

UNIATENAS

BÁRBARA DE MATOS VIEIRA

**O PAPEL DOS CUIDADORES PERANTE OS FILHOS
ADOLESCENTES COM DEPRESSÃO**

Paracatu

2020

BÁRBARA DE MATOS VIEIRA

**O PAPEL DOS CUIDADORES PERANTE OS FILHOS ADOLESCENTES COM
DEPRESSÃO**

Monografia apresentada ao curso de Psicologia
do UniAtenas, como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em Psicologia

Área de concentração: Psicologia Social

Orientador: Prof^a Msc. Analice Aparecida dos
Santos

Paracatu

2020

BÁRBARA DE MATOS VIEIRA

**O PAPEL DOS CUIDADORES PERANTE OS FILHOS ADOLESCENTES COM
DEPRESSÃO**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação do UniAtenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Social

Orientador: Prof^a Msc. Analice Aparecida dos Santos

Banca examinadora:

Paracatu – MG, _____ de _____ de _____.

Prof.: Msc. Ana Cecília Faria
UniAtenas

Prof.: Msc. Romério Ribeiro da Silva
UniAtenas

Prof.: Msc. Analice Aparecida dos Santos
UniAtenas

AGRADECIMENTOS

Agradeço por ter tido força, saúde e muito apoio nesses anos, também por ter conseguido chegar até aqui.

A minha eterna gratidão ao meu pai, por tudo que fez para que eu pudesse iniciar e concluir o meu curso, assim como à minha mãe e irmã.

Aos meus amigos e demais familiares, pelo apoio e por terem acreditado em mim.

A alguns dos meus professores, que contribuíram para a minha evolução pessoal e acadêmica, e em especial, a minha orientadora Analice Aparecida, a quem admiro muito e sou imensamente grata.

E aos meus queridos amigos da Psicologia, principalmente a Karen, Laura, João, Erica, Jadla, Jean, Mirelle, Ana Luíza e Sara, que me ajudaram e ensinaram tanto durante esses anos.

RESUMO

A depressão vem sendo estudada ao longo dos anos, e tem uma maior incidência nos adultos. Mas ela ocorre também com uma grande frequência em adolescentes, visto que nesta fase, o sujeito passa por várias transformações e desenvolve muitos conceitos que são importantes para sua formação. Diante disso, busca-se entender qual o papel dos cuidadores no quesito emocional dos adolescentes com depressão. A metodologia adotada é a de Revisão Sistemática da Literatura, através de bases de dados como Scielo, Google Acadêmico e PePSIC. Verificou-se que muitas podem ser as causas da depressão no adolescente, e que dependendo da forma como ele se relaciona com seu meio social, a probabilidade de desenvolver a depressão pode ser diminuída ou aumentada. A partir destes resultados então, pode-se concluir que o suporte social (que inclui o suporte familiar) é essencial não só para que o sujeito não desenvolva a depressão, como também para que o tratamento da mesma seja eficaz e positivo.

Palavras-chave: Depressão; Adolescência; Suporte familiar

ABSTRACT

Depression has been studied over the years, and has a greater incidence in adults. However, it also occurs with great frequency in adolescents, since at this stage, the subject undergoes several transformations and develops many concepts that are important for their training. Therefore, we seek to understand the role of parents / guardians in the emotional aspect of adolescents with depression. The methodology adopted is that of Systematic Literature Review, through databases such as Scielo, Google Scholar and PePSIC. It was found that many could be the causes of depression in adolescents, and that depending on how they relate to their social environment; the likelihood that they will develop depression can be decreased or increased. Based on these results, it can be concluded that social support (which includes family support) is essential not only for the subject not to develop depression, but also for its treatment to be effective and positive.

Keywords: *Depression; Adolescence; Family support*

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 8 |
| 1.1 PROBLEMA DE PESQUISA | 9 |
| 1.2 HIPÓTESE | 9 |
| 1.3 OBJETIVOS | 9 |
| 1.3.1 OBJETIVOS GERAIS | 10 |
| 1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 10 |
| 1.4 JUSTIFICATIVA | 10 |
| 1.5 METODOLOGIA | 11 |
| 1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO | 11 |
| 2 PRINCIPAIS CAUSAS DA DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA | 13 |
| 3 OS EFEITOS DA DEPRESSÃO NA VIDA DO ADOLESCENTE | 16 |
| 4 SUPORTE FAMILIAR: UM FATOR PROTETIVO OU DE RISCO PARA A DEPRESSÃO DO ADOLESCENTE | 19 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 22 |
| REFERÊNCIAS | 24 |

1 INTRODUÇÃO

Segundo Kashani et. al. (1981) é provável que a depressão na infância e adolescência já acontecia na população, mas somente a partir da década de 60, é que esse tema começou a de fato ser estudado. Ao longo do tempo, o desenvolvimento de estudos e pesquisas sobre esse transtorno, confirmou que a depressão abrange não só a faixa etária da infância e adolescência, como também os adultos e uma parcela considerável dos idosos.

Segundo as autoras Silva e Silva (2012) é destaque que a depressão é acarretada com maior assiduidade entre os adultos. Dessa maneira, tem se a curiosidade de análise sobre esse transtorno de humor na fase da adolescência, por ser o intermédio entre a infância e a idade adulta, em que o sujeito sofre várias alterações, tanto físicas, como psicológicas, permitindo o aparecimento de comportamentos irreverentes e desafiantes. É nesta fase também onde há o desenvolvimento de conceitos muito importantes para o sujeito, como a autoestima.

Se faz importante considerar, que segundo Bahls (2002), é na adolescência que o indivíduo tem uma ideia mais clara do que é a morte, e diante disso, a probabilidade de os adolescentes com transtorno depressivo apresentar ideias suicidas e até mesmo tentativas de suicídio, é alta.

O adolescente depressivo se vê com uma percepção diferente, se achando uma pessoa sem interesse e sem ter com o que contribuir de positivo. Diante disso, é que se faz de suma relevância o suporte familiar, pois ele irá influenciar no surgimento e no tratamento do transtorno deste sujeito. (SILVA; SILVA, 2012).

De acordo com Aragão et al (2009) quando se trata de um transtorno como a depressão em adolescentes, as alterações e mudanças não ocorrem só no organismo como também na forma de vida e nas relações sociais do mesmo. Portanto, estas decorrências se tornam sérias, uma vez que, não diagnosticadas de maneira satisfatória no começo do seu desenvolvimento, podem acarretar sequelas bem fortes.

Para a escolha desse tema, foi imprescindível achar pesquisas acerca do conteúdo, com a ênfase de que esse transtorno apresenta intenção de ampliação no mundo contemporâneo e de que seu diagnóstico precoce pode impedir todos os plausíveis agravos da doença.

Portanto, fica perceptível que a depressão na adolescência existe e está conexas aos espaços e ocasiões que vivencia no transcorrer da sua vida, como por exemplo o ambiente familiar. É um transtorno multifatorial de análise complexa, pois é motivada por vários fatores que se relacionam. Para que se tenha um diagnóstico suficiente, é necessário investigar os

anteriores e conseguir relacioná-los aos indícios exibidos pelo paciente, por isso é indispensável a ação de profissionais devidamente habilitados (MONTEIRO; LAGE, 2007).

O texto foi concretizado em formato qualitativo, com buscas em pesquisas bibliográficas que foram atenciosamente escolhidas e que deram alicerce teórico para essa temática. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, onde foram examinados artigos com abordagem relacionadas ao tema, e após triagem e estudos, os resultados demonstraram que a depressão no adolescente repercute negativamente no desenvolvimento.

Sendo assim, esse estudo foca na base familiar como sendo um enorme influenciador para o desenvolvimento de um adolescente depressivo, por meio de um histórico genético favorável a enfermidades psíquicas ou de outras variáveis que existem no mesmo, que abarcam a seriedade do apoio da família durante a recuperação do indivíduo.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Diante do que foi exposto, qual o papel dos pais/responsáveis no quesito emocional de adolescentes com depressão?

1.2 HIPÓTESE

Segundo Biazus e Ramires (2012) a depressão tem se tornado muito frequente na adolescência, merecendo assim uma atenção especial dos profissionais da área da saúde, principalmente por não se tratar apenas de sintomas, mas sim de um transtorno grave e que tem interferência em todas as áreas da vida do sujeito. Sendo ainda pior, quando acarretado na infância e adolescência, pois sendo essas umas das fases mais importantes de desenvolvimento, pode gerar consequências e danos as fases posteriores.

Portanto, dessa forma a presença constante dos pais na vivência do adolescente, ajuda para a sua construção emocional, e na formação da sua identidade. Pois, o suporte familiar é considerado como um importante prognosticador dos transtornos afetivos nos sujeitos, visto que influencia de forma direta no que diz respeito a auto avaliação do indivíduo e também na forma como ele avalia as informações que vem do meio exterior a ele. (BAPTISTA; BAPTISTA; DIAS, 2001).

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVOS GERAIS

Tem-se como objetivo geral, analisar o papel dos pais/responsáveis no que tange ao desenvolvimento dos transtornos depressivos no adolescente.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Considerando-se o objetivo geral, tem-se como objetivos específicos:

- a) Analisar as principais causas da depressão na adolescência.
- b) Analisar como a depressão afeta na vida social do adolescente.
- c) Analisar como o suporte familiar pode ser um fator protetivo ou de risco para a depressão na adolescência.

1.4 JUSTIFICATIVA

Cada fase da vida de um ser humano é marcada por características que possibilitam um entendimento maior de como elas irão se comportar dentro do seu ambiente social. Desta forma, será destacado neste estudo, a fase da adolescência. Tal fase tem como característica o desenvolvimento do autoconceito e autoestima, além de aumento das responsabilidades. (BAPTISTA; BAPTISTA; DIAS, 2001).

Consequentemente, por ser uma fase delicada, a chance de um transtorno emocional é maior, e dentre eles a depressão se destaca. Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, os transtornos depressivos são uns dos principais transtornos da atualidade, e pode ter um aumento importante de casos até 2020.

Para Krause, Liang e Yatomi (1989) as desordens psicológicas e, particularmente, os sintomas depressivos, podem ser influenciados por consequência da insatisfação do indivíduo com o suporte fornecido pelo seu grupo social.

Percebe-se então a importância do suporte familiar, pois uma das hipóteses mais prováveis sobre o tema proposto, é que relacionamentos pobres na infância e adolescência (pouco afeto provindo dos pais, estimulação, comunicação etc.) contribuem de forma significativa para a aquisição de personalidades vulneráveis, os quais auxiliam na propensão para a depressão e modelos insatisfatórios de relacionamentos (BAPTISTA; BAPTISTA; DIAS, 2001).

Diante do exposto, se faz de suma importância estudar a depressão na adolescência também, pois através desses estudos, dar-se-á a possibilidade de evitar o desenvolvimento deste transtorno nas fases posteriores da vida do sujeito, podendo impedir até mesmo o suicídio, que é uma prática recorrente em adolescentes com transtorno depressivo. (BAHLS, 2002).

Este trabalho justifica-se ainda pela necessidade de se fazer um estudo mais estruturado sobre o tema, visto que atualmente na literatura encontrada, achou-se pouco material disponível. Acredita-se também que este trabalho possa contribuir não só no nível acadêmico, mas no nível social, visto que poderá servir como base de esclarecimento para a sociedade sobre o que é a depressão e qual a relação dela com o suporte familiar.

1.5 METODOLOGIA

A metodologia adotada para o presente estudo foi a Revisão Sistemática da Literatura. Segundo Galvão e Pereira (2014), a Revisão Sistemática é uma revisão de estudo secundário, ou seja, que tem sua fonte de dados baseado nos estudos primários, que são os artigos científicos que relatam seus resultados em primeira mão.

Portanto, quando se averigua que os estudos primários incluídos em revisão sistemática seguem procedimentos iguais, os seus resultados são compatibilizados, utilizando-se artifícios da síntese de dados. Os procedimentos para preparação de revisões sistemáticas obtêm: preparação da pergunta de pesquisa; procura na literatura; triagem dos artigos; extração das informações; avaliação da condição metodológica; síntese dos dados; avaliação da qualidade das ênfases; e redação e publicação dos resultados. (GALVÃO; PEREIRA, 2014).

Será realizada a revisão sistemática da literatura, utilizando-se as bases de dados Scielo, Google Acadêmico e PePSIC. Serão considerados exclusivamente artigos publicados em língua portuguesa nos últimos dez anos. As palavras-chave utilizadas na busca serão: Depressão; Responsabilidade; Adolescência.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

Este trabalho é composto por 5 (cinco) capítulos. O 1º (primeiro) capítulo se trata da introdução, que é composto também pelo problema de pesquisa, objetivo geral e específico, justificativa, hipótese e a metodologia.

O 2º (segundo) capítulo aborda quais são as principais causas da depressão na adolescência. Já o 3º (terceiro) capítulo trata quais são os efeitos da depressão na vida do adolescente.

E por fim, o 4º (quarto) capítulo discorre a respeito das consequências que ocorrem quando os pais/cuidadores negligenciam o adoecimento do adolescente. O 5º (quinto) e último capítulo, traz as considerações finais deste trabalho a partir dos capítulos expostos a seguir.

2 PRINCIPAIS CAUSAS DA DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA

De acordo com Miranda et al (2014) a adolescência é o período de mudança para a idade adulta, cheia de alterações morfológicas e psicossociais. Cronologicamente esta etapa obedece ao período dos 10 aos 19 anos de idade. Segundo Resende (2013), é na adolescência que se adquire autonomia, e há uma construção relevante do indivíduo, sendo os sintomas da depressão bem comuns nesta fase. O risco deste transtorno tem uma prevalência estimada de cerca de 4,8%.

Para Canuto et al (2020) esta patologia pode afetar qualquer pessoa, independente da sua faixa etária, mas o adolescente está mais passível a ela, por sofrer uma pressão muito grande de sua família, escola e sociedade, além do fato de passar por mudanças biopsicossociais nessa fase de desenvolvimento.

A adolescência é caracterizada também:

(...) pelo aumento das responsabilidades sociais, familiares e profissionais. Pode ser considerada como um período de grande aprendizagem de normas, conceitos sociais e morais, mesmo que às vezes sejam contrariados e violados no sentido da experimentação dos limites. Também é uma fase de acentuadas mudanças biológicas e hormonais, que proporcionam, muitas vezes, dúvidas, inquietação e mudanças de comportamento em relação aos pares sociais (amigos) e família. (ARAGÃO et al, 2009, p.3).

Ainda segundo Canuto et al. (2020) a depressão pode ser influenciada na sua causa e manutenção, por aspectos como o biológico-genético, o psicológico e os sociais. Marques et al (2015), destacam que os acontecimentos traumáticos da infância podem ser predisponentes a depressão. Diante disso, é importante considerar morte de entes queridos, separação dos pais, além de levantar o histórico familiar de depressão, e possíveis abusos físicos e sexuais.

Conforme Sadler (1991) a depressão pode estar relacionada a problemas sexuais, acadêmicos, drogas, transtornos de ansiedade, problemas alimentares, entre outros. Se tornando assim um transtorno com muitas comorbidades atreladas.

Em uma pesquisa feita por Aragão et al. (2009) encontrou-se como resultados que as principais causas da depressão para aqueles adolescentes eram a baixa autoestima, os problemas familiares, a exclusão social, as perdas, além do estresse e da falta de diálogo na família.

Del Porto (1999) ainda contribui trazendo que a depressão na fase da adolescência está mais presente no sexo feminino, e que segundo suas pesquisas, as causas mais comuns são as dificuldades econômicas enfrentada pela família, a falta ou o diálogo disfuncional com os pais e/ou responsáveis, a separação e/ou divórcio dos pais e/ou responsáveis e também a utilização de álcool e outras drogas dos pais/responsáveis.

Em pesquisa feita por Canuto et al. (2020) com uma adolescente em depressão, encontrou-se que uma das causas do seu transtorno havia sido o diálogo disfuncional com seus pais, como relatado abaixo:

Meu pai quando eu era menor, ele me fez enxugar com o pano de chão e ir para a escola e o pano de chão tava todo sujo de graxa, aí ele pegou, eu já tava atrasada, ele pegou e me fez enxugar com o pano de chão. Por que eu tinha esquecido a toalha, aí eu pedi pra ele trazer, aí ele disse que não ia trazer por que era pra eu ter levado antes. Aí eu disse: eu esqueci. Num tom mais alto. Aí ele pegou e me fez enxugar com o pano de chão, aí eu enxuguei e fui pra escola toda suja de graxa, ao chegar lá, eu tava chorando direto e ao chegar as pessoas começaram a rir da minha cara e me fez chorar mais ainda. (CANUTO et al., 2020, p. 173)

Outro fator desencadeante para o transtorno era o abuso físico vivido aos seus treze anos, além da falta de compreensão dos pais em relação a sua doença.

Aconteceu um caso em que um homem me assediou. Ele foi lá em casa, era amigo da família, a esposa dele subiu, aí quando ele pediu água, eu fui dá, aí quando eu ia voltando ele pegou, me abraçou, como ele fazia com todo mundo, aí botou a mão... disse que meu coração tava acelerado e colocou a mão nos meus *seios* (CANUTO, 2020, p. 175).

Quando ele viu os cortes no meu braço, meu pai disse que era pra mim cortar a minha cabeça ao invés dos meus braços, dos meus pulsos. Aí minha mãe perguntou porque eu fazia isso e qual era o sentido, por que ela não servia, ela disse que era frescura, era coisa de adolescente, era só modinha [...] mais isso foi a reação da minha mãe, já o meu pai, meu pai me chamou e disse que era pra mim me cortar e ainda me entregou uma faca. (CANUTO, 2020, p. 175).

E por fim, em relação ao divórcio dos pais, tal aspecto foi citado na pesquisa realizada por Ribeiro (1989), que obteve como resultado que a separação dos pais pode representar ao indivíduo a perda da segurança e instabilidade, podendo gerar também sentimentos negativos neles, além de acarretar mudanças no seu autoconceito no quesito segurança pessoal, autocontrole e atitudes sociais. Ou seja, os adolescentes que moravam com seus dois genitores, demonstraram possuir um autoconceito maior do que os adolescentes que viviam apenas com um dos pais. Os adolescentes que tinham seus pais divorciados, se auto avaliaram como desorganizados, distraídos, descontrolados e sem atenção.

Amato (2001) acrescenta que no momento inicial da separação dos pais, é mais comum que os adolescentes apresentem dificuldades e preocupações, além de sintomas depressivos, irritabilidade, o que pode causar queda no rendimento escolar, problemas para se ajustar, e dificuldades em seus relacionamentos interpessoais. Cohen (2002) contribui dizendo que o adolescente pode ter que enfrentar uma autonomia prematura, devido a desidealização de cada pai. Além de entrar em contato com sentimentos de raiva e confusão, que pode acarretar em uso de substâncias lícitas e/ou ilícitas, conduta sexual inadequada, depressão, agressividade e comportamento delinquente.

Portanto, Monteiro e Lage (2007) reforça que independente da causa do transtorno depressivo, ele aparece como uma resposta do adolescente aos desafios vivenciados. Então é de suma importância entender a raiz deste problema, para que se possa ajudar o sujeito a elaborar e trabalhar o seu processo da doença de forma adequada, para que se alcance as melhoras desejadas e não piore o quadro.

3 OS EFEITOS DA DEPRESSÃO NA VIDA DO ADOLESCENTE

Segundo Del Porto (1999) a palavra depressão, tem sido agregada para indicar um estado afetivo normal, que é a tristeza, mas também um sintoma ou uma síndrome. De acordo com Baptista, Baptista e Dias (2001), a depressão pode ser considerada um dos maiores transtornos desta época, e com causas multifatoriais, que podem ter como influência os aspectos biológicos, sociais e psicológicos.

De acordo com o DSM-5 (2014) as características dos transtornos depressivos são a presença de um humor triste, irritável ou vazio, que vem acompanhado de alterações cognitivas e somáticas, que afetam consideravelmente o desempenho do sujeito.

Conforme Del Porto (1999) os sintomas da depressão são variados, sendo eles psíquicos, fisiológicos e comportamentais. Como sintomas psíquicos tem-se o humor deprimido, a redução da capacidade de experimentar prazer nas atividades que antes se gostava, fadiga, e a diminuição da capacidade de pensar, tomada de decisões e concentração. Como sintomas fisiológicos, pode-se ter alterações no sono, no apetite e no interesse sexual. Já no aspecto comportamental, o sujeito pode experimentar um retraimento social, crises de choro, ideações suicidas, além de alterações motoras.

Mas apesar de todo essa sintomatologia, Duggal et al (2001) afirma que existem importantes características que são específicas do transtorno depressivo desta faixa etária, como a irritabilidade, as crises de explosão, raiva, a instabilidade, problemas graves de comportamento, e principalmente o uso abusivo de álcool e outras drogas.

Para Sadler (1991) é importante se atentar que a manifestação da depressão pode ser diferente segundo o gênero do adolescente. As meninas costumam relatar sintomas mais subjetivos como tristeza, vazio, ansiedade, além de uma maior preocupação com a popularidade e aparência. Já os meninos demonstram sentimentos como desafio, desprezo e problemas de condutas, sendo que o abuso de álcool e outras drogas, um indicativo forte de depressão.

Segundo Rodrigues e Horta (2011) os transtornos depressivos se tornaram um dos problemas de saúde mental que tem a maior prevalência no mundo, podendo ser tratado como uma questão de saúde pública, visto que a presença dos seus sintomas pode causar prejuízos à qualidade de vida não só da pessoa acometida com o transtorno, mas também de seus familiares, corroborando assim a necessidade e importância de identificar o quadro precocemente. Diante disso, Lima Braga e Dell'Aglio (2013) afirmam que o suicídio é uma causa de morte bem presente entre adolescentes de 15 (quinze) a 24 (vinte e quatro) anos.

Complementando ainda a informação acima, Bahls (2002) mostra que o suicídio é a manifestação mais grave e dramática do quadro, mas também o fator mais relevante. As tentativas de suicídio, em 80% de suas vezes, acontecem via intoxicação, seguido de autolesões. Já a passagem ao ato, em 65% das vezes, acontece com armas de fogo, seguidos por enforcamento, além de saltos e intoxicações.

Segundo Coutinho (2006) como a depressão no adolescente atua como um mal que se agarra na raiz do sujeito, impedindo-o de desejar e transformando seus pensamentos sempre para algo negativo, a depressão prejudica tanto o contexto psicossocial como o individual, acarretando sofrimentos significativos nas mais diversas áreas da vida, podendo o atrapalhar na capacidade de trabalhar, estudar, comer, dormir, divertir, se relacionar, etc.

Canuto et al (2020) destacam também que outro efeito que o sujeito com depressão experimenta é o conflito familiar dentro de casa, pois devido aos seus sintomas, o adolescente com depressão pode acabar gerando sentimento de culpa, raiva e frustração em seus familiares, podendo fazer com que eles tenham dificuldade em entender os problemas do doente, e até mesmo acabem guardando ressentimentos.

No quesito escolar, conforme Fonseca (2011) afirma o adolescente pode sofrer uma diminuição no seu desempenho escolar, visto que a medida que os sintomas aumentam, mais a capacidade de se concentrar, a motivação, e a energia física e mental é atingida. Cruvinel e Boruchovitch (2009) ainda destacam que os sintomas da depressão afetam o uso e estratégias de aprendizagem, e que provavelmente diante de fracassos escolares, podem alimentar ainda mais pensamentos negativos e sentimentos como desesperança, autodesvalorização e pessimismo.

Outro ponto importante, é o distanciamento social, como pontuado por Canuto et al (2020), pois o adolescente com depressão costuma se isolar socialmente, querendo permanecer mais em casa e evitando lugares que ia anteriormente. Conseqüentemente, vai demonstrando mais dificuldade em se relacionar com seus pares, e demonstrando cada vez mais um desinteresse pelas pessoas, amigos e pelo próprio convívio social.

Feijó e Chaves (2002) relatam que como o adolescente começa a duvidar do seu próprio valor, ele começa a imaginar que ninguém o irá aceitar, a não ser que ele passe a imitar o que os outros fazem. Tal pensamento deixa o adolescente depressivo mais vulnerável, o tornando mais suscetível a sugestões negativas de seu grupo, ao uso de álcool e outras drogas, e à participação em atividades sexuais que não são adequadas para a sua idade.

Diante disso, Dell Porto (1991) salienta que além da depressão possuir múltiplas causas, ela possui diversos efeitos na vida do adolescente, afetando as mais diversas áreas de sua vida, e acarretando em severos prejuízos dependendo do nível do transtorno depressivo.

4 SUPORTE FAMILIAR: UM FATOR PROTETIVO OU DE RISCO PARA A DEPRESSÃO DO ADOLESCENTE

Segundo Baptista, Baptista e Dias (2001) o conceito de família vem mudando ao longo dos anos. Mudanças essas que acontecem devido a economia, política, tecnologia e cultura. No Brasil, consegue-se perceber grandes transformações nos papéis familiares, após a entrada da mulher no mercado de trabalho, além de ocorrer mudanças também nas relações de poder, na estrutura familiar, na capacidade de decisões referentes a família, e nos valores individuais e coletivos.

De acordo com Silva e Silva (2012) a família é um grupo que ao longo do tempo vai desenvolvendo padrões de interação entre os membros, e esses padrões vão agindo sobre o funcionamento de cada pessoa na família, moldando os repertórios comportamentais de cada um e facilitando a interação. Mas nem sempre, a família é flexível o suficiente para possibilitar esse desenvolvimento diante das mudanças que acontecem nas situações da vida, podendo ocasionar assim, sujeitos com probabilidades maiores ao desenvolvimento de transtornos depressivos.

Entende-se como estrutura familiar, a quantidade de pessoas que se vive em uma casa e quais são seus papéis, além do estado dos progenitores, se estão vivos, casados, divorciados, vivendo com outra família ou se algum deles já morreu. Vale ressaltar que a noção de um bom suporte familiar nem sempre está relacionado a estrutura familiar que comumente é estabelecido na sociedade como ideal (pai, mãe, irmãos, vivendo juntos, com papéis bem definidos). (BAPTISTA; BAPTISTA; DIAS, 2001).

Para Canuto et al (2020) a estrutura familiar é fundamental na causa e manutenção de problemas pessoais, transtornos que acontecem na adolescência, bem como a depressão. Já que é nesta fase que a família tem uma influência grande no desenvolvimento do adolescente. Vários fatores podem agir como estimulantes da depressão na adolescência, e os mais comuns no quesito dos aspectos familiares são os relacionamentos com falta de afeto, comunicação baixa entre os membros, e desestrutura familiar.

Lovisi et al. (1996), afirmam que o suporte social, que inclui o suporte familiar, tem por objetivo minimizar os efeitos estressantes do dia a dia. Corroborando ainda a afirmação anterior, Canuto et al (2020) acrescentam, que as grandes mudanças que ocorrem na vida de um adolescente (que já foram citadas anteriormente), fazem com que ele busque a família e a sua rede social, para ajudá-lo a enfrentar as situações. Portanto, o suporte social pode ser determinante no desenvolvimento do ajuste biopsicossocial e emocional desses sujeitos. E por

consequência, os adolescentes que não possuem este tipo de suporte social ou familiar, acabam tendo mais predisposição a desenvolverem um distúrbio ou transtorno psicológico caso passem por eventos estressantes.

Segundo Gonçalves (2006):

[...] A relação família-depressão tem-se fundamentado nos princípios da aprendizagem e sugerem que os relacionamentos familiares, para contribuírem de forma positiva para o tratamento do adolescente depressivo devem dar uma atenção especial nas condições afetivas, que são experienciadas por todos os integrantes da família. A experiência de amar e ser amado é uma das condições essenciais para o desenvolvimento sadio do homem, um sólido alicerce de amor paterno durante a infância dá ao jovem recursos incalculáveis ao ingressar na adolescência, assim, o adolescente se sente amado, não corre o risco de se sentir rejeitado pela família, facilitando uma visão satisfatória sobre o suporte familiar, proporcionando sentimentos de bem-estar no adolescente, o que se torna inconsciente com a depressão. (GONÇALVES, 2006, p.42)

De acordo com Barbosa e Lucena (1995) os pais e cuidadores tem um papel fundamental também, quando percebem que seus filhos estão com depressão. E diante disso, é necessário que eles se dediquem e busquem o mais rápido possível uma boa intervenção, para que o quadro não se agrave.

Canuto et al. (2020) explicam que o principal motivo dos adolescentes não compartilharem seu problema e pedirem ajuda, é o medo de serem julgados e não compreendidos. E por isso, pais que apresentam atitudes negativas diante da situação ou que não consiga acolher o adolescente, colabora com o isolamento e ajuda a desenvolver ainda mais a baixa autoestima. (BARBOSA; LUCENA, 1995).

Já segundo Rubin et al. (1992), os adolescentes que possuem construtivos relacionamentos sociais com os membros de sua família, podem ter sentimentos de bem-estar, o que é preventivo nos transtornos depressivos. Além de que, uma relação segura entre pais-criança na infância, influencia um crescimento de sentimentos de maior autoestima e auto eficácia na vida do sujeito. (ARO, 1994)

Stoneman, Brody e Burke (1989), ressaltam também que o bem-estar dos pais é um fator que pode influenciar a depressão nos filhos. Diante disso, quando um dos pais está com depressão, se a família apresenta conflitos entre si, ou se há problemas conjugais entre os pais, todos esses aspectos afetam negativamente a qualidade afetiva entre os pais e o adolescente.

Na pesquisa feita por Baptista (1997), foi analisado o suporte familiar entre dois grupos de adolescentes, sendo que um desses grupos era com adolescentes com sintomas depressivos, encontrou-se os seguintes resultados:

- As mães das adolescentes com depressão, eram consideradas pelas filhas como mais rejeitadoras e indiferentes. Além de não serem tão afetuosas e de darem pouco carinho

as filhas. Já as mães das adolescentes sem transtorno depressivo, eram vistas por suas filhas, como carinhosas e acolhedoras.

- As mães das adolescentes com depressão, se auto avaliaram como super protetoras. Já as mães das adolescentes sem depressão, se auto avaliaram como mães equilibradas.

Como conclusão desta própria pesquisa de Baptista (1997) parece haver uma relação entre o suporte familiar e a depressão dos adolescentes, pois este suporte influencia intimamente na forma como o sujeito de auto avalia e se auto enxerga, e como avalia também as informações que chegam do meio exterior.

Cruvinel e Boruchovitch (2009) corroboram também, que um ambiente, seja ele social ou familiar, rodeado por relações saudáveis entre as pessoas, onde há um suporte e apoio afetivo, pode aumentar e facilitar as chances de recuperação do adolescente em depressão. Ficando claro também, que segundo Pinheiro (2003), o suporte social vem então como um elemento essencial na vida desses sujeitos, trazendo a sensação de segurança e um sentimento de valorização, aumentando as trocas entre os pares e evitando o isolamento.

Por fim, Marques (2014) afirma quão importante é a participação da família no tratamento psicológico do adolescente com transtorno depressivo. Visto que o sujeito buscará em sua família um suporte e segurança, é muito necessário que a família tenha um papel de apoio e sustentação do adolescente, para que ele possa se recuperar e reestruturas diante da sua doença.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho se propôs, como objetivo geral, entender o papel dos pais e/ou responsáveis no que tange ao desenvolvimento dos transtornos depressivos nos filhos adolescentes. Buscou-se entender também as possíveis causas da depressão, os efeitos que esses transtornos podem causar na vida do adolescente, e como o suporte familiar pode ser um fator de proteção ou de risco para esses sujeitos.

É sabido que a depressão tem acometido muitos adolescentes, tendo uma prevalência de 4,8%, acarretando problemas e prejuízos nas mais diversas áreas da vida do sujeito, podendo levar muitos deles a tentativas de suicídio e até mesmo a passagem ao ato.

Este trabalho se faz importante então como contribuição acadêmica e social. No quesito acadêmico, vale ressaltar que a literatura com enfoque nesta temática, apresenta-se escassa, trazendo muita dificuldade para encontrar referências. Mas essa falta de estudos também pode sugerir a importância de mais pesquisas a respeito deste tema, a fim de oferecer mais entendimento e clareza sobre. E como contribuição social, poderá servir como forma de esclarecimento para a sociedade sobre o que é depressão, suas causas e efeitos, e qual a relação desses aspectos com o suporte familiar.

Então, diante do que foi exposto ao longo deste trabalho, pode-se chegar assim, a algumas conclusões: No que diz respeito as possíveis causas dos transtornos depressivos, tem-se como resultado que essas causas podem ser biológicas, genéticas, psicológicas e sociais, ou seja, fatores como acontecimentos traumáticos na infância, morte de entes queridos, separação dos pais, histórico familiar de depressão, abusos físicos e sexuais, problemas acadêmicos, uso de álcool e outras drogas, transtornos alimentares, baixa autoestima, problemas familiares, exclusão social e falta de diálogo na família, podem ser encontrados como a etiologia deste transtorno.

Como os sintomas da depressão são variados, sendo eles psíquicos, fisiológicos e comportamentais, no que tange aos efeitos da depressão na vida do adolescente, encontrou-se como resultado que a depressão impacta diretamente as mais diversas áreas da vida deste sujeito, o prejudicando tanto no contexto psicossocial como no contexto individual. O adolescente com depressão pode experimentar então dificuldades como: incapacidade de se auto avaliar e de avaliar o seu meio externo; pensamentos e sentimentos negativos; capacidade prejudicada de trabalhar, estudar, comer, dormir e se divertir; problemas com seus familiares; dificuldade de ser compreendido e aceito no seu adoecimento; queda no desempenho escolar; além do distanciamento social.

Percebeu-se que o sujeito passa por muitas situações durante a fase da adolescência, e que a família costuma ser o local onde esse adolescente irá buscar ajuda e acolhimento. E tal ajuda, só será encontrada, se esse adolescente possuir uma rede de suporte e apoio afetivo.

Diante disso, no que diz respeito ao suporte familiar, conclui-se que ele pode ser tanto um fator de proteção deste adolescente quanto um fator de risco, sendo um aspecto determinante para o desenvolvimento ou não do transtorno, e também para a eficácia e resultado do tratamento. Portanto, quando se tem uma família que acolhe o adolescente nas suas necessidades, permitindo a ele a construção de relacionamentos sociais saudáveis, além de uma relação segura entre pais-criança, a chance deste sujeito desenvolver um transtorno depressivo é diminuída. Já nas famílias onde não há o acolhimento, onde os pais apresentam atitudes negativas diante do adoecimento do adolescente, onde não há um ambiente seguro, saudável e de valorização para os filhos, e/ou que os pais estejam vivenciando algum conflito, seja ele pessoal ou conjugal, tais casos, possuem uma chance maior de ter um transtorno depressivo.

Acredita-se que todos os objetivos que foram propostos neste trabalho, foram alcançados. Dificuldades e limitações apareceram haja vista que o tema ainda foi pouco explorado na literatura, fazendo com que se encontrasse poucos autores que abordassem essa temática, nas bases de pesquisa utilizadas.

A partir disso, reforçasse a importância deste trabalho, que poderá servir como base para futuras pesquisas, e uma maior visibilidade para esta temática tão relevante, principalmente para a sociedade atual.

REFERÊNCIAS

- AMATO, P. R. Children of divorce in the 1990s: an update of the Amato and Keith 1991 Meta-Analysis. **Journal of Family Psychology**, 15, 355-370, 2001.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-5**. 5 eds. Porto Alegre, 2014. Disponível em <<http://www.dsm5.org/>>. Acesso em: 26 jun. 2020.
- ARAGÃO, Thais Araújo, et al. Uma perspectiva psicossocial da sintomatologia depressiva na adolescência. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 395-405, abr. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000200009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 jun. 2020.
- ARO, H. Risk and Protective Factors in Depression: a Developmental Perspective. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, 1994, 89: 59 - 64.
- BAHLS, Saint-Clair. Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes. **Jornal da Pediatria**. Rio de Janeiro, Porto Alegre, v. 78, n.5, p.359-366, out. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572002000500004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 jun. 2020.
- BAPTISTA, M. N. *Depressão e Suporte Familiar: perspectivas de adolescentes e suas mães*. Campinas: Instituto De Psicologia Da Puccamp (Dissertação Mestrado), 1997.
- BAPTISTA, Makilim Nunes; BAPTISTA, Adriana Said Daher; DIAS, Rosana Righetto. Estrutura e suporte familiar como fatores de risco na depressão de adolescentes. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 21, n. 2, p. 52-61, Junho, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932001000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2020.
- BARBOSA, Genário; LUCENA, Aline. Depressão Infantil. **Infanto – Rev. Neuropsiq. Da Inf. E Adol.** [s.l.], v. 3, n. 2, p. 23-30, 1995. Disponível em: <http://www.psiquiatriainfantil.com.br/revista/edicoes/Ed_03_2/in_07_07.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2020.
- BIAZUS, Camilla Baldicera; RAMIRES, Vera Regina Röhnelt. Depressão na adolescência: uma problemática dos vínculos. **Psicol. estud.**, Maringá, v.17, n.1, p. 83-91, Mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722012000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 jun. 2020.
- CANUTO, Mikaelly, et al. **Saúde Mental: saberes e fazeres plurais**. 1ª ed. Ceará: Ed. Deviant LTDA, 2020.
- COHEN, G. J. Helping children and families deal with divorce and separation. **Pediatrics**, 110, 1019-1023, 2002.
- CRUVINEL, M.; BORUCHOVITCH, E. Autoconceito e crenças de autoeficácia de crianças com e sem sintomatologia depressiva. **Revista Interamericana de Psicologia**, 2009, 43 (3), p. 586-593.

- DEL PORTO, José Alberto. Conceito e diagnóstico. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 21, supl. 1, p. 06-11, Maio, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scseielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000500003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2020.
- DUGGAL, S. et al. **Depressive Symptomatology in Childhood and Adolescence. Development and psychology**. Cambridge: Cambridge University Press; 2001.
- FEIJÓ, R. B.; CHAVES, M. L. F. Comportamento suicida. Em Costa, M. C. O. & Souza, R. P. de (Orgs.). **Adolescência: Aspectos Clínicos e Psicossociais**. (pp. 398-408). Porto Alegre: Artmed.
- GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. **Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 23(1):183-184, jan-mar 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v23n1/2237-9622-ress-23-01-00183.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2020.
- KASHANI, J. H, et al. Current Perspectives on Childhood Depression: Na Overview. **American Journal of Psychiatry**, 1981, 138 (2): 143 - 153.
- KRAUSE, N.; LIANG, J.; YATOMI, N. Satisfaction with Social Support and Depressive Symptoms: A Panel Analysis. **Psychology and Aging**, 1989, 4 (1): 88-97.
- LIMA BRAGA, L.; Dell'Aglio, D. D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, 2013, 16, 2-14.
- LOVISI, G. M., et al. Suporte Social e Distúrbios Psiquiátricos: Em que Base se Alicerça a Associação? **Informação Psiquiátrica**, 1996, 15 (2): 65 - 68.
- MARQUES, et al. **Does suicide pose a puzzle?**. Indicators. 2014
- MIRANDA V.P.N, et al. Imagem corporal de adolescentes de cidades rurais. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(6):1791-1801, 2014.
- MONTEIRO, Kátia Cristine Cavalcante; LAGE, Ana Maria Vieira. A depressão na adolescência. **Psicol. Estud.** Maringá, v. 12, n. 2, p. 257-265, Agosto, 2007 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722007000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 jun. 2020.
- PINHEIRO, Maria do Rosário Manteigas e Moura. **Uma época especial: suporte social e vivências acadêmicas na transição e adaptação ao ensino superior**. Coimbra, 2003. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10316/988>>. Acesso em: 13 jun. 2020.
- RESENDE, Catarina et al. Depressão nos adolescentes: mito ou realidade?. **Nascer e Crescer**, Porto, v.22, n.3, p.145-150, set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542013000300003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 12 jun. 2020.
- RODRIGUES, V. S.; HORTA, R. L. Modelo cognitivo-comportamental da depressão. In: Andretta, I.; Oliveira, M. S. **Manual prático de terapia cognitivo-comportamental**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.
- RUBIN, C. et al. Depressive Affect in Normal Adolescents: Relationship to Life Stress, Family and Friends. **American Journal of Orthopsychiatry**, 1992, 62 (3): 430 - 441.
- SADLER, L.S. Depression in Adolescents. Context, Manifestations and Clinical Management. **Nurses Clinical North American**, 26 (3): 559 – 572, 1991.

SILVA, Érica Vanessa Rodrigues; SILVA, Juliany Christine Paiva. **A Influência do Suporte Familiar na Depressão em Adolescentes**. Psicologado, [S.l.], 2012. Disponível em: <<https://psicologado.com.br/psicopatologia/saude-mental/a-influencia-do-suporte-familiar-na-depressao-em-adolescentes>>. Acesso em: 10 jun. 2020.

STONEMAN, Z.; BRODY, G.H; BURKE, M. Marital Quality, Depression and Inconsistent Parenting: Relationship with Observed Mother-Child Conflict. **American Journal of Orthopsychiatry**, 1989, 59 (1): 105-117.