

Técnico em Enfermagem

**Clicia Thayara de Moura Figueiredo**

**Eliane dos Santos Gala**

**Juliana de Jesus Santos**

**Luan Serra Lossapio**

**Maria Isabel de Assunção Custódio Cruz**

**Steffani de Oliveira Peixoto**

**Viviane Lazari Vieira**

**DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA:**

**A importância do diagnóstico e cuidado precoce**

Mongaguá

2022

CliciaThayara de Moura Figueiredo

Eliane dos Santos Gala

Juliana de Jesus Santos

Luan Serra Lossapio

Maria Isabel de Assunção Custódio Cruz

Steffani de Oliveira Peixoto

Viviane Lazari Vieira

## **SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA:**

### **A importância do diagnóstico e cuidado precoce**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso técnico de enfermagem da Etec Adolpho Berezin orientado pela professora Gabriella Tavares de Lima Lellis E Silva como requisito parcial para obtenção de título de Técnico em Enfermagem.

Mongaguá

2022

## AGRADECIMENTOS

Aos professores que nos passaram seu conhecimento e nos auxiliaram a chegar ao final de mais uma etapa.

Aos colegas de classe por nos apoiarem sempre.

A todos do grupo que, cada qual com sua particularidade, se esmerou na construção deste trabalho que, com um tema tão sensível e tão profundo, nos ajudará a sermos seres humanos melhores e profissionais mais atentos a assuntos relacionados à Saúde Mental.

## EPÍGRAFE

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes.

Florence Nightingale

## **RESUMO**

Dentro do contexto de saúde mental, estudos comprovam que a Depressão é uma patologia que acomete grande parte da população, principalmente os adolescentes. Diante desse fato, o trabalho foi desenvolvido com o objetivo de incentivar os mesmos a buscarem auxílio. Para isso buscamos entender quais são os sinais e sintomas, formas de diagnóstico e meios para falar, como: terapia em grupo e individual e centros de atenção psicossocial (CAPS). Para atrair o público em questão, realizamos pesquisas, usamos as redes sociais e encenações na ETEC Adolpho Berezin.

Palavras-chaves: Depressão; Saúde Mental; Adolescente; Sinais e sintomas; Terapia.

## **ABSTRACT**

Within the context of mental health, studies show that Depression is a pathology that affects a large part of the population, especially adolescents. Due to this fact, the work was developed with the objective of encouraging them to seek help. Thereunto, we sought to understand the signs and symptoms, forms of diagnosis, and ways to talk about it, such as group and individual therapy, and psychosocial care centers (Centro de Atenção Psicossocial - CAPS). To attract the public in question, we conducted surveys, social networks, and role-plays at ETEC Adolpho Berezin.

Keywords: Depression; Mental Health; Adolescent; Signs and Symptoms; Therapy.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	8
1.1 O que é depressão.....	8
1.2 Quais são as causas da depressão .....	8
1.3 Como é feito o diagnóstico.....	8
1.4 Cérebro Normal x Cérebro Deprimido.....	9
2 JUSTIFICATIVA .....	11
3 OBJETIVOS .....	12
3.1 Objetivo Geral .....	12
3.2 Objetivos Específicos.....	12
4 METODOLOGIA.....	13
4.1 Entrevista .....	15
4.2 Teatro.....	19
4.3 Redes Sociais .....	20
5 RESULTADOS OBTIDOS .....	22
6 CONCLUSÃO.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 O que é depressão

De acordo com Antonio Geraldo da Silva, presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria, “a depressão se caracteriza por uma tristeza profunda e prolongada, que faz o indivíduo perder o interesse por coisas que anteriormente eram prazerosas. Além da tristeza, que é o sintoma mais conhecido e falado, o paciente pode sofrer com alterações no sono, podendo dormir demais ou ter insônia, distúrbios alimentares, irritabilidade, fadiga, pensamentos de suicídio. Cabe ressaltar que os sintomas variam de pessoa para pessoa.”

### 1.2 Quais são as causas da depressão

Pesquisas mostram que essa doença afeta cada vez mais a população brasileira e que é causada por uma combinação de fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos.

A pressão da vida moderna tem contribuído cada vez mais para o surgimento da doença. Observa-se que a correria do dia a dia, compromissos profissionais intermináveis, trânsito caótico e um tempo cada vez menor para cumprir as atividades do cotidiano contribuem para redução do tempo de descanso com reflexos na qualidade de vida.

### 1.3 Como é feito o diagnóstico

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), da Associação Americana de Psiquiatria, traz uma série de "pré-requisitos" para caracterizar o diagnóstico formal de depressão, como a presença de cinco ou mais sintomas da lista abaixo ao mesmo tempo, durante pelo menos duas semanas. São eles, de forma simplificada:

1. Sentir-se triste ou deprimido;
2. Ausência de interesse e prazer em atividades que antes eram prazerosas;
3. Fadiga e perda de energia;
4. Alterações no apetite e no peso (ganho ou perda sem relação com dieta);

5. Dificuldade para dormir ou o oposto, dormir muito;
6. Sentimentos de inutilidade e culpa;
7. Problemas para pensar, se concentrar ou tomar decisões;
8. Aumento da atividade física sem propósito, como ficar balançando as mãos ou os pés, andar de um lado para outro, não conseguir ficar parado em pé ou sentado;
9. Pensamentos suicidas.

Mas o diagnóstico vai muito além de preencher ou não os critérios acima. Cerca de 50% a 60% dos casos de depressão não são detectados pelo médico clínico e muitas vezes o tratamento prescrito não é suficientemente adequado.

Há diversas variáveis biológicas, neuroquímicas, ambientais, genéticas e emocionais envolvidas — e diversos tipos de depressão e de transtornos mentais. Por isso cabe a um profissional especializado investigar e identificar qual problema de saúde está afetando ou não cada paciente.

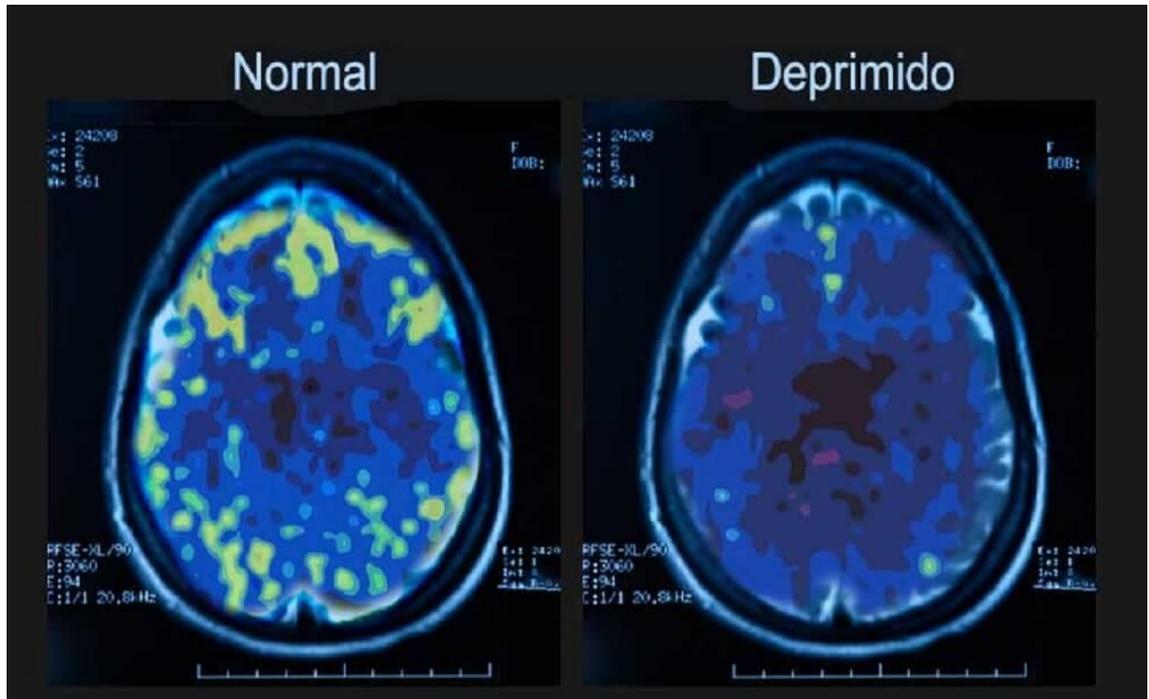
"Um aspecto relevante, por exemplo, passa pelas comorbidades. Muitas vezes, o paciente não tem só depressão. É muito comum o paciente ter depressão e problemas relacionados ao uso de substâncias, ou transtorno de ansiedade associado a um transtorno alimentar, transtorno de personalidade. A importância da avaliação, do diagnóstico apropriado com um profissional especializado se dá porque na maioria das vezes os transtornos mentais não aparecem sozinhos", disse à BBC News Brasil Wilson Vieira Melo, presidente da Federação Brasileira de Terapias Cognitivas.

A avaliação não é feita apenas por todos esses sinais, mas também pela exclusão de sintomas, demandando diagnósticos diferenciais com outras condições médicas, como deficiência de vitaminas, alterações na tireoide e tumor cerebral, que podem apresentar sintomas semelhantes aos da depressão.

"O psiquiatra é quem pode avaliar o quadro e identificar o desenvolvimento de uma doença mental, intervindo de forma precoce e evitando seu agravamento. Sempre que notarmos o prejuízo no comportamento do indivíduo, ou seja, que os sintomas começam a atrapalhar a vida da pessoa, é a hora de buscar um psiquiatra para tratamento e manejo correto", afirma Silva, da Associação Brasileira de Psiquiatria.

#### 1.4 Cérebro Normal x Cérebro Deprimido

Na imagem abaixo a E, a cor verde claro mostra a irrigação sanguínea num cérebro com atividade normal. Na imagem a D, podemos perceber que a irrigação sanguínea se encontra diminuída devido a depressão.



Fonte: [fasdapsicanalise.com.br](http://fasdapsicanalise.com.br)

## 2 JUSTIFICATIVA

De acordo com um levantamento realizado pelo Ministério da Saúde, os atendimentos ambulatoriais e internações no SUS relacionados à depressão cresceram 52% entre 2015 e 2018, passando de 79.654 para 121.341. Na faixa etária de 15 a 29 anos, o crescimento foi de 115%.

Entre 2011 e 2018, foram notificados 229.730 casos de violência autoprovocada, 33% deles classificados como tentativa de suicídio. Jovens entre 15 e 29 anos representam 45% do total. Os estudantes são 30% dos casos notificados.

Através de um documento encaminhado por e-mail pela OMS – *Suicide Worldwilde in 2019 Global Health Estimates pela World Health Organization*, o suicídio é um sério problema de saúde pública global. Mundialmente, 703.000 pessoas morrem por suicídio todos os anos. O suicídio está entre as principais causas de morte em todo o mundo, com mais mortes devido a suicídio do que a malária, HIV / AIDS, câncer de mama, guerra e homicídio. Em 2019, mais de uma em cada 100 mortes (1,3%) foram resultado de suicídio.

O índice de suicídio na faixa etária entre 15 e 19 anos, no ano de 2019, é de mais de 38.000 mortes, sendo a quarta causa no mundo todo, em ambos os sexos. Entre o sexo feminino, o número de mortes chega a 18.000 e entre o sexo masculino, o número passa de 20.000.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que até 2030 a depressão seja a doença mais comum do mundo, afetando mais pessoas do que qualquer outro problema de saúde, incluindo câncer e doenças cardíacas.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Instigar a sensibilidade dos jovens desmistificando a depressão através de encenações teatrais e redes sociais.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

Provocar a reflexão;

Incentivar uma autoanálise;

Orientar como buscar ajuda;

Quebrar tabus sobre a patologia.

## 4 METODOLOGIA

O método utilizado para a realização da pesquisa é quantitativo, com finalidade de analisar a quantidade de adolescentes de 15 a 19 anos acometidos pela depressão. Para obter os respectivos dados, foi necessário um questionário em caráter exploratório, aplicado pelo Google Forms. Também foi realizada uma entrevista com o enfermeiro responsável pela Unidade de Saúde Mental de Mongaguá e referências bibliográficas.

Para a construção desta pesquisa optou-se por realizar um questionário com 15 perguntas referentes ao comportamento e sentimento psicossocial de adolescentes de 15 a 19 anos na Etec Adolpho Berezin e adolescentes da nossa região (Praia Grande, Mongaguá e Itanhaém), com o objetivo de quantificar e obter informações sobre esta problemática. Foram aplicadas 14 perguntas fechadas e 1 pergunta aberta.

The image shows a screenshot of a Google Form titled "Saúde mental na adolescência". The form includes the following questions and options:

- Question 1: "Qual a sua idade?\*" with radio button options for "14 ou 15 anos", "16 ou 17 anos", and "18 ou 19 anos".
- Question 2: "Qual é o seu sexo de nascimento?\*" with a dropdown menu.
- Question 7: "Levando em consideração os problemas de questão de, na pandemia o que mudou para pior na sua vida?" with a text input field labeled "Sua resposta".
- Question 8: "Você sabe o que é automutilação?\*" with radio button options for "Sim", "Não", and "Não tenho certeza".
- Question 9: "Você conhece alguém que se auto mutilou?\*" with radio button options for "Amigo(a)", "Namorado(a)", "Irmão(a)", "Eu mesmo", and "Não".

Fonte: próprio autor.

Por meio de entrevista com o Enfermeiro responsável pela Unidade de Saúde Mental de Mongaguá, David Bremen Vieira, através de narrativas, ideias e experiências sobre o tema em questão.

A Unidade de Saúde Mental atende toda população de Mongaguá e funciona como um ambulatório. O quadro de funcionários especialistas é composto por uma Psiquiatra e uma Psicóloga.

Os adolescentes chegam à Unidade através das Unidades de Saúde da Família, em sua maioria, e pelo Pronto Socorro. Diariamente é realizada uma triagem

desses jovens, sendo discutido, através de Matriciamento com a equipe, qual é o melhor tratamento.

Com relação ao índice de atendimentos: A unidade não possui os dados pois não é informatizada. Não foi possível quantificar o número exato de adolescentes atendidos, mas a demanda é grande. Hoje, para agendamento de consulta com um especialista, a espera chega a ser de 2 meses.

O atendimento ao público infanto-juvenil é recente e realizado por médicos especialistas em psiquiatria e atendimento com psicólogos.



Fonte: próprio autor

Através de pesquisas bibliográficas reunimos materiais comparativos do crescimento da depressão entre os adolescentes, principalmente na época da pandemia.

Através de um estudo recente do Conselho Nacional da Juventude (CONJUVE) com jovens de 15 a 29 anos, constatou-se que o impacto com a rotina, direta e indiretamente, durante a pandemia, afetou a saúde física e emocional, a qualidade do sono, a gestão dos recursos financeiros e das relações familiares, além de impactar suas perspectivas educacionais.

A pesquisa foi realizada com questionário elaborado para o público em questão, com a participação de 68.114 jovens em todo território nacional, de março a abril de 2021 (período muito crítico de crise sanitária), através de redes sociais, instituições que atendem essa faixa etária, escolas, faculdades e coletivos juvenis.

A saúde mental foi um dos pontos de maior problemática, um indicador bastante alarmante. Nove por cento desses jovens admitiram pensamento suicida e automutilação, número muito expressivo.

Além do levantamento de dados, segundo pesquisadores, o questionário serviu para uma ampla escuta desses jovens.

#### 4.1 Entrevista

Entrevista com o Enfermeiro David Bremen Vieira da Unidade de Saúde Mental “Nelson Alves Janeiro”, realizada em 01 de outubro de 2021

Com relação ao índice de atendimentos, esta unidade não possui os dados pois não é informatizada. O atendimento ao público infanto-juvenil é recente e realizado por médicos especialistas em psiquiatria e também atendimento com psicólogos, funcionando como ambulatório.

Como os adolescentes chegam até esta unidade?

A maioria chega através do Posto de Saúde (PSF) onde são avaliados e se a demanda é psiquiátrica, acontece um segundo acolhimento que é realizado pelo próprio enfermeiro que realiza uma triagem com a coleta de dados, após isso é definido que tipo de tratamento é o mais adequado para aquele momento.

Existe um grupo de terapia?

Houve um momento em que se fazia terapia em grupo, mas por causa da pandemia, vários funcionários foram afastados e, juntando às próprias limitações da unidade, o público também se afastou, deixando de serem assíduos e essa atividade foi interrompida.

Baseado na sua experiência, quem você considera notar primeiro que o adolescente está em depressão?

Geralmente pelos familiares mais próximos com quem esse adolescente reside, daí inicia o processo de identificação da problemática. Cada um vem de um contexto diferente: às vezes por um rompimento (separação dos pais), bullying que sofre na escola...

A escola auxilia no processo de encaminhamento?

Sim. A escola também indica aos responsáveis que o adolescente está necessitando de atendimento. Através das educadoras que sinalizam para os responsáveis para que busquem ajuda. Os responsáveis por sua vez, quando

compreendem que tem algo mais sério, eles utilizam os nossos serviços. Vai depender do que aconteceu com o adolescente.

O jovem costuma ser 8 ou 80. Ele vai demonstrar logo que tem algo anormal acontecendo só que existe uma dificuldade em elaborar o que está sentindo.

Nós entendemos que é uma fase de transição onde nem mesmo ele se compreende. Daí ele sofre só com a expectativa do que vai acontecer no futuro. Daí entram as questões como p.e. sexualidade, religiosidade, finanças, família. Mas a depressão é uma coisa mais séria. Para cada um vem de um jeito, de uma forma. As vezes esse adolescente em depressão sabe lidar, extravasar de uma forma diferente. Tem pessoas que não sabem, que somatizam e acabam desenvolvendo outras patologias porque não trabalham isso, não sinaliza para alguém ou não sabe pedir ajuda. Ainda existem muita falta de informação, muita descrença dos adultos porque eles associam, muitas vezes a problemática, como se fosse coisa da idade. Daí a gente vai traçando perfis: falando de uma população mais carente. As vezes moram próximo à boca de fumo, que já tem familiares dependes químicos, jovens que já lidam com essa rotina. Eu cuidei de adolescentes que acham interessante uma família estilo “propaganda de margarina”. Acham que não existe isso... ter uma mãe que cuida... eles não vivenciaram isso...

Esse público infanto-juvenil é muito difícil de trabalhar; precisa ter uma mentalidade bem trabalhada para poder aguentar... Eles te testam muito e muitas vezes estão desacreditados, então eles te testam para ver se você vai abandonar, maltratar (é a rotina deles) ... Quando eles percebem que você só quer ajudar, daí eles começam a ceder, mas até chegar a este ponto, é um trabalho árduo.

O que você acha imprescindível no primeiro atendimento a este adolescente?

O apoio familiar (continência familiar – termo técnico) é super importante porque a medicação, a psicoterapia são só auxílios - o profissional vai orientar, ensinar a lidar com alguns conflitos, auxiliar no entendimento de algumas dúvidas – o jovem precisa levar isso ao seu dia a dia e precisa de apoio... A continência familiar é um dos principais fatores que esse jovem precisa.

Temos um projeto com inauguração prevista para agosto de 2022. CAPS I. Existem vários tipos de CAPS. Nós seremos um CAPS “dia”.

Quando esse adolescente chega na unidade, como funciona o atendimento?

Temos um trabalho conjunto com o PSF p.e. : o adolescente está na escola, a professora sinaliza sinais e sintomas de depressão (não socializa, dificuldade de se expressar, tristeza profunda, irritabilidade) – porque a depressão tem vários sintomas – daí a depressão vai começar a aparecer, se intensificar e então vai para o PSF onde será acolhido pela enfermeira que encaminha pra cá, onde acontece o segundo acolhimento e é realizada a demanda, ou seja, dependendo da fase da depressão conseguimos trabalhar isso com uma psicoterapia, será encaminhado para o psicólogo, mas quando falamos de coisas mais graves, como a ideação suicida, a tentativa de suicídio, um potencial suicida, é encaminhado pro psiquiatra.

Você já atendeu algum adolescente que se automutilou?

Sim. Quase que diariamente. A maioria dos jovens.

Tem uma ligação entre a automutilação e o suicídio?

Tem sim. A automutilação, quando a gente entende que a pessoa se machuca, - é um relato deles mesmo – e questiona o motivo, eles respondem que preferem sentir a dor física do que a emocional. Então tem total ligação com o suicídio. Porque ela já não está com o pensamento legal ela está se machucando e entendendo que isso é um alívio para essa dor... Daí a gente vê o sofrimento mental desse jovem.

Neste caso, é encaminhado direto para o psiquiatra?

Geralmente com esse histórico de automutilação ou ideação suicida, alucinações auditivas, visuais, daí eu faço um atendimento emergencial.

Qual é o tempo de espera para ser atendido?

Hoje, por sermos ambulatório, a média é de dois (2) meses. Por isso tem essa triagem que eu realizo.

Nesse período é realizado algum tipo de acompanhamento?

Quando temos um jovem com potencial risco suicida, no acolhimento eu vejo a necessidade do encaixe para um atendimento quase que imediato. Às vezes no mesmo dia, ou para mesma semana, é agendado com o psiquiatra.

Já no caso de algo de menor intensidade, é realizado o agendamento para próxima data possível.

No caso de adolescentes que se automutilam, eles escondem até o último momento porque o maior relato deles é que não conseguem conversar com alguém ou então não são compreendidos – o que acontece muito.

Existem situações em que escondem mais... p.e. jovens que já foram abusados sexualmente quando crianças e não tinham o entendimento sobre a situação, e nesta fase da adolescência, com a descoberta da sexualidade, já percebem que algo errado aconteceu... Muitas vezes se calam por medo de acharem que a culpa foi do próprio adolescente... Daí começa a desenvolver os sinais e sintomas da depressão... Passaram dos limites, violentaram aquela criança... Daí ele se vê tão invadido que aí começa a ter anomalias no comportamento: se isolando demais, cobrindo o corpo ao extremo, ou até comportamento sexual inadequado.

Já houve casos em que o adolescente chegou até vocês sem intermédio de outros, ou seja, diretamente aqui?

Sim. É importante que haja o acompanhamento de um responsável, porém em alguns casos, não é necessário. P.e. Vítimas de abuso, agressão ou maus tratos ou que seja violado o direito desta pessoa, daí entramos em contato com o conselho tutelar ou o CREAS para que haja a intervenção, uma forma de ajudar.

Em um primeiro contato já é possível conquistar a confiança destes jovens?

Dependendo do caso, sim... Existem jovens que chegam aqui no ponto de “já não aguento mais” ... Então é mais fácil para eles se abrirem, mas geralmente nós vamos construindo um vínculo no decorrer dos atendimentos porque psiquiatria é isso, precisa trabalhar e criar vínculos. Têm pacientes que eu atendo que mesmo indo na psiquiatra, ainda querem continuar o acolhimento comigo.

Eles sempre tomam alguém como referência, às vezes até mais de uma pessoa... Não necessariamente um familiar... Uma das dinâmicas do CAPS é ter uma referência técnica, pessoas que irão orientar aquele jovem a qualquer momento. O importante são eles terem alguém com quem desabafar.

Você já atendeu algum adolescente que tenha tentado o suicídio?

Sim. Inúmeros. Se for por motivos de conflitos internos, é encaminhado para o psicólogo ou o psiquiatra porque eles têm as ferramentas para realizar esse atendimento sem causar maior impacto para esses adolescentes. A enfermagem é menos atuante nessas questões. Eu sou mais a “linha de frente” que determina que tipo de atendimento esse paciente vai precisar.

Quais ações vocês têm atualmente para levar informações sobre essa patologia aos munícipes?

Hoje em dia, nós não temos estrutura para realizar a busca ativa, que é importante.

#### 4.2 Teatro

Na primeira quinzena de abril, realizamos na ETEC Adolpho Berezin, na cidade de Mongaguá, uma encenação que motivasse os alunos a refletirem sobre o tema “Depressão entre adolescentes”, objetivando o reconhecimento de sinais e sintomas da patologia e incentivando a busca de serviços de apoio especializado.

A encenação foi realizada em duas apresentações. Uma no período da manhã e outra no período da tarde para aproximadamente trezentos e vinte (320) alunos. Ambas com duração de 10 minutos, em um único dia, durante o intervalo das aulas.

Três dias antes das apresentações, visando despertar a curiosidade dos alunos, colocamos no pátio um painel coberto por TNT preto, onde foram colados três (3) símbolos gramaticais em dias consecutivos. No primeiro dia colocamos exclamação (!); no segundo dia, interrogação (?); no terceiro dia, reticências (...) e no dia da apresentação, deixamos os três (3) símbolos.

Para a encenação dividimos as tarefas, e elaboramos o texto que foi reproduzido ao término da apresentação. Sendo seis personagens: a protagonista, uma amiga, a depressão, e seus sentimentos (culpa, medo e tristeza).

Quinze minutos antes do intervalo, os personagens representando os sentimentos entraram nas salas de aula prenunciando algo fora do cotidiano da escola.

No momento em que os adolescentes foram liberados para o intervalo, a “depressão” e os “sentimentos” ficaram em pontos estratégicos da escada e pátio e passaram a circular entre os alunos, com postura e expressões que sugeriam uma terrível ameaça, para então realizar a dramatização.

Após o encerramento da apresentação, foram distribuídos brindes: imãs confeccionados com nosso user (@) do Instagram, contendo também sites, telefones de auxílio e serviço especializado, buscando transformar os alunos em agentes multiplicadores da informação.



Fonte: próprio autor



Fonte: próprio autor.



Fonte: próprio autor.

#### 4.3 Redes Sociais

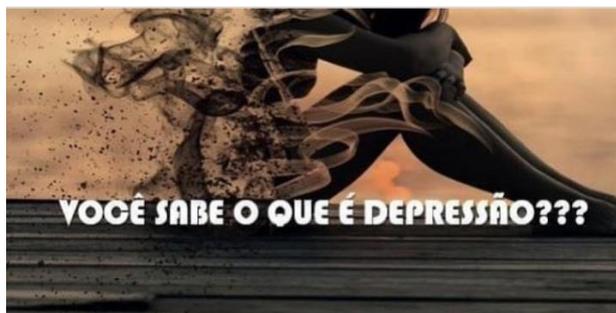
Para disseminar ainda mais nosso conteúdo foi criada uma página no Instagram para propagar os resultados obtidos pelas pesquisas, sendo feitas postagens semanais com informações de como, quando e onde procurar tratamento através do SUS (Sistema Único de Saúde) e as faculdades, tanto públicas como particulares, que oferecem atendimento gratuito on-line e presencial. As postagens também obtêm dados sobre os sinais e sintomas, para que os jovens consigam

diferenciar melhor a tristeza transitória da tristeza profunda (característica da Depressão). Com esses dados conseguimos orientá-los melhor em questão da patologia.

## 5 RESULTADOS OBTIDOS

Após nossa encenação - onde foram distribuídos 310 brindes, sendo 168 na primeira apresentação e 142 na segunda - obtivemos maior número de respostas positivas com os adolescentes do período matutino do que do vespertino. A grande maioria nos abordou para relatar seus sentimentos e reações. Visivelmente, 2 pessoas demonstraram seus sentimentos mais profundos (choro). A autorreflexão foi notadamente o ponto alto dos resultados esperados.

Em nosso Instagram, com 163 seguidores (18/04/2022), nossa primeira publicação alcançou 103 curtidas.



Curtido por **vivilazari** e outras **30 pessoas**

**s.m\_adolescencia** Depressão, uma doença psiquiátrica crônica e recorrente que produz alteração do humor caracterizada por tristeza profunda, sem fim, associada a sentimentos de dor, amargura, desencanto, desesperança, baixa autoestima e culpa, assim como a distúrbios do sono e do apetite. É um transtorno comum, mas sério, que interfere na vida diária, capacidade de trabalhar, dormir, estudar, comer e aproveitar a vida. É causada por uma combinação de fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos.

A condição é diferente das flutuações usuais de humor e das respostas emocionais de curta duração aos desafios da vida cotidiana. Especialmente quando de longa duração e com intensidade moderada ou grave, a depressão pode se tornar uma crítica condição de saúde.

O transtorno depressivo é considerado um dos problemas mais graves em saúde pública e que atinge todos os níveis sociais.

[#depressaoeansiedade](#) [#depressao](#) [#tristezaprofunda](#)  
[#saudental](#) [#cuidese](#)

23 DE MARÇO



s.m\_adolescencia



s.m\_adolescencia ...

Enviar mensagem



### Saúde Mental

A importância do diagnóstico e cuidado precoce da depressão.

[www.falarinspiravida.com.br](http://www.falarinspiravida.com.br)

Seguido(a) por [prevencoes\\_ist](#), [vivilazari](#) e [daniibargas](#)

5

publicações

154

seguidores

11

seguindo

## **6 CONCLUSÃO**

Em vista dos argumentos apresentados observamos que os adolescentes conseguem identificar os sinais e sintomas da depressão, mas não buscam ajuda. Disponibilizamos então algumas formas para auxiliar esses jovens.

Através da encenação teatral, ficou claro que a autorreflexão se fez presente e foi possível ver as reações durante e após a encenação. Em suma, tivemos um resultado positivo, pois conseguimos transmitir com facilidade o tema, já que a grande maioria dos alunos nos abordou para nos parabenizar e falar em como isso lhes atingiu, além de fazerem alguns questionamentos, tais como o porquê da escolha do tema.

Para que esses jovens continuem em contato com o tema, fizemos o uso das redes sociais, destacando a importância dos meios de tratamento, como, terapia online e os centros de atenção psicossocial (CAPS).

Por fim, concluímos que o tema abordado se fez necessário para o público em questão, pois além de estimular a busca ao tratamento adequado, evidenciamos a importância do cuidado com a sua saúde mental.

## REFERÊNCIAS

BVSMS. Grupo de pesquisa da Unicamp lança site e aplicativo para promoção da saúde de adolescentes. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/grupo-de-pesquisa-da-unicamp-lanca-site-e-aplicativo-para-promocao-da-saude-de-adolescentes/>. Acesso em: 24 de agosto de 2021

CONJUVE. Juventudes e Pandemia. Disponível em: [https://mk0atlasdasjuve5w21n.kinstacdn.com/wp-content/uploads/2021/08/JuventudesEPandemia2\\_Relatorio\\_Nacional\\_20210702.pdf](https://mk0atlasdasjuve5w21n.kinstacdn.com/wp-content/uploads/2021/08/JuventudesEPandemia2_Relatorio_Nacional_20210702.pdf). Acesso em: 15 de outubro de 2021

E AÇÃO. Vida. As dores emocionais da pandemia: veja onde ter acesso a psicologia gratuita. Disponível em: <https://www.vidaacao.com.br/onde-ter-acesso-a-psicologia-gratuita/>. Acesso em: 26 de abril de 2022

FERNANDES. Milena. Especialista orienta sobre atenção a sinais de ideação suicida em adolescentes. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2019/09/13/especialista-orienta-sobre-atencao-a-sinais-de-ideacao-suicida-em-adolescentes/>. Acesso em: 16 de agosto de 2021

HAJE. Lara. Uma a cada 4 crianças e adolescentes teve sinais de ansiedade e depressão na pandemia, aponta estudo. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/774133-uma-a-cada-4-criancas-e-adolescentes-teve-sinais-de-ansiedade-e-depressao-na-pandemia-aponta-estudo/>. Acesso em: 12 de setembro de 2021

MELLIS. Fernando. Índices de depressão e ansiedade em jovens dobram na pandemia. Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/indices-de-depressao-e-ansiedade-em-jovens-dobram-na-pandemia-10082021>. Acesso em: 24 de agosto de 2021

MURAL. Risco Silencioso. Disponível em: <https://www.agenciamural.org.br/especiais/precisamos-falar-sobre-a-saude-mental-dos-adolescentes/>. Acesso em: 24 de agosto de 2021

SP. Sated. Atendimento Psicológico Gratuito ou a Preços Populares – São Paulo. Disponível em: <https://www.satedsp.org.br/2021/03/25/atendimento-psicologico-gratuito-ou-a-precos-populares-sao-paulo/>. Acesso em 26 de abril de 2022

UNICEF. Saúde mental de adolescentes: é preciso agir. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/saude-mental-de-adolescentes-e-preciso-agir>. Acesso em: 16 de agosto de 2021

UNISANTOS. Clínica de Psicologia. Disponível em: <https://www.unisantos.br/extensao/servicos-a-sociedade/clinica-de-psicologia/>. Acesso em 26 de abril de 2022

VIANA. Rafaella. Atendimentos do SUS a jovens com depressão crescem 115% em três anos. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/depressao/noticia/2019/09/17/atendimentos-do-sus-a-jovens-com-depressao-crescem-115percent-em-tres-anos.ghtml>. Acesso em: 12 de setembro de 2021