

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

ELIENE RODRIGUES DA SILVA

**A ENFERMAGEM FRENTE À ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ADOLESCENTES: UMA
REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado em forma de artigo científico como requisito parcial à conclusão do Bacharelado em Enfermagem sob orientação do professor Dr. Roberto Nascimento de Albuquerque.

BRASÍLIA
2021

A Enfermagem Frente à Ansiedade e Depressão em Adolescentes: Uma Revisão Narrativa

Eliene Rodrigues da Silva¹

Roberto Nascimento de Albuquerque²

RESUMO

Estima-se que 350 milhões de pessoas no mundo sofrem de ansiedade e depressão. Destes, 10% são adolescentes. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo verificar os fatores de risco para o desenvolvimento de ansiedade e depressão entre os adolescentes e averiguar os principais cuidados de enfermagem voltados às pessoas com esses transtornos. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura ocorrida entre agosto e outubro de 2021 em diferentes bases de dados. Para facilitar o entendimento acerca da temática, optou-se por distribuir os resultados em três categorias: Os transtornos de ansiedade e depressão; Fatores de risco para ansiedade e depressão em adolescentes e; Cuidados de enfermagem frente à ansiedade e depressão. Observou-se que o enfermeiro deve estar preparado para reconhecer os diferentes fatores de risco para o acometimento de ansiedade e depressão em adolescentes, bem como um sólido conhecimento voltado aos cuidados farmacológicos e não farmacológicos.

Palavras-chave: Ansiedade; Depressão; Adolescentes; Enfermagem.

Nursing in the Face of Anxiety and Depression in Adolescents: A Narrative Review

ABSTRACT

An estimated 350 million people worldwide suffer from anxiety and depression. Of these, 10% are adolescents. In this context, this study aims to verify the risk factors for the development of anxiety and depression among adolescents and investigate the main nursing care aimed at people with these disorders. This is a narrative literature review that took place between August and October 2021 in different databases. To facilitate understanding of the topic, we chose to distribute the results into three categories: Anxiety and depression disorders; Risk factors for anxiety and depression in adolescents; Nursing care for anxiety and depression. It was observed that nurses must be prepared to recognize the different risk factors for the onset of anxiety and depression in adolescents, as well as solid knowledge regarding pharmacological and non-pharmacological care.

Keywords: Anxiety; Depression; Adolescent; Nursing.

¹ Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília – CEUB

² Enfermeiro. Mestre e Doutor em Enfermagem. Professor Titular do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília - CEUB

1 INTRODUÇÃO

Estima-se que existam 1,8 bilhão de jovens e adolescentes no mundo (um quarto da população mundial). No Brasil, este número é de, aproximadamente, 21 milhões (IBGE, 2016; ARAÚJO *et al.*, 2021).

Para alguns estudiosos, a adolescência pode ser dividida em três grandes períodos: a pré-adolescência (entre 10 e 14 anos), a adolescência (entre 15 e 19 anos completos) e a juventude (período marcado entre os 14 e 24 anos de idade). No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera a adolescência o período compreendido entre os 12 e 18 anos completos (BRASIL, 2018).

Observa-se que a adolescência é uma etapa da vida marcada por intensas transformações biopsicossocioemocionais que podem gerar dúvidas, medos e incertezas. Nesse sentido, ocorre uma suscetibilidade de desenvolver diferentes transtornos mentais, dentre eles a depressão e crises de ansiedade. Estima-se que 350 milhões de pessoas sofrem de ansiedade e depressão; 10% dos adolescentes sofrem desses transtornos (CARVALHO, 2015; BARBOSA *et al.*, 2016).

Ressalta-se que, caso esses transtornos não sejam diagnosticados e tratados durante esse período, essa situação tende a se tornar crônica na fase adulta. Essa cronicidade pode desencadear intenso sofrimento psíquico, interferir drasticamente no desempenho diário e na qualidade de vida, além de desencadear possíveis comportamentos suicidas (RAMOS *et al.*, 2018).

Nesse contexto, os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, devem estar preparados para atender essa população adolescente com ansiedade e depressão, pois comprometem fortemente o desenvolvimento cognitivo, social e emocional desses jovens. Além disso, faz-se necessário possuir um robusto conhecimento técnico-científico, no intuito de prestar uma assistência integral e de qualidade (SILVA *et al.*, 2018).

Sendo assim, a questão norteadora deste trabalho é: “Quais os fatores de risco desencadeadores de ansiedade e depressão em adolescentes e como o enfermeiro pode auxiliar neste contexto?”

Frente ao exposto o objetivo deste trabalho é verificar os fatores de risco para o desenvolvimento de ansiedade e depressão entre os adolescentes e averiguar os principais cuidados de enfermagem voltados às pessoas com esses transtornos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura a qual tem como objetivo coletar informações diversas sobre um determinado assunto, descrever o seu contexto teórico, por

meio de uma análise crítica acerca da temática escolhida. Ressalta-se que esse tipo de revisão proporciona uma rede ampla de conhecimento, observando sua fundamentação teórica através dos resultados obtidos (ROTHER, 2007).

A busca referencial teórica foi realizada entre os meses de agosto e outubro de 2021 por meio de pesquisa e análise de informações eletrônicas nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de saúde (BVS), a qual engloba demais bases como Literatura Latino Americana e do Caribe em ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de literatura Médica (MEDLINE) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). Também foram utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar e repositórios universitários. Os descritores e booleanos utilizados para o levantamento do material científico foram: “depressão” AND “ansiedade” AND “cuidados de enfermagem”.

Como critérios de inclusão: artigos publicados nas referidas bases de dados nos últimos dez anos em português, disponíveis gratuitamente na íntegra, livros e teses que envolviam o tema proposto, além de manuais e resoluções do Ministério da Saúde do Brasil. Já os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos em duplicidade e que não abordassem o tema proposto.

Buscando facilitar o entendimento acerca da temática, optou-se por distribuir os resultados em três categorias: 1) Os transtornos de ansiedade e depressão 2) Fatores de risco para ansiedade depressão em adolescentes 3) Cuidados de enfermagem frente à ansiedade e depressão.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1. Os transtornos de ansiedade e depressão

A ansiedade é um estado de humor desconfortável, caracterizado por sensação de angústia, apreensão negativa em relação ao futuro, podendo causar intenso sofrimento físico e/ou psicológico. Inclui manifestações fisiológicas e somáticas como tremores, taquicardia, sudorese, problemas gastrointestinais e tontura, bem como manifestações psíquicas tais como irritabilidade, apreensão, desconforto mental e inquietação interna. Esses sinais e sintomas podem desencadear sérios transtornos como o comprometimento do desempenho escolar, social, afetiva e motora, principalmente entre jovens e adolescentes (BARBOSA; ASFORA; MOURA, 2020; FERNANDES *et al.*, 2017).

Ressalta-se que a ansiedade é uma emoção natural, que surge, normalmente, durante situações desconhecidas. Ela é um instinto de sobrevivência e favorece um estado de “alerta” ao indivíduo em situações de perigo. Contudo, quando essa situação se torna excessivamente frequente, de longa duração e, muitas vezes, sem causa aparente, ela deixa de ser considerada natural e passa a ser uma ansiedade patológica, caracterizadas em

diferentes tipos, tais como: o transtorno de pânico, o transtorno de ansiedade generalizada, o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), além de fobias específicas e a fobia social (SOUZA, 2020; RAMOS, 2015).

O transtorno do pânico, ou mais conhecido como síndrome do pânico, é caracterizado por recorrentes ataques de pânico que podem aparecer em situações não comuns ou sem nenhum fato causado; ele pode causar taquicardia, sensação iminente de morte, dores em mandíbula que podem irradiar para o braço, semelhante ao infarto agudo do miocárdio, dentre outros (CARVALHO, 2011; SILVA *et al.*, 2018).

O transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) é uma doença em que o indivíduo apresenta compulsões e obsessões, sofre com ideias e/ou comportamentos que podem ser incompreensíveis para os outros ao redor, mas mesmo assim são incontrolláveis, persistentes e repetitivos tais como lavagem das mãos, organização e verificação constante, repetir palavras em silêncio ou orar, por exemplo (ALMEIDA *et al.*, 2014; RAMOS, 2015).

Já o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), diferentemente dos outros transtornos, necessita de algum evento específico e vivenciado pela pessoa. É caracterizado pela dificuldade do indivíduo em se recuperar depois de vivenciar ou testemunhar um acontecimento catastrófico ou ameaçador. Os sintomas típicos são pesadelos e lembranças repentinas (*flashbacks*), fuga da situação que relembre o trauma, ansiedade intensa, humor deprimido e reações exageradas a estímulos (MONSON; RESICK; RIZVI, 2016).

A fobia específica é a presença do medo em excesso, persistente e acentuado relacionado a uma determinada situação ou objeto que não seja situação de exposição pública ou medo de ter um ataque de pânico. Quando exposto ao estímulo fóbico, podendo ser um objeto ou uma situação específica, pode provocar uma reação imediata de ansiedade (RAMOS, 2015).

A fobia social está presente em diversas situações, como por exemplo falar ou se expor em público, bem como na timidez em falar com alguém ou em multidões. Quando essa timidez se apresenta de maneira exacerbada já é considerado uma fobia social (PEZZATO; BRANDÃO; OSHIRO, 2012).

O transtorno de ansiedade generalizada tende a ser um transtorno de ansiedade crônico (sensação constante com duração acima de 6 meses), podendo causar comprometimento significativo no funcionamento social ou ocupacional da pessoa e gerar sofrimento durante anos. As preocupações são generalizadas, excessivas e não se restringem em uma determinada categoria de ansiedade (ZUARDI, 2017).

Outro sério problema de saúde pública é a depressão, considerada o “mal do século XXII”. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a depressão é a quarta causadora de incapacidade no mundo e, segundo projeções, em 2030 ela será a patologia mais prevalente do planeta (TELES, 2017).

A depressão, ou transtorno depressivo, define-se como a perda de interesse e prazer por tudo, pela baixa autoestima e sentimento de tristeza, perda de interesse em atividades que em momentos anteriores traziam prazer. Ressalta-se que a tristeza é uma emoção natural do ser humano, diante de um tipo de perda; contudo, espera-se que essa tristeza passe em um curto tempo e não afete a rotina e a vida do indivíduo. Porém, quando essa tristeza não tem uma causa específica ou é sentida sem motivos aparentes, afetando a vida social, o trabalho, os relacionamentos pessoais e familiares por um período além do esperado, pode ser o início de um transtorno depressivo (ABELHA, 2014; TELES, 2017).

Observa-se que sinais e sintomas da depressão são relatados desde a antiguidade. Passagens bíblicas do Antigo Testamento, papiros do antigo Egito e relatos advindos da Grécia Antiga já relatavam a desesperança, desânimo, desalento, desespero, desencorajamento, tristeza profunda e sensação de vazio. No início do século XIX, a depressão era conhecida como melancolia e, em 1883, foi considerada uma “doença da mente”. Atualmente, outros sintomas também têm sido consistentemente descritos como: falta de prazer ou de interesse em atividades habituais, isolamento social, fadiga, irritabilidade, perda de apetite e ideação suicida (LACERDA; PORTO, 2019; FRANCO; COSTA; LEÃO, 2016).

3.2 Fatores de risco para ansiedade e depressão em adolescentes

A adolescência é uma fase de intensas emoções e transformações que podem afetar os aspectos físicos, cognitivos, emocionais e sociais da pessoa. Nesse contexto, diferentes fatores podem contribuir para intensificar o sofrimento psíquico entre esses jovens, tais como as próprias alterações fisisocioemocionais da puberdade, o uso desenfreado das tecnologias digitais e redes sociais, as dificuldades de aceitação social, o *bullying*, a gravidez indesejada, a separação dos pais, a preocupação com o futuro, dentre outros (SILVA *et al.*, 2018; GROLLI; VAGNER; DALBOSCO, 2017; NETO; SANTOS, 2012).

Com a evolução da tecnologia, os adolescentes têm utilizado cada vez mais o computador, *tablets* e smartphones como meios de diversão e comunicação. As atividades, brincadeiras e jogos que os adolescentes antigamente faziam sem uso da tecnologia (rodas de conversas, atividades físicas na rua, dentre outras) foram substituídas por horas e horas em redes sociais e jogos *online*. Isso tem acarretado na diminuição da comunicação familiar e das interações sociais presenciais. Como consequência, a deterioração as relações interpessoais e o desencadeamento de crises de ansiedade (SILVA; SILVA, 2017; FREIRE; SIQUEIRA, 2019; PANDINI, 2019).

Além disso, observa-se que a puberdade é um período de desenvolvimento com diversas alterações hormonais, físicas, emocionais, comportamentais e sociais. O jovem pode estranhar as mudanças físicas que ocorrem no seu corpo, tais como o crescimento de pêlos

pubianos, o aumento dos seios, o aumento do volume testicular, o engrossamento da voz, o ganho/perda de peso, dentre outros. Essa intensa transformação corporal pode trazer ansiedade e intenso sofrimento psíquico, além da preocupação com os padrões sociais de beleza impostos pela sociedade e também como serão vistos pelos seus colegas (ISCA, 2013).

Nesse contexto, diferentes transtornos mentais podem surgir tais como a anorexia e bulimia nervosa, crises de ansiedade e depressão. Isso porque, na adolescência, existe uma necessidade intrínseca do jovem de pertencimento e gregária a um grupo social. Contudo, quando não ocorre essa adequada inserção em grupos sociais, pode ocorrer o rebaixamento da autoestima e da auto aceitação, bem como na falta de desenvolvimento das relações interpessoais futuras desses jovens (STERZ; SILVA, 2017).

Outro importante motivo desencadeador de ansiedade e depressão entre os adolescentes é o *bullying*, caracterizado quando uma pessoa não consegue se defender de agressões físicas ou psicológicas de alguém ou de algum grupo. No caso dos adolescentes, diferentes motivos podem desencadear o *bullying* tais como questões físicas, financeiras, religiosas, sociais, dentre outros (PIMENTEL; MÉA; PATIAS, 2020).

Essas intimidações causadas pelo *bullying* podem suscitar sentimentos negativos como o medo, a tristeza profunda, a vontade de mudar de escola, a vontade de machucar um colega que agrediu ou mesmo a falta de vontade de continuar os estudos. Nesse sentido, o *bullying* é um fator importante para o desenvolvimento de crises de ansiedade, depressão e, em casos extremos, comportamento suicida - ideação, planejamento e ato suicida (SANTOS; PERKOSKI; KIENEN, 2015; BANDEIRA; HUTZ, 2012).

As questões familiares e sociais também devem ser vistas como desencadeadoras de ansiedade e depressão entre os adolescentes. A separação dos pais, seja pelo conflito entre os pais no ambiente familiar, ou a saída de um dos pais devido ao divórcio, pode contribuir para sentimentos negativos para os adolescentes como a sensação de vazio e abandono. Além disso, casos de gravidezes na adolescência, bem como a incerteza com o futuro podem deixar o jovem/adolescente confuso e emocionalmente instável, tornando-o ansioso ou depressivo (PAULA *et al.*, 2018).

3.3 Cuidados de enfermagem frente à ansiedade e depressão

Muitas vezes, as crises de ansiedade e depressão são interpretadas erroneamente como fraqueza ou "frescura"; em outros casos, são ignoradas e despercebidas. Nesse contexto, os enfermeiros devem estar preparados para acolher esses jovens e prestar cuidados integrais e de qualidade. Além disso, devem traçar estratégias de cuidados que melhorem a inserção da pessoa com ansiedade e depressão em seu meio, incentivar à

adesão ao tratamento, fomentar ações de educação em saúde e fortalecer as relações e vínculos terapêuticos (LIMA, 2017).

Para tanto, o enfermeiro deve conhecer os fatores de risco, sinais e sintomas, bem como diferentes possibilidades de tratamento para essas pessoas. Acima de tudo, deve estar atento às expressões não verbais da pessoa e a intensidade das crises de ansiedade e depressão; perceber as dificuldades sentidas pela pessoa e, a partir disso, orientá-la sobre o melhor tratamento possível (BRASIL, 2013; SANTANA; FUKUDA; CARVALHO, 2017).

Um dos principais cuidados à pessoa com ansiedade e depressão volta-se ao cuidado farmacológico. Em momentos de crise, faz-se necessária a utilização de medicamentos psicotrópicos. No caso da depressão, são utilizados diferentes tipos de antidepressivos, tais como: inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS) - Fluoxetina, Paroxetina e Sertralina; inibidores da monoamina oxidase (IMAO) - Fenelzina, Tranilcipromina e Selegilina; antidepressivos tricíclicos (ADTs) - Imipramina, Amitriptilina e a Clomipramina, dentre outros. Ressalta-se que o enfermeiro deve orientar a pessoa que o tratamento farmacológico deve ocorrer juntamente com o tratamento não farmacológico, ou seja, psicoterapias e reuniões de grupo para tentar trabalhar o cerne das crises de ansiedade e depressão (ABREU, 2020; LELIS *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Alguns cuidados de enfermagem devem ser realizados durante do tratamento medicamentoso, tais como a verificação de sinais vitais antes e depois da administração ou ingestão e ficar atento principalmente aos efeitos adversos/colaterais: mania, hipomania, impulsividade, náuseas, anorexia, insônia, perda da libido, agitação, hipotensão ortostática grave, edemas em membros inferiores, diarreia, insônia, convulsão, tremores, aumento da pressão ocular, retenção urinária, taquicardia, constituição, confusão mental, dentre outros. São esses efeitos colaterais que, em muitos casos, ocorre o abandono do tratamento (OLIVEIRA; GERON, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Nos casos de ansiedade, os principais medicamentos utilizados são os ansiolíticos, dentre eles encontram-se o Diazepam, Clonazepam, Midazolam, Alprazolam e Lorazepam. Esses ansiolíticos agem diretamente na ação do GABA (ácido gama aminobutírico), principal neurotransmissor inibitório do sistema nervoso central (NERI; TESTON; ARAÚJO, 2020).

Os benzodiazepínicos utilizados no tratamento da ansiedade possuem quatro funções: ansiolítica, relaxante muscular, anticonvulsivante e hipnótica, contudo, o uso prolongado, mesmo que em baixas doses, podem causar efeitos adversos como cansaço, confusão mental, cefaleia, hipotensão postural, amnésia, tontura, diminuição de foram utilizados para o tratamento de transtornos ansiosos, foram substituídos pelos benzodiazepínicos devido à alta taxa de mortes por ingestão acidental, o uso em homicídios e suicídios, bem como o aparecimento constante de taquicardia, hipotermia, perda dos reflexos e até mesmo insuficiência cardíaca (NALOTO *et al.*, 2016; MENEZES, 2019; RANG *et al.*, 2016).

Atualmente, observa-se a utilização de antidepressivos no tratamento de crises de ansiedade. Isso porque os antidepressivos, nesses casos, são bem tolerados pelo organismo e diminuem os casos de dependência química. Assim, têm sido vistos como tratamento de primeira linha para as diferentes categorias de transtornos de ansiedade. São exemplos a Sertralina, Paroxetina, Fluoxetina, Fluvoxamina e Escitalopram (LEVITAM, 2011).

Além dos cuidados voltados à terapia medicamentosa, outra ação de enfermagem está voltada aos cuidados não farmacológicos. Ao avaliar a pessoa, o enfermeiro deve ser capaz de encaminhar e/ou incluí-lo nas ações integrais de saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial. Os enfermeiros lotados nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) devem acolher essas pessoas, bem como encaminhá-las aos diferentes profissionais de saúde mental da rede. Além disso, a comunicação terapêutica com essas pessoas é fundamental, tais como: demonstrar afeto com palavras reconfortantes, trabalhar com foco no aumento da autoestima, bem como respeitar o próprio tempo da pessoa e suas escolhas pessoais (BRASIL, 2013; PACHECO, 2012).

O enfermeiro pode criar grupos que permitam a troca de experiência entre esses adolescentes, bem como rodas de conversas com familiares e amigos que passam por essa situação. O atendimento em grupo pode trazer resultados extremamente positivos, pois auxilia no processo de autoconhecimento e consciência do problema, auxilia na compreensão e aceitação ao tratamento, no fortalecimento dos vínculos entre os participantes e, principalmente, na autonomia no processo de tratamento (OLIVEIRA; GERON, 2014; WAIDMAN *et al.*, 2012).

Portanto, a assistência de Enfermagem não deve se restringir à pessoa com ansiedade e depressão, mas também incluir os familiares e pessoas significativas, pois os atingem diretamente. É imprescindível que o enfermeiro oriente familiares e amigos sobre os sinais e sintomas, a importância do tratamento farmacológico e não farmacológico, bem como a necessidade de acolhimento em momentos de crise (BRASIL, 2013; BRASIL, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É notório o crescente número de adolescentes e jovens acometidos com depressão e crises de ansiedade. Neste estudo pode-se conhecer diferentes fatores de riscos que acometem esses adolescentes, tais como as próprias alterações fisiológicas e hormonais ocorridas nesse período, o uso desenfreado de tecnologia, as dificuldades de aceitação social, as pressões por um padrão social por magreza, beleza e masculinidade, bem como casos *bullying* e de gravidez na adolescência e preocupação com o futuro.

O enfermeiro deve estar atento, principalmente aos fatores de risco que podem desencadear tais transtornos, bem como conhecer o tratamento farmacológico e não farmacológico voltados à ansiedade e depressão. Um dos principais problemas que o enfermeiro deve estar atento à não aderência ao tratamento farmacológico devido aos intensos efeitos colaterais que esses psicofármacos podem causar. Além disso, o enfermeiro pode criar grupos que permitam a troca de experiência, rodas de conversas com familiares e amigos que passam por essa situação. Essas ações devem ser implantadas, principalmente nos CAPS, e que são potentes ferramentas de acolhimento, autoconhecimento e, principalmente, mostrar que adolescentes e familiares não estarão sozinhos diante desses problemas.

Diante disso, faz-se necessária novas pesquisas e aprofundamento acerca dessa temática, para que enfermeiros e demais profissionais da equipe interdisciplinar da saúde mental sejam capacitados para cuidar dessas pessoas, amigos e familiares.

REFERÊNCIAS

- ABELHA, L. Depressão, uma questão de saúde pública. **Cadernos Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v. 22, n. 3, p. 223. jul./set. 2014. Doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201400030001>
- ABREU, C. M. **Antidepressivos: para além da depressão**. 2020. 86f. Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas. Portugal. 2020. Disponível em: <https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/15273/1/Tese%20%20Catarina%20Abreu%202020.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2021.
- ALMEIDA, A. L. S. *et al.* isolamento social e ideação suicida em pacientes com transtorno obsessivo compulsivo. **Revista Cesumar Ciências humanas e sociais aplicadas**. Joinville, v.19, n.1, p. 181-195, jan./jun. 2014. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revcesumar/article/view/2937/2323>. Acesso em: 16 set. 2021
- ARAÚJO, C. K. C. *et al.* Transtornos de humor em família: sobrecarga e fatores relacionados. In: FREIRE, F. F. S. **Serviços e cuidados em saúde**. Paraná: Atena editora, 2021. p. 153-149. Disponível em: <https://sistema.atenaeditora.com.br/index.php/admin/api/ebookPDF/4163> Acesso em: 10 Set. 2021
- BANDEIRA, C. M. H.; CLAUDIO S. Bullying: prevalência, implicações e diferenças entre os gêneros. **Psicologia Escolar e Educacional**. São Paulo, v. 16, n. 1, p. 35-44, jun. 2012. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-85572012000100004>.
- BARBOSA, D. G. *et al.* Sintomas depressivos em adolescentes em situação de vulnerabilidade social. **Cadernos saúde coletiva**. São Paulo, v. 24, n. 2, p. 221-227, abr. 2016. Doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600020195>

BARBOSA, L. N. F.; ASFORA, G. C. A.; MOURA, M. C. Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**. Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 01-08, mar. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000100014. Acesso em: 22 out. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. 2. ed. Brasília: Editora MS, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica_2ed.pdf. Acesso em: 10 Set. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Saúde mental**. Cadernos de Atenção Básica, nº 34. Brasília: Editora MS, 2013. disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf. Acesso em: 22 out. 2021.

CARVALHO, A. M. P. Adolescentes, saúde mental, drogas Violência. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**. Ribeirão Preto, SP. v. 11, n. 3, p. 120-1. jul.-set. 2015. Doi:10.11606/issn.1806-6976.v11i3p120-121

CARVALHO, F. L. **Síndrome do pânico é uma psicopatologia contemporânea**. 2011. 34f. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), Pós-Graduação- que apresenta à Coordenação do curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Psiquiatria da Universidade Estácio de Sá. Recife. 2011. Disponível em: [http://www.saude.mt.gov.br/upload/documento/104/sindrome-do-panico-uma-psicopatologia-contemporanea-\[104-071011-SES-MT\].pdf](http://www.saude.mt.gov.br/upload/documento/104/sindrome-do-panico-uma-psicopatologia-contemporanea-[104-071011-SES-MT].pdf). Acesso em: 16 set. 2021

FRANCO, S. M.; COSTA, F. Z. N.; LEÃO, A. L. M. S. Depressão: mal do século ou demanda do século?. **Revista de estudos organizacionais e sociedade**. Belo Horizonte, v. 3, n. 6. p. 325-373, abr. 2016. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/farol/article/view/2722>. Acesso em: 25 set. 2021.

FREIRE, C. O.; SIQUEIRA, A. C. A influência da tecnologia no desenvolvimento infantil. **Revista FAROL**. Rolim de Moura -RO, v. 8, n. 8, p. 23-39, jun. 2019. Disponível em: <http://www.revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/152/132>. Acesso em: 13 nov. 2021.

GROLLI, V.; WAGNER, M. F.; DALBOSCO, S. N. P. Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio. **Revista de Psicologia IMED**. Passo Fundo, v. 9, n. 1, p. 87-103, jun. 2017. Doi: <http://dx.doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i1.2123>.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Aspectos demográficos. **Síntese de indicadores sociais uma análise das condições de vida da população brasileira**. Rio de Janeiro: IBGE 2016. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>. Acesso em: 10 Set. 2021

ISCA, C. I. C. R. **Auto percepção da imagem corporal em alunos do segundo ciclo do ensino básico**. 2013. 114f. Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria. Guarda. 2013. Disponível em: http://bdigital.ipg.pt/dspace/bitstream/10314/2243/1/E%20SIP_Cl%c3%a1udia%20Isabel%20Cust%c3%b3dio%20Roque%20Isca.pdf. Acesso em: 30 nov. 2021

LACERDA, A. L. T.; PORTO, J. A. D. **Depressão teoria e clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2 edição. 2019. Disponível em:

[https://books.google.com.br/books?hl=pt-](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=KTVxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=depressao&ots=IB-Tmua9cM&sig=VloQFsg71MLK5RMrbmvUB3i0LrM#v=onepage&q&f=false)

[BR&lr=&id=KTVxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=depressao&ots=IB-](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=KTVxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=depressao&ots=IB-Tmua9cM&sig=VloQFsg71MLK5RMrbmvUB3i0LrM#v=onepage&q&f=false)

[Tmua9cM&sig=VloQFsg71MLK5RMrbmvUB3i0LrM#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=KTVxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=depressao&ots=IB-Tmua9cM&sig=VloQFsg71MLK5RMrbmvUB3i0LrM#v=onepage&q&f=false). Acesso em: 23 out. 2021

LELIS, K. C. G, *et al.*, Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**. Porto. n. 23, p. 9-14, jun. 2020. Doi: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0267>

LEVITAN, M. N. *et al.* Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento do transtorno de ansiedade social. **Brazilian Journal of Psychiatry**. São Paulo, v. 33, n. 3. p. 292-302. set. 2011. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462011000300014>

LIMA, V. J. S. **Cuidados de enfermagem à pessoa com depressão atendida na atenção primária de saúde**. 2017. 9f. Bacharel em Enfermagem Graduada pela Faculdade Sete de Setembro-FASETE. Pós-Graduada em Urgência e Emergência pelo Centro de Formação e Aperfeiçoamento Profissional e Pesquisa CEFAPP. Revista Científica da FASETE 2017.

Disponível em:

https://www.unirios.edu.br/revistarios/media/revistas/2017/14/cuidados_de_enfermagem_a_pessoa_com_depressao_atendida_na_atencao_primaria_de_saude.pdf. Acesso em: 22 out. 2021

LOPES, P. M. A.; MELO, M. F. A. Q. O uso das tecnologias digitais em educação: seguindo um fenômeno em construção. **Psicologia da Educação**, São Paulo, n. 38, p. 49-61, jun. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752014000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 out. 2021.

MENEZES, C. S. **Benzodiazepínicos: uma revisão sistemática**. 2019. 77f. TCC (graduação) - Bacharelado em Farmácia - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. Ariquemes- RO. 2019. Disponível:

https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2460/1/TCC%20CHAIANE_MENEZES.pdf. Acesso em: 13 out. 2021

MONSON, C. M.; RESICK, P. A.; RIZVI, S. L. Transtorno de estresse pós-traumático.

BARLOW, D. H. **Manual Clínico dos transtornos psicológicos**. Rio Grande do Sul:

Artmed. 2016. p. 62-113. Disponível em:

https://books.google.com.br/books?id=Mua_DQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 16 set. 2021

NALOTO, D. C. C. *et al.* Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 21, n. 4. p. 1267-1276. Abr. 2016. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015214.10292015>

NERI, J. V. D.; TESTON, A. P. M.; ARAÚJO, D. C. M. Uso de ansiolíticos e antidepressivos por acadêmicos da área da saúde: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of**

Development. Curitiba, v. 6, n. 10, p. 75673-75686. Out. 2020, Doi: 10.34117/bjdv6n10-118

NETO, O. C. M.; SANTOS, E. C. Comportamento Sexual e Autoestima em Adolescentes.

Contextos clínicos. v. 5, n. 2 p. 100-111, jul./dez. 2012. Doi:

<https://doi.org/10.4013/ctc.2012.52.04>

OLIVEIRA, C. R. S. *et al.* Principais medicamentos da saúde mental da aps. *In: SOARES, M; PESSOA, F. S. (orgs.). A saúde mental e a saúde da família: rastreamento e acompanhamento em saúde mental.* UFMA/UNA-SUS, São Luís, v. 12, n. 3, p.7-38, 2014. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/1701/1/Mod12.Un3.pdf>. Acesso em: 23 out. 2021.

OLIVEIRA, M. S.; GERON, V. L. G. O uso da desvenlafaxina na terapia da depressão maior. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, Ariquemes, v. 5, n.1, p. 46-59., jan-jun, 2014. Disponível em: <https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/754/1/OLIVEIRA%2c%20M.%20S.%20-%20USO%20DA%20DESVENLAFAXINA%20NA%20TERAPIA%20DA%20DEPRESS%20MAIOR.pdf>. Acesso em: 23 out. 2021

PACHECO, T. **Intervenções de enfermagem na depressão.** Nov. 2012. Disponível em: <http://enfatamyrispacheco.blogspot.com/2012/11/intervencoes-de-enfermagem-na-depressao.html>. Acesso em: 22 out. 2021

PANDINI, R. M. P. Uma análise sobre a depressão na adolescência. *Revista Inova Saúde*, Criciúma, vol. 9, n. 1, jul. 2019. **Revista Inova Saúde**, Criciúma, v. 9, n. 1, jul. 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.18616/inova.v9i1.3585>

PAULA, A. B. Z. *et al.* **Os impactos psicológicos em adolescentes filhos de pais separados.** 2018. Disponível em : <https://www.psicoajuda.pt/wp-content/uploads/2018/08/2018-ARTIGO-PSICOLOGIA-APLICADA-AO-DIREITO.pdf>. Acesso em: 17 out. 2021

PEZZATO, F. A.; BRANDÃO, A. S.; OSHIRO, C. K. B; Intervenção baseada na psicoterapia analítica funcional em um caso de transtorno de pânico com agorafobia. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva.** São Paulo, v. XIV, n. 1, p. 74-84, abr. 2012. Disponível em: <http://rbtcc.webhostusp.sti.usp.br/index.php/RBTCC/article/view/495/351> Acesso em: 20 ago. 2021

PIMENTEL, F. O.; MÉA, C. P. D I.; PATIAS, N. D. Vítimas de bullying, sintomas depressivos, ansiedade, estresse e ideação suicida em adolescentes. **Acta Colombiana de Psicología.** Colômbia. v. 23, n. 2, p. 205-216. jan. 2020. Doi: http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v23n2/pt_0123-9155-acp-23-02-230.pdf. Acesso em: 13 nov. 2021.

RAMOS, A. S. M. B. *et al.* Depressão na adolescência e comportamento suicida: uma revisão integrativa. **Enciclopédia biosfera, Centro Científico Conhecer.** Goiânia, v. 15, n. 27, p.1839. jun. 2018. Doi: 10.18677/EnciBio_2018A123

RANG, H.P. *et al.* Como agem os fármacos: princípios gerais. c.2. **Rang & Dale Farmacologia.** Rio de Janeiro. Elsevier, 2016. p. 37-76. Disponível em: <https://cssjd.org.br/imagens/editor/files/2019/Abril/Farmacologia.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2021

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem.** São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi. jun. 2007. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>

SANTANA, M. L. S.; FUKUDA, C. C.; CARVALHO, E. N. S. A relação entre sintomas depressivos e habilidades sociais em adolescentes. **Id on Line revista multidisciplinar e**

de psicologia. São Paulo, v.11, n. 36, p. 295-312, jul. 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/792>. Acesso em: 14 out. 2021

SANTOS, M. M.; PERKOSKI, I. R.; KIENEN, N. Bullying: atitudes, consequências e medidas preventivas na percepção de professores e alunos do ensino fundamental. **Temas em psicologia.** Ribeirão Preto, v. 23, n. 4, p. 1017-1033, dez. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2015000400017. Acesso em: 14 nov. 2021

SILVA, E. F.; TEIXEIRA, R. C. P.; HALLBERG, S. C. M. Prevalência de depressão na adolescência: uma consulta a prontuários de uma clínica-escola em Porto Alegre. **Revista brasileira de psicoterapia.** Porto Alegre, v. 20, n. 3 p. 17-29, jul. 2018. Disponível em: http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=257#:~:text=A%20incid%C3%Aancia%20de%20quadros%20depressivos,feminino%20sobre%20o%20masculino27_. Acesso em: 19 mar. 2021.

SILVA, T. O.; SILVA, L.T. G. Os impactos sociais, cognitivos e afetivos sobre a geração de adolescentes conectados às tecnologias digitais. **Revista psicopedagogia.** São Paulo, v. 34, n. 103, p. 87-97, mar. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862017000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 out. 2021.

STERZ, G. A.; SILVA, J. C. **Boletim EntreSIS**, Santa Cruz do Sul, v. 14, n.1, p. 93-100, jan./jul. 2017. Disponível em: <http://docplayer.com.br/54100659-Depressao-na-infancia-e-na-adolescencia-gabriela-anita-sterz-1-jerto-cardoso-da-silva-2.html>. Acesso em: 17 out. 2021

SOUZA, C. M. **Ansiedade e desempenho escolar no ensino médio integrado.** 2020. 80f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade do Vale do Sapucaí (Univás). Pouso Alegre: Univás, 2020. Disponível em: <http://www.univas.edu.br/me/docs/dissertacoes2/169.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2021.

TELES, M. L. S. **O que é a depressão.** São Paulo: Brasiliense, 2017. p. 80. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=TGkvDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=diferen%C3%A7a+de+depress%C3%A3o+e+tristeza&ots=VEEbmXgk9k&sig=qrGdx5L4R-e0RgguZCBHwj-4vf4#v=onepage&q=diferen%C3%A7a%20de%20depress%C3%A3o%20e%20tristeza&f=false>. Acesso em: 26 set. 2021

WAIMAN, M. A. P. *et al.* Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica. **Acta Paulista de Enfermagem.** São Paulo, v. 25, n. 3, p. 346-351, jul. 2012. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000300005>

ZUARDI, A. D. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. **Medicina** Ribeirão Preto. v. 50. Supl.1 p. 51-55, jan-fev. 2017. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50isupl1.p51-55>