

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO
GERÊNCIA EM SAÚDE

Nathalia Alves Pires

DEPRESSÃO E JUVENTUDE: O MAL ESTAR NA CULTURA NO SÉCULO XXI

Rio de Janeiro

2018

Nathalia Alves Pires

DEPRESSÃO E JUVENTUDE: O MAL ESTAR NA CULTURA NO SÉCULO XXI

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como requisito parcial para aprovação no curso técnico de nível médio em saúde com habilitação em Gerência em Saúde. Projeto de monografia apresentado à Escola

Orientador(a): Grasielle Nespoli

Rio de Janeiro

2018

Nathalia Alves Pires

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO
GERÊNCIA EM SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio como requisito parcial para aprovação no curso técnico de nível médio em saúde com habilitação em Gerência em Saúde. Projeto de monografia apresentado à Escola.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

(Nome do Componente da Banca Examinadora - Instituição a que pertence)

(Nome do Componente da Banca Examinadora - Instituição a que pertence)

(Nome do Componente da Banca Examinadora - Instituição a que pertence)

Dedico este trabalho aos meus tios, minha orientadora, meu namorado e todos os meus amigos que me deram forças para escrever.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV-Fiocruz) pelo apoio institucional, à minha orientadora Grasielle Nespoli que me ajudou nas horas de desespero, as minhas professoras de PTCC, as colaboradoras da banca, Marise Ramoa e Tereza Paiva, minha família e a meus amigos que me ajudaram a não desistir.

Na minha opinião, existem dois tipos de morte: se tiver sorte, tem uma vida longa e um dia seu corpo para de trabalhar e acabou. Mas se você não tem sorte, você morre um pouco de novo e de novo até que perceba que é tarde demais.
(Jay Asher)

RESUMO

Esta monografia aborda o tema da depressão, difundida pela psiquiatria como um transtorno mental que afeta adultos, crianças e adolescentes, que altera o humor e a qualidade de vida desses. O objetivo do trabalho foi compreender o fenômeno da depressão, seus fatores determinantes, seus sintomas e as consequências na vida dos. Desta forma, foi realizada uma revisão de literatura sobre a depressão, buscando entender a abordagem da psicanálise sobre o tema. Foram usados livros de referência sobre o tema e artigos que tratam da relação entre depressão e juventude, disponíveis na integra nos acervos da área da saúde como livros de referência sobre o tema. Conclui-se que a depressão está relacionada com a dificuldade do indivíduo de se encontrar, se desenvolver como um ser social e achar a sua própria identidade.

Palavras-Chave: Depressão, Adolescente, Cuidado.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
A DEPRESSÃO COMO UM MAL ESTAR NA CIVILIZAÇÃO	13
A DEPRESSÃO EM ADOLESCENTES E JOVENS	16
CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21

INTRODUÇÃO

Etimologicamente, a palavra "depressão" tem origem no Latim *depressio*, de *deprimere*, que tem como significado "para baixo" ou "apertar firme"¹. Antes de se chamar Depressão, esse fenômeno era reconhecido pelo nome de Melancolia, não significando que esses dois fenômenos possuem o mesmo significado, a melancolia era entendida pela falta de harmonização entre os humores, relacionados aos quatros elementos da natureza. (Kehl, 2015, p. 71).

Na Idade Média a melancolia era vista como um sentimento triste, profundo e genial e não era patogênica. De acordo com a ciência árabe, que era ligada a astrologia, Saturno era o astro que governava o melancólico. Para o cristianismo, a melancolia era considerada como um caminho que levava a Deus. Entre o final do século XIX e o início do século XX esse conceito foi mudando devido ao surgimento da psiquiatria e do modelo asilar de tratamento dos "anormais". A melancolia que era considerada uma grandeza da alma se transformou em miséria afetiva (Peres, 2013).

Diferente da tristeza, considerada uma condição humana onde não existe uma baixa na autoestima e, nesse caso, sente-se que o mundo está vazio, a depressão faz com que o indivíduo se sinta vazio achando, assim, que não existe sentido em sua existência, além de não sentir prazer algum. Essa condição causa ao indivíduo deprimido mudanças fisiológicas, irritabilidade, fadiga, apatia e dificuldade de concentração. Alguns casos de depressão podem ter início após uma cirurgia ou uma gestação (Teles, 2011).

A depressão é considerada tanto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na Classificação Internacional de Doenças (CID), como pela Associação Americana de Psiquiatria (AAP) no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM)² como um transtorno mental que afeta o humor do Ser Humano.

Os resultados sugerem que o transtorno depressivo afeta todas as dimensões da qualidade de vida, mesmo quando controlado com outras variáveis como a idade. Segundo o ECA (*Epidemiological Catchment Area*), sujeitos com depressão maior ou subsindrômica apresentam níveis maiores de tensão em atividades domésticas, assim como irritabilidade social, estresse financeiro, limitações no funcionamento ocupacional, pior status de saúde e mais dias

¹ Informação retirada de: <https://www.significados.com.br/depressao/> Acesso em setembro de 2018.

² Em português: Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais.

perdidos de trabalho do que sujeitos sem sintomas. Esses dados são replicados pelo *National Comorbidity Survey* que demonstrou que sujeitos com transtornos de humor possuem menor escolaridade, têm um número maior de gestações na adolescência e se divorciam mais do que sujeitos sem esses transtornos (Lima & Fleck, 2009, p. 5).

Atualmente, a OMS e o *Global Burden of Disease*³ (GBD) afirmam que a depressão é a quarta maior causa de incapacitação se comparada a outras condições médicas e irá se tornar a segunda maior causa em 2020. O transtorno depressivo poderá vir a se tornar o maior problema da saúde pública nos próximos anos (2015, p. 51). A OMS registrou um aumento no número de pessoas que possuem depressão de 18% entre os anos de 2005 e 2017, sendo a maioria são mulheres⁴. Pesquisas indicam que 322 milhões de pessoas vivem com depressão no mundo e, desse montante, 5,8% (o que equivale a 11,5 milhões de pessoas) vive no Brasil. Estudos mais recentes indicam que, somente no século XXI, no Brasil, “cerca de 17 milhões de pessoas foram diagnosticadas como depressivas nos primeiros anos do século XXI” (Kehl, 2015, p. 50).

Ela (a depressão) afetará de 25 a 45 por cento da população adulta, com taxas crescentes entre crianças e adolescentes. De acordo com a American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (Academia Americana de Psiquiatria Infantil e adolescente), atualmente, há aproximadamente 3,5 milhões de crianças deprimidas nos EUA, e mais de 6 por cento delas tomam remédios psiquiátricos. (Leader, 2011, p. 21).

Nos últimos anos tem sido notado o aumento de casos de jovens, por volta dos 16 anos, com depressão, que tem se apresentado como a doença mais presente nesta fase da vida (Melo ET AL, 2017). Os sintomas do transtorno depressivo em adultos se assemelham aos dos adolescentes. Mas nos jovens o humor triste e abatido pode ser substituído por irritabilidade, um humor rabugento (Associação Psiquiátrica Americana, 2002, p. 349). Quanto menor a idade maior a irritabilidade e os sintomas, pois a dificuldade de expressar o que está sentindo aumenta e então o jovem acaba se sentindo frustrado.

Foi observado que os jovens possuem com mais frequências certos sintomas e esses são: anedonia⁵, humor depressivo, culpa excessiva, diminuição de concentração e

³ <http://www.healthdata.org/gbd> Acesso em 14 nov. 2017 às 16:17

⁴ <https://www.nacoesunidas.org/oms-registra-aumento-de-casos-de-depressao-em-todo-o-mundo-no-brasil-sao-115-milhoes-de-pessoas/> Acesso em 14 nov. 2017 às 16:40

⁵ Anedonia é a perda da capacidade de sentir qualquer tipo de prazer por todo o tempo.

<http://www.abc.med.br/p/psicologia..47.psiquiatria/537959/anedonia+o+que+e+quais+as+causas+e+os+sintoma+s+como+o+medico+faz+o+diagnostico+e+o+tratamento+como+evolui+existem+complicacoes.htm> Acesso em 16 nov. 2017 às 12:02

irritabilidade. Fatores como o gênero, escola e família contribuem para um agravamento na intensidade dos sintomas da depressão. Dois estudos foram feitos em duas escolas diferentes uma na cidade de Recife, Pernambuco, e outra em uma escola de Uberaba, Minas Gerais; ambos apresentam resultados semelhantes em que jovens que convivem em um meio instável e/ou são do gênero feminino, acabam desenvolvendo sintomas mais intensos (Melo ET AL, 2017).

Em João Pessoa, Paraíba, foi realizado um estudo feito em 60 estudantes por volta dos 16 anos do Ensino Médio de duas escolas, uma sendo particular e a outra pública. Obteve-se resultados diferentes para cada escola: os alunos da escola pública evidenciaram que os sintomas eram consequências do desfavorecimento social e econômico, enquanto os jovens da escola particular destacaram as questões afetivas e psicológicas. De acordo com Melo et al (2017) está mais do que comprovado que a prevalência dos sintomas depressivos são mais comuns em jovens de classes sociais mais baixas, por conta da falta da oportunidade no mercado de trabalho, baixa renda, uniões transitórias entre casais, estrutura familiar deficiente, alcoolismo e a violência, fatores esses que influenciam a depressão.

Leader chama atenção para o aumento do número de pessoas com diagnóstico de depressão nos últimos 40 anos. Para ele, a depressão já existia, mas não era corretamente diagnosticada, as pessoas eram tidas como neuróticas ou ansiosas. Uma hipótese levantada, principalmente pela psiquiatria, é que hoje em dia este transtorno têm mais chances de ser diagnosticado corretamente. (Leader, 2011). Para a psiquiatria a depressão “possui características biológicas específicas e é encontrada em todas as sociedades. Envolve sintomas como insônia, falta de apetite e energia, e essa perda de tom biológico e vital é atribuída a um problema químico do cérebro.” (2011, p.19). Essa forma de entender o fenômeno da depressão é “uma interpretação específica da medicina ocidental sobre um determinado conjunto de estados biológicos, sendo a química cerebral, o problema básico.” (2011, p.20). Com isso:

Seguir as instruções para tomar comprimidos passa a ser mais importante do que examinar as relações reais da pessoa com os comprimidos. Dessa forma, a depressão é concebida como um problema biológico, como uma infecção bacteriana, que requer um remédio biológico específico. Os sofredores precisam retornar a seus estados produtivos e felizes. (LEADER, 2011, p. 10)

Essa interpretação e modo de agir sobre a depressão estão vinculados ao avanço da indústria farmacêutica que “manufaturou tanto a ideia da doença quanto a da cura, simultaneamente” (Leader, 2011, p. 22). A indústria farmacêutica consegue manipular aqueles que, mesmo sabendo das consequências que o remédio pode trazer, preferem tomá-lo mesmo assim. “Podemos estar doentes, mas podemos escolher tomar remédios e, assim, ficar curados. Não fazê-lo pareceria irracional e autodestrutivo” (2011, p. 23). Não há muita divulgação de outras formas de tratamento da depressão, então a população sofredora acaba escolhendo a única opção que conhecem, a mais divulgada, que acaba não sendo o único tratamento e nem o mais eficaz, visto que só atua nos sintomas.

Deste modo, por traz da classificação da depressão como um transtorno, existe uma psiquiatria orientada pela lógica biomédica, reforçada pelo poder da indústria farmacêutica. Isso gera um processo de medicalização da vida, entendido como:

o processo pelo qual o modo de vida dos homens é apropriado pela medicina e que interfere na construção de conceitos, regras de higiene, normas de moral e costumes prescritos – sexuais, alimentares, de habitação – e de comportamentos sociais. Este processo está intimamente articulado à ideia de que não se pode separar o saber - produzido cientificamente em uma estrutura social - de suas propostas de intervenção na sociedade, de suas proposições políticas implícitas. A medicalização tem, como objetivo, a intervenção política no corpo social.⁶

Na crítica ao poder médico, outras perspectivas se apresentam. Uma forma de compreender o fenômeno da depressão, com base nos pressupostos da psicanálise, aponta para um “mal-estar na civilização” (Kehl, 2015), ou para um “resultado de mudanças profundas em nossas sociedades” (Leader, 2011, p.20). Essa forma de entender a depressão considera que suas causas são tanto subjetivas como sociais.

O surgimento das economias voltadas para o mercado cria um colapso dos mecanismos de apoio social e do sentido de comunidade. As pessoas perdem o sentido de vínculo com os grupos sociais e, portanto, sentem-se vazias e solitárias. Desprovidas de recursos, economicamente instáveis, sujeitas as pressões agudas e sem muitos caminhos e esperanças alternativos, elas adoecem. (Leader, 2011, p. 20)

Analisar o aumento das depressões como sintoma do mal-estar social no século XXI significa dizer que o sofrimento dos depressivos funciona como sinal de alarme contra aquilo que faz água na grande nau da sociedade maníaca em que vivemos. (Kehl, 2015, p. 31).

⁶ Verbete de Dayse Martins Hora, disponível em:

http://www.histedbr.fe.unicamp.br/navegando/glossario/verb_c_medicalizacao.htm, acesso em dezembro de 2018.

O fato dos casos estarem aumentando se deve a robotização da sociedade, o que hoje em dia, muitas vezes, repreende as emoções que fazem parte da vida de um ser humano. Além disso, estudos apontam que uma das maiores causas da depressão é a constante pressão que sofremos durante o trabalho que está cada vez mais precário e concorrido, em função da lógica neoliberal de organização da vida. Esse processo de adoecimento pelo trabalho deriva da necessidade de se ter mão de obra eficiente e, nesse sentido, as emoções aparecem como empecilhos que atrapalham a produtividade do trabalhador. Isso se deve por estarmos inseridos em uma sociedade capitalista que só preza o bem monetário dos grandes empresários. (Cambaúva & Silva Jr, 2005).

Se sentir ineficiente prejudica a saúde mental e corporal, visto que essas duas dimensões estão diretamente relacionadas, já que ao estar deprimido é possível que não se faça o essencial para ser, fisicamente, saudável. Como, por exemplo, dormir, se higienizar, se alimentar apropriadamente, numa sociedade que cada vez mais nos consome? O modo como organizamos a sociedade afeta diretamente na qualidade de vida das pessoas (Lima & Fleck, 2009).

Diante desse cenário alarmante sobre o fenômeno da depressão na atualidade, esta monografia visou compreender o fenômeno da depressão na perspectiva do mal-estar social e cultural, problematizando suas causas, sintomas e as consequências na vida dos jovens. O trabalho foi orientado pelas seguintes questões: Por que a depressão figura um mal-estar social na sociedade contemporânea? Quais suas causas e determinantes, sintomas e efeitos na vida das pessoas, particularmente dos jovens?

A DEPRESSÃO COMO UM MAL ESTAR NA CIVILIZAÇÃO

Para iniciar uma reflexão sobre a depressão é preciso primeiramente a diferenciar de melancolia, visto que há uma certa confusão quando comentamos sobre os dois fenômenos que, para a maioria das pessoas, possuem o mesmo significado e são tratados, indiscriminadamente, como sinônimos. Kehl (2015) aponta que a melancolia e a depressão não podem ser consideradas como manifestações da mesma estrutura psíquica. Freud, no famoso texto “Luto e Melancolia” usa o significante “Melancolia” para referir-se à psicose maníaco-depressiva para que pudesse distinguir a psicanálise da psiquiatria descritiva do

século XIX e início do século XX. A depressão, diferente da melancolia, é expressão do sujeito neurótico. (Kehl, 2015).

Uma das características da depressão diz respeito ao tempo. Kehl (2015, p. 18), tomando como referência as ideias de Pierre Férida, diz que o sujeito depressivo possui um tempo particularmente lento. A lentidão do depressivo não é uma resistência política, ele se recusa às modalidades de prazer oferecidas por esse tempo acelerado. Desta forma, “(...) os depressivos, além de se sentirem na contramão de seu tempo, veem sua solidão agravar-se em função do desprestígio social de sua tristeza” (Kehl, 2015, p.22). O depressivo sofre com o sentimento de tempo estagnado, se sente desajustado ao tempo do mundo capitalista, que é marcado pela velocidade, e por isso não consegue entrar em sintonia com o Outro. O Outro, conceito elaborado por Lacan, refere-se à ordem social constituída, são as exigências que vêm das formas da cultura que o indivíduo habita (Kehl, 2015). Podemos assim dizer que este Outro na atualidade está ligado ao modo de vida capitalista, caracterizado pelo tempo veloz, pelo consumismo, pela exigência da felicidade e pela pressão de adequação ao mundo produtivo. Além disso, como considera Leader (2011), por trás dessa doença costuma ter um superego bastante severo.

O capitalismo contemporâneo produz sujeitos esvaziados de si mesmo, abrindo assim espaço para o consumismo enlouquecido. A sociedade foi recheada por imagens e objetos que os instigam a buscar cada vez mais este presente veloz (Kehl, 2015, p. 96). “O que vende no estado atual do capitalismo, é a dimensão mais íntima dos sujeitos, seu próprio *valor de gozo*. O sujeito não vende seu tempo de trabalho; vende a si mesmo como objeto de gozo para o Outro” (2015, p. 99).

A possibilidade de se entender o aumento contemporâneo das depressões como um sintoma social é defendida por Kehl (2015). Sua hipótese é que as depressões estejam sinalizando que há um “mal-estar na civilização”. A depressão ameaça os bem-adaptados ao século da velocidade, da euforia, do consumo generalizado. Nesse sentido substitui a melancolia que, desde a Idade Média até o início da modernidade, era o sintoma do mal-estar social. “A depressão é sintoma social porque desfaz, lenta e silenciosamente, a teia de sentidos e de crenças que sustenta e ordena a vida social dessa primeira década do século XXI.” (Kehl, 2015, p. 22).

Embora a ideia de sintoma social seja controversa na psicanálise, Kehl tenta organizar uma resposta possível para defesa da depressão com sintoma social. Ela retoma a noção de

Freud de que o inconsciente (ICS) não é estritamente individual. Para ela, “São inconscientes em uma sociedade tanto as passagens de sua história relegadas ao esquecimento quanto as expressões silenciadas de minorias cujos anseios não encontram meios de se expressar.” (Kehl, 2015, p. 25). As tentativas de esquecer os eventos traumáticos coletivos também resultam em sintoma social. Portanto, a oposição individual/coletivo não é válida. O ICS, como linguagem, organiza previamente o campo de toda experiência possível (Safatle *apud* Kehl, 2015). Assim, a depressão é um sintoma social que emerge numa sociedade em que o Outro ordena que temos a obrigação de sermos felizes. A tristeza nesse contexto é uma deformidade, um defeito moral, uma patologia. (Kehl, 2015).

Sabemos que a depressão, pelo ponto de vista da psicanálise, é relacionada ao estilo de vida do sofredor na relação com o Outro, por conta disso o tratamento deveria interferir diretamente na vida pessoal, mas não é o que acontece cotidianamente. Do mesmo modo, “A maioria de nós deseja evitar o trabalho de explorar nossas vidas interiores, optando por considerar os sintomas como sinais de um distúrbio local, em vez de dificuldades que dizem respeito a toda a nossa existência” (Leader, 2011, p. 25). Assim, pessoas são diagnosticadas e medicadas, pois é aceito que a causa da depressão é apenas um desequilíbrio dos neurotransmissores. Sendo que, na verdade, as dificuldades de adaptação ao mundo, como ele é regido, são determinantes na constituição da depressão. (Leader, 2011).

Tendo a medicalização como o principal método de tratamento da depressão, o sofredor fica dependente desse artifício, pois o emprego do mesmo não é uma solução definitiva ou não deveria ser (Leader, 2011). O fármaco poderia ser usado como um suplemento à terapia, que seria o melhor procedimento a ser seguido para a reconstrução do modo de vida do depressivo.

A depressão pode ser causada por vários fatores como: luto, raiva reprimida, exaustão, reações emocionais reprimidas. Quando relacionada ao luto, o depressivo pode começar a fazer coisas que o responsável por esse luto costumava fazer quando estava naquele local, pode transferir o ódio que sentia por aquela pessoa para outra e pode cometer ações que, inconscientemente, estão levando-o para o mesmo destino do indivíduo perdido. Como declara o analista americano Bertram Lewin, o melancólico pune a imagem do ente querido; no entanto, é o próprio eu que se tornou essa imagem (Leader, 2011).

A tristeza começa a ser considerada uma patologia a ser tratada com antidepressivos, sendo assim, o depressivo perde “um importante saber sobre a dor de viver” (Kehl, 2015,

p.31). A medicalização do sujeito por conta de um evento externo como doença grave, morte ou um acidente, acaba roubando a sensibilidade do sujeito para construir uma nova referência mais compatível com a perda ou com a eventual incapacitação que seriam necessários para a superação do abalo pelo indivíduo. Como diz Kehl, “O projeto pseudocientífico de subtrair o sujeito – sujeito de desejo, de conflito, de dor, de falta – a fim de proporcionar ao cliente uma vida sem perturbações acaba por produzir exatamente o contrário: vidas vazias de sentido, de criatividade e de valor.” (2015, p. 53)

Kehl (2015) também afirma que quando há uso contínuo de um antidepressivo o corpo se torna dependente da substância e pode haver danos colaterais. Os psicanalistas notaram que o uso desse medicamento a longo prazo deixa de fazer efeito depois de algum tempo, levando o sofredor há um estado crônico em que ele não sente dor, mas também não possui desejos.

No entanto, quanto mais aqueles que sofrem depositam exclusivamente nos efeitos dessubjetivantes da medicação sua esperança de cura, mais se afastam da possibilidade de retomar uma via singular de compromisso com o desejo. Quanto mais aderem ao *furor sanandi* da indústria farmacêutica, que promete a imediata eliminação do mal-estar como se fosse essa a direção da cura (ou o segredo da felicidade), mais ficam sujeitos à acedia, à indolência melancólica do coração (Kehl, 2015, p. 104)

De acordo com Kehl (2015) esse método de cuidado pela via farmacológica é apenas uma forma do depressivo depositar sua esperança de cura em um agente exterior a ele. O sofredor não pensa na depressão como um fator causado pelo social e sim pelo biológico, pois além de ser mais fácil e rápido de ser tratado, isenta o indivíduo de buscar uma compreensão mais profunda sobre a dor de viver.

Na perspectiva da psicanálise, podemos concluir que a depressão é um mal estar do século XXI, porque está diretamente ligada à sociedade capitalista que promove um modo de vida baseado no consumismo, na aceleração do tempo e na medicalização de fenômenos da vida, como a tristeza e o luto.

A DEPRESSÃO EM ADOLESCENTES E JOVENS

A falta de empatia que encontramos em nossa cultura pelos depressivos costuma ter entre os adolescentes, efeitos catastróficos; não é incomum que meninos e meninas de catorze ou quinze anos se precipitem em tentativas de suicídio (por vezes fatais) não tanto em função da gravidade de seu quadro depressivo — que poderia muito bem ser um episódio passageiro, característico da chamada crise adolescente —, mas por não suportarem a

imensa perda de autoestima, os sentimentos de incompreensão e de isolamento provocados pelo estigma da depressão, que afasta amigos e os torna alvo de chacotas e de sérios preconceitos. A depressão entre os adolescentes é a mais inconveniente expressão do mal-estar psíquico. Ela “desafina o coro dos contentes”: nisso consiste seu caráter de sintoma social. (Kehl, 2015, p. 23)

A depressão foi relacionada à infância e à adolescência apenas em 1960 e passou a ser considerada uma ocorrência, nessa faixa etária, pelo Instituto Nacional de Saúde Mental dos EUA a partir de 1975. Esse fenômeno é influenciado por múltiplos fatores que são os psicológicos, sociais e biológicos/genéticos (Biazus e Ramires, 2012).

Durante muito tempo a depressão em adolescentes e crianças não era levada a sério, mas depressão na adolescência têm se tornado mais frequente ao longo dos anos e isso exige que os profissionais das várias áreas da saúde se dediquem para descobrir suas causas e soluções. Monteiro e Lage dizem que a depressão nessa fase da vida se dá por conta das transformações naturais que ocorrem durante a juventude (Biazus e Ramires, 2012). Hoje em dia já é reconhecido que a depressão deve ser encarada seriamente em todas as faixas etárias (Crivelatti, Durman e Hofstatter, 2006).

De acordo com Monteiro & Lage (2007) os adolescentes passam por uma fase de transformações, desde sua relação com seu corpo e sexualidade até reconhecer a si mesmo como um membro inserido na sociedade. Também é nesta fase que os indivíduos são afastados de seus pais e são forçados a fazer suas próprias escolhas. A ausência dos pais é parecido com pequenas mortes, e toda vez que o adolescente percebe que sua mãe não é onipresente o jovem passa por um processo de luto.

O Jovem precisa abrir mão da concepção idealizada que possui de seus pais na infância, ao longo desse processo o adolescente vai se inserindo na vida adulta e suas responsabilidades. Além de suas responsabilidades ele ainda percebe a sua semelhança física com a de um adulto e passa por outro luto, o luto da perda do corpo infantil (Monteiro & Lage, 2007).

No processo de afastamento do seu relacionamento parental, idealizado, pode haver uma falha e nesse momento a depressão pode se manifestar “e nessa diferença entre depressão e melancolia, a manifestação depressiva, na ausência de outro recurso, protege da ameaça melancólica.”(Deloya; Fédida *apud* Monteiro & Lage, 2007).

Comportamentos “rebeldes” comuns nos adolescentes como: questionar as regras da família, da escola e da sociedade, são explicados como uma forma de manifestar a sua

independência nessa nova realidade (Monteiro & Lage, 2007). Na visão dos adultos o fato de seus filhos estarem tendo uma nova visão do mundo que é diferente da sua e terem suas decisões questionadas são transgressões que configuram um jovem problemático.

O quadro de depressão se torna grave na adolescência, porque esse processo de separação dos pais pode fazer com que o jovem perca o contato com a sua própria essência e seu desejo de se mostrar diferente de seus pais pode ser uma defesa para recuperar a sua própria essência (Biazus e Ramires, 2012). Se esse indivíduo se sentir confortável e semelhante ao seu responsável será mais fácil seguir em frente, mas se tiver uma relação conturbada poderá enfrentar dificuldade ao se separar e se tornar um ser totalmente diferente, assim, causando a sua perda de identidade (Fonagy e Target *apud* Biazus e Ramires, 2012)

Esses pequenos lutos sofrido pelos jovens não são nada mais do que experiências naturais da vida humana “(...) podem ser inclusive considerados como uma resposta aos conflitos do cotidiano ou uma reação universal em face na noção que o homem tem da própria finitude e desamparo” (Monteiro & Lage, 2007, p. 263). Então, os sintomas são manifestações comportamentais que se não forem superadas podemos dizer que as perdas na adolescência estão ligadas a traumas reais.

Biazus e Ramire (2012) explicam, citando outros autores, que a depressão na infância está relacionada à teoria do apego que seria a relação da criança com o seu cuidador, porque a criança não entende ainda os seus sentimentos e depende do seu responsável para esclarecer os seus estados mentais e, a partir disso, a criança vai desenvolvendo as representações de si própria no mundo.

Os autores dizem que nos adolescentes é mais difícil relacionar a teoria do apego, pois nessa fase da vida é mais frequente que o jovem colabore para o afastamento de seus pais. Mas de acordo com estudos feitos, os adolescentes que possuem uma relação mais segura em casa lidam melhor com as suas emoções (Biazus e Ramires, 2012). Então, de acordo com esses estudos, os jovens deprimidos são aqueles que possuem problemas com os vínculos familiares, assim, mantendo uma relação de sintomatologia com a qualidade de vida.

Biazus e Ramires (2012) mencionam um estudo feito por Stanfield, Head, Bartley e Fonagy que foi publicado em 2008, onde utilizaram uma amostra de 7.276 pessoas empregadas na rede pública entre 35 e 55 anos. O resultado foi que aqueles que ocupavam posições sociais mais baixas tinham mais chances de não conseguirem dar suporte emocional e físico para os seus filhos. Pela falta de suporte dos pais, os jovens têm uma grande chance

de desenvolver apego inseguro. Esse apego está diretamente relacionado ao aumento de sintomas depressivos durante a vida do indivíduo.

(...) o problema central deste padrão de apego é a falta de expectativa do sujeito em relação à sensibilidade e responsividade materna. Assim, o adolescente que estabelece este tipo de apego na infância se mostra mais dependente para com os pais e com um aumento dos níveis de estresse emocional, evidente especialmente nos transtornos de ansiedade e depressão (Rosenstein e Horowitz *apud* Biazus e Ramires, 2012).

Os adolescentes são mais suscetíveis à depressão por três motivos: o primeiro vem pela falta de afeto da mãe que torna o jovem mais propenso a mostrar e exigir cuidados exagerados; o segundo está relacionado a cobrança materna do afeto que não pode ser passado pelo seu filho e este se sente frustrado por sua incapacidade e o terceiro motivo se relaciona com a falta do afeto materno que por não ter sido passado adequadamente e, por essa razão, o jovem não têm uma base para conseguir regular suas próprias emoções, isso prejudica o seu estilo de vida e sua inserção na sociedade (Rosenstein e Horowitz *apud* Biazus e Ramires, 2012).

Biazus e Ramires (2012) dizem que não estamos mais lidando apenas com a sintomatologia que é um efeito natural nessa faixa etária e sim com algo mais grave que é um quadro psicopatológico que prejudica a inserção do jovem no âmbito social e em sua vida. Esse fato dificulta o desenvolvimento desse indivíduo nos demais âmbitos da vida. Biazus e Ramires (2012) afirma que a depressão aparece quando o jovem não possui apoio emocional e físico ao precisar passar pela busca de sua nova identidade, o que pode acontecer é o jovem não conseguir desenvolver sua própria identidade por não ter um modelo materno.

Por fim, os autores afirmam que conversar sobre a depressão nos adolescentes, suas causas, sintomas e efeitos específicos é falar sobre uma depressão diferenciada que necessitam de um estudo e intervenções específicas (Biazus e Ramires, 2012). Como a juventude é uma fase representada pelo desenvolvimento do ser para a vida adulta, o jovem precisa passar pelos lutos de perder os conceitos idealizados de sua infância.

CONCLUSÃO

Essa monografia tem como objetivo estudar a depressão na juventude seguindo a psicanálise. A depressão para a psicanálise está relacionada ao modo de viver e não apenas a deficiências biológicas. Para isso teve-se que explicar o conceito de depressão, contextualizar esse fenômeno na sociedade atual, diferenciá-lo de melancolia, dizer quais os seus sintomas, causas e consequências

No desenvolvimento deste estudo teve-se que explicar o conceito de depressão, contextualizar esse fenômeno, diferenciá-lo de melancolia, dizer os seus sintomas e causas. Podemos com isso, perceber a ligação da depressão com a indústria farmacêutica e o capitalismo, pois a depressão acabou sendo um ponto de comercialização e vários fármacos são desenvolvidos com o intuito de serem comercializados como “cura” para a depressão.

O fenômeno da depressão está ligado a temporalidade e por estarmos em uma sociedade, capitalista e consumista, onde o tempo está sempre acelerado aqueles que não conseguem acompanhar e possuem uma temporalidade mais lenta são aqueles que são descritos como depressivos. Então podemos dizer que a Depressão é um mal estar da civilização do século XXI.

Passamos então para a depressão na juventude que, segundo os dois artigos que peguei para a bibliografia, está diretamente relacionada ao desenvolvimento do ser, mas por problema nas relações fraternais não consegue achar a sua própria identidade ou a nega por ser relativamente parecida com a de seu cuidador. E por não conseguir se encontrar o jovem pode se sentir deprimido e desenvolver uma depressão.

Então podemos definir a depressão como um fenômeno social que reflete o tipo de relações interpessoais do indivíduo e a sociedade em que está inserido que no século XXI é uma sociedade capitalista e consumista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BLAZUS, Camilla Baldicera e RAMIRES, Vera Regina Röhneilt. Depressão na adolescência: uma problemática dos vínculos. **Psicologia em Estudo**. Paraná, Vol. 17, no. 1, 83-91, mar. 2012.

CAMBAÚVA, Lenita Gama e JUNIOR, Mauricio Cardoso da Silva. Depressão e neoliberalismo: constituição da saúde mental na atualidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, vol. 25, no.4, 526-535 ,2005.

CRIVELATTI, Marcia Monique Barreto, DURMAN, Solânia e HOFSTATTER, Lili Marlene. Sofrimento psíquico na adolescência. **Texto & Contexto - Enfermagem**. Santa Catarina, vol. 15, 64-70, 2006.

FEITOSA, Fabio Biasotto. A depressão pela perspectiva biopsicossocial e a função protetora das habilidades sociais. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, Vol. 34, no. 2, 488-499, abr./jun. 2014.

KEHL, Maria Rita. **O tempo e o cão: a atualidade das depressões**. 2. ed. São Paulo: Boitempo, 2015. 310p.

LEADER, Darian. **Além da depressão: novas maneiras de entender o luto e a melancolia**. Rio de Janeiro: BestSeller, 2011.

LIMA, Ana Flavia Barros da Silva e FLECK, Marcelo Pio de Almeida. Qualidade de vida e depressão: uma revisão da literatura. **Revista de Psiquiatria Rio Grande do Sul**. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v31n3s0/v31n3a02s1.pdf>. Acesso em: 19/09/2018.

MELO, Anna Karynne et al. Depressão em Adolescentes: Revisão da Literatura e o Lugar da Pesquisa Fenomenológica. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, vol.37, no.1, 18-34, jan./mar. 2017.

MONTEIRO, Kátia Cristine Cavalcante e LAGE, Ana Maria Vieira. A depressão na adolescência. **Psicologia em Estudo**. Paraná, vol.12, n.2, 257-265, maio/ago. 2007.

PERES, Urania Tourinho. **Depressão e Melancolia**. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

RODRIGUES, K. Reflexões Sobre o Mal do Século XXI: a depressão e a medicalização da vida. 2014. 27 página. **Monografia** de conclusão de curso - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, 2014.

TELES, Maria Luiza Silveira. **O que é depressão**. São Paulo Brasiliense, 1999.