



UNICEPLAC

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Curso de Enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso

SÍNDROME DEPRESSIVA EM ADULTOS

Gama-DF

2020

**MARCELO DO NASCIMENTO AMORIM
THAÍS ÍRIA DE ALCÂNTARA SOUSA**

SÍNDROME DEPRESSIVA EM ADULTOS

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador: Prof. Me. Gilney Guerra de Medeiros

Gama-DF

2020

**MARCELO DO NASCIMENTO AMORIM
THAÍS ÍRIA DE ALCÂNTARA SOUSA**

SÍNDROME DEPRESSIVA EM ADULTOS

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, 23 de Novembro de 2020.

Banca Examinadora

Prof. Me. Gilney Guerra de Medeiros
Orientador

Prof. Me. Ana Flora Fogaça Gobbo
Examinador

Prof. Me. Walquiria Lene dos Santos
Examinador

SÍNDROME DEPRESSIVA EM ADULTOS

Marcelo Do Nascimento Amorim¹

Thaís Íria De Alcântara Sousa²

Resumo:

O presente estudo aborda a decorrência de casos de depressão, levando em consideração o conhecimento dos profissionais de saúde frente ao diagnóstico da síndrome e avaliar como adultos lidam com o acometimento da mesma. Trata-se, de uma revisão bibliográfica narrativa, sendo utilizado as seguintes bases de dados: Scielo, Lilacs e Pubmed. Foram selecionados 13 artigos, lidos e analisados em sua integralidade. As pessoas depressivas que possuem algum transtorno mental, acabam aderindo intensas dificuldades em cumprir a prática medicamentosa. Com isso doenças mentais torna-se um agravo maior quanto ao tratamento de depressão. Sendo eles de linguagem emocional e patológica. São eles: Fatores depressivos relacionados a patologias e os pré determinantes que ocasionam a depressão e ansiedade. Concluiu-se que a depressão acomete mais as mulheres do que os homens e indivíduos que portam doenças crônicas dolorosas. Os pacientes que possuem depressão aumentam as crises de ansiedade, pois mesmo não sendo os mesmos sintomas, o aumento de um, eleva o outro e causam irritação, desconcentração e nervosismo.

Palavras-chave: Depressão. Epidemiologia. Medicamentos. Diagnóstico. Tratamento.

Abstract:

The present study addresses the result of cases of depression, taking into account the knowledge of health professionals regarding the diagnosis of the syndrome and assessing how adults deal with its involvement. This is a narrative bibliographic review, using the following databases: Scielo, Lilacs and Pubmed. 13 articles were selected, read and analyzed in their entirety. Depressive people who have some mental disorder end up adhering to severe difficulties in complying with medication practice. As a result, mental illness becomes a major problem in the treatment of depression. Being of emotional and pathological language. They are: Depressive factors related to pathologies and the pre-determinants that cause depression and anxiety. It was concluded that depression affects women more than men and individuals with painful chronic diseases. Patients who have depression increase anxiety attacks, because even if they are not the same symptoms, the increase in one elevates the other and causes irritation, deconcentration and nervousness.

Keywords: Depression. Epidemiology. Medicines. Diagnosis. Treatment.

¹Graduando do Curso Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: marcelonasc.amorim@gmail.com.

² Graduanda do Curso Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: iriathais36@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A depressão, é uma patologia da qual possui várias formas clínicas de manifestação que se diferem de um indivíduo ao outro. De modo que um terço dos pacientes acometidos acabam sendo internados (BRASIL, 2013). Mesmo tendo elevados índices de casos ainda é de difícil o diagnóstico e, em muito dos casos, são tratados de forma ineficaz sendo que apenas cerca de 35% de indivíduos com depressão recebem o tratamento adequado (FURLANETTO, 2006).

Em sua maioria, pacientes com quadro depressivo, não sabem que estão doentes, assim não entendem quais são e como ocorrem essas manifestações ou os gatilhos que os desencadeiam por ser uma doença na qual existem muitas barreiras. Em geral as mulheres ficam mais sensibilizadas, nas relações diárias quando comparadas aos homens, pois as mulheres tem elevadas mudanças hormonais, sentimentais, desvalorização no mercado de trabalho que acabam por influenciar o desenvolvimento da doença (FURLANETTO, 2006).

Existe uma resistência quando prescrito as medicações para tratamento de depressão, pois a lista de efeitos adversos podem acarretar ao indivíduo, medo e impotência para prosseguir com o tratamento. São eles: Sonolência, latência, tonturas, irritação, fome, arritmias cardíacas e outros diversos efeitos causados pelas medicações (BRASIL, 2014).

De acordo com a literatura, a depressão sempre existiu e a cada século que passa, tem se agravado, atingindo pessoas de todos os países do mundo, sem distinção de classe, crença ou cor (BRASIL, 2012).

Dados divulgados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2015, segundo Gonçalves (2018) a epidemiologia dos casos de depressão teve crescimento considerável, ou seja, aumentou 18% entre 2005 e 2015: são 322 milhões de pessoas em todo o mundo, a maioria mulheres. No Brasil, a depressão atinge 11,5 milhões de pessoas (5,8% da população).

Devido isso, esse trabalho é de elevada importância, para avaliar quais condutas estão sendo tomadas por profissionais de saúde, embasando a seguinte questão norteadora: como ocorre o diagnóstico e o enfrentamento de depressão por adultos?

OBJETIVO

Analisar os fatores decorrentes nos casos de depressão em adultos. Quanto aos objetivos específicos o trabalho destacou os seguintes: analisar o conhecimento dos profissionais de saúde frente ao diagnóstico de depressão dos adultos e descrever como os

adultos lidam com acometimento da depressão.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Depressão é caracterizada como uma síndrome mental moderada ou grave, com altos índices de casos, em escala mundial. Sendo que, diversos são tratados inadequadamente ou subdiagnosticados, acometendo diversas populações em todas as classes sociais, raça, cor ou crença, com número crescente de tentativas de auto-extermínio, muitas dessas tentativas acabam não sendo possível reverter o quadro (POWELL, 2008).

Cerca de 800 mil pessoas se suicidam todos os anos, como uma crescente, e significativa, aquisição da síndrome depressiva, sendo em média 5,8% da população, em geral 11,5%, um número preocupante que necessita investigação e atenção, pois a falta de diagnóstico e orientação para que a pessoa com sintomas procure ajuda acarreta a mais mortes (BRASIL, 2017).

Cada possível diagnóstico de depressão deve ser estudado individualmente, pois cada caso é avaliado conforme a etiologia envolvida, de forma que cada indivíduo adquire a doença de forma diferenciada, sendo assim um dos aspectos que prevalecem para diagnosticar a depressão e qual o tipo, quais são os transtornos hormonais que acontecem, e devido isso na fase da adolescência de forma que ambos os sexos tem a mesma percentagem de acometimentos, quando adultos é notório o número de mulheres prevalecer sobre os homens (GONÇALVES, 2018).

Sabe-se que biologicamente, existe um índice maior de depressão entre mulheres, quando se comparado aos homens, pois, as mulheres tem vários períodos hormonais no ciclo da vida, que interferem na ação de neurotransmissores, como: menarca, período menstrual, menopausa e gravidez. Existem evidentes fatores sociais que contribuem para tornar o sexo feminino mais vulnerável que o sexo masculino, pois as mulheres são mais sensíveis aos acontecimentos pessoais (FURLANETTO, 2006).

O plano de tratamento deve ser avaliado envolvendo todos os aspectos, familiares, efetivos, profissional, biológico e mental, portando o tratamento deve abranger: terapia, mudança nos hábitos de vida, fármacos antidepressivos, atentando-se sempre que não se trata de pessoas depressivas e sim pessoas que se encontram deprimidas, precisando de apoio, devido isso a abordagem deve ser harmoniosa (VICELLI, 2018).

Há fatores que podem complicar casos clínicos já existentes no paciente com depressão, como: idosos ou adultos com doenças crônicas, ocasionando mais mortes

comparados a pessoas que não possuem esses diagnósticos, ocasionando maior comprometimento da saúde desse paciente. Os antidepressivos podem gerar riscos cardíacos por existir mecanismos cardioráxicos em sua composição, com índice de mortalidade maior em pacientes com problema cardiovascular (BRASIL, 2014).

A depressão geralmente não é diagnosticada corretamente e quando tem diagnóstico, o tratamento não é orientado devidamente como deve ser, com isso torna-se difícil combater as inúmeras mortes, tentativas de suicídio e homicídio, devido uma má qualidade de vida para os pacientes depressivos, os quais ainda tem uma piora gradativa no quadro, especialmente quando combinado a doenças crônicas e comorbidades (TENG et al, 2005).

Existe muita resistência quanto ao uso das medicações, que minimizam os sintomas ocasionados pela depressão, e os efeitos adversos podem acarretar a desistência do tratamento, resultando na piora do quadro e mortes. Algumas medicações causam: boca seca, visão turva, obstipação e retenção urinária, aumento da frequência cardíaca, hipotensão, tremores, latência, esquecimento, sonolência e ganho de peso. São efeitos que assustam o acometido e auxiliam na desistência repentina do tratamento (BRASIL, 2014).

Os profissionais de saúde devem realizar programas educativos para orientar os paciente visando, minimizar os riscos mentais e físicos que a síndrome depressiva causa, evitando a desistência do tratamento e motivando a realiza-los.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O desenvolvimento deste estudo, concretizou-se por meio de revisão bibliográfica narrativa que permite a análise em pesquisas já realizadas, contribuindo para fechar lacunas existentes que conseqüentemente consiste em maior conhecimento científico sobre o tema abordado (MARCONI, LAKATOS, 2006).

O projeto do estudo foi formulado com: Objetivo geral e específico, questão norteadora, referencial teórico, coleta de dados e suas análises, organização dos dados, apresentação dos resultados e conclusão.

A coleta foi realizada em outubro de 2020, nas bases de dados: Scielo, Lilacs e Pubmed (MEDILINE), utilizando-se os seguintes descritores. Depressão, epidemiologia, medicamentos, diagnóstico e tratamento.

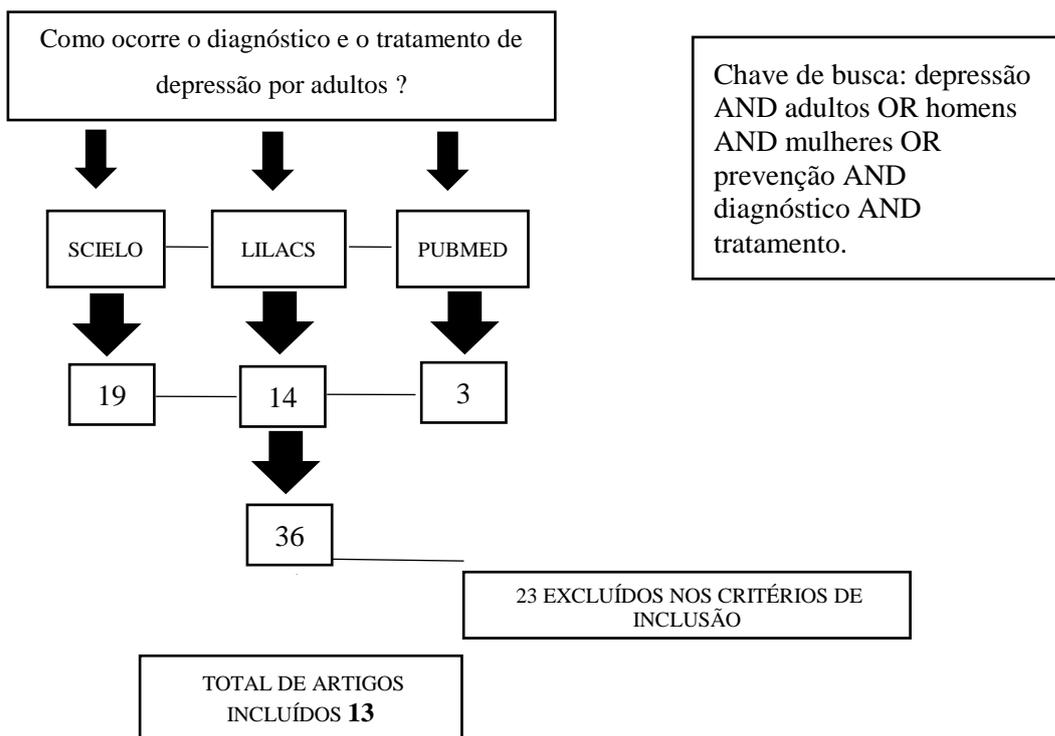
Através da coleta de dados, foram encontrados 120 artigos que foram avaliados pelos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: artigos em português, publicados entre o ano de 2015 a 2020, disponíveis na íntegra, amostra

de pacientes no intervalo de idade entre 19 a 50 anos, mulheres e homens diagnosticados com depressão, doenças crônicas, transtornos mentais, apoio por profissionais e familiar.

Critérios de exclusão: artigos não originais, artigos que fogem do tema, artigos duplicados, adolescentes, crianças e idosos. Artigos repetidos em outras bases foram considerados duplicados e excluídos.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Obteve-se o total de estudos incluídos na pesquisa: quarenta e um na primeira busca dos artigos, sendo dezenove SCIELO, quatorze no LILACS e três na PUBEMED. Através da leitura dos artigos na íntegra, obteve-se o total de treze artigos incluídos, sendo eles cinco no SCIELO, seis na LILACS e dois no PUBMED. Para a organização e abordagem dos estudos utilizou-se uma planilha no Excel, contendo: número do artigo, base de dados e data da pesquisa, título e resumos e referências. O fluxograma a seguir demonstra o passo a passo para a obtenção dos resultados.



Fluxograma 1. Desenho da busca na base de dados.

O quadro a seguir representa a relação de todos os artigos incluídos no estudo.

Quadro 1. Artigos selecionados para inclusão do estudo. Brasília, 2020.

Nº	TÍTULO	ANO/PERIÓDICO	CONTEXTO
A01	Sintomatologia depressiva e regulação emocional em pacientes com doença de Crohn e retocolite ulcerativa	2018/Psicologia, saúde & doenças	Regulação emocional
A02	Protocolo cognitivo-comportamental para a perturbação de pânico: eficácia numa amostra portuguesa	2018/Psicologia, saúde & doenças	Ansiedade
A03	Adesão do portador de transtorno mental à terapêutica medicamentosa no tratamento em saúde mental	2018/Rev. esc. enferm	Transtorno mental
A04	Associação de sintomas depressivos e ansiosos com gravidade da migrânea	2015/ J. bras. psiquiatria	distúrbios do sono
A05	Qualidade de vida, otimismo, enfrentamento, morbidade psicológica e estresse familiar em pacientes com câncer	2015/ Estud. Psicologia	morbidade psicológica
A06	Avaliação e tratamento de comportamentos problemáticos de duas pessoas com o diagnóstico de depressão	2017/Revista Brasileira	Ansiedade
A07	Prevalência de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos e identificação de variáveis predisponentes	2016/ Revista Brasileira	Depressão doença crônica
A08	Depressão e ansiedade em mulheres com endometriose: uma revisão crítica da literatura	2016/ Interação de psicologia	Depressão/ doença crônica
A09	Associação de doença inflamatória intestinal com ansiedade e depressão: avaliação dos fatores de risco	2016/ Ged	Depressão/ doença crônica
A10	Perfil dos pacientes e contexto das consultas em que se fez pela primeira vez o diagnóstico de depressão no Centro de Saúde de Eiras, durante o ano de 2011	2016/ Revista Brasileira de Medicina	Transtorno mental
A11	Adesão do portador de transtorno mental ao uso de medicamentos no tratamento em saúde mental	2018/ Rev. Escola Enfermagem	Pessoas deprimidas
A12	Os impactos psicossociais gerados pelo diagnóstico e tratamento da doença celíaca	2016/ Rev. Esc. Enf	Depressão e doença

A13	Evolução do perfil das internações psiquiátricas pelo Sistema Único de Saúde em Minas Gerais, Brasil, 2001-2013	2018/ temas livres	internações psiquiátricas
------------	---	--------------------	---------------------------

Os dados foram obtidos em outubro de 2020, seguindo os critérios de inclusão para participação dos dados discutidos na pesquisa, no qual resultou em treze artigos. As publicações mais prevalentes foram do ano de 2016 e 2018, com prevalência de 80% dos estudos. A revista mais utilizada foram publicadas na Revista Escola de Enfermagem, logo após revistas de psicologia e psiquiatria. Todos os estudos abordaram a síndrome depressiva direta ou indiretamente, através de doenças crônicas dolorosas.

Quadro 2. Separação dos resultados conforme a afinidade dos conteúdos. Brasília, 2020.

TEMA	SUBTEMA	PRINCIPAIS RESULTADOS DE ACORDO COM QUADRO 1
FATORES DEPRESSIVOS RELACIONADOS A PATOLOGIAS	Doença degenerativa	(A5)- Quem enfrenta o diagnóstico com negatividade acabam gerando depressão e ansiedade. (A7)- Mulheres com câncer de mama chegam a 30% acometidas com depressão.
	Correlação depressão e doenças	(A8)- Mulheres que são diagnósticas com endometriose acabam sendo acometidas com depressão e ansiedade. (A9)- Foram detectados transtornos depressivos em adultos com DII, com prevalência nas mulheres. (A12) O apoio familiar auxilia no tratamento da doença celíaca.
PRÉ DETERMINANTES QUE OCACIONAM DEPRESSÃO E ANSIEDADE	Saúde mental	(A3) Os resultados mostraram que os homens aceitam melhor a terapia medicamentosa comparado as mulheres. (A10) E utilizado os sinais e sintomas como critério de inclusão para diagnosticar a depressão. (A11) As mulheres que fizeram a terapia medicamentosa relataram aumento de peso corporal. (A13) Foram detectados um aumento de internações por transtorno de humor.
	Qualidade de vida	(A1) Os resultados mostram um acometimento maior em mulheres. (A2) São utilizadas como base estratégias de inclusão para o tratamento de ansiedade e pânico. (A4) O diagnostico de ansiedade esta correlacionado

		diretamente com a qualidade do sono.
--	--	--------------------------------------

O quadro 2 apresenta a separação dos resultados por afinidade, onde foi retratado diversas formas de ser acometido com a síndrome depressiva. Aspectos como doenças crônicas associadas aos sintomas de depressão e a qualidade de vida ao receber o diagnóstico. A abordagem do tema em pauta, envolveu aspectos emocionais e patológicos-biológicos. Sendo assim, além das questões das consequências da depressão em relação as questões físicas, fadiga, outros aspectos são elencados como ansiedade, tristeza, axiologia e sentido da própria existência.

Discussão

Tema 1. Fatores depressivos relacionados a patologias

As categorias foram definidas a partir da análise dos temas e devido a sustentação científica indicada na pesquisa. Quando é diagnosticado com um câncer o acometido pensa em morte, fim da vida, decadência e desesperança. Alguns relatos apontam que quando o paciente leva o tratamento negativamente, o mesmo acaba com transtornos depressivos e de ansiedade, isso leva a dificultar e agravar a potencialidade do diagnóstico. Entretanto, quando o paciente oncológico trata sua enfermidade com positividade e associa o enfrentamento da doença com a religião, a uma melhora no quadro significativa (BALBONI et al, 2007).

Os resultados apresentam que as mulheres adquirem mais depressão e fadiga comparado aos homens, que me contra partida acabam aderindo uma melhor qualidade de vida e enfrentamento social (HYPHANTIS, et al 2011).

Segundo Evans et al (2005) quando uma mulher segue o tratamento do câncer, nota-se também a depressão. Sentimento de invalidez, de culpa, de solidão são mencionados no estudo. Diversas pacientes não procuram apoio e ajuda para a depressão, passando por profissionais oncológicos até mesmo despercebido, pois o próprio diagnóstico do câncer causa sentimentos negativos. No que resulta dificuldade no tratamento e ocasionando mais mortalidade.

Baptista e Carneiro (2011) diz que pacientes que possuem depressão aumentam as

crises de ansiedade, pois mesmo não sendo os mesmos sintomas, o aumento de um, eleva o outro e causam irritação, desconcentração e nervosismo. Barbosa (2007) relatam que a depressão se instala na mulher, quando ela é diagnosticada com endometriose e retrata a depressão pela infertilidade que a doença pode ocasionar.

A dor intensa e crônica tem se relacionado com indícios depressivos, segundo Salviano et al (2007). É notório que outros DC, têm o papel significativo para o agravo da depressão. O convívio com uma doença crônica leva a sentimentos negativos, onde colaboram para uma má qualidade de vida, o que pode acarretar piora no estado geral do indivíduo (PAIS-RIBEIRO 2010).

Tema 2. Pré determinantes que ocasionam a depressão e ansiedade

Resultados abordados nos artigos relatam que pessoas depressivas que possuem algum transtorno mental, acabam aderindo intensas dificuldades em cumprir a prática medicamentosa. Com isso doenças mentais torna-se um agravo maior quanto ao tratamento de depressão, pois os sintomas de fadiga, letargia, indisposição, incapaz de tomar decisões, ocasionando a piora do quadro clínico devido a desmotivação para cumprir com o tratamento medicamentoso (IBANEZ 2014).

O tratamento com antidepressivos vem ocorrendo de maneira não satisfatória, devido ao tempo de duração do tratamento. Foi analisado que os pacientes entrevistados não demonstrou melhora após o curto prazo terapêutico que ocorreu durante 6 meses. Para eficácia do mesmo, será necessário um período maior para que o tratamento seja efetivo (BRASIL, 2014).

Para que o paciente entenda que seguir a terapia adequadamente é importante, os profissionais devem promover uma educação em saúde, evitando a desistência do tratamento (VEDANA, 2014). Resultados mostram que homens aderem mais ao tratamento comparado as mulheres. O ganho de peso tem se tornado uma barreira para as mulheres no que favorece a falta de adesão, causando incomodo em sua aparência, resultando na inadequação no uso de medicamentos (FERREIRA 2017).

Observou-se que pacientes que utilizam entorpecentes, abrange o uso mais constante de internações nos hospitais psiquiátricos públicos, pois apresentam elevadas mudanças de humor que é caracterizado em um grau depressivo. Foi notado que nos hospitais privados a demanda de internações acontecem de maneira inferior comparado a rede pública (COELHO

2014).

Estudos apontam que pacientes com acompanhamento de 12 meses para tratar a síndrome do pânico e ansiedade, obteve uma melhora em relação aos sintomas significativamente no quadro dos acometidos. Foi utilizado um método de auto-ajuda, no qual permite que os pacientes com pânico e ansiedade leiam instruções que ajudará nos quadros clínicos, entretanto a terapêutica não deve ser abandonada (POMBO, 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo como objetivo analisar o conhecimento dos profissionais de saúde frente ao diagnóstico de depressão dos adultos e descrever como os adultos lidam com acometimento da depressão, a pesquisa teve como achados o seguinte: o diagnóstico de depressão não acontece como deveria, muitas pessoas por medo não buscam ajuda para minimizar os sintomas da síndrome depressiva. A maior dificuldade dos profissionais é detectar a enfermidade quando vêm associada de doenças crônicas, principalmente relacionadas ao câncer e a dores intensas.

Identificou-se também que pacientes que possuem depressão aumentam as crises de ansiedade, daí a necessidade de um acompanhamento multidisciplinar para minimizar os efeitos da depressão e equilibrar as tomadas de decisões.

Percebeu-se que em muitos casos a prática medicamentosa é desfavorável para os acometidos, que por diversos motivos abandonam o tratamento, por fim profissionais de saúde devem se atentar quanto aos sintomas da depressão associadas com outras doenças ou não, a fim de fornecer os pacientes a possibilidade de melhorar sua qualidade de vida.

Concluiu-se que a depressão acomete mais as mulheres do que os homens e indivíduos que portam doenças crônicas dolorosas.

REFERÊNCIAS

BALBONI, T. A., VANDERWERKER, L. C., BLOCK, S. D. et al. - Religiousness and spiritual support among advanced cancer patients and associations with end-of-life treatment preferences and quality of life. *Journal of Clinical Oncology*. vol.25,n.5,p.555-560,2007.

BAPTISTA, M. N.; CARNEIRO, A. M. Validade da escala de depressão: relação com a ansiedade e stress laboral. *Estudos de psicologia*. vol.28,n.3,p.345-352,2011.

BARBOSA, P. Z.; ROCHA-COUTINHO, M. L. Maternidade novas possibilidades, antigas versões. *Psicologia Clínica*. vol.19,n.1,p.163-185,2007.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Fascículo X: Cuidados Farmacêuticos no Tratamento de Pacientes com Depressão. / Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2014. 100 p.; 28 cm. - - ISBN 978-85-63931-61-0

BRASIL, Organização Mundial de Saúde, OPAS, 2017.

BRASIL, boletim brasileiro de avaliação em técnicas de saúde, Ministério da saúde, nº.18, p.35, 2012.

COELHO, V. A. A.; VOLPE, F. M.; DINIZ, S. S. L.; et al - Alteração do perfil de atendimento dos hospitais psiquiátricos públicos de Belo Horizonte, Brasil, no contexto da reforma da assistência à saúde mental. *Cien Saude Colet*. vol. 19,n,8,p.3605-3616,2014.

COOPER, J.; HARRIS, Y.; MCGREADY, J. Sadness Predicts Death in Older People. *J Aging Health* ,vol.14, p.509, 2002.

EVANS, D. L.; CHARNEY, D.S.; LEWIS, L. et al - Mood disorders in the medically ill: scientific review and recommendations. *Biol Psychiatry*. vol.58, n,3,p.89-175,2005.

FERREIRA, A. C. Z.; BRUSAMARELLO, T.; CAPISTRANO, F. C.; et al - The experience of mental disorder patients using psychotropic medication under the perspective of complex thinking. *Texto Contexto Enferm*. vol.26, n,3,2017.

FURLANETTO, Letícia Maria; BRASIL, Marco Antonio. Diagnosticando e tratando depressão no paciente com doença clínica. *J. bras. psiquiatr.* , Rio de Janeiro, v. 55, n. 1, pág. 8-19, 2006.

GONCALVES, Angela Maria Corrêa et al . Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro , v. 67, n. 2, p. 101-109, jun. 2018 .

HYPHANTIS, T.; OSHIMA, C.; FORONES, N. Personality variables as predictors of early non-metastatic colorectal cancer patients' psychological distress and health-related quality of life: a one-year prospective study. *Journal of Psychomatic Research*. vol.70,n.5,p.411-421,2011.

IBANEZ, G.; MERCEDES, B. P. C.; VEDANA, K. G. G.; MIASSO, A. I. Adesão e dificuldades relacionadas ao tratamento medicamentoso em pacientes com depressão. vol.64.n.4,p.0034-7167,2016.

PAIS-RIBEIRO, J. L.; SILVA, I.; PEDRO, L. et al. - Estrutura da boa vida em pessoas com doença crónica. 2010.

POWELL, Vania Bitencourt et al. Terapia cognitivo-comportamental da depressão. Rev. Bras. Psiquiatr. , São Paulo, v. 30, supl. 2, pág. s73-s80, outubro de 2008.

POMBO, S.; ALMEIDA, C.; PAULINHO, S.; et al - Para uma intervenção cognitivo-comportamental culturalmente adaptada: revisão de literatura e recomendações para a prática clínica. Revista Psicologia Saúde e Doenças. vol.17,p.561-574,2016.

TENG, C et al. Depression and medical comorbidity. Rev. Psiquiátrica clínica, vol.32 nº3 São Paulo, 2005.

VEDANA, K. G. G.; MIASSO, A. I. The meaning of pharmacological treatment for schizophrenic patients. Rev Latino Am Enfermagem. vol.22,n,4,p.8-670, 2014.

VICELLI, Leandro Donato Depressão e suas diversas possibilidades de tratamento disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde,[Dissertação, UFSC], Florianópolis, Março de 2018.