

DEPRESSÃO EM ADOLESCENTES: INFLUÊNCIA DO SUPORTE FAMILIAR

DEPRESSION IN ADOLESCENTS: INFLUENCE OF FAMILY SUPPORT

Anielly Alessandra da Silva Santos¹

Valdenice Aparecida de Menezes²

1 Acadêmica do curso de graduação em Odontologia do Centro Universitário Tabosa Almeida – ASCES/UNITA, Caruaru-PE, Brasil.

2 Professora Doutora em Odontologia do Centro Universitário Tabosa Almeida – ASCES/UNITA, Caruaru-PE, Brasil.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo abordar fatores que contribuem para o desencadeamento do sofrimento psíquico na adolescência e relacionar as influências do suporte familiar nesta vivência. Como meio de investigação as bases eletrônicas pesquisadas foram BIREME, LILACS e SCIELO entre os anos de 2001 a 2016, utilizando os seguintes descritores: “Depressão”, “Relações familiares”, “Adolescente”. Os critérios de seleção das referências foram trabalhos nos idiomas inglês, português e espanhol que abordassem o tema. Os critérios de exclusão foram estudos duplicados, dissertação e tese, estudos em animais e pesquisas que não se relacionaram com o tema central da revisão. Após as leituras foram selecionados 13 artigos para realização da revisão narrativa da literatura. Frente os resultados da pesquisa concluiu-se que as repercussões da depressão em adolescentes estão cada vez mais

Depr Adoles: Infl Sup Fam.

comuns e que essas desordens psiquiátricas são derivadas principalmente de mudanças psicossociais e do suporte familiar.

Descritores: Depressão; Relações familiares; Adolescente.

INTRODUÇÃO

A depressão é um distúrbio comum em todo o mundo, com mais de 300 milhões de pessoas afetadas. No Brasil, 5,8% da população sofre de depressão, um total de 11,5 milhões de casos. Este índice é o maior na América Latina e o segundo maior nas Américas, exceto nos Estados Unidos que registram um total de 17,4 milhões de ocorrências ¹. Este distúrbio acomete crianças e adolescentes. Os primeiros sintomas do sofrimento psíquico aparecem a partir dos 14 anos de idade. Desta forma, quanto mais cedo este problema for diagnosticado e tratado melhor será o bem-estar do indivíduo, evitando-se ideias e tentativas frequentes de suicídio. ²

A adolescência é um período marcado por consideráveis transformações na vida do jovem, desde o aspecto biológico e social como no psicológico. Mudanças como definição de identidade, emoções, transformações, conflitos, crises e desejos passam a ter novos direcionamentos e acabam gerando sentimentos de angústia, medo e incertezas. Esta é percebida como uma fase de transição do desenvolvimento humano, na qual os elementos infantis vão aos poucos cedendo lugar a construção de uma nova personalidade. ³

O período inicial da adolescência é primordial para o desenvolvimento do “eu”, visto que as mudanças sociais, fisiológicas e psíquicas levarão o adolescente a uma crise de identidade cuja resolução contribuirá para definição da personalidade do sujeito adulto. A maneira que irá vivenciar este período dependerá das potencialidades ou fragilidades de cada indivíduo, por isso cada um passa por esse momento de maneira singular, uns agitados e outros de forma tranquila. Se o indivíduo não possuir um fortalecimento psíquico, um apoio social e familiar, esta fase pode tornar-se um momento de conflitos e ainda de adoecimentos. ⁴.

O adolescente depressivo é normalmente caracterizado como um indivíduo que vivência carência afetiva, não tem ciclo de amigos, apresentam sentimento de rejeição, falta de amor, solidão, sentimento de culpa ou baixa autoestima, perturbação do sono ou do apetite, cansaço e baixa concentração. Lamentam-se de tristeza, mas também apresentam alterações de humor, resultando em frequentes crises de raiva, que levam tanto ao desgaste da saúde física e emocional, quanto à insatisfação no convívio social e deficiência na aprendizagem. ⁵. A depressão pode ser longa ou recorrente, ¹, prejudicando substancialmente a capacidade funcional de um indivíduo no trabalho ou na escola ou em como lidar diariamente com a vida. ⁶.

A falta de diálogo no convívio familiar pode causar dificuldades e afetar a saúde psíquica dos adolescentes. O suporte e o apoio dos pais são indispensáveis, pois na adolescência são comuns os indivíduos se fecharem em seu próprio mundo. ⁷. Portanto, é necessário que os pais ofereçam orientação e compreensão aos filhos, uma vez que o ambiente familiar se

caracteriza como a primeira formação social e psicológica do adolescente e está relacionado com a prevenção dos transtornos mentais, dentre estes, a depressão.⁸

A partir do exposto, este estudo objetiva identificar por meio de uma revisão de literatura a influência do suporte familiar no desencadeamento da depressão na adolescência.

DESENVOLVIMENTO

Tratou-se de uma revisão narrativa da literatura. A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online). A estratégia de busca foi realizada utilizando-se os seguintes descritores: “Depressão”, “Relações familiares”, “Adolescente”. Para combinação dos termos foram usados os operadores booleanos AND e OR.

Para o processo de seleção dos estudos aplicou-se os seguintes filtros: idioma (inglês, português e espanhol) e ano de publicação (entre 2001 e 2016). Foram selecionados trabalhos que abordavam o tema depressão em adolescentes; artigos que continham resumo, artigos disponíveis na íntegra. Foram excluídos estudos duplicados, dissertação e tese, estudos conduzidos com animais, e pesquisas que no seu corpo, não se relacionarem com o tema central da revisão.

Vinte e seis estudos seguiram para a última etapa, que correspondia a leitura dos artigos na íntegra, e foram selecionados 13 artigos. A Figura 1 apresenta o percurso metodológico seguido para seleção dos estudos incluídos na pesquisa.

Dentre os 13 estudos selecionados, 69,2% (9) foram realizados no Brasil, sendo 23,1% (3) realizado na América do Norte e apenas 7,7% (1) teve por cenário a Europa. A média da faixa etária nos estudos foi de 15 anos. (Tabela 1).

A depressão tem sido destacada como uma das principais causas de enfermidade nos adolescentes, ocupando posição de destaque como um problema de saúde de pública.¹ Estima-se que em breve será a segunda doença que afetará a população mundial ⁵.

Nesta perspectiva, alguns autores estudaram a prevalência desse distúrbio em adolescentes. Uma pesquisa buscou investigar indicadores de depressão em adolescentes entre 15 a 19 anos, como também verificar a relação no nível de apoio e do suporte familiar. Os resultados mostraram que 21,8% da amostra apresentavam depressão, predominância no sexo feminino, e maior índice em estudantes de escolas públicas em relação com as escolas particulares. ⁹ Outros autores também pesquisaram sobre essa perspectiva e concordaram com essas informações.¹⁰

Quanto ao nível de apoio e suporte familiar observado nos adolescentes, os resultados mostraram que a maioria dos participantes tem uma percepção de pequeno suporte familiar. Correlacionando esta percepção com a presença de sintomas depressivos, os autores concluíram que quanto mais alto o índice

de depressão, mais fraco é o suporte ofertado pela família do adolescente depressivo.⁹

Um estudo realizado na Jamaica com o objetivo de analisar a estrutura familiar de 3.003 estudantes na faixa etária de 10 a 15 anos, revelou a presença de sintomas depressivos naqueles indivíduos que viviam com não parentes, e os que apresentavam perturbações de desenvolvimento, como exemplo a aprendizagem, distúrbio de conduta, e comportamento agressivo. Portanto, a família intacta, a oportunidade de uma educação decente, e boa saúde física são fatores de proteção na saúde mental dos adolescentes.¹¹

Referindo-se esta relação, outro estudo revelou que a ausência do sentimento da depressão está ligada à percepção de uma boa função familiar. Portanto, o autor destacou que a estabilidade familiar pode ser um fator de proteção contra os sintomas depressivos, pensamentos de morte e tentativas de suicídio.¹²

Pesquisa realizada no interior de São Paulo com 154 adolescentes de uma escola pública mostrou que quanto maiores os sintomas depressivos nos adolescentes, mais deficiente é o suporte familiar, e quanto mais frequente os fatores de risco, maiores são os sintomas depressivos. Concluindo, portanto, que o suporte familiar correlaciona negativamente com a depressão.¹³ Normalmente estes estudos são realizados nas redes públicas de ensino por consequência da sua condição socioeconômica.⁹

Para uma melhor compreensão sobre a relação familiar, um estudo com 234 adolescentes analisou as propriedades psicométricas do familiograma, e a categorizou em tipo I, com alta afetividade e baixo conflito; tipo II, alta

afetividade e alto conflito; Tipo III, baixa afetividade e alto conflitos, e exploraram dois conceitos. O primeiro conceito foi à afetividade, caracterizada por um grupo de sentimentos positivos existentes nas pessoas. O segundo conceito foi o conflito familiar, descrito por uma série de sentimentos que podem ser tanto uma fonte de estresse como de agressividade dentro do ambiente familiar. Após associar os sintomas depressivos com a afetividade e conflito familiar, verificaram que existe uma ligação entre vivências familiares pouco afetivas e fragilizadas, com a intensidade das manifestações depressivas.¹⁴ Indivíduos que apresentam a patologia depressiva e vivem conflitos familiares, veem o suporte familiar como supercontrolador, causando desarmonia em relação com a independência e autonomia.¹³

Avaliando a correlação de conflito familiar com a depressão foi realizada uma pesquisa na cidade do México em adolescentes que residiam em comunidades rurais e urbanas. Foram entrevistados 244 adolescentes, com idade de 11 a 16 anos. Foram observadas várias categorias de intensidade da depressão, a mínima obteve resultado de 52%, seguido pela moderada com 18%, grave com 17%, finalizando com categoria suave com apenas 13%. Foi verificado que a maioria dos adolescentes sofre conflitos familiares, e que entre os gêneros predomina as mulheres. Com relação ao conflito familiar e do tipo de comunidade, notou-se que a maioria dos entrevistados das comunidades rurais e urbanas sofre conflitos e apresentam sintomas depressivos. Este estudo mostrou que conflitos no grupo familiar, a relação entre pais e filhos e recursos afetivos dentro do ambiente familiar, estão associadas às sintomatologias depressivas nos adolescentes.¹⁵ Associando esta conclusão

com a opinião de outros autores, destaca-se que estes conflitos afetivos existem independentemente da idade do adolescente.¹⁴

Ao se referir à depressão, é comum observar uma ligação com várias psicopatologias. Com uma amostra de 222 adolescentes de 14 a 19 anos de idade, foi realizado um estudo para apreender as representações sociais da depressão. Foram identificados como sendo as causas dessa patologia a baixa autoestima, os conflitos familiares, a exclusão social, o estresse, a falta de diálogo com pais e amigos.⁵ O sexo feminino tem dupla chance de apresentar os sintomas depressivos do que o sexo masculino.¹⁶ A partir disto, conclui-se que a depressão não se configura como uma doença crônica, sendo assim curável e a mesma se dá através de apoio afetivo e familiar, terapia com psicóloga, positividade, e tratamento médico.⁵

Em sua etiologia, a depressão provém de fatores genéticos, bioquímicos, psicológicos e sócio familiares, podendo ser estudada, por diferentes abordagens. A falta de confiança, baixa autoestima e insatisfação com a vida podem representar os fatores individuais, e os fatores familiares podem ser representados pela ausência de supervisão, baixo apoio emocional, relacionamento regular e ainda por eventos estressantes como o financeiro, problemas de saúde, e abuso de álcool e drogas. Diante desse contexto, autores verificaram que os adolescentes que presenciam separação dos pais, que estão insatisfeitos com vida e sofreram violência estão vulneráveis a depressão.¹⁶ As relações sociais e o bem estar do adolescente podem ser interferidos pela depressão e levar ao suicídio.⁵ Portanto, as respostas e

interpretações pessoais de situações estressantes e as suas relações com o mundo são adquiridas durante o desenvolvimento da adolescência.^{16.}

Analisando uma a associação entre estilos parentais com sintomas de ansiedade e depressão na escolha profissional, verificou-se que a forma como os pais exercem a sua função parental afeta o desenvolvimento dos filhos, e a indecisão profissional não sofre influência por eles, mas sim pela saúde mental do indivíduo, a boa relação e apoio familiar são de suma importância para compreender como a indecisão está sendo vivenciada pelo adolescente.^{10.} Sendo assim, é de fundamental importância o vínculo de pais e filhos, pois, o estilo parental e o padrão familiar servirão de modelo para as novas relações que o adolescente estabelecerá durante a vida.^{14.}

Com relação aos fatores de riscos e proteção da depressão uma pesquisa com 642 adolescentes entre 12 a 17 anos de idade teve como objetivo identificar classes específicas de habilidade sociais que se enquadram em empatia, afetividade, autocontrole, educação, autoconfiança, e variáveis sócio-demográficas, como o sexo e status econômico. Constatou-se que habilidades mais frequentes de empatia e autocontrole, como também a idade de 12 anos apresentaram fatores de proteção; Dificuldades nas habilidades de civilidade e o sexo feminino mostraram-se como fatores de risco.^{17.} Neste contexto o gênero feminino ser um fator de risco, outros autores destacam que na infância, a predominância da depressão é no sexo masculino, porém no decorrer do desenvolvimento da puberdade esta proporção se modifica e prevalece no sexo feminino.^{5.}

O suicídio é um ato que deve ser ressaltado por ser decorrente da depressão. Na cidade de Porto Alegre, um estudo investigou 526 adolescentes, com idade de 15 e 19 anos, para avaliar a existência da ideia suicida e sua associação com a depressão e desesperança. Verificou-se que a maioria dos adolescentes (36%) apresentava pensamento suicida, associando as variáveis de predominância no sexo feminino e tentativa de suicídio de um amigo.¹⁸ Esta pesquisa é semelhante ao estudo realizado na Eslovênia com 423 adolescentes de 18 anos que mostrou o sexo feminino como tendo atitudes mais permissivas em relação ao sexo masculino, além do gênero, a ideação suicida pode ser influenciada por pais separados e falecimento na família.¹⁹

Mesmo diante de todas as informações acima relatadas, ainda há pessoas sem o conhecimento desse adoecimento. A partir de um estudo realizado com adolescentes entre 12 e 18 anos, com objetivo de identificar os sentimentos e conhecimento sobre a depressão observou-se que a falta de conhecimento sobre este distúrbio foi alta. Os entrevistados afirmaram que não sabiam conceituar ou explicar a depressão, e o reconhecimento da doença ocorria a partir dos sintomas apresentados e pelas alterações de comportamento. Em adição, foi verificado que os jovens viviam algum tipo de conflito familiar, conseqüentemente por ser uma fase de mudanças de identidade e descobertas, podendo desenvolver o sofrimento psíquico, como também a condição econômica dos familiares, ingestão de álcool e adolescentes que convivem com conflitos podem ter predisposição à depressão.⁶ Vale ressaltar que a presença da depressão em um dos pais, aumenta as chances do indivíduo apresentar esta patologia.²⁰

Evidenciou-se, nestas pesquisas, que a depressão tem maior prevalência no sexo feminino, em estudantes de escolas privadas, e a maioria dos adolescentes que passam por este distúrbio, vivem momentos de estresses no cotidiano e conflitos familiares.⁹ As representações sociais dos sintomas depressivos são elaboradas tendo como referência a sua inserção psicoafetiva e socioeconômica, e também pelos aspectos específicos da depressão nesta fase do desenvolvimento humano.⁵ Desta forma, é de suma importância a ajuda dos pais, para oferecer compreensão e direção aos filhos nesta fase.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para abordar a depressão na adolescência, deve-se levar em consideração que esta fase é uma das etapas do desenvolvimento humano em que várias mudanças ocorrem em um curto período de tempo. É caracterizada pelo aumento das responsabilidades sociais, familiares e profissionais. Pode-se verificar pelos estudos analisados que os sintomas reproduzidos pela depressão reconhecidos pela maioria dos adolescentes são dor, mágoa, infelicidade, ódio, preocupação, morte, desânimo, angústia, solidão e choro. Afetam principalmente adolescentes do sexo feminino e que vivem em meio a conflitos com amigos ou familiares.

O comprometimento do bem-estar dos pais é um fator influenciador para saúde mental do jovem, o suporte social oferecido pela família, pelos amigos e pela escola tem um importante papel na diminuição dos riscos de depressão na

adolescência. Ressalta-se que os adolescentes com sintomas depressivos necessitam também receber atenção efetiva de profissionais especializados, sensibilizados e capacitados para o tratamento desta doença.

Frente a esse contexto, conclui-se que os dados expostos neste artigo confirmam a presença de depressão em adolescentes, e que tendem a associar-se a uma percepção de suporte familiar baixa. Espera-se que os achados obtidos sejam de grande valia para as famílias e os próprios adolescentes depressivos.

ABSTRACT

This study aimed to address factors that contribute to the triggering of psychic suffering in adolescence and to relate the influence of family support. The electronic bases searched were BIREME, LILACS and SCIELO between 2001 and 2016, using the following descriptors: "Depression", "Family Relationships", "Adolescents ". The selection criteria were work in the English, Portuguese and Spanish languages that addressed the theme, and excluded duplicate studies, dissertation and thesis, animal studies and researches that were not related to the central theme of the review. A total of 13 articles were selected for the systematized review of the literature. It was concluded that the repercussions of depression in adolescents are increasingly common and that these psychiatric disorders are derived from psychosocial changes and family support.

Descriptors: Depression; Family relations; Adolescent.

ANEXOS

Figura 1 – Diagrama do fluxo de seleção dos estudos.

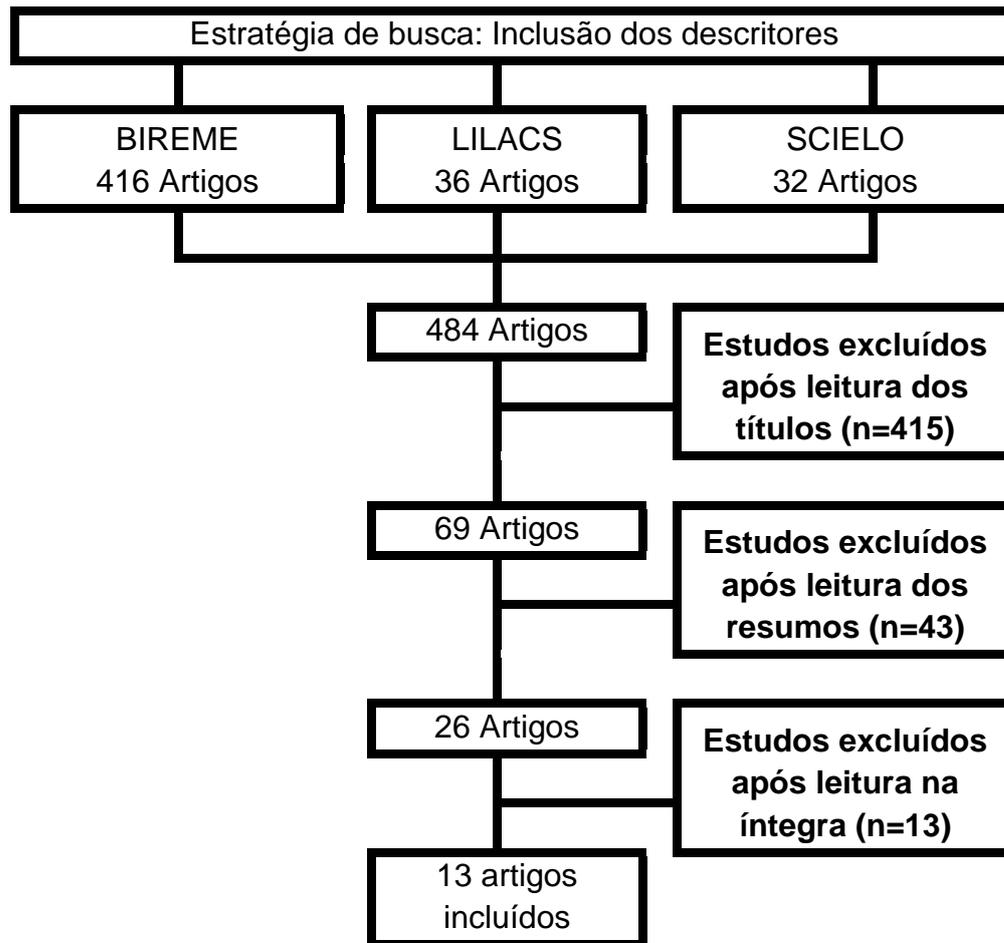


Tabela 1 Caracterização dos estudos selecionados de acordo com os autores, local, ano de publicação, amostra e resultados.

AUTOR	CIDADE	ANO	AMOSTRA	RESULTADOS
Abel, et al	Jamaica	2012	3003 adolescentes 10 a 15 anos	A prevalência de sintomatologia depressiva entre os adolescentes na Jamaica é consistente. Fatores como dificuldade na aprendizagem, distúrbios de conduta, comportamento agressivos e criados por pessoas que não são os pais, contribuem para a depressão.
Alvaréz et al	México	2009	244 adolescentes	Conflitos no ambiente familiar, a

			11 a 16 anos	relação entre pais e filhos e recursos afetivos dentro do sistema familiar, estão associados a sintomas depressivos em adolescentes.
Arnautovska , Grad.	Eslovênia	2010	423 adolescentes 18 anos	O sexo feminino tem mais atitudes permissivas em relação aos meninos em relação ao suicídio
Baptista, Oliveira	Mogi Guaçú- SP	2004	154 adolescentes 14 a 16 anos	O suporte familiar correlaciona negativamente com a depressão.
Borges, Werlang.	Porto Alegre	2006	526 adolescentes 15 e 19 anos	Em seu estudo identificou que 36% de adolescentes referiram ter ideação suicida aliada à intensidade de depressão e desesperança moderada e grave.

Campos, Prette, Prette.	Rio de Janeiro	2014	642 adolescentes 12 a 17 anos	Fatores de proteção foram: frequência de habilidades de empatia e autocontrole, como fatores de risco: a dificuldade em relação a habilidades de civilidade e ser do sexo feminino.
Coutinho et al	Vitoria – ES	2009	222 adolescentes 14 a 19 anos	Os adolescentes ancoraram suas Representações Sociais da depressão como sinônimo de dor, mágoa, infelicidade, ódio, morte, desânimo, angústia, solidão e choro.
Crivelatti, Durmam, Hofstatter.	Florianópolis	2006	6 adolescentes 12 a 18 anos	A fase de conflitos e mudanças na adolescência podem desencadear o sofrimento psíquico, bem como

				renda dos familiares, o uso de álcool, e adolescentes que convivem com conflitos pode predispor a depressão.
Santos	Belo Horizonte-MG	2009	175 adolescentes 15 a 19 anos	Um número expressivo de adolescentes obteve escore indicativo de depressão e a maioria percebe-se pouco apoiada por sua família.
Hutz, Bardagir	Porto Alegre-RS	2006	467 adolescentes 15 a 20 anos	Houve correlação positiva entre indecisão, ansiedade e depressão. Os estilos parentais não influenciaram diretamente a indecisão profissional, mas sim o bem-estar psicológico dos

				adolescentes, indicando que o padrão de interação familiar é fundamental para o entendimento de como a indecisão está sendo vivenciada.
Avanci, Assis, Oliveira	Rio de Janeiro – 2008 RJ	1.923 adolescentes 15 a 19 anos		Adolescentes que foram vítimas de violência, com baixa autoestima e que vivenciaram separação dos pais, tem mais chance de apresentar depressão.
Teodoro, Cardoso, Freitas	Belo Horizonte-MG 2010	234 estudantes 8 a 14 anos		A depressão correlacionou-se negativamente com a afetividade e positivamente com o conflito. Os resultados apontam para a associação entre relações

familiares pouco afetivas e conflituosas com a intensidade dos sintomas depressivos.

Ulate-Gómez	Costa Rica	2013	124 adolescentes 11 a 14 anos	A estabilidade familiar é um fator de proteção contra os sintomas depressivos e ideias de morte.
--------------------	------------	------	----------------------------------	--

REFERÊNCIAS

1. WHO, Depression and Other Common Mental Disorders. Global Health Estimates, 2017; . Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=1> acesso em: 25 de setembro de 2017
2. OMS adverte que depressão é a doença mais frequente na adolescência. UNASUS, 2014. Disponível em: <http://www.unasus.gov.br/noticia/oms-adverte-que-depressao-e-doenca-mais-frequente-na-adolescencia> acesso em: 21 de agosto de 2017.
3. Rocha THR, Ribeiro JEC, Pereira GA, Aveiro, CC, Silva LCAM: Sintomas depressivos em adolescentes de um colégio particular. Psico-Usf, Itatiba, 2006; v. 11, n. 1, p. 95-102.
4. Coll C, Marchesi A, Palacios J. A adolescência e seu significado evolutivo. In: Olivia A, Palacios J. Desenvolvimento psicológico e educação-Psicologia evolutiva. Trad.Daisy Vaz de Moraes. 2 ed. V. 1. Porto Alegre: Artmed, 2004; p. 309-322.
5. Coutinho MPL, Aragão TA, Araújo LF, Castanha AR. Uma perspectiva psicossocial da sintomatologia depressiva na adolescência. Ciência & Saúde Coletiva. São Paulo, 2009; v.14, n.2, p.395-405.
6. Crivelatti MMB, Durmam S, Hofstatter LM. Sofrimento psíquico na adolescência. Florianópolis, Enferm. 2006; v.15.
7. Pratta EMM, Santos MA. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. Psicol. estud. Maringá, 2007; v. 12, n. 2.
8. Ceberio MR. Velhas e novas famílias. A transição para novas estruturas familiares/ Viejas y nuevas familias. La transición hacia nuevas estructuras familiares. 2006, 7º Congresso de Psiquiatria – Interpsi.
9. Santos EF. Prevalência de indicadores de depressão entre adolescentes e sua relação com o nível de apoio e suporte familiar. Psicologia. Belo Horizonte. 2009;

10. Hutz CS, Bardagi MP. Indecisão profissional, ansiedade e depressão na adolescência: a influência dos estilos parentais. *Psico-USF*, 2006; v. 11, n. 1, p. 65-73.
11. Abel WD, Davidson B, Gibson RC, Martin JS, Sewell CA, James S, Fox K. Depressive Symptoms in Adolescents in Jamaica. *West Indian Med, Jamaica*. 2012; 61 (5): 494.
12. Ulate-Gómez D. Riesgo biopsicosocial y percepción de la función familiar de las personas adolescentes de sexto grado en la Escuela Jesús Jiménez. *Acta méd. Costarric*. 2013; v. 55 (1).
13. Baptista MN, Oliveira AA. Sintomatologia de depressão e suporte familiar em adolescentes: um estudo de correlação. *Rev Bras Cresc Desenv Hum*. 2004; 14(3): 53-59.
14. Teodoro MLM, Cardoso BM, Freitas ACF. Afetividade e Conflito Familiar e sua Relação com a Depressão em Crianças e Adolescentes *Psicol. Reflex.Crit*. 2010; v.23 n.2 Porto Alegre.
15. Alvaréz MZ, Jacobo BR, Rodríguez AS, Cabrera NC, Rentería LJ. La relación entre depresión y conflictos familiares en adolescentes. *Intern. Jour. Psych. Psychol. México*. 2009; 9 (2): 205-216.
16. Avanci JQ, Assis SG, Oliveira R. V. C. Sintomas depressivos na adolescência: estudo sobre fatores psicossociais em amostra de escolares de um município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2008; v. 24,
17. Campos JS; Del Prette A, Del Prette ZAP. Depressão na adolescência: habilidades sociais e variáveis sociodemográficas como fatores de risco/proteção. *Psicologia do Desenvolvimento*. Rio de Janeiro, 2014; v. 14 n. 2 p. 408-428.
18. Borges VR, Werlang BSG. Estudo de ideação suicida em adolescentes de 15 a 19 anos. *Estudos de Psicologia*. 2006; 11(3):345-351.
19. Arnautovska U, Grad O. Attitudes toward suicide in the adolescent population. *Crisis*, 2010; 31(1):22-29.
20. Bahls SC. Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes - *Jornal de Pediatria*, 2002; v. 78, n.5.