



# Revisão da Literatura: Contexto familiar e depressão na adolescência

*Literature Review: Family context and depression in adolescence*

**Erielly Crates de Araújo**

**Zélia Teixeira de Queiroz**

**Joseane de Souza**

**Resumo:** O objetivo deste estudo foi apresentar uma revisão integrativa da literatura científica nacional e internacional, sobre o contexto familiar e depressão na adolescência. Evidenciando os fatores familiares que podem levar um adolescente a depressão. A depressão, é compreendida pela Teoria Cognitiva Comportamental, como uma visão distorcida que o sujeito tem de si, do mundo e do futuro, desencadeando diversos erros cognitivos na interpretação de si e do mundo. Para este estudo, foram selecionados artigos a partir das palavras chaves: Adolescentes, Depressão, Pais e Família, com amostra final de 10 artigos. Os artigos foram veiculados nas bases de dados do Portal CAPES, SCIELO e LILACS, todos publicados entre os anos de 2010 e 2020. De modo geral, os artigos são exploratórios e quantitativos e foram desenvolvidos a partir de uma amostra média de 300 adolescentes com idade média de 12 a 18 anos. Observa-se que o tema abordado se tornou de interesse científico apenas nos últimos anos, por isso, existem poucos estudos que abordem o tema. Sendo assim, sugere-se o desenvolvimento de novos estudos, a fim de explorar todas as nuances do tema abordado.

**Palavras-chave:** Pais, Família, Adolescentes, Depressão.

**Abstract:** The aim of this study was to present an integrative review of national and international scientific literature on the family context and depression in adolescence. Depression is understood by the Cognitive Behavioral Theory, as a distorted view that the subject has of himself, the world and the future, triggering various cognitive errors in the interpretation of himself and the world. For this study, articles were selected based on the keywords: Adolescents, Depression, Parents and Family. With a final sample of 10 articles. The articles were published in the CAPES, SCIELO and LILACS Portal databases, all published between 2010 and 2020. In general, the articles are exploratory and quantitative and were developed from an average sample of 300 adolescents aged 12 to 18 years. It is observed that the topic addressed has become of scientific interest only in recent years, so there are few studies that address

the topic. Therefore, the development of new studies is suggested, in order to explore all the nuances of the topic addressed.

**Keywords:** Parents, Family, Adolescents, Depression.

## INTRODUÇÃO

Muito se tem discutido acerca da depressão na adolescência e, considerando a alta de tal demanda, pode-se verificar que está se tornando um problema de saúde global. “A depressão atualmente pode ser considerada um dos problemas mais comuns encontrados pelos profissionais na área de saúde mental ao diagnosticar e tratar seus pacientes.” (BAPTISTA; OLIVEIRA, 2004, p.53). Dessa forma, torna-se, um problema que necessita de uma atenção especial, voltada para a prevenção e o tratamento

Na Teoria Cognitiva-Comportamental a depressão é mostrada como uma visão distorcida que o sujeito tem de si, do mundo e do futuro. Onde são notados diversos erros cognitivos na interpretação de si e do mundo. Beck (1976) ressalta, que a depressão surge a partir de uma vulnerabilidade cognitiva decorrente das experiências iniciais da vida, que resultaria da formação de esquemas disfuncionais considerados negativistas, os quais, quando ativados influenciarão a interpretação que o indivíduo fará acerca dos eventos.

De acordo com o DSM V (2014), a depressão é um transtorno do humor que envolve humor deprimido e/ou perda quase completa do interesse ou prazer em atividades que antes eram apreciadas; tornando comuns manifestações somáticas e cognitivas. Mostrando ser um transtorno que deve ser acompanhado e que a rede de apoio é essencial para a prevenção e tratamento.

A adolescência é uma das fases do desenvolvimento muito importante, citado como o período de grandes mudanças culturais, físicas e sociais. “A adolescência é definida não apenas como um período de mudanças da puberdade, mas como um período de transição entre a infância e a adoção completa de um papel adulto.” (BEE, 1997, p.346). É importante pensar que

esse período em alguns momentos se torna conturbado, pois é marcado por muitas mudanças físicas e emocionais.

Na visão de Piaget (1976) a adolescência não pode ser entendida a partir de uma visão naturalizada, mas sim, sob uma perspectiva da interação entre o sujeito e o meio. E a família, constitui na maioria dos casos, o meio entre o adolescente e a sociedade.

A literatura nos mostra que o ser humano desde o seu nascimento é atravessado por questões culturais, sociais e emocionais da sua família, influenciando em vários aspectos no desenvolvimento da sua subjetividade. Assim, o contexto familiar, pode influenciar positiva ou negativamente no desenvolvimento da depressão. Gavazzi (1993) afirma que os níveis de tolerância dos familiares em relação à individualidade e intimidade de seus filhos, possuem ligação com o futuro ajustamento pessoal do adolescente e correlação com a depressão e ansiedade.

Dessa forma, identificou-se a necessidade de realizar um estudo com relevância científica, a fim de investigar o fenômeno da adolescência e a depressão, buscando contribuir para uma possível transformação social com o entendimento dos fatores de risco. Com essa pesquisa, busca-se também entender e trazer uma maior compreensão para a sociedade sobre a extensão do tema abordado, a fim de consolidar o saber e desafiar estruturas tidas como verdades absolutas. Mostrar a necessidade de olhar de forma aprofundada para as famílias que vivenciam a situação, é de vital importância. Sendo assim, a nossa hipótese é de que um ambiente familiar saudável contribui para a saúde mental dos adolescentes.

Diante das questões da literatura, os nossos questionamentos se dão através da seguinte pergunta: Quais fatores familiares estão relacionados à depressão na adolescência? E as questões norteadoras foram especificamente as seguintes: a) Qual a associação da depressão em adolescentes com fatores de risco no ambiente familiar. b) Quais as características da dinâmica familiar que influenciam para o desenvolvimento da depressão na fase da adolescência?

Tendo em vista, o objetivo deste estudo foi identificar na literatura pesquisas científicas que demonstrem quais fatores familiares podem implicar na depressão em adolescentes entre 12 e 18 anos. Os objetivos específicos definidos foram: a) Identificar fatores de risco associados à depressão, b) Apresentar práticas familiares mais adequadas para a saúde mental dos adolescentes, c) Contribuir com as famílias, elaborando um folheto com informações de prevenção a depressão. (Anexo 1).

## MÉTODOS

No presente estudo foi realizada uma revisão integrativa da literatura científica nacional e internacional, a fim de embasar este estudo. Taylor e Procter (2001) definem revisão de literatura como uma tomada de contas sobre o que foi publicado acerca de um tópico específico. A produção de um trabalho científico como se sabe, tem como ponto focal o estabelecimento dos objetivos de pesquisa e a possibilidade de identificar os critérios da análise proposta.

Uma revisão integrativa, conforme Souza, et al. (2010) deve conter a realização de seis etapas; a) Elaboração de perguntas norteadoras, b) Busca na literatura de estudos que abordam o tema, c) Coleta de dados, d) Análise crítica dos estudos incluídos, e) Discussão dos resultados, f) Apresentação da revisão integrativa. Sendo assim, as demais etapas serão detalhadas a fim de salientar todos os procedimentos metodológicos.

Para o levantamento das informações, foram realizadas buscas por artigos que abrangiam o assunto colocado em questão. Gil (2008) relata que se pode perceber que tal pesquisa é bastante utilizada atualmente e dessa forma, na elaboração deste estudo, os conhecimentos obtidos foram estruturados para que ocorra uma construção reflexiva a respeito do assunto estudado. No levantamento foram utilizados como critério de busca, artigos que foram aprovados nos períodos de 2010 a 2020. O levantamento também foi realizado

junto às bases de dados, Portal CAPES, SCIELO e LILACS. As palavras chaves utilizadas foram: Adolescentes, Depressão, Pais e Família.

Realizou-se uma investigação na literatura, utilizando como critérios de inclusão, artigos: a) idioma português, b) adolescentes entre 12 e 18 anos, c) adolescentes com depressão, d) contexto e dinâmica da família do adolescente com depressão. E os artigos excluídos da busca foram; a) artigos com idiomas estrangeiros, b) aqueles que não atingiam a população estabelecida entre 12 e 18 anos, c) adolescentes que não apresentassem depressão, d) artigos que não discorriam sobre o contexto e dinâmica da família do adolescente com depressão.

Tabela 1 - Descrição dos artigos encontrados e selecionados, com a identificação de: Base de dados, palavras chaves, artigos encontrados, artigos selecionados, artigos repetidos e total de artigos.

| Base de dados | Palavras Chaves                  | Artigos encontrados | Artigos selecionados | Artigos repetidos | Total de Artigos Incluídos |
|---------------|----------------------------------|---------------------|----------------------|-------------------|----------------------------|
| Capes         | Adolescentes, Depressão, Pais    | 449                 | 6                    | 0                 | 2                          |
| Capes         | Adolescentes, Depressão          | 671                 | 7                    | 0                 | 2                          |
| Capes         | Família, Adolescentes, Depressão | 390                 | 3                    | 2                 | 2                          |
| Scielo        | Família, Adolescentes, Depressão | 0                   | 0                    | 0                 | 0                          |
| Scielo        | Adolescentes, Depressão, Pais    | 0                   | 0                    | 0                 | 0                          |
| Scielo        | Adolescentes, Depressão          | 1822                | 1                    | 3                 | 1                          |
| Lilacs        | Família, Adolescentes, Depressão | 223                 | 4                    | 2                 | 2                          |
| Lilacs        | Adolescentes, Depressão, Pais    | 129                 | 6                    | 0                 | 1                          |
| Capes         | pais depressivos, adolescentes   | 110                 | 0                    | 0                 | 0                          |
| Lilacs        | pais depressivos, adolescentes   | 0                   | 0                    | 0                 | 0                          |
| <b>Total</b>  |                                  | <b>3794</b>         | <b>33</b>            | <b>12</b>         | <b>10</b>                  |

Fonte: autoria própria.

A partir das questões norteadoras, as buscas nas bases de dados foram realizadas no mês de agosto de 2021 e apareceram como resultado inicial 3.794 artigos (Tabela 1). Dessa forma os artigos foram submetidos a uma análise de conteúdo através da leitura flutuante de todo o material coletado, identificando os critérios de inclusão definidos pela pesquisa. Foram analisados os itens

referentes à metodologia e conclusões dos estudos e resultados, fazendo uma análise integrativa.

Após a análise inicial, foram selecionados 33 artigos e destes selecionados, 10 foram excluídos por não se enquadrarem no critério que fala sobre o contexto familiar e dinâmica da família do adolescente com depressão. Também dos artigos selecionados, 12 eram repetidos e foram excluídos por essa razão, conforme tabela 1.

Desse modo foram efetivamente selecionados para o presente estudo, 10 artigos. Sendo de Revisão Bibliográfica Qualitativa e os demais artigos de Pesquisa de Campo Quantitativa. (Quadro 2). Os resultados da categorização dos artigos selecionados foram estudados e interpretados, o que levou ao resultado do conhecimento decorrente do presente estudo.

Os selecionados a partir dessa leitura, foram organizados e anotados em uma planilha contendo algumas dimensões de análise para a categorização dos mesmos. Segundo os procedimentos sugeridos por Broome (2000), as dimensões de análise foram as seguintes: (a) ano de publicação, (b) fonte de publicação, (c) tipo de estudo, (d) amostra, (e) objetivos e (f) principais resultados.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Os resultados do presente estudo serão apresentados a partir de Tabelas, Quadros e Gráficos. Estas estão identificadas com o título das informações que serão apresentadas. E para melhor organização cada um dos artigos foi identificado com um número e serão citados nas análises como (número N°). Ao final das análises foi apresentada uma conclusão a partir dos resultados encontrados neste estudo.

O Quadro 1 apresenta a descrição dos artigos relacionados à identificação do título, autor, ano e área. E, o Gráfico 1, apresenta a quantidade de artigos, quanto ao ano de publicação.

Quadro 1 - Descrição dos artigos selecionados com relação à: Título, autor, ano e área de pesquisa.

| Nº | Título | Autor | Ano | Área |
|----|--------|-------|-----|------|
|----|--------|-------|-----|------|



|    |   |   |      |                |
|----|---|---|------|----------------|
| 1  | Relações entre práticas educativas parentais percebidas e a autoestima, sinais de depressão e o uso de substâncias por adolescentes | Lídia Natalia Dobrianskyj Weber   | 2017 | Psicologia     |
| 8  | Depressão nos adolescentes – mito ou realidade?   | Catarina Resende, Alzira Ferrão, Paulo Santos, Elisabete Santos,  | 2017 | Enfermagem     |
| 13 | Fratrria: Tratamento parental diferenciado e estados emocionais negativos   | Ana Filipa Pinheiro; Otília Monteiro Fernandes; Inês Carvalho Relva.  | 2017 | Psicologia     |
| 14 | Estilos parentais e vinculação amorosa: efeito mediador do bem-estar psicológico em jovens adultos                                  | Maria Bárbara Granja; Catarina Pinheiro Mota;   | 2018 | Psicologia     |
| 16 | Automutilação em adolescentes: revisão integrativa da literatura  | Érika de Sene Moreira, Raquel Rosa Mendonça do Vale, Camila Cardoso Caixeta, Ricardo Antônio Gonçalves Teixeira.                            | 2020 | Saúde Coletiva |
| 19 | O efeito moderador da satisfação com a vida na associação entre a qualidade da relação pais/filhos(as) e depressão na adolescência  | Bárbara Salgado Costa, Ana Paula Matos, José Joaquim Costa.   | 2018 | Enfermagem     |
| 20 | Condições ambientais associadas ao humor depressivo na adolescência   | Anabela Rosando, Margarida Gaspar de Matos.   | 2013 | Psicologia     |
| 21 | Influência das relações familiares na saúde e no estado emocional dos adolescentes  | Patrícia Martins de Freitas; Raphael Silva Nogueira Costa, Marianna Santos Rodrigues, Bruna Rafaela de Assis Ortiz; Júlio César dos Santos. | 2020 | Psicologia     |
| 28 | Práticas parentais e associações com autoestima e depressão em adolescentes   | Guilherme Welter Wendt; Marli Appel-Silva   | 2020 | Psicologia     |
| 29 | Afetividade e conflito familiar e sua relação com a depressão em crianças e adolescentes  | Maycoln L. M Teodoro, Bruna Moraes Cardoso, Ana Carolina Huff Freitas.  | 2010 | Psicologia     |

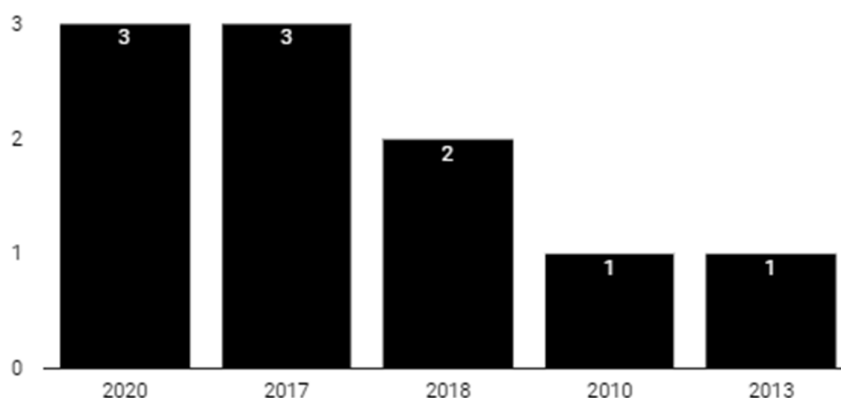
Fonte: autoria própria.

Sendo assim, considerando as informações do Quadro 1 e o Gráfico 1, pode-se observar que: dos 10 artigos selecionados, 3 artigos (números 8, 16 e 19) foram escritos pelas áreas de Enfermagem e Saúde Coletiva. Demonstrando

que o assunto está sendo abordado por diferentes áreas e mostrando também a importância de um trabalho multidisciplinar.

O trabalho multidisciplinar viabiliza a abordagem da família e do paciente em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. “O trabalho multidisciplinar [...] depende da integração de diversos profissionais que têm saberes, formações e experiências distintas. É um processo que se constrói de forma compartilhada, dinâmica e contínua com base em erros e acertos.” (PULGA et al, 2019, p.166). O trabalho dos psicólogos em equipes multidisciplinares é essencial, pois contribui para uma assistência que contempla as dimensões emocionais e aprofunda as questões éticas e morais.

Gráfico 1 - Descrição dos artigos quanto ao ano de publicação.



Fonte: autoria própria.

Foi observado também que metade dos artigos selecionados para o presente estudo, foram realizados em Portugal, somando 5 artigos no total. 2 desses, são da área de Enfermagem, aprovados nos anos de 2017 e 2018 (números 8,19). E 3 da área de Psicologia, (números 13,14,20) sendo aprovados nos anos de 2013, 2017 e 2018.

Analisando a quantidade de artigos produzidos no Brasil, podemos observar que esta é uma demanda recente, onde a comunidade científica brasileira precisa voltar seus esforços para entender os fatores de risco associados à depressão do adolescente. A (OPAS Organização Pan-Americana de Saúde) nos mostra que a depressão é um transtorno comum e que cerca de 5,8% da população brasileira sofrem de depressão, um total de 11,5 milhões de casos. Na América Latina, estima-se que mais de 300 milhões de pessoas sofram com o transtorno. Sendo assim, esses números nos mostram a emergência de voltar as atenções para um problema que se tornou de grande relevância social.

### Compreendendo a causa da depressão

As análises do Quadro 2, mostram os resultados a partir da metodologia, objetivos, participantes e instrumentos utilizados. E para melhor organização, as amostragens serão apresentadas com a sigla (n=N°). Os artigos foram citados como (número N°).

Quadro 2 - Descrição dos artigos selecionados quanto à: Metodologia, objetivos, participantes e instrumentos utilizados.

| N° | Metodologia                    | Objetivos   | Participantes   | Instrumentos  |
|----|--------------------------------|---|---|---|
| 1  | Pesquisa de Campo Quantitativa | Investigar as relações entre práticas e estilos parentais percebidos e comportamentos antissociais, depressão e autoestima de adolescentes. | 1.400 adolescentes de ambos os sexos, com idades entre 14 e 17 anos, de escolas públicas e privadas do Estado do Paraná | Escalas de Qualidade de Interação Familiar, Inventário de Depressão para Crianças; Escala de Autoestima de Rosenberg; Escalas de Exigência e Responsividade de Lamborn et al. Questões sobre comportamentos antissociais, como mentir, agredir etc. |

|    |                                   |  |   |   |
|----|-----------------------------------|--|---|---|
| 8  | Pesquisa de Campo Quantitativa    | Avaliar a prevalência de depressão entre os adolescentes seguidos na consulta de Adolescência do nosso hospital, bem como caracterizar esta população e os fatores associados com esta patologia | 91 adolescentes com idade média de 14,8 anos. Verificou -se um predomínio do sexo feminino.   | Estudo observacional, retrospectivo e analítico dos processos clínicos dos adolescentes referenciados à consulta de Adolescência do nosso hospital, com o diagnóstico de distúrbio depressivo |
| 13 | Pesquisa de Campo Quantitativa    | Compreender a dinâmica familiar, temos que conhecer a constituição familiar, as características dos seus membros e das relações influenciam essa dinâmica.                                       | 244 adolescentes com idade entre 12 e 18 anos. Tendo mais de metade (58.6%) do sexo feminino.   | Questionário sociodemográfico   |
| 14 | Pesquisa de Campo Quantitativa    | Analisar efeitos dos estilos parentais na vinculação amorosa dos jovens adultos, testar o papel mediador.  | 787 jovens universitários, com idade entre 18 e 25 anos. dos quais 233 (29,6%) são do sexo masculino e 554 (70,04) do sexo feminino.    | Questionário de vínculo amoroso. Escala medida de manifestação do bem-estar psicológico. Questionário sociodemográfico.   |
| 16 | Revisão Bibliográfica Qualitativa | Síntese das produções científicas a despeito a respeito da automutilação em adolescentes, no período de Jan. 2012 a Jun.2017   | Indivíduos com idade entre 10 e 21 anos. Escala?  | Revisão integrativa da literatura. Artigos publicados entre 2012 e 2017.  |
| 19 | Pesquisa de Campo Quantitativa    | Estudar como os preditores da depressão na adolescência e qualidade da relação pai/filhos(as) e a satisfação com a vida, explorar efeito moderador na satisfação com a vida.                     | 534 adolescentes com idade entre 12 e 17 anos. A maioria são raparigas (61%)  | Questionários e entrevista  |
| 20 | Pesquisa de Campo Quantitativa    | Analisar a associação entre ambiente físico e social e a psicopatologia da depressão.  | 254 adolescentes, 82 do sexo Masculino e 172 do sexo Feminino.  | Questionário demográfico, ao inventário da depressão infantil CDI (Kovacs,1981), ao Inventário de sintomas breve BSI (Derogatis, 1982).   |
| 21 | Pesquisa de Campo Quantitativa    | Quais as dimensões da relação familiar podem prescindir do bem-estar durante a adolescência.   | 203 adolescentes entre 12 e 18 anos, da escola Santo Antônio de Jesus, Bahia. A maioria dos participantes era do sexo feminino (73,4%). | Inventário de Beck de depressão, questionário de saúde geral de Godeberg. Autoavaliação para jovens, familiograma e inventário de clima familiar.   |

|    |                                |  |  |   |
|----|--------------------------------|--|--|---|
| 28 | Pesquisa de Campo Quantitativa | Avaliar as relações entre práticas parentais (PP) com autoestima e sintomas de depressão em adolescentes, bem como de explorar o papel preditivo das PP em modelos de regressão tomando autoestima e depressão como desfecho | 454 adolescentes (53,5% meninas), com idades variando entre 11 e 17 anos (M=14,49, DP=1,49), estudantes de escolas públicas e privadas localizadas na região metropolitana de Porto Alegre, RS | Escala de Autoestima de Rosenberg, Escalas de Práticas Parentais, Inventário de Depressão Infantil (CDI). |
| 29 | Pesquisa de Campo Quantitativa | Investigar as propriedades psicométricas do Familiograma, associando os seus resultados de afetividade e conflito familiar com a intensidade da sintomatologia depressiva em crianças e adolescentes                         | 234 estudantes (133 do sexo feminino, 56,8%) com idades entre 8 e 14 anos  | o Familiograma e o Inventário de Depressão Infantil   |

Fonte: autoria própria.

Considerando as informações do Quadro 2, podemos observar que: dos artigos selecionados para fins do presente estudo, 9 artigos estão fundamentados na metodologia Quantitativa Exploratória. “A pesquisa exploratória tem como objetivo, desenvolver hipóteses, aumentar a familiaridade do pesquisador com um ambiente, [...] modificar e clarificar conceitos.” (CRIVELATTI et al. 2007, apud LAKATOS E MARCONI, 1996). Esse modelo de pesquisa traz como vantagem os dados estruturados onde pode-se realizar uma análise estatística, chegando a conclusões objetivas e podendo ser usado em pesquisas.

Por conseguinte, a análise dos presentes estudos nos auxiliou a trazer o conhecimento sobre o tema abordado e a identificar como a depressão pode se desenvolver no ambiente familiar. Destes artigos, apenas 1 foi fundamentado na metodologia Revisão Bibliográfica Qualitativa, mostrando que existem poucos estudos nessa metodologia que falem sobre o tema.

Verificou-se que nos objetivos, a maioria dos estudos focou nas pesquisas para compreender quais as variáveis familiares associadas com a depressão, trazendo a sintomatologia identificada nos adolescentes. O ambiente familiar foi um dos fatores que entrou como destaque, mostrando o quão essencial é para o bem-estar psicológico do adolescente.

Fatores familiares específicos têm sido foco de destaque, pois entende-se que dependendo do caso: “Os pais se confrontam com a perda do filho idealizado para acomodar a realidade, que se impõe para eles com suas limitações, suas reais conquistas e méritos.” (CASTANHO, 2019, p.32). E nesse processo, o adolescente realiza sua ação de individuação de uma forma intensa, movimentando sua relação com os pais, cuja presença ainda é central na sua existência. Entretanto, quando os pais entendem e aceitam as escolhas do filho, o processo de reaproximação se inicia e os laços de afeto com a família se estreitam.

Partindo para a análise da amostra, observou-se que os estudos focaram na idade média de 12 a 18 anos com uma amostragem média de (n=300) participantes. Durante as pesquisas, o artigo (número 1) destaca-se, pois, traz uma grande amostragem comparado aos outros, com um número de (n=1400) adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 14 e 17 anos, de escolas públicas e privadas do estado do Paraná. Neste estudo o autor traçou como objetivo “Investigar as relações entre práticas e estilos parentais percebidos e comportamentos antissociais, depressão e autoestima de adolescentes” (WEBER, 2017, p.160) e trouxe como resultado o modelo parental inadequado. Mais para frente esse resultado será discutido em detalhes.

Observou-se que nos instrumentos, Escala de autoestima de Rosenberg e Inventário de Depressão Infantil (CDI), a principal variável analisada, está relacionada ao contexto familiar, onde a variável “afeto mãe” e “conflito com a mãe”, entram como preditores da depressão e como efeito moderador significativo quanto a satisfação com a vida.

Destaca-se também os resultados obtidos dos artigos que utilizaram o teste Familiograma, artigos (número 21 e 29). Estes trouxeram como objetivo, identificar variáveis relativas às relações familiares que podem explicar o estado emocional e a saúde geral dos adolescentes participantes da pesquisa. Também contribuir para uma melhor compreensão das relações familiares com o nível de depressão, ressaltando-se a importância da identificação dos aspectos do sistema familiar, que estariam relacionados ao bom funcionamento cognitivo e emocional de seus membros.

Questões relacionadas à depressão na adolescência, mostram como está evidente a necessidade de maior entendimento dessa fase. A comunidade científica, pais e familiares estão em busca de um maior entendimento dessas questões para auxiliar no desenvolvimento desse sujeito.

[...] o adolescente necessita de confronto com adultos para desenvolver sua identidade. Desse modo, ele exercita a capacidade de lidar com as contrariedades do mundo externo de maneira adequada; aprende a ser assertivo e a usar a agressividade na medida certa, a negociar acordos e a ceder quando necessário for. (CASTANHO, 2019, p.37).

O clima familiar é um preditor para avaliar como está a relação entre pais e adolescentes. Pode-se observar nos estudos, que quando os adolescentes se aproximam dos pais, tendem a ter comportamentos menos arriscados e a confiança desses pais retorna, onde relaxam as regras e o adolescente tem o controle apropriado de sua vida.

Seguindo para a análise dos procedimentos, pode-se observar que os instrumentos mais utilizados foram: Escala de autoestima de Rosenberg, artigos (números 1,20,28,29). Questionário Sociodemográfico, artigos (números 13,14,20). Inventário de Depressão Infantil (CDI), artigos (números 19,20,28,29) e Familiograma, artigos (números 21,29).

Pode-se observar também durante as análises, que o artigo (número 8), traz a realização de um estudo observacional, retrospectivo e analítico dos processos clínicos dos adolescentes atendidos no hospital com sintomas de depressão. O artigo traz algumas informações interessantes, como alguns sintomas de depressão podem estar mascarados como queixas psicossomáticas, distúrbios de comportamento ou problemas escolares. Ainda existem correlações dos sintomas com a baixa autoestima, delinquência, promiscuidade, abuso de álcool e drogas e o suicídio.

### **Depressão no contexto familiar**

Para dar início à análise do quadro 3, será realizada uma breve introdução informativa sobre os estilos parentais. Na década de 60, Baumrind (1966) criou um modelo teórico que foi um marco nos estudos dessa temática. Baumrind propôs a existência de 3 “estilos parentais”, sendo eles: Autoritário, Autoritativo (Participativo) e Indulgente (Permissivo). Mas na década de 80, Eleanor Maccoby e John A. Martin, dividiram o estilo Indulgente em 2, onde se tornaram: Indulgente e Negligente. Passando a ter, 4 estilos parentais no Brasil.

Sendo assim, o estilo Autoritativo (Participativo), direciona as atividades dos filhos de forma racional e orientada, coloca regras e são firmes, incentiva o diálogo e autonomia e reconhece interesses próprios e particularidade dos filhos. O estilo Autoritário é muito exigente e pouco responsivo, possui facilidade em colocar regras e limites, mas possui dificuldades de se relacionar e ouvir a criança. No estilo Indulgente, os pais se tornam muito responsivos e pouco exigentes, superprotegem com relação às dificuldades, são afetivos, mas tem dificuldades em colocar regras. Já no estilo Negligente, são pouco exigentes e pouco responsivos, não se envolvem com seus papéis de pais, não impõem limites e não expressam afetividade.



No Quadro 3, as análises serão apresentadas a partir dos resultados, considerações finais e sugestões. Considerando estas informações podemos observar alguns fatores familiares associados com a depressão do adolescente.

Quadro 3 - Descrição dos artigos selecionados quanto ao: Resultado, considerações finais e sugestões.

| Nº | Resultado   | Considerações Finais   | Sugestões   |
|----|---|--|---|
| 1  | Os resultados mostram que a grande maioria dos adolescentes que apresentaram sinais de depressão indicaram alta frequência de comunicação negativa da parte de seus pais, ausência de regras claras e supervisão e consideram que o modelo parental é inadequado, uma vez que os pais não cumprem as exigências que fazem aos filhos e tem pouco envolvimento.  | Os estilos e as práticas educativas positivas estão relacionados à autoestima elevada, ausência de sinais de depressão e de comportamentos opostos e/ou antissociais   | Investir em intervenções preventivas que visem otimizar as práticas educativas de mães e pais é uma estratégia que pode promover melhor dinâmica familiar, autonomia e desenvolvimento psicológico de adolescentes  |
| 8  | Os adolescentes foram referenciados principalmente pelos Cuidados de Saúde Primários e da Urgência Pediátrica (26,4 e 22%, respectivamente). Os principais sintomas apresentados foram a tristeza/labilidade emocional/choro fácil (61,5%). Os sintomas psicossomáticos estavam presentes em 30,4% dos adolescentes. Em 64,8% dos casos foi identificado um contexto desfavorável, sendo os problemas/conflitos familiares o mais frequente (38,5%). Verificou-se ideia suicida em 28,6% dos casos, com para suicídio em 21%. | A perturbação depressiva no adolescente tem aumentado nos últimos anos. Os médicos dos cuidados de saúde primários são os primeiros a tomar contacto com esta problemática. Assim, é importante a identificação precoce de adolescentes em risco de desenvolver esta patologia.                            | A identificação precoce de adolescentes em risco potencial de sintomas depressivos deve ser foco não apenas dos profissionais de saúde mental, mas de todos os clínicos que tomam contacto com este grupo etário. É igualmente importante uma intervenção no meio em que o adolescente está inserido de forma a minimizar os fatores desencadeantes |
| 13 | O presente resultado demonstra-nos que somos influenciados pelo modo como nos relacionamos com os nossos progenitores, e especialmente como o afeto materno modela o nosso desenvolvimento.   | Verificamos que o modo como se desenvolve a dinâmica familiar influencia o bem-estar emocional dos jovens, todavia, existe a necessidade de investigações mais aprofundadas e que explorem melhor a contribuição do tratamento parental diferenciado nas mais diversificadas variáveis da vida dos filhos. | Importante aprofundar a relação existente entre a dinâmica familiar e o surgimento de sintomas depressivos, e de como intervir junto das famílias para auxiliar na diminuição da prevalência deste problema de saúde mental, tão comum atualmente   |

|    |  |  |   |
|----|--|--|---|
| 14 | Por fim, verifica-se que a atuação de um estilo parental democrático juntamente com um bem-estar psicológico positivo dos jovens adultos, parecem ser fatores fundamentais para o desenvolvimento de uma vinculação amorosa pautada por confiança.   | Seria importante desenvolver programas que permitissem a intervenção e prevenção precoces por forma a minimizarem consequências negativas advindas da vinculação amorosa insegura, assim como desenvolver estratégias de coping que permitissem aos jovens adultos lidar com as adversidades e prevenir o desenvolvimento de um menor bem-estar psicológico. | O presente estudo poderia beneficiar da inclusão de outros informantes, assim como outras variáveis, nomeadamente a sintomatologia psicopatológica e outras variáveis psicossociais e desenvolvimentais como as competências sociais e coping.  |
| 16 | Confirma a automutilação em adolescentes como um problema de saúde pública no mundo, uma vez que estudos de vários países trazem taxas altas e variadas de prevalência em amostras comunitárias e clínicas.  | O estudo demonstra evidências de que a automutilação é um diagnóstico autônomo que ocorre simultaneamente a outras comorbidades, sendo que a literatura apresenta diversos fatores condicionantes e determinantes da automutilação em adolescentes, o que contribui para construção das hipóteses de tratamento e programas de prevenção.                    | Desenvolver estudos qualitativos ou métodos mistos, que avaliem a trajetória da automutilação e estudos que testemunham a eficácia das abordagens de prevenção.   |
| 19 | Adolescentes que avaliam sua satisfação com a vida boa, revelaram menos sintomatologia depressiva do que aqueles que avaliaram como razoável ou baixa, mesmo existindo conflitos mais elevados no relacionamento com a mãe.  | A satisfação com a vida avaliada como boa, pode funcionar como fator de proteção no desenvolvimento de sintomas depressivos, perante níveis altos de conflito no relacionamento com a mãe.   | Inclusão e avaliação de construtos oriundos da Psicologia positiva em programas preventivos da depressão na adolescência.   |
| 20 | Os resultados confirmaram a hipótese de uma associação entre sexo, grau de escolaridade, a ESE parental e as condições ambientais da habitação e do bairro. As implicações dos resultados são discutidas sobre os esforços para aumentar a prevenção de bem-estar e saúde mental durante a adolescência. | Considera-se importante a continuação do desenvolvimento de estudos nesta área, para um melhor conhecimento das variáveis preditoras desta sintomatologia, pois a sua identificação precoce e o seu tratamento são fundamentais para diminuir o risco de disfunções a longo prazo.   | Necessidade de intervenção para acompanhar adolescentes para facilitar o desenvolvimento das competências pessoais para lidar com adversidades e por outro lado facilitar o desenvolvimento de ações comunitárias e redes sociais de apoio. Para minimizar impactos negativos socioeconômicos e sociodemográficos |
| 21 | Mostraram maior influência das dimensões de conflito e baixa afetividade como variável que contribui para presença de sintomas depressivos, baixo escore de saúde  | Para o bem-estar dos adolescentes, a família deve ser incluída nas estratégias de avaliação e intervenção em saúde.  | Pesquisas futuras busquem minimizar limitações e considerações, inclusões de outras variáveis como personalidade,   |

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
|    | geral, maiores escores de problemas comportamentais.   |   | perspectiva de outros membros e sobre os aspectos investigados.  |
| 28 | Os resultados mostraram associações mais robustas entre PP (Práticas Parentais) com a depressão do que com autoestima. Análises de regressão indicaram que sexo, intrusividade e apoio emocional explicaram cerca de um quarto da sintomatologia depressiva. Tomados em conjunto, os achados da investigação reforçam que os comportamentos emitidos pelos pais na educação dos seus filhos podem se associar tanto com desfechos negativos, como depressão, como com desfechos positivos (autoestima) | Assim, o fato de determinadas PP terem sido associadas com sintomas de depressão poderiam ser, hipoteticamente, influenciadas pela reação dos pais em razão do comportamento dos filhos. Ou, igualmente, poderia também ser verdade de que a sintomatologia depressiva possa ser um evento que ocorre em função da adoção de certas PP sobre outras | Claramente, existem inúmeras questões que poderiam ser abordadas em investigações futuras no intuito de trazer informações mais precisas - e, quem sabe, de grande valia - para que relações familiares sadias possam ser uma realidade viável a muitos. |
| 29 | Os resultados apontam para a associação entre relações familiares pouco afetivas e conflituosas com a intensidade dos sintomas depressivos   | Análises por meio da classificação das famílias em subgrupos indicaram que o conflito familiar alto aparece associado com a intensidade dos sintomas de depressão percebida por crianças e adolescentes.  | No intuito de controlar estes efeitos, sugere-se a realização de estudos longitudinais e a utilização de múltiplos respondentes em pesquisas futuras   |

Fonte: autoria própria.

Nos resultados dos artigos (números 1,13,28), observou-se que o estilo parental Autoritário, foi apontado como o estilo que mais influenciou na depressão dos adolescentes devido à maior rigidez na educação dos filhos e por não haver reciprocidade nas relações pais e filhos. Mostrando que a falta de comunicação entre pais e filhos inibe a possibilidade de uma relação saudável, pois acarreta a ausência de respeito, carinho, regras claras, combinados e momentos de troca e de atenção. O que pode estar relacionado a falta de flexibilidade, participação, falta de diálogo na relação pais e filhos.

Os artigos (número 8,13,19,21), trazem que o aumento do conflito na dinâmica familiar, baixo nível de envolvimento e monitorização inadequada, são fatores de risco para depressão. Existem muitos fatores de risco relacionados à depressão, no entanto podemos observar na pesquisa que o

ambiente familiar tem a sua relevância e influência, principalmente em condições desfavoráveis onde há negligência, violência e outras condições.

Nas análises, o artigo (número 8) traz dados relevantes, dos 1.823 atendimentos realizados no hospital, foram identificados 91 casos de adolescentes com sintomatologia depressiva. Os principais sintomas foram tristeza, habilidade emocional, choro fácil (61,5%). Sintomas psicossomáticos presentes em (30,4%) dos adolescentes. Em (64,8%) dos casos foram identificados um contexto desfavorável, sendo os problemas conflitos familiares o mais frequente (38,5%). Verificou-se ideação suicida em (28,6%), dos casos. Iniciaram medicação (76,9%) dos adolescentes, a medicação mais usada foi a Fluvoxamina devido a presença da insônia na depressão. A terapia que aparece como mais eficaz é a Cognitiva Comportamental.

Nas conclusões, os artigos (números 8,20,21,29), fazem referência aos filhos criados apenas por um progenitor, pais desempregados e relação com a depressão. O artigo (número 8), ressalta a doença mental dos pais, associada a sintomatologia da depressão e menciona correlação de abuso de álcool e drogas. Artigo (número 20), traz que mães desempregadas, bairros que oferecem risco e questões socioeconômicas, têm associação com a depressão. Nos artigos (números 20,21), observamos a prevalência do gênero feminino, associada a sintomatologia da depressão.

Outros contextos sobre eventos estressores, aparecem no artigo (número 29) de acordo com a categorização das famílias I (Alta afetividade e baixo conflito), menos depressão do que a categorização Família II (alta afetividade e alto conflito) e da categorização Família III (baixa afetividade e alto conflito).

O abuso de álcool e drogas nos adolescentes e a associação com a depressão, podem ocorrer devido às drogas ilícitas ativarem o sistema de recompensa, provocando o vício e afetando a longo prazo a parte cognitiva, onde surgem as patologias e compromete a saúde mental.

No caso de luto e perdas, compreendemos a necessidade de acompanhamento por parte do Psicólogo para ajudar os adolescentes a lidar melhor com essas questões.

As questões socioeconômicas e a história de doença mental dos pais, foram apontadas como condição de vulnerabilidade para a saúde mental dos adolescentes, artigos (números 8, 20). Pois pais com histórico de doença mental relacionado a questões genéticas também influenciam na saúde mental dos adolescentes.

Famílias com ambientes mais adequados, (onde há apoio, suporte emocional, incentivo a autonomia e menos conflitos), aparecem como fator de proteção para surgimento de doenças, de acordo com artigos (números 8,29).

Observou-se ainda nos artigos (números 1,14,29), que a organização da dinâmica familiar influencia o bem-estar dos filhos adolescentes. Os estilos parentais mais democráticos como modelo Autoritativo (Participativo), onde há regras e supervisão, mas os pais valorizam o ponto de vista dos filhos e são atenciosos e afetivos, contribui para a saúde mental dos filhos. Portanto sugerem que para minimizar os riscos, o suporte social na família, na comunidade e no grupo de pares, pode contribuir positivamente para o bem-estar psicológico dos jovens.

Um trabalho multidisciplinar e o uso da psicoeducação como estratégia, pode auxiliar de forma a trazer o conhecimento sobre a depressão. O que pode contribuir para a adesão ao tratamento e promover saúde mental.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

São muitos os fatores relacionados à depressão em adolescentes, sendo o ambiente familiar um fator relevante. Nosso intuito não é culpabilizar os pais, até mesmo porque muitas questões estão relacionadas a maneiras com que

foram educados e, em muitos casos, estes familiares precisam de ajuda profissional.

Os estudos se mostraram relevantes e vieram responder a nossa hipótese, nos mostrando que ambientes familiares mais saudáveis, podem realmente contribuir para saúde mental dos adolescentes. Em relação à pergunta problema, identificamos que os fatores familiares relacionados à depressão na adolescência são: a forma de educar, como o estilo parental Negligente; ambientes desfavoráveis ou separação; morte de um cônjuge; conflitos; stress e doença mental dos pais. Além disso, identificamos que o estilo parental Autoritativo (Participativo), aparece como o mais adequado e contribui para a saúde mental dos adolescentes.

Concluimos que a Psicoeducação aparece como fator relevante e vem auxiliar a obter conhecimento, informações e melhor adesão ao tratamento e o acompanhamento familiar por parte do sistema de saúde. A participação da comunidade na educação e os dispositivos sociais, aparecem como promotores da saúde mental dos adolescentes. As abordagens indicadas de acordo com os artigos, foram a Terapia Cognitiva Comportamental e a Psicologia Positiva.

Observamos a necessidade de investimento em políticas públicas, no sentido de promover prevenção para depressão e estratégias para trabalhar com a família, em unidades básicas de saúde, escolas e nos dispositivos sociais como: CREAS e CRAS, é essencial. Outra possibilidade seria desenvolver trabalhos em grupos nas escolas com temas pertinentes ao assunto. Considerando que em outros países esse modelo de prevenção já é desenvolvido.

A nossa sugestão é trazer informações para a família, e como resultado da nossa pesquisa, criamos um folheto informativo (Anexo 1). A ideia é informar sobre o que é a depressão, compreender quais fatores de risco estão associados à depressão e indicar formas de prevenção. Auxiliar os pais a identificar possíveis sinais de depressão, para que possam buscar ajuda profissional e o adolescente possa ser acompanhado.

## REFERÊNCIAS

- ANTUNES, H. M.; GOMES, C. J. **Pais e responsáveis do adolescente deprimido: buscando conhecer experiências que levaram à procura de atendimento especializado.** São Paulo - SP. Rev. esc. enferm. USP 41, Jun, 2007.
- ARAGÃO, T. A.; COUTINHO, M. P. L.; ARAÚJO, L. F.; CASTANHA, A. R. **Uma perspectiva psicossocial da sintomatologia depressiva na adolescência.** Rio de Janeiro - RJ, Ciênc. Saúde Coletiva. Abril, 2009.
- BAPTISTA, M. N.; OLIVEIRA, A. A. **Sintomatologia de depressão e suporte familiar em adolescentes: um estudo de correlação.** Itatiba - SP, Rev Bras Cresc Desenv Hum, 2004.
- BECK, A. T. **Cognitive therapy and the emotional disorders.** New York, International Universities Press, 1976.
- BEE, H. **O ciclo vital.** Tradução Regina Garcez. Porto Alegre, Artmed, 1997.
- BOOME, M. E. **Integrative literature reviews in the development of concepts.** In B. L. Rodgers, & K. A. Knafl (Eds.), *Concept development in nursing: Foundations, techniques and applications* (2nd ed., p. 231-250). Philadelphia: W. B. Saunders, 2000.
- CASTANHO, G.; DIAS, M. L. **Terapia de família com adolescentes;** São Paulo - SP. Editora Ágora, Jul, 2019.
- COSTA, B. S.; MATOS, A. P.; COSTA, J. J. **O efeito moderador da satisfação com a vida na associação entre a qualidade da relação pais/filhos(as) e depressão na adolescência;** Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, ESPECIAL, Out, 2018.
- CRIVELATTI, M. M. B.; DURMAN, S.; HOFSTATTER, L. M. **Sofrimento psíquico na adolescência.** Florianópolis, Texto Contexto Enferm, 2006.
- FREITAS, P. M.; COSTA, R. S. N.; RODRIGUES, M. S.; ORTIZ, B. R. A.; SANTOS, J. C. **Influência das Relações Familiares na Saúde e no Estado Emocional dos Adolescentes.** Campo Grande, Revista Psicologia e Saúde, v. 12, n. 4, out./dez, 2020, p. 95-109.
- GAVAZZI, S. M. **The relation between Family Differentiation Levels in Families Wirh adolescente And the Severity of Presenting Problemas.** *Family Relations*, 42. Pg. 463-468.
- GIL, A. C. **Metodologia do Ensino Superior.** 4ª ed. São Paulo: Editora Atlas, 2008.
- GRANJA, M. G; MOTA, C. P; **Estilos parentais e vinculação amorosa: efeito mediador do bem-estar psicológico em jovens adultos.** Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro; 2018.
- LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A; **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragem e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados.** 3a ed. São Paulo (SP): Atlas; 1996.
- [American Psychiatric Association]; **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5; 5ª. ed.-** Porto Alegre: Artmed, 2014.
- MOREIRA, É. S.; VALE, R. R. M.; CAIXETA, C. C.; TEIXEIRA, R. A. G. **Automutilação em adolescentes: revisão integrativa da literatura.**

Goiás: Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Goiás (UFG); 2020.

Organização Mundial da Saúde – Relatório sobre a Saúde no Mundo: Nova concepção, Nova Esperança, 2001.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde: **Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo**; Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content & view= article & id=5354:aumenta-o-número-de-pessoas-com-depressao-no-mundo & Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839). Acesso em: 12 out. 2021.

PALMEIRA, H. M.; COMIN, F. S.; PERES, R. S. **Revisão de Literatura: Cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa da literatura científica**; Canoas; Aletheia no.35-36, dez. 2011.

PIAGET, J. **Psicologia da Inteligência** / Jean Piaget; tradução de Nathanael C. Caixeiro; 2ª Ed. Rio de Janeiro. Zahar, 1977.

PINHEIRO, A. F.; FERNANDES, O. M.; RELVA, I. C. **Fratratria: Tratamento parental diferenciado e estados emocionais negativos**; Revista PSICOLOGIA, 2017, Vol. 31.

PULGA, G.; CASSOL, L.; AMARAL, A.; JANUÁRIO, A.G.F.; FELDKERCHER, N.; NODAR, T.M.S. **O trabalho da equipe multidisciplinar na melhoria da qualidade de vida de pacientes em estágio terminal com foco nos cuidados paliativos**; Unoesc & Ciência - ACBS. Joaçaba, v. 10, n. 2, p. 163-168, jul./dec. 2019.

RESENDE, C.; SANTOS, E.; SANTOS, P.; FERRÃO, A. **Depressão nos adolescentes – mito ou realidade?** Revista de pediatria do centro hospitalar do porto ano 2013, vol XXII, n.º 3.

ROSANDO, A.; MATOS, M. G. **Condições ambientais associadas ao humor depressivo na adolescência**; Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde - SPPS - www.sp-ps.com; PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS, 2013.

SILVA, P. A.; SILVA, M. R. S.; VAZ, M. R. C. **Características pessoais de filhos de alcoolistas: um estudo na perspectiva da resiliência**; av. enferm., XXXI: 2013. 92-100.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: O que é e como fazer**. Einstein, 2010. 102-106.

TAYLOR, D.; PROCTER, M. **The literature review: a few tips on conducting it**; 2002.

TEODORO, M. L. M.; CARDOSO, B. M.; FREITAS, A. C. H. **Afetividade e Conflito Familiar e sua Relação com a Depressão em Crianças e Adolescentes**; Universidade Federal de Minas Gerais & Universidade do Vale do Rio dos Sinos; Psicologia: Reflexão e Crítica, 2010. 23(2), 324-333.

WEBER, L. N. D. **Relações entre práticas educativas parentais percebidas e a autoestima, sinais de depressão e o uso de substâncias por adolescentes**. Universidade Federal do Paraná, Brasil, 2017.



WENDT, G. W.; SILVA, M. A. **Práticas Parentais e Associações com Autoestima e Depressão em Adolescentes; Pensando Famílias**; jul. 2020. 224-238.

WILL, D. E. M. **Metodologia da pesquisa científica**. Livro digital. 2<sup>a</sup> ed. Palhoça. Unisul Virtual, 2012.

## ANEXO 1

Folheto informativo descrevendo o que é a depressão e as maneiras de prevenção e tratamento.

**Vamos falar sobre**  
**Depressão na**  
**adolescência**

---

**O que é a depressão?**  
É um transtorno do humor que envolve humor deprimido e/ou perda quase completa do interesse ou prazer em atividades que antes eram apreciadas

---

**Quais são os fatores de risco?**  
Luto, doença crônica; conflitos familiares; doenças psíquicas; bullying; abuso de álcool e drogas.

---

**Como prevenir?**  
Se informar sobre o transtorno; identificar precocemente os primeiros sintomas; buscar tratamento; diálogo com a família; autoconhecimento.

---

**Como buscar tratamento?**  
Buscar psicoterapia com um profissional qualificado; praticar atividades que te dê prazer.

**Atenção!**

A depressão, é um transtorno que deve ser acompanhado por um profissional qualificado.

A rede de apoio é essencial para a prevenção e tratamento.

  
**Autoras:** Enelly Araujo e Zélia Teixeira - **Orientadora:** Prof. Joazeiro de Souza

**Referências:**  
[American Psychiatric Association] **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5;** 5ª ed. - Porto Alegre: Artmed, 2014.  
FREITAS, P. M.; COSTA, R. S. N.; RODRIGUES, M. S.; ORTIZ, B. R. A.; SANTOS, J. C. **Influência das Relações Familiares na Saúde e no Estado Emocional dos Adolescentes.** Revista Psicologia e Saúde, v. 12, n. 4, out./dez. 2020, p. 95-109.  
ROSENDE, C.; SANTOS, E.; SANTOS, P.; FERRÃO, A. **Depressão nos adolescentes - mito ou realidade?** Revista de pediatria do centro hospitalar do porto ano 2013, vol. XXX, n.º 3.

**Erielly Crates de Araújo**

Graduanda do Curso de Licenciatura e Bacharel em Psicologia pela Faculdade Guilherme Guimbala. E-mail: eriellycratesa@gmail.com

**Zélia Teixeira de Queiroz**

Graduanda do Curso de Licenciatura e Bacharel em Psicologia pela Faculdade Guilherme Guimbala. E-mail: zeliateixeiraqueiroz@hotmail.com

**Joseane de Souza**

Psicóloga, Doutora e Professora do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Psicologia pela Faculdade Guilherme Guimbala. E-mail: Joseane.souza@fgg.edu.br

**Recebido em 7 de novembro de 2022.**

**Aceito em 21 de dezembro de 2022.**