**CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES –
UNIPTAN**

CURSO DE MEDICINA

**IVANO BAHIA ANTUNES JÚNIOR
PEDRO ARTUR CARVALHO TONELLI**

O ADOECIMENTO PSÍQUICO NA ADOLESCÊNCIA

SÃO JOÃO DEL REI, JULHO DE 2020

IVANO BAHIA ANTUNES JÚNIOR
PEDRO ARTUR CARVALHO TONELLI

O ADOECIMENTO PSÍQUICO NA ADOLESCÊNCIA

Trabalho de Conclusão do Curso,
apresentado para obtenção do grau de
médico no Curso de Medicina do Centro
Universitário Presidente Tancredo de
Almeida Neves, UNIPTAN.

Orientador: Prof. Doutor Luiz Eduardo Canton Santos

SÃO JOÃO DEL REI, JULHO DE 2020

IVANO BAHIA ANTUNES JÚNIOR
PEDRO ARTUR CARVALHO TONELLI

O ADOECIMENTO PSÍQUICO NA ADOLESCÊNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de médico, no Curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves, UNIPTAN.

São João Del Rei, 26 de julho de 2020.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Luiz Eduardo Canton Santos – Centro Universitário Presidente Tancredo De Almeida Neves (UNIPTAN) - Orientador

Prof. Daniel Riani Gotardelo - Centro Universitário Presidente Tancredo De Almeida Neves (UNIPTAN)

AGRADECIMENTOS

A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior.

Ao meu orientador Luiz Eduardo Canton Santos, pelo suporte, pelas suas correções e incentivos.

Aos meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado

RESUMO

OBJETIVOS: A depressão e o transtorno de ansiedade são uma das causas mais comuns de adoecimento psíquico no adolescente na era atual, sendo fatores internos e externos responsáveis pelo surgimento desses distúrbios mentais nesta população. Enquanto fatores internos, encontrou-se o perfeccionismo, situações internalizantes e baixa autoestima. No que diz respeito aos fatores externos, foram apontados o uso desmedido do celular, os conflitos interpessoais e a perda de um ente querido.

MÉTODOS: Trata-se de um trabalho que se norteia nos parâmetros dos estudos narrativos descritivos e explicativos. Para a elaboração da problemática supracitada, adotou-se a estratégica PICO. O levantamento bibliográfico se concentrou em estudos que partiram da análise de prontuários ou de pesquisas próximas ao paciente (estudo de caso, relato de caso etc.), fundando-se na perspectiva de que estes não são influenciados por variáveis confusas, e permitem investigar a história e o desenvolvimento natural dos distúrbios.

RESULTADOS: A partir da bibliografia selecionada, constatou-se que tanto os fatores externos (variáveis familiares, mudança de rotina, práticas parentais coercitivas) quanto os fatores internos (baixa autoestima, perfeccionismo, traumas) têm contribuído para a construção desse cenário, principalmente se negligenciados pelo indivíduo ou pelas pessoas envolvidas no seu processo educacional. As pesquisas científicas também têm se revelado fundamentais para a prevenção de doenças psicológicas, pois por meio dos conhecimentos compartilhados é possível identificar caminhos possíveis de enfrentamento.

CONCLUSÃO: Constatou-se, como principais elementos estressores, a falta de suporte familiar, o falecimento de um ente querido e as mudanças bruscas na rotina. Entretanto, outras se apresentaram relevantes, como pertencer ao gênero feminino, não compreender corretamente os limites do uso do celular e a inatividade física.

Palavras-chave: Adolescência. Depressão. Ansiedade.

ABSTRACT

OBJECTIVES: Depression and anxiety disorder are one of the most common causes of psychological illness in adolescents in the current era, being internal and external factors responsible for the emergence of these mental disorders in this population. As internal factors, perfectionism, internalizing situations and low self-esteem were found. With regard to external factors, excessive use of cell phones, interpersonal conflicts and the loss of a loved one were pointed out.

METHODS: This work is guided by the parameters of descriptive and explanatory narrative studies. For the elaboration of the aforementioned problem, the PICO strategy was adopted. The bibliographic survey focused on studies that started from the analysis of medical records or research close to the patient (case study, case report, etc.), based on the perspective that they are not influenced by confusing variables, and allow investigating the history and natural development of disorders.

RESULTS: From the selected bibliography, it was found that both external factors (family variables, change of routine, coercive parenting practices) and internal factors (low self-esteem, perfectionism, trauma) have contributed to the construction of this scenario, especially if neglected by the individual or by the people involved in their educational process. Scientific research has also been shown to be fundamental for the prevention of psychological diseases, because through shared knowledge it is possible to identify possible ways of coping.

CONCLUSION: The main stressors were found to be the lack of family support, the death of a loved one and sudden changes in routine. However, others were relevant, such as belonging to the female gender, not correctly understanding the limits of cell phone use and physical inactivity.

Keywords: Adolescence. Depression. Anxiety.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivo Geral.....	11
2.2 Objetivos Específicos	11
3 METODOLOGIA	12
4 RESULTADOS.....	13
5 DISCUSSÃO	15
6 CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS.....	20

1 INTRODUÇÃO

O período da adolescência é considerado uma das fases mais delicadas na vida do indivíduo. É neste momento que novas concepções de mundo emergem – principalmente a partir do confronto com outras perspectivas –, e são desenvolvidas as habilidades relacionais, isto é, o adolescente inicia o seu processo de estruturação de parâmetros subjetivos que nortearão os modos de interação consigo mesmo e com os outros.¹

As experiências que começaram a ser criadas a partir da infância, na adolescência passam a ser combinadas com novas vivências, gerando novas perspectivas de vida, além de contribuir para o processo de amadurecimento do indivíduo. Neste contexto, questões como orientação sexual e expectativas profissionais passam a ser consideradas. Estes critérios apontam os primeiros passos que os sujeitos dão rumo à desvinculação dos objetos infantis.²

Diante da área científica, percebe-se que pesquisadores têm se concentrado em identificar fenômenos, e em descrevê-los, com o intuito de compreender os fatores que influenciam no progresso e no retrocesso do crescimento do adolescente.³

Na década de 1960⁴, por exemplo, a adolescência foi categorizada em cinco fases: pré-adolescência, adolescência precoce, fase média da adolescência, adolescência tardia e pós-adolescência. Essa classificação, além de corresponder ao segundo processo de individualização do jovem, possibilita a investigação específica de cada momento do período. Observa-se, ainda, que no decorrer destes estágios, o indivíduo passa por significativas mudanças físicas, psíquicas e sociais.⁵

O critério social, como um aspecto extrínseco do sujeito, pode ser visto como um elemento complicador do desenvolvimento da adolescência. Com a evolução da tecnologia e, especialmente, das redes sociais, a sociedade acelerou o tempo e

tornou-se imediatista, contribuindo, assim, para que cada vez mais o jovem se sinta pressionado por seus núcleos de interação (escola, família etc.). Neste cenário, com o intenso movimento emocional, alguns distúrbios psíquicos, tais como a depressão e a ansiedade⁶, podem se apresentar.

A depressão é uma patologia categorizada como transtorno de humor, surgindo nos mais variados aspectos clínicos como, por exemplo, em situações de estresse, em circunstâncias sociais negativas e/ou em traumas familiares⁷. Os sintomas recorrentes são tristeza, atraso motor, apatia, insônia, fadiga, necessidade de isolamento e perda de interesse por atividades que anteriormente traziam prazer. Todavia, nem sempre esses sintomas isolados conferem um diagnóstico de depressão, pois, sendo uma patologia abstrata, pode ser confundida com um sentimento de tristeza⁸.

Já a ansiedade compreende um quadro clínico com sentimentos vagos, sensações constantes de medo do futuro e de impotência diante de novos conflitos⁹. Quando a ansiedade começa a interferir de maneira prejudicial no cotidiano do adolescente, há a necessidade de uma avaliação e acompanhamento de um profissional da área (psicólogo ou psiquiatra), visto que este distúrbio pode acarretar, futuramente, problemas mais graves, como a diminuição do rendimento escolar e a vontade de se relacionar com outros indivíduos¹⁰.

Conforme apontado em pesquisa pela Organização Mundial da Saúde¹¹, a cada cinco adolescentes, um enfrenta algum percalço relacionado à saúde mental, sendo que a estimativa etária para o início destas doenças é na faixa dos 14. No mesmo estudo, considerou-se a depressão como a principal causa de adoecimento da categoria.

Ainda que haja um aporte considerável de estudos concentrados em

compreender os aspectos que orbitam o universo da saúde mental dos adolescentes – como será percebido por meio das bibliografias selecionadas neste trabalho – poucos se propuseram a reunir os principais fatores que, na contemporaneidade, têm contribuído para o aumento de distúrbios psicológicos dentro desta população.

Desta forma, faz-se necessário conferir e atualizar as premissas desse assunto – baseando-se em conhecimentos já produzidos –, a fim de possibilitar novas interpretações do tema e, quiçá, ser ponto de partida para outros pesquisadores.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Compreender os principais fatores que podem desencadear o adoecimento psíquico de adolescentes, especialmente os que estão associados aos quadros de Transtorno da Ansiedade e de Depressão.

2.2 Objetivos Específicos

- Contextualizar os aspectos inerentes ao adoecimento psíquico nos adolescentes.
- Reunir pesquisas recentes e relevantes que buscam associar os elementos desencadeantes do adoecimento psíquico nos adolescentes.
- Descrever os fatores desencadeantes identificados.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho que se norteia nos parâmetros dos estudos narrativos descritivos e explicativos. Para tanto, buscou-se responder o questionamento: quais são as principais causas apontadas pelos estudos como potenciais desencadeadores de distúrbios psicológicos em adolescentes?

Para a elaboração da problemática supracitada, adotou-se a estratégica PICO, sendo *P* a população de adolescentes e jovens entre 12 e 25 anos com quadro de depressão e/ou transtorno da ansiedade; *I* é a intervenção representada pelos tratamentos psicológicos e psiquiátricos – devidamente registrados – realizados com estes indivíduos; *C* é a comparação dos adolescentes que enfrentam/enfrentaram esse problema com os que não; e, finalmente, *O* liga-se com o desfecho esperado, ou seja, averiguar as causas dos distúrbios psíquicos nos adolescentes, ou seja, quais são os principais fatores que os desencadeiam.

O levantamento bibliográfico se concentrou em estudos que partiram da análise de prontuários ou de pesquisas próximas ao paciente (estudo de caso, relato de caso etc.), fundando-se na perspectiva de que estes não são influenciados por variáveis confusas, e permitem investigar a história e o desenvolvimento natural dos distúrbios – mesmo que os grupos tratados nestes trabalhos pudessem incorrer no risco de não representar completamente a população objetivada.¹²

Ainda a respeito da reunião bibliográfica, os artigos analisados foram buscados por meio dos bancos de dados *Scielo*, *PubMed*, *Lilacs* e/ou *Google Acadêmico*. Utilizou-se, principalmente, pesquisas realizadas entre 2000 e 2019 escritos em língua portuguesa e/ou língua inglesa. Para a busca, usou-se as seguintes palavra-chave: depressão, *depression*, depressão na adolescência, depressão no adolescente, *teenage depression*, transtorno de ansiedade, *anxiety disorder*, saúde mental, *mental*

health, distúrbios psíquicos, *psychic disorders*, desordens psicológicas e *psychological disorders*. Recorreu-se, também, aos dados disponibilizados sobre o assunto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre os anos anteriormente mencionados.

Para uma seleção assertiva de bibliografias direcionadas ao tema investigado, seguiu-se protocolos de inclusão e exclusão. Para inclusão, considerou-se as pesquisas realizadas com adolescentes que tiveram ou têm depressão; com jovens adultos que foram diagnosticados com depressão durante a adolescência, mas, atualmente, encontra-se com o quadro superado; e, por fim, com jovens adultos que foram diagnosticados com depressão na adolescência e que ainda seguem com o tratamento.

No que diz respeito aos critérios de exclusão, eliminou-se os artigos que apresentavam dados inconsistentes e/ou que abordavam o adoecimento psíquico do jovem adulto sem o diagnóstico de depressão durante adolescência.

4 RESULTADOS

Por meio da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, dos 20 estudos pré-selecionados, escolheu-se 7. Os trabalhos em questão foram elaborados em língua portuguesa e inglesa. Foram publicados entre os anos de 2007 e 2019 – como poder ser visto no *Quadro 1*.

Quadro 1: Dados dos trabalhos pesquisados.

Nº	Título do trabalho	Autores e Ano de Publicação	Tipo de trabalho
1	Depressão na adolescência: um estudo de caso	ABRANTES (2009)	Estudo de caso
2	Eventos aversivos e depressão na adolescência: relato de caso	FERNANDES <i>et al.</i> (2008)	Relato de caso

3	<i>Impact of problematic mobile phone use and insufficient physical activity on depression symptoms: a college-based follow-up study.</i>	XIE; <i>et al.</i> (2019)	Estudo de acompanhamento.
4	<i>Is perfectionism a risk factor for adolescent body dysmorphic symptoms? Evidence for a perspective association</i>	KREBS <i>et al.</i> (2019)	Estudo de prevalência.
5	Adolescência e saúde mental: revisão de artigos brasileiros publicados em periódicos nacionais	BENETTI <i>et al.</i> (2007)	Revisão bibliográfica
6	Estresse, competência e problemas psicológicos de adolescentes estudantes	OLIVEIRA-MONTEIRO <i>et al.</i> (2012)	Estudo de campo
7	Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio	GROLLI <i>et al.</i> (2017)	Estudo quantitativo

Fonte: Conforme os estudos

As populações investigadas variaram entre adolescentes e adultos. As idades se mantêm, principalmente, entre os 12 e 25 anos de idade. A somatória do número de pesquisados resulta em 2.573 indivíduos como apontado na *Tabela 1*.

Tabela 1 – Faixa etária e total de participantes envolvidos nos estudos.

Nº do trabalho	Faixa etária dos participantes	Total de participantes
1	18	1
2	13	1
3	19 a 25	2134
4	14 a 16	317
5	-	-
6	12 a 18	50
7	16 a 19	70

Fonte: Conforme os estudos.

De acordo com as pesquisas selecionadas e com os dados disponibilizados, os principais elementos estressores associados a distúrbios psicológicos em adolescentes estão listados no *Quadro 2*.

Quadro 2 – Principais fatores associados a distúrbios psicológicos na adolescência por estudo.

Nº do trabalho	Fatores associados
1	Variáveis familiares (conflitos); baixa autoestima; difusão de identidade; mudança de rotina
2	Práticas parentais coercitivas; baixa autoestima.
3	Incapacidade de estabelecer limites de uso do celular; inexistência de atividades físicas.
4	Perfeccionismo
5	Abuso de drogas e substâncias ilícitas; distúrbios alimentares
6	Estresse; problemas internalizantes (conflitos, traumas etc.); pressão financeira; falta de lazer
7	Ser do sexo feminino; ser estudante do turno noturno.

Fonte: Conforme os estudos

5 DISCUSSÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde¹³, estima-se que 20% das crianças do mundo apresentam algum tipo de problema ligado à saúde mental. Se se considerar os resultados apresentados no *Quadro 2*, nota-se que tanto os fatores externos (variáveis familiares, mudança de rotina, práticas parentais coercitivas) quanto os fatores internos (baixa autoestima, perfeccionismo, traumas) têm contribuído para a construção desse cenário, principalmente se negligenciados pelo indivíduo ou pelas pessoas envolvidas no seu processo educacional (família e escola), haja vista que possuem participação direta na prevenção e na busca por alternativas que revertam os quadros clínicos de distúrbio.

As pesquisas científicas também têm se revelado fundamentais para a prevenção de doenças psicológicas, pois por meio dos conhecimentos compartilhados é possível identificar caminhos possíveis de enfrentamento. Nesta esfera, a produção acadêmica sobre o assunto tem se ampliado vertiginosamente. A partir do trabalho de Benetti *et al.*¹⁴, por exemplo, percebe-se que há um crescente aumento no interesse dos pesquisadores em compreender os fenômenos que permeiam a saúde

mental do adolescente. Apenas no recorte temporal do estudo (1995-2005), mais de 260 pesquisas já estavam, de algum modo, associadas a esta problemática.

No concernente ao quadro da depressão, a pesquisa supracitada apontou que esta condição é três vezes mais recorrente entre os jovens na adolescência do que se comparado a população de adultos. Este fenômeno ocorre, especialmente, porque as mudanças nas quais os adolescentes enfrentam (mentais e físicas) são mais intensas na transição da infância para a adolescência do que da adolescência para a fase adulta. Aspectos como o pouco suporte familiar e a ocorrência de eventos negativos na vida, podem acentuar o contexto¹⁴, pois essas situações desestabilizam ainda mais o psicológico do sujeito.

Nesta perspectiva, os trabalhos de Abrantes¹⁵ e Fernandes *et al.*¹⁶ concordam com o parecer. Os pesquisadores reforçaram que a falta de suporte familiar e a ocorrência de uma situação negativa na vida são elementos que fomentam o surgimento e o desenvolvimento do quadro depressivo no adolescente, especialmente àqueles relacionados ao convívio de pais e filhos em que se observa a coerção parental, as disciplinas inconsistentes e a hostilidade etc.¹⁶. Quando o jovem não se sente compreendido ou quando se sente pressionado o tempo todo por regras muito restritivas e estratégias de punição severas, este pode internalizar os problemas – especialmente se não houver abertura para o diálogo –, conduzindo-se, assim, ao desencadeamento e/ou à potencialização de doenças mentais.

Por outro lado, eventos que não se pode controlar como, por exemplo, o falecimento de um ente querido, também tem a sua participação. Constatou-se que a morte da mãe da adolescente estudada por Abrantes¹⁵ foi um dos principais pontos que influenciou na origem do quadro depressivo. Além da perda do convívio com um parente próximo, a mudança de estilo de vida impactou profundamente sua saúde

mental, visto que, agora, sua custódia passou a ser responsabilidade do tio que, por sua vez, não possuía uma boa relação com a sobrinha – conforme a entrevistada.

Lipp¹⁷ considera que cenários como esses, isto é, eventos que se relacionam com as relações interpessoais; com a mudança na rotina do adolescente; com a resignificação do seu papel no seio familiar; e com o falecimento de uma pessoa próxima, geram significativo estresse, contribuindo, assim, para o desenvolvimento de algum distúrbio psicológico.

Se olhar sob a ótica da investigação de Grolli *et al.*¹⁸, ser do sexo feminino pode ser um fator determinante na origem e evolução do quadro. Dentre os participantes adolescentes entre 16-19 anos, observou-se que entre o gênero feminino houve maior prevalência de sintomas moderados de depressão (20% contra 10% entre o gênero masculino), além de 13,3% delas terem pontuado em sintomas graves, enquanto os homens não¹⁸.

Conforme Moieni¹⁹, pelo menos dois fatores podem estar relacionados à recorrência maior de depressão na população feminina: os hormonais e os sociais. Em linhas gerais, as alterações hormonais cíclicas interferem na reprodução de neurotransmissores nas mulheres, contribuindo para o surgimento de distúrbios de humor simples e depressão leve. A forma de encarar uma adversidade (aqui inserida no âmbito social da pesquisa) também é afetada, pois os hormônios femininos, principalmente o estrógeno, quando diminuem os seus níveis, aumentam o cansaço, nervosismo e preocupação. Desta forma, as leituras das situações são influenciadas por estes elementos.

Na dimensão dos Transtornos da Ansiedade, descobriu-se que a associação com as drogas, com determinados tratamentos farmacológicos e a predisposição genética podem ser considerados elementos desencadeadores da condição¹⁴. A

susceptibilidade genética foi igualmente apontada e observada no estudo de caso de Fernandes *et al.*¹⁶.

Sob um diferente recorte, há outros elementos identificados que possuem sua parcela de contribuição enquanto fator estressor para o adolescente, como indicam Xie *et al.*²⁰, a saber, a inatividade física e as dificuldades do adolescente em estabelecer limites do uso do celular. Esta dificuldade é chamada no estudo de *Problematic mobile phone use* (PMPU).

A prática da atividade física já foi apontada pela ciência como promotora de uma boa saúde mental. No quadro da depressão, é indicado que essas atividades sejam realizadas visto que têm a capacidade de elevar o humor, fazendo com que os sentimentos negativos diminuam²⁰. Se não há uma prática frequente de exercícios físicos, a probabilidade de se desenvolver distúrbios psicológicos cresce.

Em relação ao uso desmedido do celular, este influencia no aumento dos quadros de ansiedade e outras condições associadas. A utilização frequente e sem consciência cria dependência, passando a sensação de que sem o *smartphone* está se perdendo informações valiosas²⁰.

Finalmente, apontou-se outro distúrbio psicológico na investigação, neste caso, no trabalho de Krebs *et al.*²¹. Constatou-se o perfeccionismo como um elemento estressor que pode provocar o transtorno dismórfico corporal, ou seja, uma doença mental que se envolve com um foco obsessivo dado pelo indivíduo sobre alguma parte do corpo que considera ser defeituosa²¹.

A partir do perfeccionismo são criadas situações internalizantes que também podem desencadear transtornos da ansiedade. Na pesquisa de Oliveira-Monteiro *et al.*²², essas situações foram notadas mais em meninos do que em meninas (conforme os envolvidos no estudo). É válido ressaltar que, apesar de os possíveis motivos

associados pelos pesquisadores serem a pressão financeira e pouca oportunidade de lazer, esta variável precisa ser aprofundada, pois a literatura não apontou dados consistentes que confirmam ou refutam a sugestão.

6 CONCLUSÃO

A presente revisão narrativa esteve envolvida em compreender os aspectos que orbitam a saúde mental dos adolescentes, especialmente os associados aos quadros de depressão e ao Transtorno da Ansiedade.

Percebeu-se que o campo científico tem aumentado paulatinamente o interesse sobre o tema e, a partir dos resultados deste trabalho, encontra-se a justificativa, isto é, o surgimento de novos casos de distúrbios mentais associados a esse período.

Constatou-se, como principais elementos estressores, a falta de suporte familiar, o falecimento de um ente querido e as mudanças bruscas na rotina. Entretanto, outras se apresentaram relevantes, como pertencer ao gênero feminino, não compreender corretamente os limites do uso do celular e a inatividade física.

As considerações e inferências colocadas não objetivam encerrar a discussão sobre o tema, mas, quiçá, contribuir com o campo científico e ser suporte bibliográfico para futuras pesquisas.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes LFB; et al. Eventos aversivos e depressão na adolescência: relato de caso. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2008, volume 4, número 1. DOI: 10.5935/1808-5687.20080007.
2. Matos M. *Adolescência Representação e Psicanálise*. Lisboa, 2005. Climepsi.
3. Abrantes LMMS. *Depressão na Adolescência: um estudo de caso*. Instituto Superior de Psicologia Aplicada – Dissertação, 2009. Orientadora: Prof.^a Dr.^a Cláudia Carvalho.
4. Bloss P. (1962). *On adolescence*. Nova Iorque: Free Press of Glencoe.
5. Biazus CB *et al.* *Depressão na adolescência: Uma problemática dos vínculos*. Psicologia em Estudo. Maringá, 2012.
6. Jatobá JDVN *et al.* *Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas*. 2007.
7. Esteves FC *et al.* *Depressão numa contextualização contemporânea*. ULBRA. Manaus. 2006.
8. Souza FGM. *Tratamento da depressão*. *Brazilian Journal of Psychiatry*. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. Vol 21. São Paulo. 1999.
9. Castilho ARGL *et al.* *Transtornos de ansiedade*. *Revista Brasileira de psiquiatria*. Vol 22. São Paulo, 2000.
10. Hay I. *et al.* *The development of adolescents' emotional stability and general self-concept: the interplay of parents, peers, and preponder*. *International Journal of Disability, Development and Education*, 50 (1), 2003.
11. Brasil. Organização das Nações Unidas. OMS: 1 em cada 5 adolescentes enfrenta problemas de saúde mental. 10 de outubro de 2018. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/oms-1-em-cada-5-adolescentes-enfrenta-problemas-de-saude-mental/>>. Acessado em 12 de março de 2020 às 14h25min.
- 12 Menezes, AMB *et al.* *Curso de epidemiologia básica para pneumologistas: 3ª parte – estudos de intervenção*. *J. Pneumologia* vol.25 no.5 São Paulo Sept./Oct. 1999.
- 13 OMS/World Health Organization (2003). *Caring for children and adolescents with mental disorders*. Setting WHO directions, Geneva
- 14 Benetti SPC *et al.* *Adolescência e saúde mental: revisão de artigos brasileiros publicados em periódicos nacionais*. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23(6):1273-1282, jun, 2007.
- 15 Abrantes LMMS. *Depressão na Adolescência: um estudo de caso*. Instituto Superior de Psicologia Aplicada – Dissertação, 2009. Orientadora: Prof.^a Dr.^a Cláudia Carvalho.

16 Fernandes, LFB; *et al.* Eventos aversivos e depressão na adolescência: relato de caso. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2008, volume 4, número 1. DOI: 10.5935/1808-5687.20080007.

17 Lipp, MEN. O Tratamento do Stress Infantil. Em: E. F. M. Silveiras (Org.). *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental – Vol. 1* (pp. 263-288). Campinas: Papyrus.

18 Grolli V *et al.* Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio. *Revista de Psicologia da IMED*, 9(1), 87-103.

19 Moieni M. Inflammation and Depression: Why Do Women have a Higher Risk for Depression than Men? *UCLA: Center for the Study of Women*, 2015.

20 Xie H; *et al.* Impact of problematic mobile phone use and insufficient physical activity on depression symptoms: a college-based follow-up study. *BMC Public Health* (2019) 19:1640.

21 Krebs G; *et al.* Is perfectionism a risk factor for adolescent body dysmorphic symptoms? Evidence for a prospective association. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders* 22 (2019) 100445.

22 Oliveira-Monteiro NR *et al.* Estresse, competência e problemas psicológicos de adolescentes estudantes. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, v.37, n. 1, p. 23-29, Jan/Abr 2012