

OS EFEITOS DA FALTA DE SUPORTE FAMILIAR NA ADOLESCÊNCIA

Ariceli Anunciata Breguêz Rocha¹
Pollyana Brandão Gomes²
aribreguez@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo identificar as situações componentes à manifestação de problemas de saúde mental na fase da adolescência, assim como destacar as consequências da falta de um suporte emocional e familiar. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com método de observação para a coleta de dados, que foram analisados de forma descritiva. A partir dos resultados, foi possível perceber que as ideias de morte e os sentimentos de abandono podem se relacionar, seguidos por uma baixa autoconfiança e autoestima, onde o jovem pode criar formas para tentar aliviar tais sintomas. Pode se concluir então, que existe uma influência das famílias nos comportamentos dos jovens, sendo assim é necessário potencializar as qualidades do funcionamento familiar que atuam como fatores protetores.

PALAVRAS-CHAVE: adolescência; suporte familiar; suicídio.

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é uma etapa do desenvolvimento na qual ocorrem mudanças biológicas, físicas e psicológicas. Além disso, por se tratar de um período de formação da identidade do jovem, é importante gerar um convívio social em que haja um ambiente seguro (SANTROCK, 2014).

É nesse período da vida que os momentos naturalmente depressivos e conflitantes são característicos, a ponto de alguns autores questionarem se essa fase da vida seria um processo de luto ou depressão. Esse processo se daria pelo luto do corpo infantil, pela perda dos pais da infância, pela perda da identidade infantil e pela própria afirmação do adolescente no mundo adulto (ABERASTURY, 1992). Além do mais, os adolescentes atentam-se com os papéis sociais que desempenharão em suas vidas, criando planos relacionados aos seus gostos,

¹ Acadêmica do 8º período do curso de Psicologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó

² Professora do curso de Psicologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó

estudos, profissão, entre outros elementos que contribuem para a construção da identidade (CAMPOS, 2012).

Na adolescência podem aparecer ideias suicidas, uma vez que fazem parte do processo de desenvolvimento de estratégias, que acontece na fase infância e da adolescência, para enfrentar problemas existenciais como, por exemplo, compreender o sentido de viver e de morrer. A questão torna-se preocupante quando o suicídio passa a ser a única alternativa para suas dificuldades. A intensidade desses pensamentos, sua profundidade, duração, o contexto em que surgem e a impossibilidade de desligar-se deles é que são fatores que distinguem um jovem saudável de um que se encontra à margem de uma crise suicida (WHO, 2003).

O presente artigo tem o objetivo de identificar as situações componentes à manifestação de problemas de saúde mental na fase da adolescência, assim como destacar as consequências da falta de um suporte emocional e familiar.

Trabalhos como este são importantes para pensar nas inúmeras questões que cercam a fase da adolescência, e os fatores relacionados à saúde mental tem grande relevância nesse período da vida.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A adolescência, além de ser um marco de desenvolvimento, também é acompanhada de conflitos e angústias. Nas últimas décadas, tem-se observado um crescimento no comportamento suicida entre jovens (ARAÚJO, VIEIRA, COUTINHO, 2010). Nesta fase ocorre uma busca de identidade com objetivo de alcançar expectativas culturais de uma determinada sociedade (EISENSTEIN, 2005). A representação social da adolescência passou a ser vinculada a um período de incertezas, caracterizado por um espaço circunscrito entre a idade infantil e a idade adulta. É durante esse período de instabilidade que se configura uma diversidade de situações e experiências pelas quais o adolescente irá se confrontar até chegar à idade adulta. A busca pela emancipação e independência, no entanto, será

fortemente marcada pelos condicionantes externos que adentram a sociedade e o momento histórico em que o adolescente estiver situado (QUIROGA, 2013).

Os pensamentos suicidas vêm a ser considerados anormais, quando a realização desses pensamentos representa a única saída para os adolescentes (MOREIRA, 2015). O jovem com pensamentos suicidas acredita que deve atacar ou retirar aquilo que acredita ser a fonte de dor, ansiedade e/ou vergonha (LAUFER, 2000). Nesta perspectiva quando os adolescentes se sentem fora de controle, vulneráveis e desesperados, o sentido do suicídio dá-lhes uma sensação de poder sobre as suas vidas e é uma arma a ser usada contra os outros (JOFFE, 2000). Assim, a fantasia que motiva a tentativa de suicídio contém sempre o elemento onnipotente que permite ao adolescente sentir-se a controlar, como se a tentativa de suicídio e a possibilidade de suicídio o protegessem de sentimentos intoleráveis de desespero mesmo que o fato da própria morte e a sua irreversibilidade não exista de forma consciente na sua mente (LAUFER, 2000).

Como novas situações são possíveis destacar a mudança biológica, como a puberdade, sendo uma fase de inúmeras alterações hormonais que podem proporcionar inquietação, pois o adolescente precisa aceitar um novo corpo (PAPALIA e OLDS, 2013; POLI, FAISSOL, 2016). Segundo Borile (2017, p. 35), agentes de proteção são estabelecidos como as variáveis que contribuem para modular ou limitar o comportamento de risco. Percebe-se a necessidade de encarar o movimento questionador e confrontador do adolescente como um trabalho psíquico necessário ao desenvolvimento do sujeito, e não como um ataque ao professor ou aos pais (COUTINHO, 2016). A importância do ambiente familiar como determinantes do ajustamento psicológico e social das crianças, é amplamente reconhecida por especialistas.

Sampaio (1985), descreve como sinais de alarme do comportamento autodestrutivo no adolescente: más relações com os pais, isolamento social, sistema familiar rígido, depressão ou aborrecimento. Senna e Dessen (2012), apontam que no período da adolescência é comum que o jovem busque apropriar o seu papel social, e neste momento há procura por aceitação e aprovação em grupos sociais, e

até mesmo adotando alguns comportamentos para isso. Nesta fase acontece o início da experimentação do novo, como por exemplo, o uso de drogas e o início da vida sexual. Como resultado desse processo, podem surgir dificuldades nessa etapa, gerando infelicidades e frustrações. Contudo, o estabelecimento da identidade é alcançado quando há encorajamento e reforços adequados, portando a família representa papel primordial neste processo.

Atualmente existem várias obras que falam sobre saúde mental. “Por Lugares Incríveis”, da escritora Jennifer Niven, é um livro de ficção juvenil que conta a história de dois adolescentes que se encontram na torre do sino da escola com o propósito de tirar a própria vida. Violet é uma garota popular e tem vários amigos, mas sofre o trauma da perda da irmã. Finch é um garoto depressivo, conhecido como “aberração” e que sofre bullying na escola. Violet pensa em suicídio, mas com arrependimento, diferente de Finch, que pesquisa maneiras de realizá-lo e se seriam ou não eficazes o suficiente (NIVEN, 2015). O bullying na adolescência pode desencadear transtorno depressivo, de ansiedade e a correlação as tentativas de suicídio ou a maior probabilidade de desenvolver ideação suicida (MOORE *et al.*, 2017).

Devido às inúmeras modificações deste ciclo, o adolescente passa por um período de grande vulnerabilidade, e frequentemente, utiliza-se da ação como forma de expressar suas emoções, às vezes de modo impulsivo (SILVA *et al.*, 2015), e também pode encontrar dificuldade em lidar com situações de estresse. Kuczynski (2014), afirma que em alguns casos, pode usar-se de atitudes parassuicidas, nas quais acaba por colocar-se em risco mesmo sem possuir realmente a vontade de morte. Segundo estudos analisados por Moreira (2015), os principais aspectos associados à ideação suicida na adolescência são multifacetados e incluem desde transtornos mentais até as características pessoais do adolescente e de sua estrutura familiar. Os diferentes contextos que o jovem esteja inserido podem auxiliar tanto na potencialização quanto na identificação precoce desse comportamento, como por exemplo: a escola, onde o adolescente passa boa parte do seu tempo e estabelece relação com colegas e professores e também a família, pois uma relação



familiar próxima favorece acolhimento e atenção aos adolescentes, como um espaço para identificar e prevenir o agravamento do comportamento (SILVA, 2017; FERNANDES, 2016).

De acordo com Silva (2016) os fatores de risco e de proteção precisam ser analisados e avaliados de forma contextualizada, pois, envolve todo o contexto social, histórico e coletivo do adolescente. Com essa análise, é possível observar que um fator de risco não é limitado apenas em aspectos negativos, ele também pode ser um fator que traz situações de resiliência, resultando uma possível aquisição de habilidades frente às adversidades da vida. É consensual que o relacionamento familiar, independente da cultura em que a criança ou o adolescente viva, exerce fundamental importância à estruturação psíquica do indivíduo. Sobre isso, Harrington (2005) comenta que crianças hospitalizadas por depressão, quando retornam à família com altos índices de crítica e discórdia, têm resultados muito piores do que aquelas que retornam aos ambientes mais harmoniosos.

A família desempenha um papel importante como agente no processo de socialização, sendo os pais ou principais cuidadores/responsáveis através da socialização primária responsável pela mediação do mundo para a criança. Além disso, a família ocupa outro importante papel na vida do indivíduo, pois ela é o centro da estruturação psíquica. As formas como esses adolescentes se percebem e efetuam as vivências emocionais na família são fontes primárias de importantes informações para a localização de si no seu contexto social (CHECHI, 2017). O jovem Finch não possuía a mesma base que Violet dentro de sua família, em muitas situações, o adolescente perdia o controle sobre seus atos, ficando agressivo. É possível perceber a importância que um suporte emocional tem na vida dos jovens. Apesar de possuírem questões diferentes, Violet tinha o apoio e carinho da família, diferente de Finch, filho de pais divorciados e ausentes. Quando criança, ele era violentado pelo pai, e sua mãe trabalhava muito para sustentar os filhos, além de apresentar traumas de um relacionamento abusivo (NIVEN, 2015).

Sobre o divórcio, o estudo de Warshak (2014), evidenciou que a qualidade da relação entre o pai e a criança é favorecida quando os cuidados são compartilhados

entre o pai e a mãe, e pernoites na casa do pai é um fator protetor, associado ao maior comprometimento do pai com o filho e menor incidência de afastamento paterno. O envolvimento regular e frequente do pai com os filhos, após o término da conjugalidade, favorece o desenvolvimento da criança (DEGARMO, FORGATCH, 2012). Flouri, Narayanan e Midouhas (2015, mostraram que a ausência do pai na primeira infância, em famílias de pai não residente, aumenta o risco de comportamentos problemáticos e afeta igualmente meninos e meninas. Pesquisas demonstraram que em muitos casos não houve apenas a separação dos pais, mas também o afastamento da criança de um dos pais. Esse distanciamento após a separação pode gerar ressentimentos. Sendo assim, é possível perceber a importância da participação dos pais no convívio dos filhos para diminuir possíveis sentimentos de abandono nas crianças (BRITO, 2007),

Ao longo da história, Violet consegue avançar nas etapas do luto com o apoio do amigo, mas o mesmo não ocorre com o garoto por este sofrer de transtorno bipolar, que exige um grande suporte familiar, médico e psicológico. No fim do livro, o pior acontece, e por achar que sua vida não tem mais solução, Finch se mata (NIVEN, 2015).

Quanto aos menores que apresentam ideação suicida e já que tenha diagnóstico de depressão e de transtornos de humor, as relações sociais e familiares podem auxiliar como rede de apoio, oferecendo mais possibilidades ao jovem e melhor bem-estar. Lipschitz *et al.*, (2012), em um dos seus estudos, abordou sobre a importância é capaz de mudança através de tratamento. Os autores indicaram que o ambiente familiar pode exercer papel de risco e também de proteção aos adolescentes que tentam suicídio, uma vez que nem todos os jovens com esse diagnóstico manterá essa reação.

Fica clara a influência dos pais no desenvolvimento dos seus descendentes e a importância de uma relação familiar saudável, que com efeitos negativos pode aumentar o perigo de suicídio (SAFFER; GLENN; KLONSKY, 2015).

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de Pesquisa

O presente artigo trata-se de uma pesquisa qualitativa. Este estudo se preocupa com o nível de realidade que não pode ser quantificado, isto é, trabalha com o universo de significados, motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2014).

3.2 Tipo de Coleta de Dados

A pesquisa utilizou o método da observação para a coleta de dados. A observação se faz presente desde a formulação do problema, passa pela construção de hipóteses, pela coleta, análise e interpretação dos dados, bem como desempenhando o próprio papel da observação com técnica, o que é imprescindível no processo de pesquisa (NUNES, 2018).

A pesquisa partiu de observações em grupo terapêutico, com jovens que apresentam ideações suicidas, em parceria com um NASF (Núcleos de Apoio à Saúde da Família) no interior de Minas Gerais. As ações de intervenção foram observadas pelos estagiários do curso de Psicologia de uma faculdade no interior de Minas Gerais. Foram realizadas observações dos usuários, da atuação da psicóloga e das estagiárias nos atendimentos.

3.3 Tipo de Análise de Dados

Os dados foram analisados de forma descritiva. Nesse tipo de análise, não há interferência do pesquisador. Busca-se descobrir como um fenômeno ocorre, sua natureza, características, causas e relações com outros acontecimentos (BARROS; LEHFELD, 2007).

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com as observações realizadas no estágio supervisionado, foi possível conhecer o trabalho do psicólogo em um NASF (Núcleos de Apoio à Saúde da Família) e compreender histórias de jovens com tentativas de autoextermínio.

Os encontros foram realizados de forma online, pelo aplicativo *Messenger*. Inicialmente, o grupo era composto por uma média de 5 a 6 pessoas. Percebe-se que existe uma dificuldade em chegar até esses jovens, pois em cada encontro, apenas uma participante comparecia. Além dos encontros semanais, havia uma comunicação diária por um grupo no aplicativo *WhatsApp*.

Os atendimentos eram moderados pela psicóloga do NASF e por duas estagiárias de Psicologia. No primeiro dia foi observado o atendimento com uma adolescente de 17 anos, com histórico de automutilação e ideação suicida. As ideias de morte e os sentimentos de abandono podem se relacionar, seguidos por uma baixa autoconfiança e autoestima, onde o jovem pode criar formas para tentar aliviar tais sintomas. Assim, os resultados obtidos vão ao encontro de uma das conclusões da investigação realizada por Sampaio (1993), que refere a visão negativa de si próprio, as dificuldades de relacionamento familiar e má integração social, como características dos adolescentes suicidas.

No segundo e terceiro encontro, houve a participação de uma jovem de 27 anos. Ela chegou ao NASF encaminhada por uma enfermeira, depois de escrever uma carta relatando sobre seus sentimentos. Na carta ela conta que se sente desanimada em fazer coisas que gosta, diz que queria entender por que algumas coisas mudam, antes passava um tempo com sua família, jogavam baralho, assistiam a filmes e novelas juntos, e que isso a deixava feliz, mas agora cada um fica no seu canto e eles quase nem conversam e se divertem mais. Ao final da carta, a jovem diz já ter pensado em fazer alguma besteira e em tomar todos os seus remédios, mas que não consegue, e que seu pai e sua irmã não podem saber disso, porque vão xingar ela.

A jovem faz tratamento há alguns anos, e segundo registros de seu prontuário, há solicitações de 2007 e 2014, para acompanhamento psiquiátrico. Sua nutricionista a descreve como uma jovem instruída, mas desmotivada. Não se alimenta corretamente, é sedentária e consome muito açúcar, o que prejudica a sua saúde. Não faz uso da medicação para diabetes porque relata ter preguiça. Em um dos encontros, a psicóloga do NASF viu no prontuário que a data do aniversário dela



estava se aproximando e trouxe isso para o grupo. A jovem disse que não gosta de cantar parabéns porque queria que sua mãe estivesse com ela. Nesse momento ela permitiu se abrir um pouco e se emocionou.

A formação da identidade constitui parte do processo de crescer, marca a saída da infância e a entrada na vida adulta e também pode provocar angústia e ansiedade, o que contribui para que os adolescentes manifestem problemas que afetam o seu bem-estar, como uso de drogas, depressão e ideação suicida (ORES *et al.*, 2012).

Os resultados desse estágio vão ao encontro do defendido pela Associação Brasileira de Psiquiatria (2014), que defende que a prevenção do suicídio não se limita à rede de saúde, mas deve ir além dela, sendo necessária a existência de medidas em diversos setores da sociedade, que poderão colaborar no sentido de diminuir as taxas de suicídio. Confirmando os resultados, os autores Moreira e Basto (2015), referem também, que a depressão, a desesperança, a solidão e a tristeza são alguns dos fatores de risco da ideação suicida que mais se destacam. A presença de ideação suicida é um importante sinal de sofrimento psíquico e exige atenção redobrada na avaliação clínica. Um transtorno psiquiátrico pode estar presente, necessitando de pronto reconhecimento e de tratamento adequado (BOTEGA, 2015).

De acordo com o estudo desse artigo, está o autor Sampaio (1993), que refere que os sinais de alarme de um adolescente com sofrimento psicológico e com ideias de suicídio são: a presença de depressão e aborrecimento, más relações com os progenitores que são sentidos como distantes e/ou autoritários, sem preocupação face aos problemas do adolescente e um marcado isolamento social.

Por este motivo e tendo como base as respostas, é de extrema importância trabalhar numa perspectiva de fortalecimento da família e seus vínculos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ponto de partida deste estudo surgiu da preocupação em entender o papel

do ambiente familiar no envolvimento de jovens com comportamentos autodestrutivos e ideação suicida. Para construir uma boa relação entre pais e adolescentes, é preciso incentivo, motivação, confiança, cuidado, diálogo, entre outras coisas. É preciso investir na saúde do jovem, pois assim estará investindo no futuro de todos.

Diante de todos os fatos apresentados nesse artigo, conclui-se que existe uma influência das famílias nos comportamentos dos jovens, sendo assim é necessário potencializar as qualidades do funcionamento familiar que atuam como fatores protetores.

6. REFERÊNCIAS

ABERASTURY, Armanda; KNOBEL, Mauricio. **Adolescência normal: um enfoque psicanalítico**. Porto Alegre, RS: Artmed, 1992.

ARAÚJO, L. C., VIEIRA, K. F. L., COUTINHO, M. P. L. Ideação suicida na adolescência: um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. **Universidade São Francisco**, v.15, n.1, p.47-57. 2010

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Suicídio: informando para prevenir**. Comissão de Estudos e Prevenção de Suicídio. - Brasília: CFM/ABP, 2014.

BARROS; A. J. da S.; LEHFELD, N. A. de S. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

BOTEGA, NJ. **Crise Suicida: avaliação e manejo**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BRITO, L. M. T. Família Pós-Divórcio: A Visão dos Filhos. **Psicologia Ciência E Profissão**, v.27, n.1, p.32-45, 2007.

CAMPOS, D. M. S. **Psicologia da adolescência: normalidade e psicopatologia**. 24. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

CHECHI, P. & Dias, A. C. G. **Comunicação em famílias com filhos adolescentes**. *Disciplinarum Scientia Saúde*, v.4, n.1, p.143-156. 2017

COUTINHO, L. G. O adolescente e a educação no contemporâneo: o que a psicanálise tem a dizer. **Cadernos de Psicanálise**, v.37, n.33, p.155-174, 2016.

Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cadpsi/v37n33/v37n33a08.pdf>

DEGARMO, D. S; FORGATCH, M. S. A confidant support and problem solving model of divorced fathers' parenting. **Am J Community Psychol**, v.49, n.1-2, p.258-269, 2012.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 6-7, 2005.

FERNANDES, Vitória Merten; ZACHARIAS Dulce Grasel. **Adolescência, suicídio e redes de apoio: o desejo de morte enquanto grito pela vida**. Jornada de Pesquisa em Psicologia. 2016

FLOURI, E., NARAYANAN, M. K., MIDOUHAS, E. **The cross-lagged relationship between father absence and child problem behaviour in the early years**. *Child: Care, Health and Development*, v.41, n.6, p.1090-097, 2015.

HARRINGTON, R. **Transtornos Depressivos em Crianças e Adolescentes: uma revisão**. In: M. Maj. & N. Sartorius (Org.), *Transtornos Depressivos* (pp. 191-248). Porto Alegre: Artmed. 2005

JOFFE, R. (2000). **Não me ajudem – O adolescente suicida**. In M. Laufer (Ed.), *O adolescente suicida* (pp. 57-66). Lisboa: Climepsi editores.

LAUFER, M. **Compreender o suicídio: tem um significado especial a adolescência?** In M. Laufer (Ed.), *O adolescente suicida* (pp. 69-79). Lisboa: Climepsi editores. 2000.

LAUFER, M. E. **Perda do sentido da realidade da morte**. In M. Laufer (Ed.), *O adolescente suicida* (pp. 51-55). Lisboa: Climepsi editores. 2000

LIPSCHITZ, J. M., YEN, S., WEINSTOCK, L. M., & SPIRITO, A. (2012). **Adolescent and caregiver perception of family functioning: Relation to suicide ideation and attempts**. *Psychiatry Res.*, 1-10.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14ª ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014. 408 p.

MOORE, S. E; NORMAN, R. E; SUETANI, S; THOMAS, H. J., SLY, P. D; SCOTT, J. G. (2017). **Consequences of bullying victimization in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis**. *World Journal of Psychiatry*, 7(1), 60- 76. doi: 10.5498/wjp.v7.i1.60

MOREIRA, L. C. D. O; BASTOS, P. R. H. D. O. (2015). **Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura**. *Psicologia*

Escolar e Educacional, 19(3), 445-453.

NIVEN, Jennifer. **Por lugares incríveis**. (2015). Editora Seguinte.

NUNES, P. T. (2018). **Finanças Pessoais: Um estudo de caso em uma Instituição Religiosa**. Revista de Administração e Contabilidade da FAT, 9 (3).

ORES, L. C.; QUEVEDO, L. A.; JANSEN, K.; CARVALHO, A. B.; CARDOSO, T. A.; SOUZA, L. D. M.; PINHEIRO, R. T.; SILVA, R. A. **Risco de suicídio e comportamentos de risco à saúde em jovens de 18 a 24 anos: um estudo descritivo**. Cadernos de Saúde Pública, v. 28, n. 2, p. 305-312, 2012.

PAPALIA, D. E., & OLDS, S. W. (2013). **Desenvolvimento humano** (12ª ed.). Porto Alegre: Artmed.

POLI, M. C., & FAISSOL, K. R. (2016). **Adolescer com arte (e psicanálise): Projetos escolares**. Educação & Realidade, 41(3), 833-851.

QUIROGA, F. L. & VITALLE, M. S. D. S. (2013). **O adolescente e suas representações sociais: apontamentos sobre a importância do contexto histórico**. Physis: revista de saúde coletiva, 23, 863-878.

SAFFER, B. Y., GLENN, C. R., & KLONSKY, E. D. (2015). **Clarifying the relationship of parental bonding to suicide ideation and attempts**. Suicide and Life-Threatening Behavior, 45(4), 518-528.

SAMPAIO, D. (1985). **A tentativa de suicídio adolescente**. Dissertação de doutoramento à Faculdade de Medicina de Lisboa, Lisboa.

SAMPAIO, D. (1993). **Vozes e ruídos**. Lisboa: Editorial Caminho.

SANTROCK, J. W. (2014). **Adolescência**. Porto Alegre, RS: Artmed.

SENNA, S. R. C. M., & DESSEN, M. A. (2012). **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 1, 101-108.

SILVA, A. M. B. & ENUMO, S. R. F. (2016). **Teses e Dissertações Brasileiras Sobre Fatores de Risco e Proteção, Vulnerabilidade e Resiliência na Adolescência**. Revista Brasileira Adolescência e Conflitualidade, (14), 13-20.

SILVA, Arruda. (2017). **O perfil de adolescentes com comportamentos de autolesão identificados nas escolas estaduais em Rolim de Moura-RO**. Revista farol, 3(3), 5-20.

SILVA, L. L. T., ALVIM, C. G., COSTA, C. C., RAMOS, T. M., COSTA, E. E. O

suicídio na adolescência nas publicações da enfermagem brasileira: Revisão integrativa da literatura. **R. Enferm. Cent. O.Min.**, v.3, n.5, p.1871-1884.

WARSHAK, R. A. Social science and parenting plans for young children: A consensus report. **Psychology, Public Policy, and Law**, v.20, n.1, p.46-67. 2014