

**Interface entre Estresse Precoce e Depressão em adultos: uma análise reflexiva**  
**An interface between Early Life Stress and adulthood Depression: a reflexive analysis**  
**Interfaz entre el Estrés Temprano y la Depresión en adultos: un análisis reflexivo**

Recebido: 23/06/2020 | Revisado: 01/07/2020 | Aceito: 12/07/2020 | Publicado: 30/07/2020

**Carla Araújo Bastos Teixeira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7357-772X>

Universidade CEUMA, campus Imperatriz, MA, Brasil

E-mail: [carlinhateixeira@hotmail.com](mailto:carlinhateixeira@hotmail.com)

**Maria Neyrian de Fátima Fernandes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7626-9733>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil.

E-mail: [neyrian.maria@ufma.br](mailto:neyrian.maria@ufma.br)

**Rayonara Franco Macedo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5329-1986>

Universidade CEUMA, campus Imperatriz, Brasil

E-mail: [rayonaramacedo@hotmail.com](mailto:rayonaramacedo@hotmail.com)

**Edilaine Cristina da Silva Gherardi-Donato**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7475-6650>

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil

E-mail: [nane@eerp.usp.br](mailto:nane@eerp.usp.br)

## **Resumo**

O presente trabalho tem como analisar reflexivamente com base na literatura a associação do estresse precoce e o desenvolvimento de depressão. O método caracteriza-se como um estudo descritivo, do tipo análise reflexiva, com discussão da literatura a partir de três categorias: estresse precoce, depressão e influências do estresse precoce na depressão em adultos. Como resultados, as experiências de estresse precoce influenciam os sistemas neurobiológicos, dentro dos limites genéticos, levando a manifestações comportamentais de depressão. São essas experiências adversas na infância que contribuem significativamente na fisiopatologia da depressão. O papel do estresse no desequilíbrio do processo saúde-doença está relacionado a causas multifatoriais. No entanto, conhecer o que acontece entre o estresse, na sua forma

mais primária, estresse precoce e o desenvolvimento do adoecimento psíquico, em especial a depressão, é essencial para o direcionamento das práticas de assistência em saúde mental tanto no âmbito intervencionista como no âmbito preventivo. Faz-se necessário novos estudos na área, sobretudo os relacionados aos aspectos neurobiológicos.

**Palavras-chave:** Saúde mental; Enfermagem; Transtornos de ansiedade; Transtornos de estresse pós-traumáticos; Depressão.

### **Abstract**

The present work has as a reflexive analysis based on the literature on the association of early stress and the development of depression. The method is a descriptive study, of the type reflexive analysis, with the discussion of the literature from three categories: early stress, depression, and influences of early stress in adult depression. As a result, early stress experiments influence neurobiological systems, within genetic limits, leading to behavioral manifestations of depression. It is these childhood adverse experiences that contribute significantly to the pathophysiology of depression. The role of stress in the disequilibrium of the health-disease process is related to multifactorial causes. However, knowing what happens between stress in its primary form, early stress, and mental illness development, especially depression, is essential for directing mental health care practices at the interventional and preventive measures. Further studies in the area are needed, especially those related to neurobiological aspects.

**Keywords:** Mental health; Nursing; Anxiety disorders; Post-traumatic stress disorders; Depression.

### **Resumen**

El presente estudio tiene los medios para analizar reflexivamente la asociación del estrés temprano y el desarrollo de la depresión con base en la literatura. El método se caracteriza como un estudio descriptivo, tipo de análisis reflexivo, con discusión de la literatura de tres categorías: estrés temprano, depresión e influencias del estrés temprano en la depresión en adultos. Como resultado, las primeras experiencias de estrés influyen en los sistemas neurobiológicos, dentro de los límites genéticos, lo que lleva a manifestaciones conductuales de depresión. Estas experiencias adversas en la infancia son las que contribuyen significativamente a la fisiopatología de la depresión. El papel del estrés en el desequilibrio del proceso salud-enfermedad está relacionado con causas multifactoriales. Sin embargo, saber lo que sucede entre el estrés, en su forma más primaria, el estrés temprano y el

desarrollo de enfermedades psíquicas, especialmente la depresión, es esencial para dirigir las prácticas de atención de salud mental tanto en el intervencionista como en el ámbito preventivo. Se necesitan más estudios en el área, especialmente aquellos relacionados con aspectos neurobiológicos.

**Palabras clave:** Salud mental; Enfermería; Trastornos de Ansiedad; Trastornos de estrés postraumático; Depresión.

## 1. Introdução

O adoecimento mental não deve ser visto como um evento isolado. Atualmente, sabe-se que os transtornos mentais são atribuídos a causas multifatoriais. Entre as principais causas apontadas cientificamente temos os fatores genéticos, psicológicos, sociais e políticos (Harold et al., 2016; Pereira et al., 2014).

De forma geral, a exposição ao risco no âmbito familiar, como problema mental em genitores e condições de pobreza, por exemplo, configuram-se como fatores de risco aumentando a vulnerabilidade de uma pessoa em desenvolver determinado agravo de ordem psiquiátrica (Harold et al., 2016; Pereira et al., 2014). Da mesma forma, outros tipos de abuso ou negligência vivenciados em tenras etapas no desenvolvimento também se constituem em fatores de grande impacto para a vida adulta (Sanders et al., 2015).

O conjunto de experiências vivenciadas na infância, quando geradoras de impacto na saúde mental da criança, converge no trauma infantil, fator associado a danos neuropsicológicos e consequências deletérias na vida adulta (Grassi-Oliveira et al., 2006).

O trauma infantil também denominado estresse precoce (EP), configura-se como tensão inicial relacionada a uma gama de experiências traumáticas ocorridas durante a infância. Subdivide-se este em abuso físico, abuso sexual, abuso emocional, negligência física e negligência emocional (Bernstein et al., 2003; Martins et al., 2014; Pejovic-Milovancevic et al., 2014; Pinto et al., 2014).

Crianças que vivenciaram situações de estresse precoce possuem maiores chances de desenvolver depressão na adolescência e na idade adulta. Aproximadamente um quarto a um terço das crianças nessa situação estarão mais vulneráveis a desenvolver depressão até os 20 anos de idade, por isso o estresse precoce é considerado um sério problema de saúde pública (Mello et al., 2009). Entendendo que o processo de adoecer é singular para cada indivíduo e diferente entre as diversas psicopatologias, este trabalho tem como objetivo analisar

reflexivamente com base na literatura a associação entre o EP e o desenvolvimento de depressão.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo teórico do tipo análise reflexiva, originado de pesquisas pertinentes sobre o tópico estresse precoce e depressão em adultos publicados na literatura nacional e internacional, além da percepção das autoras sobre a temática. O material utilizado para embasar esta reflexão foi obtido principalmente por indicação de uma das autoras, a qual, durante o desenvolvimento do doutorado, se aprofundou no conhecimento relacionado ao estresse precoce e a depressão.

Os resultados foram discutidos a partir de três categorias norteadoras do tema: estresse precoce, depressão e influências do estresse precoce na depressão em adultos. Nas duas primeiras categorias foram resgatados os conceitos teóricos. E por fim, o entrelaçamento do estresse precoce e a depressão na vida adulta.

## **3. Resultados e Discussão**

### **3.1 O Estresse Precoce**

Hoje, o estresse é definido como uma gama de reações físicas, psicológicas e sociais, de adaptação a um evento ou reação estressora. Esse conjunto de manifestações busca a homeostasia do organismo, isto é, o equilíbrio. Mas é considerado patológico quando o indivíduo chega ao ponto exaurir os próprios recursos internos, entrando num estado de sofrimento psíquico que leva ao surgimento de doenças ocasionadas por esse estado de esgotamento (Calderero et al., 2009).

Por sua vez, o EP é um fenômeno multifacetado do estresse, que ocorre precocemente, ou seja, durante o desenvolvimento da personalidade e da identidade do sujeito, relacionado às vivências traumáticas, abusos e negligências ocorridas durante a infância (Bernstein et al., 2003).

As experiências de EP têm demonstrado influência negativa e significativa sobre a função psicossocial, interferindo no desenvolvimento da personalidade. Pesquisas apontam que o EP é um fator ambiental severo, gerador de dificuldades em diferentes níveis dentro do desenvolvimento do indivíduo (Calderero et al., 2009; Martins et al., 2014; Mello et al., 2009;

Oshri et al., 2011; Pinto et al., 2014). Vivenciar maus-tratos na infância, frequentemente, culmina em efeitos prejudiciais importantes sobre comportamento, cognição e sistemas reguladores fisiológicos ao longo da vida.

Por meio de um estudo longitudinal, investigou-se os processos de risco relacionados a maus tratos, organizações de personalidade infantil e má adaptação do adolescente, em uma amostra de sujeitos com e sem histórico de maus tratos na infância. Como resultado, reconheceu-se os maus tratos na criança como poderosos estressores ambientais que comprometem o desenvolvimento da personalidade, configurando-se como fator predisponente ao surgimento de psicopatologias (Oshri et al., 2011).

Em outro estudo epidemiológico com adolescentes, foram encontradas relações significativas entre um conjunto de genes que modulam a susceptibilidade individual para o desenvolvimento da depressão quando expostas a situações ambientais específicas. Assim, relacionou-se o polimorfismo genético com o aparecimento de depressão e situações de adversidades psicossociais na infância como disfunção familiar, abuso, negligência, variáveis de inadaptação, criminalidade, abusos de substâncias, extrema condição socioeconômica familiar, morte parental e separação de cônjuges (Cruz-Fuentes et al., 2014).

Porém, ainda existe a necessidade de uma melhor investigação entre os diferentes tipos de adversidades na infância a fim de compreender de forma mais ampla a patogênese dos transtornos de humor (Cruz-Fuentes et al., 2014).

Entender a relação do EP como fator predisponente para o aparecimento de transtornos do humor, principalmente a depressão, na vida adulta, faz necessário a análise aprofundada sobre o processo a fim de aumentar as possibilidades terapêuticas para pessoas que vivenciaram eventos adversos durante a infância.

### **3.2 A Depressão**

Considerada um dos distúrbios psiquiátricos mais incapacitantes do mundo, a depressão tem um alto índice de prevalência, comprometendo mais de 121 milhões de pessoas em todo o mundo, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, tornando-se, dessa forma, um problema de saúde pública (Apóstolo et al., 2011).

A depressão é classificada, atualmente, como um transtorno de humor e/ou afetivo (Batista et al., 2013). No Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM-V), a depressão é classificada como transtorno depressivo maior (TDM), nesse caso o indivíduo deprimido deve apresentar pelo menos quatro manifestações clínicas por um

período de duas semanas contínuas ou mais, tais como: anedonia, alterações no apetite, alterações no peso, disfunções na atividade psicomotora, sentimentos de culpa, dificuldades cognitivas como alteração de pensamento ou concentração e desejo de morte recorrente (American Psychological Association (APA), 2013).

Já a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) subdivide depressão em três gradações: depressão leve, depressão moderada ou depressão grave. Independente do grau de depressão, o indivíduo apresenta diminuição de energia, rebaixamento de humor e diminuição de atividades. Pode ainda estar associado a sintomas psicóticos tais como alucinações, delírio, diminuição da capacidade psicomotora de uma gravidade tal que atividades sociais rotineiras podem tornar-se impossíveis de realização. De acordo com o grau depressivo e a presença de fatores concomitantes, o CID-10 apresenta, de forma geral, a depressão classificada em grupos F-30 a F-39 (World Health Organization, 1993).

Nos casos típicos de depressão, o indivíduo apresenta o humor deprimido com poucas variações ao longo dos dias, não respondendo às situações normais de flutuação do humor. Geralmente, apresenta redução de energia e diminuição das atividades cotidianas. O interesse, a capacidade de diversão e concentração encontram-se diminuídas, e cansaço marcante após esforços mínimos é comum. O padrão de sono e repouso torna-se desregulado assim como o apetite. A autoestima e autoconfiança também são quase sempre afetadas e percebem-se, mesmo nas formas mais leves, pensamentos de culpa e inutilidade presentes (Nunes et al., 2014). Devido a essas manifestações clínicas, o indivíduo portador de depressão apresenta prejuízos significativos nas atividades do cotidiano, sendo associado ao maior risco de mortalidade direta (suicídio) e indireta (comorbidades).

A depressão também é descrita sob outros pontos de vista como a perspectiva psicanalítica, abordagem gestáltica e psicopatologia fenomenológica, que guardam similaridades e diferenças, desenvolvendo outras formas de análise, alterando o foco da perspectiva biomédica.

Independente da corrente teórica adotada para descrever o fenômeno da depressão, a maneira como a depressão é vivenciada e expressa pelo indivíduo, depende não só do nível individual de desenvolvimento fisiológico e cognitivo, mas também do conjunto de interações sociais disponíveis e da qualidade das experiências acumuladas na infância.

Dessa forma, os eventos que acontecem na vida do indivíduo durante a infância, deixam consequências que podem permanecer durante toda a vida. O reconhecimento precoce dos abusos e adversidades vivenciados por crianças, bem como a intervenção apropriada, podem exercer um papel fundamental na prevenção das desordens psiquiátricas ao longo da

vida. Por isso é importante entender as influências do EP no desenvolvimento de depressão em adultos.

### **3.3 Influências do Estresse Precoce na Depressão em adultos**

A literatura mostra que a formação do indivíduo está ligada às atitudes, escolhas e modus operandi do sujeito durante a vida adulta. O desenvolvimento da personalidade presente desde a formação inicial, constituído pelo conjunto das experiências vivenciadas durante a primeira infância, repercute nas ações atuais do indivíduo, podendo ser importante no desencadeamento de sofrimento e/ou transtornos psíquicos (Martins et al., 2011, 2014; Pinto et al., 2014).

Contextos sociais e familiares organizados com relações saudáveis são fatores de proteção ao desenvolvimento infantil (Nunes et al., 2014). Em contrapartida, estresse familiar, eventos negativos e conflitos conjugais contribuem para adoecimento na criança e no adolescente (Pinto et al., 2014). O impacto dos transtornos mentais na infância e adolescência não se restringe a esse período somente, como consequência imediata. Esse impacto permeia o indivíduo ao longo da vida, podendo se comportar como fator precursor de problemas psiquiátricos e sociais na vida adulta.

É importante ressaltar que fatores ambientais e psicossociais influenciam de forma mais significativa no adoecimento mental do que características intrínsecas do indivíduo, chegando a influenciar processos genéticos e o grau para o qual os genes são expressos (Cicchetti, 2016).

Estudos demonstram que os indivíduos que passaram por grandes adversidades precocemente, como a perda dos pais ou abuso físico, podem desenvolver depressão depois de sofrerem níveis mais baixos de estresse na vida adulta do que as pessoas as quais não vivenciaram essas adversidades precocemente (Slavich et al., 2011).

Outro estudo afirma que a exposição a maus tratos na infância, como negligência, é associado com a redução de volume na massa cinzenta cerebral em adolescentes, culminando em alterações comportamentais e desordens na saúde mental (Walsh et al., 2014). Dessa forma, o ramo das neurociências relaciona eventos traumáticos na infância à alterações neurobiológicas do indivíduo.

Elencou-se a depressão como adoecimento mental a ser considerado nesse estudo, pautando-se em dados da literatura os quais demonstram que experiências de estresse precoce influenciam os sistemas neurobiológicos, dentro dos limites genéticos, levando a

manifestações comportamentais de depressão. Autores afirmam que essas experiências adversas na infância contribuem significativamente na fisiopatologia da depressão (Konradt et al., 2013).

Importante ressaltar que a forma como o indivíduo reage a determinado estímulo interno ou externo comporta-se como fator expressivo para o desenvolvimento ou não de um quadro patológico. O que justifica a relevância da percepção do indivíduo para a compreensão do processo saúde-doença no âmbito da saúde mental (Lazarus & Folkman, 1984). Bem como percepção e a ação do indivíduo diante de um evento estressor, precipitador do adoecimento mental, é diretamente relacionado com seu arcabouço de vivências, incluindo as experiências durante o período da infância (Teixeira et al., 2015, 2014).

Na literatura, a relação entre o desenvolvimento de depressão e o estresse precoce ainda está limitada ao desenvolvimento de estudos em indivíduos que vivenciaram maus tratos na infância e não desenvolveram desordens psiquiátricas. O que acontece durante o desenvolvimento do indivíduo que vivenciou estresse precoce e não desenvolveu as alterações descritas nos estudos supracitados? Em que ponto a trajetória se diferencia para o aparecimento ou não da depressão? Talvez essa dissonância esteja relacionada ao alcance da metodologia dos estudos contemplados pelas neurociências. O foco demasiado no *zoom in* pode fazer com que o entorno seja colocado em segundo plano.

Devido ao tipo de estudo abordado, este artigo apresenta algumas limitações, como a própria delimitação do estudo em ater-se exclusivamente ao levantamento da literatura sobre o tema do estresse precoce e da depressão, não se atendo à análise dos aspectos metodológicos e dos desfechos desses estudos.

#### **4. Considerações Finais**

Percebeu-se que o EP possui uma forte relação com o desenvolvimento da depressão na vida adulta do indivíduo, ou seja, uma experiência traumática durante a infância pode ser profundamente danosa mesmo em longo prazo. É importante considerar que diversos tipos de estressores estão claramente ligados ao desenvolvimento futuro da depressão.

Encontrou-se, também, que além das alterações psíquicas o EP também afeta estruturas neurológicas, que podem influenciar as futuras reações do indivíduo a eventos estressores. Todavia, a evolução dos efeitos do EP ao longo da vida do indivíduo dependerá da qualidade das relações familiares e sociais disponíveis.

Espera-se que os resultados desse estudo possam contribuir para o direcionamento das práticas de assistência em saúde mental tanto no âmbito intervencionista como no âmbito preventivo. No entanto, há lacunas sobre o que acontece entre o estresse, na sua forma mais primária, Estresse Precoce e o desenvolvimento do adoecimento psíquico, em especial a depressão. Portanto, faz-se necessário novos estudos na área, sobretudo os relacionados aos aspectos neurobiológicos com vistas de buscar soluções, tratamento, prevenção, notificação e investigação neurobiológica.

## Referências

American Psychological Association (APA). (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Depressive Disorders. In *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*,. American Psychiatric Publishing, Inc.

<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm04>

Apóstolo, J. L. A., Figueiredo, M. H., Mendes, A. C., & Rodrigues, M. A. (2011). Depressão, ansiedade e estresse em usuários de cuidados primários de saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(2), 348–353. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000200017>

Batista, J. B. V., Carlotto, M. S., & Moreira, A. M. (2013). Depressão como causa de afastamento do trabalho: um estudo com professores do ensino fundamental. *Psico (Porto Alegre)*, 44(2), 257–262.

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11551/9644>

Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., Desmond, D., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse and Neglect*, 27(2), 169–190. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00541-0](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00541-0)

Calderero, A. R. L., Miasso, A. I., & Corradi-Webster, C. M. (2009). Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 10(1). <https://doi.org/10.5216/ree.v10i1.7681>

Cicchetti, D. (2016). Socioemotional, Personality, and Biological Development: Illustrations

from a Multilevel Developmental Psychopathology Perspective on Child Maltreatment. *Annual Review of Psychology*, 67(1), 187–211. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122414-033259>

Cruz-Fuentes, C. S., Benjet, C., Martínez-Levy, G. A., Pérez-Molina, A., Briones-Velasco, M., & Suárez-González, J. (2014). BDNF Met66 modulates the cumulative effect of psychosocial childhood adversities on major depression in adolescents. *Brain and Behavior*, 4(2), 290–297. <https://doi.org/10.1002/brb3.220>

Grassi-Oliveira, R., Stein, L. M., & Pezzi, J. C. (2006). Tradução e validação de conteúdo da versão em português do Childhood Trauma Questionnaire. *Revista de Saude Publica*, 40(2), 249–255. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000200010>

Harold, G., Acquah, D., Sellers, R., & Chwdry, H. (2016). *What works to enhance interparental relationships and improve outcomes for children? Early Intervention Foundation*. <https://www.eif.org.uk/report/what-works-to-enhance-interparental-relationships-and-improve-outcomes-for-children>

Konradt, C. E., Jansen, K., Da Silva Magalhães, P. V., Pinheiro, R. T., Kapczinski, F. P., Da Silva, R. A., & De Souza, L. D. M. (2013). Early trauma and mood disorders in youngsters. *Revista de Psiquiatria Clinica*, 40(3), 93–96. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832013000300003>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company. [https://books.google.com.br/books/about/Stress\\_Appraisal\\_and\\_Coping.html?id=i-ySQQuUpr8C&redir\\_esc=y](https://books.google.com.br/books/about/Stress_Appraisal_and_Coping.html?id=i-ySQQuUpr8C&redir_esc=y)

Martins, C. M. S., Tofoli, S. M. de C., Baes, C. von W., & Juruena, M. (2011). Analysis of the occurrence of early life stress in adult psychiatric patients: A systematic review. *Psychology and Neuroscience*, 4(2), 219–227. <https://doi.org/10.3922/j.psns.2011.2.007>

Martins, C. M. S., Von Werne Baes, C., De Carvalho Tofoli, S. M., & Juruena, M. F. (2014). Emotional abuse in childhood is a differential factor for the development of depression in adults. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 202(11), 774–782.

<https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000202>

Mello, M. F., Faria, A. A., Mello, A. F., Carpenter, L. L., Tyrka, A. R., & Price, L. H. (2009). Maus-tratos na infância e psicopatologia no adulto: Caminhos para a disfunção do eixo hipotálamo-pituitária-adrenal. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31(SUPPL. 2).

<https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000600002>

Nunes, T. G. R., Pontes, F. A. R., Silva, L. I. da C., & Dell’Aglío, D. D. (2014). Fatores de risco e proteção na escola: Reprovação e expectativas de futuro de jovens paraenses. *Psicologia Escolar e Educacional*, 18(2), 203–210. <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2014/0182732>

Oshri, A., Rogosch, F. A., Burnette, M. L., & Cicchetti, D. (2011). Developmental Pathways to Adolescent Cannabis Abuse and Dependence: Child Maltreatment, Emerging Personality, and Internalizing Versus Externalizing Psychopathology. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25(4), 634–644. <https://doi.org/10.1037/a0023151>

Pejovic-Milovancevic, M., Tenjovic, L., Ispanovic, V., Mitkovic, M., Radosavljev-Kircanski, J., Mincic, T., Miletic, V., Draganic-Gajic, S., & Lecic-Tosevski, D. (2014). Psychopathology and resilience in relation to abuse in childhood among youth first referred to the psychiatrist. *Vojnosanitetski Pregled Military Medical and Pharmaceutical Journal of Serbia*, 71(6), 565–570. <https://doi.org/10.2298/vsp1406565p>

Pereira, D. C., Ruzzi-Pereira, A., Pereira, P. E., & Trevisan, É. R. (2014). Desempenho ocupacional de adolescentes de um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSI). *Revista de Terapia Ocupacional Da Universidade de São Paulo*, 25(1), 11.

<https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v25i1p11-17>

Pinto, A. C. S., Luna, I. T., Silva, A. de A., Pinheiro, P. N. da C., Braga, V. A. B., & e Souza, Â. M. A. (2014). Fatores de risco associados a problemas de saúde mental em adolescentes: Revisão integrativa. In *Revista da Escola de Enfermagem* (Vol. 48, Issue 3, pp. 555–564). Escola de Enfermagem de Universidade de Sao Paulo. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000300022>

Sanders, J., Munford, R., Thimasarn-Anwar, T., Liebenberg, L., & Ungar, M. (2015). The role of positive youth development practices in building resilience and enhancing wellbeing for at-risk youth. *Child Abuse and Neglect*, 42, 40–53.

<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.02.006>

Slavich, G. M., Monroe, S. M., & Gotlib, I. H. (2011). Early parental loss and depression history: Associations with recent life stress in major depressive disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 45(9), 1146–1152. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.03.004>

Teixeira, C. A. B., Crepaldi, E. T. D. S., Gherardi-Donato, E. C. da S., Reisdorfer, E., Carvalho, A. M. P., & Santos, P. L. dos. (2015). Testes psicológicos utilizados para avaliar estresse na criança: uma revisão integrativa. *Arquivos de Ciências Da Saúde Da UNIPAR*, 19(1). <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v19i1.2015.5265>

Teixeira, C. A. B., Reisdorfer, E., & Gherardi-Donato, E. C. da S. (2014). Occupational stress and coping: reflection on the concepts and practice of hospital nursing. *Revista de Enfermagem UFPE on Line*, 8(7), 2528–2532. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v8i7a9947p2528-2532-2014>

Walsh, N. D., Dalgleish, T., Lombardo, M. V., Dunn, V. J., Van Harmelen, A. L., Ban, M., & Goodyer, I. M. (2014). General and specific effects of early-life psychosocial adversities on adolescent grey matter volume. *NeuroImage: Clinical*, 4, 308–318.

<https://doi.org/10.1016/j.nicl.2014.01.001>

World Health Organization. (1993). *Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da Cid-10 - descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*.

<https://www.saraiva.com.br/classificacao-de-transtornos-mentais-e-de-comportamento-da-cid-10-descricoes-clinicas-e-362973/p>

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Carla Araújo Bastos Teixeira 45%

Maria Neyrian de Fátima Fernandes 20%

Rayonara Franco Macedo 15%

Edilaine Cristina da Silva Gherardi-Donato 20%