

SER MÃE DE ADOLESCENTE DEPRIMIDO: ADOECIMENTO E SOBRECARGA

THAIS CARVALHO DOS SANTOS¹

ANDREA SEIXAS MAGALHÃES²

MARIANA GOUVÊA MATOS³

RESUMO

Este artigo é fruto de uma pesquisa mais ampla acerca do impacto da depressão do filho(a) adolescente na família e tem como objetivo entender a vivência emocional das mães de adolescentes deprimidos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, na qual foram realizadas sete entrevistas com mães de adolescentes que receberam o diagnóstico de depressão. Os resultados indicam que as mães desses adolescentes, em sua maioria, também estavam adoecidas emocionalmente e sobrecarregadas, sem receberem suporte para atravessar esse momento difícil. Sendo assim, elas também tiveram dificuldade de oferecer suporte ao filho deprimido. Conclui-se que é fundamental que as mães de adolescentes deprimidos sejam melhor amparadas, a fim de minimizar a sobrecarga e o consequente adoecimento psíquico das mesmas, o que repercutirá também no oferecimento de suporte familiar mais efetivo ao adolescente deprimido.

PALAVRAS-CHAVE

Maternidade; Depressão; Culpa materna; Suporte familiar.

BEING THE MOTHER OF A DEPRESSED TEEN: ILLNESS AND OVERLOAD

ABSTRACT

This article is the result of a broader study on the impact of adolescent depression on the family and aims to understand the emotional experience of mothers of depressed adolescents. It is a qualitative study in which seven interviews were conducted with mothers of adolescents who had received a depression diagnosis. The results indicate that most of these mothers were also emotionally unwell and overburdened, without receiving support to get through this difficult time. Consequently, they also had difficulty providing support to their depressed child. It is concluded that it is essential for mothers of depressed adolescents to receive better support in order to minimize their overload and the resulting psychological distress, which will also affect the provision of more effective family support to the depressed adolescent.

KEYWORDS

Motherhood; Depression; Maternal guilt; Family support.

¹ Doutoranda e mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental (PUC-Rio). Professora horista na Universidade Augusto Motta. E-mail: carvalho.thaais@gmail.com.

² Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Professora associada do Departamento de Psicologia da PUC-Rio. E-mail: andream@puc-rio.br.

³ Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Pós-doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da PUC-Rio. E-mail: mariana.q.matosotmail.com.

ÊTRE LA MÈRE D'UN ADOLESCENT DÉPRIMÉ: MALADIE ET SURCHARGE

RÉSUMÉ

Cet article est le fruit d'une recherche plus large sur l'impact de la dépression de l'enfant adolescent sur la famille et a pour objectif de comprendre l'expérience émotionnelle des mères d'adolescents déprimés. Il s'agit d'une recherche qualitative, au cours de laquelle sept entretiens ont été réalisés avec des mères d'adolescents ayant reçu un diagnostic de dépression. Les résultats indiquent que la plupart de ces mères étaient également émotionnellement malades et surchargées, sans recevoir de soutien pour traverser cette période difficile. Par conséquent, elles ont également eu des difficultés à offrir un soutien à leur enfant déprimé. Il en est conclu qu'il est fondamental que les mères d'adolescents déprimés soient mieux accompagnées afin de minimiser la surcharge et le mal-être psychique qui en découle, ce qui aura également des répercussions sur l'offre d'un soutien familial plus efficace à l'adolescent déprimé.

MOTS-CLÉS

Maternité; Dépression; Culpabilité maternelle; Soutien familial.

SER MADRE DE UN ADOLESCENTE DEPRIMIDO: ENFERMEDAD Y CARGA

RESUMEN

Este artículo es fruto de una investigación más amplia sobre el impacto de la depresión del hijo(a) adolescente en la familia y tiene como objetivo comprender la vivencia emocional de las madres de adolescentes deprimidos. Se trata de una investigación cualitativa, en la que se realizaron siete entrevistas con madres de adolescentes que recibieron el diagnóstico de depresión. Los resultados indican que la mayoría de estas madres también estaban emocionalmente afectadas y sobrecargadas, sin recibir apoyo para atravesar este momento difícil. Por lo tanto, también tuvieron dificultad para brindar apoyo a su hijo deprimido. Se concluye que es fundamental que las madres de adolescentes deprimidos reciban un mejor respaldo para minimizar la sobrecarga y el consecuente malestar psicológico de las mismas, lo que repercutirá también en la provisión de un apoyo familiar más efectivo al adolescente deprimido.

PALABRAS CLAVE

Maternidad; Depresión; Culpa materna; Apoyo familiar.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma etapa marcada por transformações físicas e psicossociais, as quais impactam sobremaneira a personalidade e as relações sociais do adolescente. É nesse período, ainda, que o sujeito começa a ganhar mais autonomia e a ser cobrado por mais responsabilidade (Valle; Mattos, 2011). Nesse sentido, Cavalcanti *et al.* (2020) apontam que o apoio familiar é considerado de extrema importância para que os adolescentes atravessem essas mudanças.

Os adolescentes habitualmente se sentem desajeitados, se tornam críticos e apresentam dificuldade de se aceitarem no novo corpo. Geralmente sentem necessidade de extravasar sua energia, bem como as pressões e expectativas que neles são depositadas. Essas transformações que são experimentadas na adolescência podem gerar sofrimento e angústia. Não é incomum, por conta disso, que nessa etapa os sujeitos sejam acometidos por transtornos mentais, sendo a depressão uma das possibilidades diagnósticas mais comuns dentre os jovens (Melo *et al.*, 2017).

A depressão é um transtorno que acomete indivíduos de todo o mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2018), a estimativa é de que mais de 300 milhões de pessoas tenham depressão. A OMS (2018) aponta ainda que, para que o diagnóstico possa ser feito, é necessário que a alteração no humor não seja uma resposta curta aos desafios da vida. A depressão pode se tornar uma condição de saúde crítica e, nos casos mais graves, pode levar ao suicídio.

O diagnóstico de depressão no adolescente acarreta mudanças na dinâmica familiar. É comum que os familiares precisem redefinir funções e tarefas entre os membros. É fundamental que a família ofereça suporte para o adolescente deprimido. Todavia, não é raro que a família também precise de suporte para melhor administrar o impacto do diagnóstico (Marques; Lopes, 2015). Marques e Lopes (2015) afirmam ainda que os familiares assumem de modo quase natural o papel de cuidador quando o adolescente é diagnosticado com depressão. No entanto, diversas vezes não se sentem preparados para exercer esse cuidado.

Toda a família é afetada quando um membro se encontra deprimido, pois com as mudanças no comportamento e humor de um indivíduo, torna-se difícil o processo de interação do grupo, o que leva todo grupo familiar a sofrer as consequências do transtorno. A saúde, física e emocional, dos membros da família ocupa um papel importante no

funcionamento da dinâmica familiar, visto que as pessoas estão interconectadas e são dependentes umas das outras (Carter; McGoldrick, 1995). Ao ocorrer qualquer alteração de saúde em um desses membros, todos os demais serão afetados, repercutindo, assim, na unidade familiar como um todo.

No que diz respeito aos cuidadores dos adolescentes deprimidos, é importante contextualizar que viemos de um modelo colonialista patriarcal e que, apesar de toda desconstrução feita até aqui e dos avanços obtidos, não é incomum que o homem ainda seja enxergado como o chefe da família, a autoridade máxima e o grande provedor. A mulher, apesar de todas as conquistas relacionadas à sua inserção no mercado de trabalho e ao investimento na carreira, ainda é vista como a responsável pelo cuidado com a casa e com os filhos (Barbosa, 2019).

Bernardes, Loures e Andrade (2019) afirmam que atualmente as mulheres vivem a “maternidade da culpa”, tendo em vista que precisam se dividir entre os cuidados com o lar, com o desempenho das atividades profissionais e com os cuidados com os filhos, tendo que dar conta de tudo com excelente desempenho. Como consequência, a mulher acaba ocupando lugar numa espécie de limbo social e emocional. A culpa, portanto, é vivenciada em cada fase da maternidade e em cada decisão tomada por mulheres que enfrentam sobrecarga e pressão decorrentes das responsabilidades maternas.

Na literatura nacional, ainda há pouco material acerca da vivência de pais com filhos adolescentes deprimidos. Todavia, é de extrema importância que esse grupo seja estudado, visto que os pais têm influência significativa na saúde mental e no tratamento de adolescentes (Antunes; Matos; Costa, 2016; Lewis *et al.*, 2017). Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo entender a vivência emocional das mães de adolescentes deprimidos.

CULPA MATERNA

Cabe contextualizar que a culpa materna foi construída historicamente. O higienismo pode ser considerado o grande marco dessa culpabilização. Ele se estabeleceu a partir do discurso médico, considerado, portanto, científico e superior. Os higienistas tiveram exacerbado interesse nos índices altos de mortalidade infantil. Segundo o discurso médico higienista, as causas dessa alta taxa de mortalidade infantil derivavam, em sua maioria, da falta de competência de quem cuidava dessas crianças (Albertuni, 2015).

A família, portanto, foi convocada a incorporar novos valores. O foco deixou de ser somente gerar seres humanos e tornou-se o cuidado e a manutenção da vida dos bebês e crianças, a fim de que não mais morressem. Para tanto, seria preciso oferecer-lhes o necessário para cada etapa de seu desenvolvimento. Sendo assim, os pais tornaram-se

responsáveis pela integridade física e moral de seus filhos. No entanto, foi sobre as mães que o discurso higienista teve mais voz e impacto (Albertuni, 2015).

No cenário da época, era habitual que as escravas amamentassem e cuidassem das crianças. Esse tipo de cuidado, por sua vez, passou a ser recriminado, bem como as mães que entregavam seus filhos para escravas. A partir da crítica e culpabilização da mulher pela mortalidade de seus filhos, a amamentação tornou-se tarefa impositiva às mães (Costa, 1989). Sendo assim, a exclusividade da amamentação por parte das mães possibilitou certo controle da vida da mulher, que ficava reclusa em casa por longos períodos a fim de que amamentasse seu filho (Costa, 1989; Moura; Araújo, 2004).

Nesse sentido, Badinter (1985) aponta que a mulher consentiu em se sacrificar ao máximo para que o filho estivesse bem e junto dela. A autora ressalta que o incentivo para que a mãe amamentasse foi a mudança mais significativa em relação ao papel da mulher na sociedade. Sendo assim, cabia a essa mulher cuidar sozinha e afetuosamente de seu filho, que dependia do seu leite e de seus cuidados para sobreviver. Assim, a maternidade foi se tornando uma obrigação e as mulheres que não cediam a ela eram condenadas moralmente.

Dessa maneira, os cuidados maternos passaram a ser extremamente valorizados e vistos como sinônimos de instinto natural e amor incondicional (Costa, 1989; Moura; Araújo, 2004). Sendo assim, a construção da mãe como mulher abnegada, que sacrificaria a própria vida em prol de seus filhos, teve grande influência dos higienistas. Esse discurso contribuiu, ainda, para a imposição de felicidade, realização e completude da mulher por meio da maternidade. Discurso esse que ainda permanece vivo atualmente, mesmo que com menos vigor (Albertuni, 2014).

Bernardes, Loures e Andrade (2019) discorrem acerca da romantização da maternidade, que ainda é vista socialmente como uma forma de realização da mulher. No entanto, apesar de o ideal de responsabilidades divididas igualmente ser cada vez mais usual nos grandes centros urbanos, as cobranças sociais ainda são muito díspares no que se refere à dedicação aos filhos por parte das mães e por parte dos pais. Dessa forma, existe um contradiscurso de que a mulher não deve apenas dar conta dos filhos e ser uma boa mãe, mas também ser uma boa dona de casa, boa esposa e boa profissional. Esse discurso alimenta uma dupla culpa nas mulheres-mães, quando elas não deixam o emprego para cuidar dos filhos e também quando abandonam sua carreira para serem mães (Bernardes; Loures; Andrade, 2019).

Em famílias cujo casal parental se divorcia, o impacto da separação depende de fatores econômicos, sociais, culturais e religiosos que fazem parte da realidade da família em questão. Além disso, a presença ou a ausência da rede de suporte que se estabelece após a separação também será determinante. No contexto brasileiro, a guarda compartilhada constitui a regra prevista em lei (Lei nº 13.058/2014), devendo ser aplicada como primeira

opção nos casos de separação, salvo quando haja decisão judicial fundamentada em sentido contrário.

Apesar dessa previsão legal, observa-se que a prática cotidiana ainda é marcada por uma predominância do abandono paterno, o que tende a aumentar significativamente a sobrecarga materna (Pereira; Leitão, 2020). Nesse sentido, Pereira e Leitão (2020) encontraram, como resultado de sua pesquisa, que a maternidade das mães entrevistadas por elas, que pertenciam às camadas médias baixas e baixas da população, era perpassada pelo desamparo, tendo em vista que os pais não ofereciam nenhum tipo de suporte depois do divórcio, abandonando, portanto, os filhos.

Essas mães relataram ainda que, com o abandono paterno após a separação, o cuidado integral dos filhos impactou sobremaneira as suas rotinas, fazendo com que essas mulheres ficassem extremamente sobrecarregadas, física, financeira e emocionalmente. Nesse contexto, a rede de apoio se torna ainda mais importante para que essas mães sobrecarregadas possam ter auxílio, seja no que diz respeito à organização da rotina, ao âmbito financeiro, ou ao suporte emocional (Pereira; Leitão, 2020).

Apesar dos discursos e dos movimentos em prol da liberdade feminina, ainda se espera que a mulher se sacrifique pela família e pelos filhos, motivo pelo qual a culpa continua aparecendo como um sentimento inerente à maternidade (Pires, 2020). Nesse sentido, Forna (1999) já afirmava que a culpa é um sentimento que, por ter ficado diretamente ligado à maternidade, acabou sendo considerado um sentimento natural das mães.

REPERCUSSÕES DA DEPRESSÃO DOS ADOLESCENTES NA FAMÍLIA

A depressão na adolescência impacta sobremaneira a família, tendo em vista que ela sofre diretamente os efeitos do transtorno mental do adolescente (Lewis *et al.*, 2015). Esse impacto vai ser maior na família nuclear, pois são os seus membros que vão dispensar os cuidados necessários ao adolescente deprimido. No entanto, nem sempre os pais estão bem emocionalmente para despender esse cuidado e investimento emocional. Almada, Borges e Machado (2014) verificaram que mais de 20% dos pais de adolescentes em sofrimento emocional apresentam algum transtorno mental, que também pode ser deflagrado pela sobrecarga, sobretudo no que diz respeito às mães.

Nesse sentido, Lewis *et al.* (2017) encontraram uma correlação entre sintomas depressivos nos pais e nos filhos adolescentes. Essa pesquisa corroborou com o achado de Skundberg-Kletthagen *et al.* (2014), de que familiares que cuidam de adolescentes deprimidos apresentam maior risco de desenvolver transtornos mentais e necessitar de tratamento.

Stapley, Midgley e Target (2016) desenvolveram um estudo acerca da experiência de mães e pais de adolescentes deprimidos que precisaram ser encaminhados para tratamento em algum serviço de saúde mental. Os achados apontaram que esses pais comumente se sentem tensos e estressados diante da fase inicial de tratamento dos filhos. Outro estudo, por sua vez, demonstrou que os pais exercem importante papel no tratamento de depressão dos filhos, tendo em vista que são os responsáveis por buscarem e financiarem o tratamento dos adolescentes (Radovic *et al.*, 2015).

Lima e Campos (2018) afirmam que o papel dos cuidadores é fundamental para a melhora e boa resposta no tratamento do filho, na medida em que o apoio que podem oferecer é de extrema importância para a saúde mental dos adolescentes. São os cuidadores que, por estarem acompanhando mais de perto, são capazes de monitorar os sintomas da depressão, bem como oferecem recursos, financeiros e emocionais, para o enfrentamento das dificuldades inerentes ao adoecimento.

Acerca do diagnóstico e do impacto do mesmo nos pais, o estudo de Pedroso, Ribeiro e Noal (2010) encontrou pais profundamente tristes e resignados, assim como os próprios filhos adoecidos. Lima e Campos (2018) apontaram que é comum aparecer o sentimento de impotência, de culpa e medo nesses pais, sendo necessário que busquem entendimento mais adequado sobre a depressão.

Os pais de adolescentes deprimidos costumam sentir culpa tanto por não conseguirem livrar os filhos do transtorno e ajudá-los integralmente, como por não poderem abdicar de suas vidas, sobretudo no que diz respeito ao aspecto profissional, para se dedicarem totalmente ao cuidado dos filhos. É comum que eles se culpem, ainda, por se sentirem, de alguma maneira, responsáveis pelo adoecimento dos adolescentes. A presença de sentimento de culpa tende a ser mais evidente quando se trata de problemas relativos à saúde mental do que à saúde física dos filhos (Mukolo; Heflinger, 2011; Lima; Campos, 2018).

Quando um dos pais é ausente, o cuidador principal sente ainda mais os efeitos da dificuldade do cuidado. É natural, portanto, que o cuidador, que costuma ser a mãe, se encontre sobrecarregado e solitário. Essa sobrecarga afeta negativamente sua própria saúde mental, que comumente se desestabiliza diante de tantas responsabilidades e da falta de suporte para dividir o peso emocional e instrumental. Nesse sentido, Lima e Campos (2018) apontaram que a solidão no cuidado, sentida pelas mães que entrevistaram, incrementou o estresse, padecimento e tristeza vivenciados. Tais achados reforçam a importância da rede de apoio para essas mães.

Nesse sentido, Zaraza Morales e Holguin (2016) discutem acerca da importância do apoio social aos pais cuidadores de adolescentes deprimidos, tendo em vista a promoção de sentimentos de segurança, bem-estar e tranquilidade. A ausência desse acolhimento tende a

aumentar o sofrimento da família, visto que os cuidadores se sentem desamparados e inseguros frente ao cuidado necessário a ser oferecido ao filho (Nóbrega *et al.*, 2017).

No que diz respeito à recepção do diagnóstico de depressão do filho, bem como às dificuldades provenientes do cuidado com o adolescente, os cuidadores acabam tendo a saúde mental comprometida, o que impacta a qualidade de suas vidas. Ressalta-se, assim, a importância do acolhimento social a esses pais que se encontram extremamente vulneráveis, tanto pela sobrecarga do cuidado aos filhos, como pelo comprometimento da própria saúde mental (Ribé *et al.*, 2017).

Diamond *et al.* (2012) perceberam que o tratamento do filho deprimido evidencia uma carência de atendimento psicológico para esses pais que também estão em sofrimento. Além disso, quanto mais saudáveis os cuidadores, maior amparo eles poderão oferecer para o adolescente. É habitual que os pais, diante da depressão dos filhos, apresentem fragilidade emocional, o que ressalta a importância tanto da rede de apoio quanto de esses cuidadores terem acesso a serviços de saúde mental, para que também possam receber os cuidados necessários diante do enfrentamento desse período de crise (Lima; Campos, 2018).

Baptista e Oliveira (2004) entendem o suporte familiar como uma manifestação de atenção, carinho, diálogo, liberdade, proximidade afetiva, autonomia e independência existente entre os integrantes da família. O suporte familiar pode ser entendido, ainda, como o cumprimento de determinadas funções familiares, tais como: transmitir informações sobre o mundo, ideologias e valores, ajudar na formação da identidade, oferecer ajuda financeira, apoio emocional e orientação. Além dessas funções, a família deve mediar conflitos, ajudar na solução de problemas e servir de refúgio para recuperação de seus membros quando os mesmos necessitam (Campos, 2004).

Os laços familiares, que constituem uma rede de apoio social, atuam como fator protetivo à saúde mental dos indivíduos, sobretudo quando estes se encontram em situações adversas, como, por exemplo, na complexidade da adolescência. Esse apoio pode ser instrumental, através do suporte financeiro, do auxílio nas tarefas a serem desempenhadas e do compartilhamento de informações que visa auxiliar a construção do pensamento crítico. O apoio oferecido pelos familiares também pode ser emocional, como o fornecimento de afeto, empatia, apreço, atenção e cuidado (Anestis *et al.*, 2017).

Silva e Marcolan (2021) também afirmam que, quando os membros proporcionam apoio, respeito, apego saudável e há bom vínculo familiar, eles ajudam a prevenir a depressão e até mesmo o suicídio. Em contrapartida, quando o ambiente familiar é repleto de brigas recorrentes, violências, com falhas na comunicação, dificuldade de relacionamento, isolamento e ausência de apoio e afeto, as chances de o adolescente desenvolver depressão e chegar ao suicídio são maiores (Oliveira *et al.*, 2019; Fernandes-Eloi; Lourenço, 2019; Silva; Marcolan, 2021; Pandini, 2019).

É de suma importância que as relações familiares e com os pares promovam o bem-estar para este indivíduo que está atravessando uma etapa complexa do ciclo vital. Os relacionamentos pessoais e o apoio oferecidos desempenham importante papel para os adolescentes de modo geral, tendo em vista que eles podem vir a desenvolver depressão por conta da dificuldade enfrentada nesse período (Silva; Azevedo, 2022; Amaral *et al.*, 2020).

O suporte familiar tende a reduzir os riscos de o adolescente desenvolver depressão, tendo em vista a promoção de uma maior satisfação em relação à vida (Machado; Fonseca, 2009). Em contrapartida, a família pode contribuir sobremaneira para o adoecimento emocional do filho por meio de exacerbada pressão na formação educacional do adolescente, da falta de apoio, afeto e cuidado (Antunes; Matos; Costa, 2018; Costa; Matos; Costa, 2018).

Espera-se que os membros familiares possam fomentar o bem-estar emocional mútuo, especialmente nos períodos de crise. É fundamental que a família ajude o adolescente a atravessar essa etapa do ciclo vital, oferecendo todo suporte necessário. Dessa forma, as chances de a travessia ser menos dolorosa aumentam. Além disso, quando o adolescente se encontra deprimido, toda a dinâmica familiar é influenciada e modificada, levando a um sofrimento familiar. Logo, oferecer suporte não beneficia apenas o adolescente, mas toda a rede familiar.

No que diz respeito à agressividade, Bahls (2002) afirma que a depressão na adolescência possui características específicas, para além dos sintomas semelhantes da depressão na idade adulta. Segundo a autora, os adolescentes deprimidos se caracterizam mais pela irritabilidade, instabilidade e explosões de raiva em seu comportamento do que pelo humor triste. Dultra (2001) também defende que a depressão na adolescência possui especificidades, tais como agressividade, rebeldia e irritabilidade.

Essa irritabilidade e agressividade, bem como a hipersonia e a falta de vontade de ir para a escola, podem ser percebidas pela família como rebeldia, indisciplina e preguiça comuns na adolescência. No entanto, é importante o alerta de que essas alterações podem ser sintomas do adoecimento do adolescente, tendo em vista que a depressão na adolescência costuma se apresentar mais dessa forma do que pelo humor rebaixado (Crivelatti; Durman; Hofstatter, 2006; Cunha *et al.*, 2005).

Nesse sentido, Sadler (1991) já afirmava que a irritabilidade, a hostilidade com amigos e familiares, o afastamento de atividades em grupo, o envolvimento em brigas com violência física, a queda no rendimento escolar e o início do abuso do uso de substâncias pelos adolescentes devem ser vistos como sinais de alerta pelos pais, já que podem indicar depressão. Sadler (1991) alega, ainda, que é importante que o responsável busque ajuda profissional a fim de que o diagnóstico possa ser feito precocemente.

Cuidar de um filho deprimido pode ser desgastante e doloroso, sobretudo porque o cuidador, em geral, a mãe, direciona toda sua atenção e cuidado para o filho, enquanto negligencia o cuidado com sua própria saúde mental (Marques *et al.*, 2011). Sendo assim, é de suma importância que a vivência e o sofrimento desse cuidador sejam também olhados e levados em consideração, tendo em vista que os pais são demasiadamente afetados emocionalmente pelo adoecimento dos filhos (Trinco; Santos; Barbosa, 2017).

Além de os cuidadores se afetarem sobremaneira com a depressão do filho adolescente, também é importante contextualizar que as mulheres, as principais cuidadoras, possuem dupla ou tripla jornada de trabalho — pois, além de trabalhar fora, precisam cuidar e educar os filhos e limpar a casa — não é raro que se encontrem sobrecarregadas e culpadas. Essa sobrecarga tende a ser ainda maior quando a mulher é “mãe-solo” e a única a garantir o sustento da família. Ademais, essas mulheres que se encontram sozinhas para cuidarem dos filhos possuem pouco ou nenhum tempo para cuidarem de si mesmas, abandonando, assim, seus projetos pessoais (Barbosa, 2019).

MÉTODO

Participantes

Foram realizadas sete entrevistas com mães de adolescentes deprimidos que receberam o diagnóstico há, no mínimo, um ano e, no máximo, quatro anos. Os adolescentes foram diagnosticados quando tinham entre 15 e 17 anos. Inicialmente, buscamos entrevistar mães e pais desses adolescentes. No entanto, apenas um pai se disponibilizou e realizou a entrevista. Sendo assim, essa entrevista foi descartada a fim de garantir homogeneidade no grupo de participantes. Todas as participantes residem no Rio de Janeiro e pertencem às classes C e D da população (ABEP, 2015).

Tabela 1. Informações das participantes

Mãe	Profissão	Configuração familiar	Idade que o(a) adolescente foi diagnosticado(a)	em o(a)	Escolaridade materna
Ana	Professora En. Fund. escola	Separada	15 anos		En. Superior

particular

Luciana	Professora En. Fund. do município	Casada	15 anos	En. Superior
Rafaela	Arquiteta autônoma	Separada	16 anos	En. Superior
Tereza	Fiscal de caixa de mercado	Casada	17 anos	En. Médio
Valéria	Secretária	Separada	15 anos	En. Médio
Vânia	Atendente de farmácia	Casada	17 anos	En. Médio
Heloísa	Represen- tante comercial	Separada	16 anos	En. Médio

Fonte:

Procedimentos

Foram realizadas entrevistas com roteiro oculto semiestruturado elaborado pelas pesquisadoras a partir da revisão da literatura nacional e internacional sobre os aspectos psicossociais relacionados à vivência emocional das mães de adolescentes deprimidos. Os participantes foram contactados por meio de rede social. As entrevistas foram realizadas na modalidade online por meio da plataforma *Microsoft Teams* e tiveram a duração média de uma hora. As entrevistas foram gravadas com o consentimento das participantes e, posteriormente, transcritas em sua íntegra, a fim de terem seus conteúdos analisados *a posteriori*. A fim de que a identidade das participantes fosse preservada, foram atribuídos nomes fictícios. O projeto teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Plataforma Brasil Plataforma Brasil (Parecer nº 5.754.661). As mães entrevistadas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) informando que estavam de acordo com a participação na pesquisa.

ANÁLISE DE DADOS

Este estudo faz parte de uma pesquisa mais ampla acerca do impacto da depressão do(a) filho(a) adolescente na família. O método utilizado para analisar as entrevistas foi a análise de conteúdo temática, conforme proposto por Bardin (2016). Inicialmente, realizou-se a leitura flutuante das entrevistas transcritas, a fim de proporcionar uma aproximação inicial com o material. Em seguida, procedeu-se à exploração sistemática das transcrições, a partir da qual foram destacadas unidades de registro, entendidas como falas representativas da experiência materna diante da depressão dos filhos. Essas unidades foram codificadas e agrupadas em eixos temáticos, de acordo com a repetição e a relevância no discurso das entrevistadas. Por fim, foi realizada a construção de categorias temáticas, elaboradas de forma indutiva, emergindo do próprio material analisado, em vez de serem previamente definidas pela pesquisadora.

Da análise das entrevistas realizadas, emergiram quatro categorias centrais: *reconhecimento da depressão; cuidar de um filho com depressão; sofrimento materno; suporte familiar*. Para atingir o objetivo do presente artigo, serão discutidas as categorias: *sofrimento materno e suporte familiar*. As demais categorias foram discutidas em outro artigo (dos Santos; Magalhães; Matos, 2025).

RESULTADO E DISCUSSÃO

SOFRIMENTO MATERNO

O adoecimento emocional das mães apareceu no discurso das entrevistadas, que apontaram para a invisibilidade do seu sofrimento psíquico diante do transtorno de seus filhos. Essas mulheres, diante da realidade financeira em que se encontravam, optaram por arcar com o tratamento de seus filhos, colocando, assim, suas necessidades em segundo plano. Isso pode ser visto na fala de Vânia, que disse: “eu acredito até que tenha depressão, que choro à toa, mas não procurei ainda nenhuma ajuda ainda não” (Vânia, entrevista em fevereiro de 2023). Esse ponto também aparece no relato de outra mãe:

Eu chorava e parecia que eu ia morrer. Isso daqui meu ficava... Eu não via solução, eu não via solução. Eu... Eu só pensava naquilo, eu só ficava focada naquilo. Eu não conseguia fazer outras coisas. Mas eu também já... já pensei em procurar fazer terapia. Eu preciso fazer terapia, mas, por questões financeiras, eu dei prioridade a ela (Ana, entrevista em outubro de 2022).

Conforme Almada, Borges e Machado (2014) apontaram, não é raro que os pais de adolescentes em sofrimento emocional também apresentem algum transtorno mental. Lewis *et al.* (2017) corroboraram esse achado ressaltando a correlação significativa entre sintomas depressivos nos filhos adolescentes e em seus pais. Algumas mães que participaram da nossa pesquisa se encontravam com a própria saúde mental debilitada. Esse

adoecimento psíquico materno, em alguns casos, estava presente antes ou paralelamente ao reconhecimento da depressão dos filhos.

Apesar de haver outras razões pessoais para o sofrimento psicológico dessas mulheres, a condição de saúde mental dos adolescentes foi um agravante. Essas mães, que necessitavam de cuidados profissionais, por não possuírem condições financeiras, escolheram destinar seus recursos para o tratamento de seus filhos, entendendo que era o certo a se fazer. Aqui retomamos o que apontam Albertuni (2015) e Pires (2020) sobre a construção da mulher como mãe abnegada que sacrificaria a própria vida em prol de seus filhos, ressaltando o quanto esse discurso católico-higienista esteve presente nas falas das entrevistadas. Nesse sentido, Rafaela, uma das entrevistadas, falou brevemente sobre o que denomina “complexo de super-herói”, acreditando que deve e pode suportar mais dor do que seu filho e até mesmo do que seu companheiro.

O que eu puxo pela memória e lembro que, junto com várias outras coisas, eu fiquei muito triste, depressiva. [...] Eu era deprimida funcional que trabalhava, limpava, lavava, cozinhava, cuidava de criança e enfiava tudo no goela abaixo de si mesma para dar conta das coisas, né? Cheguei a tentar procurar, mas por outras questões, aí já financeiras, eu optei por priorizar o tratamento dele. [...] Eu sobrei, deixei para depois. Até porque, um leve complexo de super-herói, eu aguento mais do que eles. E aí eu fui deixando para depois, fui deixando para depois, fui priorizando ele, mas... cara, como eu gostaria de ter tido (Rafaela, entrevista em janeiro de 2023).

As mães entrevistadas relataram também um intenso sentimento de culpa pelo diagnóstico dos filhos, bem como por não conseguirem dedicar maior atenção aos cuidados que eles necessitavam, tendo em vista que precisavam trabalhar e dar conta de outras atividades, como as domésticas. Essas mulheres se sentiram responsáveis não apenas por não conseguirem evitar esse adoecimento, mas também por não terem conseguido oferecer o suporte que acreditavam ser o ideal no momento de crise. Apesar de essas mães estarem fragilizadas, adoecidas e sobrecarregadas, ainda assim se cobravam e se culpavam por não terem conseguido fazer mais por seus filhos.

Dá uma sensação de derrota bem grande, de que a falha possa ter sido minha. [...] Como mãe, deveria ter tido mais estômago, lidado de forma melhor. [...] Então, assim, eu acho que a sensação maior do diagnóstico foi a derrota. Senti, assim, a sensação de ter falhado sabe, de que poderia ter feito melhor (Rafaela, entrevista em janeiro de 2023).

Então, primeiro, culpa, né? Primeiro a sensação de culpa de “como assim eu não percebi? Como assim eu não vi”, né? [...] E assim, a todo momento, eu pensava “meu Deus, mas onde eu errei? O que que aconteceu? O que que eu fiz”, né? [...] Eu acho que eu tenho culpa, eu acho que eu não vi, eu acho que eu não socorri a tempo (Tereza, entrevista em janeiro de 2023).

A mãe sempre acha que ela é a responsável de encaminhar, de mostrar, de tirar, de salvar, é a superior heroína da história. Só que você se sente uma porcaria, porque seus superpoderes, minha filha, vão embora. Você não tem o que fazer, aí fica aquela solidão, né, da pessoa com a doença e você assistindo aquilo como se tivesse amarrada. [...] Depois de muito sofrer, de muito questionar, de achar que de repente

eu estava colaborando, ou que eu era a culpada, um monte de coisas, né? São mil fases, né? (Heloísa, entrevista em abril em 2023).

Corroborando os achados de Forna (1999), Bernardes, Loures e Andrade (2019) e Pires (2020) acerca da culpa como quase sinônimo de maternidade, as mães entrevistadas relataram intensa culpa, tanto pelo diagnóstico dos filhos quanto por não conseguirem dar maior atenção aos cuidados que entendiam que eles necessitavam. Sendo assim, além de culpadas, essas mães apresentavam uma sensação de impotência. Ainda nesse contexto, Mukolo e Heflinger (2011) e Lima e Campos (2018) também destacaram que os pais de adolescentes deprimidos, com frequência, se sentem culpados pelo desenvolvimento do transtorno, por não terem conseguido impedir o adoecimento e, ainda, por não poderem abdicar de suas vidas para cuidarem integralmente do filho deprimido.

Assim, foi possível observar, em nossos resultados, que apesar de essas mães terem se sacrificado de diversas maneiras por seus filhos, seja pela escolha de subsidiarem o tratamento deles ao invés dos seus ou de abrirem mão de uma jornada de trabalho mais intensa para cuidarem deles, nenhum de seus esforços pareceu ser suficiente a fim de que evitasse a presença da culpa e da sensação de que falharam e deveriam ter feito mais por seus filhos. Isto corrobora a ideia de que a culpa materna é algo presente para as mães.

As mães apresentaram intensa sobrecarga por, na maioria das vezes, serem as únicas cuidadoras dos adolescentes adoecidos. Em sua maioria, não possuíam nenhuma ou pouca rede de apoio, o que foi apontado por elas como prejudicial à garantia da própria saúde mental. Apenas uma das participantes incluiu o marido e discorreu sobre o desejo de ambos terem recebido suporte. Falaram também acerca do desejo de terem tido mais acesso a conhecimento sobre o assunto, bem como a auxílio psicológico.

Ninguém. Eu até busquei, mas o meu companheiro (padrasto do adolescente) estava muito ocupado vivendo o luto da mãe loucamente. Minha mãe não sabia como, ela tem dificuldade de lidar com emoções. Meus amigos, a maioria não tem filhos nessa idade, ou não tem filhos nenhum (Rafaela, entrevista em janeiro de 2023).

É, realmente, para nós dois foi muito pesado, né? Porque era só nós dois [mãe e pai], é só nós dois ainda, né? É, se tivesse uma pessoa, né, um familiar, alguém que a gente pudesse, conversar, ou que pudesse nos ajudar, ou que pudesse, é, em determinados momentos ficar olhando, observando... Seria, assim, muito, muito, muito importante (Tereza, entrevista em janeiro de 2023).

Conforme Zaraza Morales e Holguin (2016) apontaram, é de suma importância que os pais de adolescentes deprimidos possam receber suporte a fim de que atravessem esse período difícil com menos prejuízos para a saúde mental desses cuidadores, tendo em vista que o suporte ajuda na promoção de bem-estar, tranquilidade e segurança. A falta de suporte, por sua vez, pode contribuir para o sofrimento familiar, bem como para os sentimentos de desamparo e insegurança desses pais no que diz respeito ao cuidado a ser oferecido ao adolescente (Nóbrega *et al.*, 2017).

Algumas mães, no entanto, ao serem questionadas sobre a existência de suporte que tiveram durante o atravessamento do período de sofrimento do adoecimento do(a) filho(a), mencionaram a ausência de apoio psicológico, embora desejassem tê-lo tido.

Eu acho que a gente também deveria se consultar com um psicólogo, só que, dependendo da situação, financeiramente, você não consegue, ou é um ou é outro. [...] Os pais também deveriam fazer também tratamento, até pra saber como lidar com isso, que é uma situação muito difícil para todos nós, né, para todos... (Valéria, entrevista em abril de 2023).

Não. Não, até porque, para procurar um psicólogo para mim, seria um gasto a mais. O dela já era assim, um sufoco, entendeu? Então, por questões financeiras, não [...] e isso sem trabalhar, desempregada, entendeu? [...] E outra coisa, tinha que pegar Uber, para ir e para voltar, outro gasto. Aí tinha que ser perto de casa (Heloísa, entrevista em abril de 2023).

Diamond *et al.* (2012) alegaram que o tratamento do filho deprimido aponta para a necessidade, muitas vezes não atendida, de auxílio psicológico para os pais, que também se encontram em sofrimento. Lima e Campos (2018) afirmaram ainda que é fundamental que esses cuidadores possam ter rede de apoio e acesso a serviços de saúde mental, a fim de que possam ser cuidados e amparados.

É importante destacar que quatro das sete mulheres entrevistadas são separadas dos pais dos adolescentes. Esses pais, por sua vez, abandonaram as mulheres e os seus filhos, não participando da vida deles. Sendo assim, essas mães sustentam e cuidam dos adolescentes deprimidos sozinhas, o que ocasiona intensa sobrecarga nas entrevistadas, corroborando os achados da literatura (Barbosa, 2019; Pereira; Leitão, 2020). Na maioria das vezes, são as únicas cuidadoras dos adolescentes adoecidos, com nenhuma ou pouca rede de apoio. A ausência de apoio influencia negativamente na saúde mental das participantes.

Apesar de três mães serem casadas com os pais de seus filhos e, portanto, eles estarem fisicamente presentes na vida dos adolescentes, elas relataram que os pais não têm o hábito de conversar com seus filhos e que também não lhes oferecem suporte emocional. Sendo assim, a presença paterna frágil também ocasiona sobrecarga. Todas as mães relataram que, de alguma forma, sentiam-se as únicas responsáveis emocionais pelos filhos deprimidos, expressando forte sofrimento emocional.

Suporte familiar

A presença de suporte tende a proteger os adolescentes de adoecerem psiquicamente, assim como auxiliar em suas recuperações. No que diz respeito ao suporte familiar, algumas mães reconheceram a relevância do apoio emocional oferecido aos adolescentes e outras falaram sobre a dificuldade que tiveram de oferecer suporte.

Esse acolhimento, essa coisa da família, esse amor [...]. É um passinho de cada vez, não é? É um dia após o outro, mas a gente percebe. Eu acho que se eu estivesse fora de

casa, trabalhando... Não tomasse essa decisão de mudar o ritmo da minha vida, estaria bem pior [...]. Eu não trato na pressão, entendeu? [...]Essa conversa, esse abraço da família, está sendo bom e é isso aí (Ana, entrevista em outubro de 2022).

Eu acho que as pessoas, a família e alguns amigos bem próximos da gente, sempre fizeram de tudo assim, para que ela estivesse bem, entendeu? Sempre tentavam cercar ela de atenção, de cuidados, de carinho mesmo, de acolhimento, graças a Deus. [...] “Eu estou aqui, pode contar comigo”, entendeu? “Você é querida”, eu acho que isso é muito importante, ajuda muito sim, ajuda sim (Luciana, entrevista em março de 2023).

Ana e Luciana, duas das mães entrevistadas, citaram elementos que funcionam como fator protetivo à saúde mental: cuidado, afeto, segurança, atenção e acolhimento (Baptista; Oliveira, 2004; Silva; Marcolan, 2021; Silva; Azevedo, 2022; Amaral *et al.*, 2020). Nossos achados indicam que o suporte familiar foi de suma importância para a recuperação dos filhos das mulheres entrevistadas, corroborando o estudo de Campos (2004). Tereza fala, também, sobre a importância do suporte oferecido para evitar piora do quadro ou uma recaída:

Eu não sei se teve uma ajuda, mas eu acredito que esse olhar mais atento, ele faz com que ele não caia tão rapidamente como poderia, entendeu? É, se de repente eu não tivesse tão atenta a ele ou aos sinais que hoje eu conheço, né, eu vejo, é, de repente, se eu não tivesse atenta ali e tentando ajudar, né, é, dando aquela atenção em determinados momentos, talvez ele pudesse ter uma recaída rápida e grande, sem a gente perceber (Tereza, entrevista em janeiro de 2023).

Apesar de a importância do suporte familiar ter sido apontada pela maioria, algumas mães relataram dificuldade de oferecer suporte para os adolescentes deprimidos, tendo em vista que a depressão na adolescência muitas vezes se apresenta por meio de comportamentos agressivos. As mães relataram o afastamento de seus filhos como uma estratégia de proteção diante da manifestação da agressividade deles.

Eu raramente ofereço [...] pela reação, a forma que ele me tratava, eu me afastei. Até porque na época da depressão, da agressividade, ele falava que eu estava sufocando ele. [...] Então, deixo ele no canto dele... Em parte, para me preservar da agressividade. Em parte, para ele entender que o tratamento que ele dá tem consequências, né? (Rafaela, entrevista em janeiro de 2023).

Eu tive que ter cautela com tudo o que eu falava, entendeu? Porque não é como se eu tivesse medo dela, entendeu? Medo da... da agressividade, medo de falar alguma coisa que deixasse ela mais agressiva, que eu não queria isso, né? (Valéria, entrevista em abril de 2023).

Cuidar de um adolescente deprimido e oferecer suporte foram desafios enfrentados. Diversos autores (Bahls, 2002; Dultra, 2001; Crivelatti; Durman; Hofstatter, 2006; Cunha *et al.*, 2005) apontam que a depressão na adolescência tem suas especificidades e não se apresenta necessariamente pelo humor rebaixado, mas pela presença de agressividade e irritabilidade. O comportamento agressivo e a intensa raiva apresentada pelos adolescentes deprimidos tendem a ser dificultadores do cuidado (Lima; Campos,

2018). Apesar de saberem da importância de acolherem os filhos, algumas mães não conseguiram fazê-lo justamente pelo comportamento agressivo que eles apresentavam.

A partir dos achados deste trabalho, surge a necessidade de questionar de maneira crítica a literatura que aborda o suporte familiar e sua correlação com a depressão. Vários estudos (Anestis *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2019; fernandes-eloi; Lourenço, 2019; Silva; Marcolan, 2021; Pandini, 2019; Silva; Azevedo, 2022; Amaral *et al.*, 2020; Costa *et al.*, 2018; Machado; Fonseca, 2009; Antunes; Matos; Costa, 2018) destacam a relação direta entre a falta de suporte familiar e os problemas psicológicos em adolescentes.

Nossos achados revelaram que as mães, em sua maioria solo, encontravam-se sobrecarregadas, sem suporte para o exercício da maternidade e adoecidas emocionalmente. Indagamos, portanto, de que modo estas mães podem ser, em certa medida, responsabilizadas pelas dificuldades em oferecer o suporte essencial, dadas as circunstâncias desafiadoras em que se encontram. Cabe salientar, ademais, que a maioria dessas mulheres precisava equilibrar diversas responsabilidades, incluindo a jornada laboral, sustento da família, cuidado dos filhos e do lar, além de zelar por seu próprio bem-estar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da pesquisa indicaram que, em sua maioria, as mães dos(as) adolescentes deprimidos(as) também se encontravam com a própria saúde mental debilitada e agravada pelo adoecimento dos(as) filhos(as). Entretanto, diante da escassez de recursos financeiros e por priorizarem o cuidado com os(as) filhos(as), abdicaram de buscar tratamento pessoal. Constatamos, ainda, que as mães também apresentavam sentimento de culpa exacerbado. A culpa apareceu referida ao adoecimento dos(as) adolescentes, bem como por não terem percebido o adoecimento e por não conseguirem fazer mais por eles(as).

As mães relataram que estavam sobrecarregadas e sem suporte. A maioria das participantes do estudo cuidava sozinha do(a) adolescente deprimido(a). Mesmo no caso das três mães casadas, a presença do pai não parece ter possibilitado a redução da sobrecarga física e emocional, tendo em vista que a presença paterna se mostrava frágil. A sobrecarga foi um dos fatores que afetou a saúde mental das mães.

Conclui-se que, apesar de reconhecerem a importância do suporte emocional para a melhora da depressão do(a) filho(a), essa tarefa é extremamente desafiadora, especialmente para as mães que possuem pouco conhecimento acerca do transtorno e para aquelas cujos(as) filhos(as) apresentam comportamento agressivo. Nesse sentido, o acesso dos familiares à informação sobre as características do transtorno configura-se como fator protetivo.

Embora os achados da pesquisa corroborem achados de trabalhos anteriores, este estudo buscou contribuir para a ampliação do debate acerca da vivência materna no contexto de depressão do(a) filho(a) adolescente, evidenciando como a sobrecarga e a culpa se articulam a construções sociais de gênero e à fragilidade das redes de apoio. Essa especificidade permite compreender, de forma mais ampla, os impactos da vivência materna na depressão na adolescência, avançando o debate no contexto brasileiro. Destaca-se, assim, a relevância de futuras investigações que ampliem o olhar para diferentes contextos socioculturais.

REFERÊNCIAS

- ALBERTUNI, Patrícia Shalana. **Mãe é mãe: discursos contemporâneos na blogosfera materna**. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.
- ALMADA, Leonardo Ferreira; BORGES, Marllon Fernandes; MACHADO, Sergio Eduardo Carvalho. Considerações neurobiológicas sobre a depressão maior - um histórico neurocientífico. **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 17, n. 26, p. 111-124, 2014.
- AMARAL, Ana Paula *et al.* Depressão e ideação suicida na adolescência: implementação e avaliação de um programa de intervenção. **Enfermería Global**, v. 19, n. 3, p. 1-35, 2020.
- ANESTIS, Joyce *et al.* Psychopathic personality traits as protective factors against the development of posttraumatic stress disorder symptoms in a sample of national guard combat veterans. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, v. 39, p. 1-10, 2017.
- ANTUNES, Joana; MATOS, Ana Paula; COSTA, José Joaquim. Regulação emocional e qualidade do relacionamento com os pais como preditoras de sintomatologia depressiva em adolescentes. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v. 6, p. 52-58, 2018.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA – ABEP. **Crítico Brasil**, v. 1, p. 21-46, 2015.
- BADINTER, Elisabeth. Um amor conquistado: o mito do amor materno. //: BATINDER, Elisabeth. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985. p. 370-370.
- BAHLS, Saint-Clai. Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes: clinical features. **Jornal de Pediatria**, v. 78, p. 359-366, 2002.
- BAPTISTA, Makilim; OLIVEIRA, Andréia. Sintomatologia de depressão e suporte familiar em adolescentes: um estudo de correlação. **Journal of Human Growth and Development**, v. 14, n. 3, 2004.
- BARBOSA, Priscila Bezerra. Maternidade e os não-lugares da mulher que é mãe. **Revista África e Africanidade-Ano XI**, n. 29, 2019.
- BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo: edição revista e ampliada. **Edições**, v. 70, p. 280, 2016.
- BERNARDES, Ruane; LOURES, Amanda Freitas; ANDRADE, Bárbara Batista Silveira. A romantização da maternidade e a culpabilização da mulher. **Revista Mosaico**, v. 10, n. 2, p. 68-75, 2019.

CAMPOS, Eugenio. Suporte social e família. **Doença e família**, p. 141-161, 2004.

CARTER, Betty; MCGOLDRICK, Monica. **As mudanças no ciclo de vida familiar**: uma estrutura para a terapia familiar. 2. ed. Tradução: Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artmed, 1995.

CAVALCANTI, Paula Barbosa Berlim; SARDINHA, Luís Sérgio; DE AQUINO LEMOS, Valdir. Relações entre suporte familiar, exercício físico e sintomas ansiosos em adolescentes. **Diálogos Interdisciplinares**, v. 9, n. 4, p. 84-90, 2020.

COSTA, Bárbara Salgado; MATOS, Ana Paula; COSTA, José Joaquim. O efeito moderador da satisfação com a vida na associação entre a qualidade da relação pais/filhos (as) e depressão na adolescência. **Portuguese Journal of Mental Health Nursing/Revista Portuguesa de Enfermagem de Saude Mental**, v.6, p. 46-51, 2018.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. 3. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1989.

CRIVELATTI, Marcia Manique Barreto; DURMAN, Solânia; HOFSTATTER, Lili Marlene. Sofrimento psíquico na adolescência. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 15, p. 64-70, 2006.

CUNHA, Bianca Faria Vieira da. *et al.* Depressão na infância e adolescência: Revisão bibliográfica. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, v. 15, n. 3 Supl. A, p. 8-16, 2005.

DIAMOND, Guy *et al.* Attitudes, practices, and barriers to adolescent suicide and mental health screening: A survey of Pennsylvania primary care providers. **Journal of Primary Care & Community Health**, v. 3, p. 29-35, 2012.

SANTOS, Thais Carvalho dos; MAGALHÃES, Andrea Seixas; MATOS, Mariana Gouvêa. Depressão na adolescência: do reconhecimento do adoecimento aos cuidados na família. **Mudanças: Psicologia da Saúde**, v. 33, p. e2025-004, 2025.

DULTRA, Elza Maria do Socorro. Depressão e suicídio em crianças e adolescentes. **Mudanças: Psicoterapia e estudos psicossociais**, v. 9, n. 15, p. 27-35, 2001.

FERNANDES-ELOI, Juliana; COSTA LOURENÇO, José Roberto. Suicídio na Velhice – Um Estudo de Revisão Integrativa da Literatura. **CES Psicologia**, v. 12, p. 80-95, 2019.

FORNA, Aminatta. **Mãe de todos os mitos**: uma breve história da maternidade. Rio de Janeiro: Ediouro, 1999.

LEWIS, Gemma *et al.* The association between paternal and adolescent depressive symptoms: evidence from two population-based cohorts. **Lancet Psychiatry**, v. 4, n. 12, p. 920-926, 2017.

LIMA, Gersa Marcondes Pimentel de Abreu; CAMPOS, Claudinei José Gomes; RODRIGUES, Larisa. Percepção dos pais de adolescentes depressivos em tratamento no ambulatório de psiquiatria: estudo clínico qualitativo. **Presencia Revista Internacional De Salud Mental**, v. 14, p. 1-6, 2018.

MACHADO, Teresa Sousa; FONSECA, António Castro. Desenvolvimento adaptativo em jovens portugueses: será significativa a relação com os pais. **INFAD Revista de Psicologia**, v. 1, n. 3, p. 461-468, 2009.

MARQUES, Ana Karina Monte Cunha *et al.* Apoio social na experiência do familiar cuidador. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n.1, p. 945-955, 2011.

MARQUES, Maria de Fátima; LOPES, Manuel José. O cuidador familiar no olhar da pessoa com depressão. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. SPE2, p. 51-56, 2015.

MELO, Anna Karynne; SIEBRA, Adolfo Jesiel; MOREIRA, Virginia. Depressão em adolescentes: revisão da literatura e o lugar da pesquisa fenomenológica. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 37, p. 18-34, 2017.

MOURA, Solange Maria Sobottka Rolim de; ARAÚJO, Maria de Fátima. A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 24, p. 44-55, 2004.

MUKOLO, Abraham; HEFLINGER, Craig Anne. Factors associated with attributions about child health conditions and distance preference. **Community Mental Health Journal**, v. 47, n. 3, p. 286-299, 2011.

NÓBREGA, Vanessa Medeiros. *et al.* Chronic disease in childhood and adolescence: continuity of care in the Health Care Network. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, p. e03226, 2017.

OLIVEIRA, Franciane Braga da Silva. *et al.* Suicídio na velhice como um fenômeno cada vez mais crescente e preocupante. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, p. 1-7, 2019.

PANDINI, Rosa Maria Pacheco. Uma análise sobre a depressão na adolescência. **Revista Inova Saúde**, v. 9, n. 1, p. 129-141, 2019.

PEDROSO, Janari da Silva.; RIBEIRO, Maria Alexina; NOAL, Letícia. Os pais frente ao adoecimento psíquico do filho. **Revista Mal-estar e Subjetividade**, n. 2, p. 521-536, 2010.

PEREIRA, Valéria Brandão; LEITÃO, Heliane de Almeida Lins. Sobrecarga e rede de apoio: a experiência da maternidade depois da separação conjugal. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 15, n. 1, p. 1-12, 2020.

PIRES, Elaine Muniz. **Maternidade ativa e cuidado do mundo**. 2020. Tese (Doutorado em EDUCAÇÃO) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

RADOVIC, Ana Paula *et al.* Parents' role in adolescent depression care: primary care provider perspectives. **Journal of Pediatrics**, v. 167, p. 911-918, 2015.

RIBÉ, José *et al.* Quality of life in family caregivers of schizophrenia patients in Spain: caregiver characteristics, caregiving burden, family functioning, and social and professional support. **International Journal of Psychiatry and Clinical Practice**, v. 22, n. 1, p. 25-33, 2017.

SADLER, Lois. Depression in Adolescents: Context, Manifestations, and Clinical Management. **Nursing Clinics of North America**, v. 26, n. 3, p. 559-572, 1991.

SILVA, Daniel Augusto; MARCOLAN, João Fernando. O impacto das relações familiares no comportamento suicida. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e17310212349-e17310212349, 2021.

SILVA, Jamile Sodré; AZEVEDO, Caroline Almeida de. O impacto da depressão entre adolescentes no contexto escolar: uma revisão integrativa. **Revista Psicologia em Foco**, v. 14, n. 20, p. 187-200, 2022.

SKUNDBERG-KLETTTHAGEN, Hege. *et al.* Relatives of patients with depression: experiences of everyday life. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, v. 28, n. 3, p. 564-571, 2014.

STAPLEY, Emily; MIDGLEY, Nick; TARGET, Mary. The Experience of Being the Parent of an Adolescent with a Diagnosis of Depression. **Journal of Child and Family Studies**, v. 25, n. 2, p. 618-630, 2016.

TRINCO, Maria Edite Miranda; SANTOS, José Carlos; BARBOSA, António. Vivências e necessidades dos pais no internamento do filho adolescente com comportamento auto lesivo. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 13, p. 115-124, 2017.

VALLE, Luiza Elena Ribeiro; MATTOS, Maria José Viana Marinho de. Adolescência: as contradições da idade. **Revista psicopedagogia**, v. 28, n. 87, p. 321-323, 2011.

ZARAZA MORALES, Daniel Ricardo; HERNÁNDEZ HOLGUÍN, Dora María. El valor de los apoyos para el bienestar subjetivo al vivir con esquizofrenia. **Index Enferm**, v. 25, n. 3, p. 141-145, 2016.

Recebido em 28 de novembro de 2023.

Aprovado em 26 de outubro de 2025.

