

**REJANE MEDEIROS MILLIONS**

Professora Doutora. Centro Universitário do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

✉ rejmillions27@gmail.com

ILDA FERNANDES

Professor Adjunto, Doutora.

ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal.

LUÍSA ANDRADE

Professor Adjunto, Doutora.

ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal.

LUÍS GRAÇA

Professor Adjunto, Doutor.

Escola Superior de Saúde, Viana do Castelo, Portugal.

MARIA MANUELA MARTINS

Professor Coordenador, Doutora. ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal.

KARLA ROLIM

Professor Coordenador, Doutora. Universidade Fortaleza, Brasil.

SENTIMENTOS DE TRISTEZA E DESESPERANÇA EM JOVENS PORTUGUESES

Sadness and hopelessness feelings in Portuguese youngsters

Abstract

Introduction: Sadness as a basic of the human being emotion. It can be associated with the intrinsic of the younger's characteristics and their context. It may manifest as discouragement, unwillingness to perform routine and social activities, low self-esteem or aloneness. Hopelessness arises when there is no sight of possibilities, confidence in others or future, enthusiasm for life being. That can inhibit the set goals and energy mobilization. These feelings may be signs of more complex problems, such as depressive disorders when associated with loss of interest or pleasure, changes in appetite, sleep and concentration and suicidal ideation thoughts.

Aims: To identify the sadness and hopelessness feelings perceived by the younger's and the associations between these feelings and demographic, educational and family characteristics.

Method: Descriptive correlational study with 1377 Portuguese younger's, which go into high school, aged 14-21 years, average age 17 years and mostly female. Was used the survey "Comportamentos de saúde, comportamentos de risco e envolvimento dos jovens com a escola e a família"

Results: Sadness and hopelessness were not noticed by most younger's. However, there is a higher risk in younger's with negative school performance, who relate good relationship with colleagues, have never felt threatened by their colleagues, when they become involved with school and family and even if they are perceived the family as functional.

Conclusions: Health professionals should identify early, value feelings of sadness and hopelessness in younger's and have a transdisciplinary and inclusive practice in health education, in school and family contexts.

KEYWORDS: HEALTH PROMOTION; MENTAL HEALTH; ADOLESCENT; SADNESS; HOPEFULNESS; NURSING.

INTRODUÇÃO

A tristeza é uma das emoções básicas do ser humano, tais como a felicidade, a raiva, a surpresa, o medo e o nojo. Estas têm a capacidade de influenciar a tomada de decisão, a motivação cognitiva e as ações¹. Estas emoções assumem importância na adolescência/juventude, respetivamente, entre os 10/19 anos e os 15/24 anos, em que ocorrem mudanças de humor e emoção, instabilidade nos sentimentos vividos, visível pela manifestação de sinais de transtornos depressivos, cuja origem pode estar relacionada com os contextos familiar, social e escolar²⁻⁶.

O sentimento de tristeza pode ter origem na personalidade e em fatores contextuais – desilusão amorosa, perda de um amigo ou familiar, relação conflituosa e outras situações negativas e que afetam os jovens psicologicamente. Como consequência dessa vivência pode surgir o desânimo, falta de vontade de realizar atividades rotineiras e de convívio social, baixa autoestima, solidão. A tristeza pode apresentar-se em diferentes graus de intensidade, variando desde a circunstancial à profunda^{1,7,8,9}.

Na desesperança os jovens não vislumbram sentimentos de esperança, ou seja, ter “possibilidades, confiança nos outros e no futuro, entusiasmo pela vida, expressão de razões para viver e de desejo de viver, paz interior, otimismo quando associados ao traçar de objetivos e à mobilização de energia”⁸.

A tristeza e a desesperança podem ser sinais de problemas mais complexos, como os transtornos depressivos, frequentemente associados a outros sinais como a perda de interesse ou prazer em atividades anteriormente prazerosas; alteração do apetite, do sono, da concentração; sentimentos de cul-

pa e inutilidade e ideação suicida. Estes transtornos assumem particular relevância quando persistem por um período pelo menos duas semanas gerando sofrimento intenso e podendo levar a pensamentos de ideação suicida, tentativas de suicídio e, mesmo, suicídio¹⁰⁻¹². O estudo de Borges⁶ aponta para uma associação entre a depressão e as dificuldades de autorregulação emocional e percepção do suporte familiar.

Na adolescência/juventude a experiência, a complexidade dos pensamentos e a formação de novos conceitos possibilitam o aumento da capacidade de abstração e consequentemente intensificam a imaginação, que passa incluir, para além da sua, a experiência social e a do Outro¹³. Deste modo, os jovens vivenciam novas configurações de comportamentos/attitudes, emoções e relacionamentos transferindo-os para a realidade, isto é, a vivência de tristeza e desesperança potenciam a adesão a imagens dos mesmos sentimentos, no contacto com as suas circunstâncias – relação familiar, escolar e com os pares^{2,13-16}. Neste contexto, o jovem pode fantasiar para lidar com a instabilidade emocional, podendo libertá-lo de um sofrimento ou mantê-lo fixado numa ilusão que ao impedir a tomada de decisão pode-lhe causar sofrimento, e até mesmo ações negativas¹³.

A literatura aponta que os sentimentos de tristeza e desesperança surgem associados ao sexo feminino e adolescentes mais velhos; ao relacionamento negativo com a família/ambiente familiar^{2,16}; às amizades, ambiente escolar e bullying²; ao desempenho escolar, satisfação com a vida e funcionamento familiar¹⁵ e ao risco de comportamentos auto lesivos e suicidas^{17,12}.

Estas razões fundamentam a im-

portância de se identificar os sentimentos de tristeza e desesperança percebidos pelos jovens e as associações entre esses sentimentos e as características demográficas, educação e socio familiares que visem a intervenção de enfermagem para a promoção da saúde dos jovens e consequente melhoria da sua qualidade de vida.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo descritivo-correlacional, com análise quantitativa dos dados, realizado nos anos de 2015 a 2017. A população alvo foram adolescentes/jovens entre 14 e 21 anos, sendo que a população estimada em 31 de dezembro de 2017 entre os 15 e os 24 anos era de 11.87%, com pequenas variações, quando comparado com 2015, em Vila Nova de Famalicão, município industrial localizado no norte de Portugal¹⁸. A amostra intencional após aplicação dos critérios de inclusão: estudantes matriculados e a frequentar os 10º, 11º e 12º anos de escolaridade, foi de 1377 participantes o que corresponde a uma confiabilidade de representação de 95% com um erro tolerável de 2%.

Esta investigação foi aprovada pela Comissão de Ética do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – Universidade do Porto e pela Comissão Nacional de Proteção de Dados Portuguesa, respeitando-se todos os procedimentos inerentes à investigação com humanos.

Na colheita de dados o instrumento utilizado foi o questionário “Comportamentos de saúde, comportamentos de risco e envolvimento dos adolescentes com a escola e a família” adaptação portuguesa de Santos¹⁹ e a funcionalidade familiar²⁰. Neste recorte, que se apresenta foram utilizados os dados referentes às variáveis demográficas (sexo, idade, escolaridade), >

educação e sociofamiliares. A variável educação incluiu as questões relativas à percepção nos últimos 12 meses antes do preenchimento do questionário do (1) aproveitamento escolar; (2) ter problemas em relacionar-se com colegas da escola (3) sentir-se provocado ou ameaçado na escola e (4) grau de envolvimento com a escola.

O envolvimento com a escola foi calculado considerando as seguintes questões recodificadas (1) "Pensas que os funcionários da escola se preocupam contigo?" – em zero se a resposta fosse, não se preocupam "Nada", em um se "Mais ou menos" e em dois se "Muito"; (2) "Este ano, sentes que fazes parte da tua escola?" – em zero se a resposta fosse "Nunca", em um se "Por vezes" e dois se "Sim, Sempre" e (3) "Com que frequência os professores na escola tratam os estudantes de forma justa? – em zero se a resposta fosse "Quase nunca", em um se "Por vezes" e em dois se "Na maioria das vezes". Após recodificação, o "grau de envolvimento com a escola" foi determinado, a partir do somatório das respostas das três questões referidas, e em função do resultado obtido classificou-se em: "baixo" entre zero e dois; "médio" de três a quatro e "alto" de cinco a seis¹⁹.

A variável sociofamiliar englobou o grau de envolvimento com os amigos e a funcionalidade familiar. O envolvimento com os amigos foi determinado por duas questões, de escolha múltipla "Com quem falas quando tens um problema ou te sentes preocupado?" e "Quem repara em ti quando estás preocupado ou zangado", considerando a resposta no item "amigo". Após foram recodificadas considerando: "zero" quando não selecionaram nenhuma delas; "um" se selecionaram pelo menos uma e "dois" se ambas as questões. Após atribui-se o "grau de envolvimento com os amigos" sendo respetivamente "baixo" se o

valor obtido foi zero, "alto" se dois e "médio" se um.

A variável funcionalidade familiar foi obtida do APGAR familiar calculado a partir de cinco questões cada uma com três grupos: quase sempre, algumas vezes e quase nunca. A cada resposta foi atribuída a pontuação de zero a dois pontos e do seu somatório resultaram famílias: altamente funcionais (7 a 10), moderadamente funcionais (4 a 6) e disfuncionais (0 a 3).

Na variável sentimentos de tristeza ou desesperança foi considerada a questão referente aos últimos 12 meses, antes do preenchimento do questionário, alguma vez te sentiste tão triste ou sem esperança, por quase todo o dia, durante duas ou mais semanas seguidas, ao ponto de deixares de fazer algumas atividades habituais, utilizando-se uma escala nominal dicotómica.

Na análise quantitativa dos dados recorreu-se a técnicas de estatística descritiva e inferencial, incluindo-se a distribuição de frequências, o teste de t para amostras independentes; teste U-Mann-

Whitney e teste de independência de qui-quadrado, com análise de resíduos ajustados *standardizados* nas situações em que se observam diferenças estatisticamente significativas. O nível de significância admitido foi de 5%. No tratamento estatístico utilizou-se o software SPSS 25.0 para Windows.

RESULTADOS

Na amostra, de 1377 inquiridos, a maioria dos adolescentes (57.1%) foram do sexo feminino. As idades variaram entre os 14 e os 21 anos, com média de 16.75± 1.187 anos, e mediana 17 anos, sendo a idade mais representada os 17 anos (41.9%), seguido de 16 anos (19.9%), 15 anos (17.5%), mais 20 anos (1.4 %) e 14 anos (0.2%). A distribuição dos jovens por anos de escolaridade foi aparentemente homogénea – 35.6% (10.º ano); 32.3% (11.º ano) e 32.1% (12.º ano).

O sentimento de tristeza ou desesperança foi referido pela maioria dos jovens (76.3%), havendo 22.9% que não tiveram esse sentimento

TABELA 1

DISTRIBUIÇÃO POR GRAUS DE ENVOLVIMENTO COM A ESCOLA, AMIGOS E FAMÍLIA

GRAU DE ENVOLVIMENTO	BAIXO N(%)	MÉDIO N(%)	ALTO N(%)	TOTAL N(%)
Escola	96 (7.0)	676 (49.5)	594 (43.5)	1366(100%)
Amigos	289 (21.0)	237 (17.2)	851 (61.8)	1377(100%)
Família	162 (11.8)	721 (52.4)	494 (35.9)	1377 (100%)

TABELA 2

ASSOCIAÇÃO ENTRE CARATERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E A TRISTEZA OU DESESPERANÇA

VARIÁVEL	V. TESTE	GL	SIG
Idade*	0.138	136	.890
Sexo**	24.207	1	.000
Ano de escolaridade**	1.582	2	.453

*Teste de t para amostras independentes **Teste de independência de Qui-quadrado Os autores, 2019

e 0.8% não responderam a essa questão.

Na percepção das áreas relacionadas com a educação observou-se quanto

- ao rendimento escolar obteve-se predomínio nos jovens que o consideraram "bom" (48%) e "suficiente" (39.8%), seguido de "insuficiente" (3.5%) e os restantes "muito bom";
- a ter problemas de relacionamento com os colegas, a maioria (70.6%) referiu dar-se bem "com todos", 20% tinha problemas "com um ou dois", 8.8% "com vários" e os restantes com todos;
- a ser ameaçado ou provocado na escola por colegas, a maioria (89.1%) "nunca", 10% "algumas vezes" e os restantes "frequentemente".
- Obteve-se nos graus de envolvimento:
- com a escola "médio" (49.5%), "alto" (43.5%) e os restantes "baixo";
- com os amigos "alto" (61.8%), "baixo" 21.0% e os restantes "médio";
- com a família "médio" (52.4%), "alto" (35.9%) e os restantes "baixo". **Tabela 1.**

Na funcionalidade familiar predominaram as famílias funcionais que representaram 77.4% da amostra, havendo 4.6% que foram percebidas como disfuncionais e 18.0% moderadamente funcionais.

Associação entre características demográficas e a tristeza ou desesperança

Da análise da associação entre as características demográficas e "nos últimos 12 meses alguma vez te sentiste tão triste ou sem esperança, por quase todo o dia, durante duas ou mais semanas seguidas, ao ponto de deixares de fazer algumas atividades habituais" no que se refere à idade não se observaram diferenças estatisticamente significativas. Relativamente ao sexo

verificou-se uma relação estatisticamente significativa, sendo que existem menos raparigas do que o esperado, com risco de sentir tristeza ou desesperança, contrariamente aos rapazes – resíduos *standardizados* ajustados = 4.9 (**Tabela 2**).

Não se observaram diferenças estatisticamente significativas relativamente ao ano de escolaridade.

Associação entre a variável educação e a tristeza ou desesperança

Os jovens que sentiram tristeza ou desesperança foram os que perceberam o seu rendimento escolar como insuficiente – ordenações média 724.98 versus 656.70. Quanto à percepção dos jovens em áreas relacionadas com a escola observou, uma relação estatisticamente significativa com:

- relacionar-se com colegas, sendo que existem mais jovens que se relacionam bem com todos os colegas do que o esperado e com risco de sentir tristeza ou desesperança – resíduos *standardizados* ajustados = 6;
- sentir-se provocado ou ameaçado por outros colegas, sendo que existem mais jovens que nunca se sentiram provocados ou ameaçados pelos colegas do que o esperado e com risco de sentir tristeza ou desesperança - resíduos *standardizados* ajustados = 6.2;
- envolvimento com a escola, sendo que no grau "baixo" se observou mais jovens que não referem sentimentos de tristeza ou desesperança do que o esperado – resíduos *standardizados* = 2 (**Tabela 3**).

Associação entre a variável sociofamiliar e a tristeza ou desesperança

Não se observaram diferenças estatisticamente significativas para o grau de envolvimento com os amigos. No grau de envolvimen-

to com a família, observou-se que os jovens que perceberam um "alto" grau referiram mais do que o esperado, sentimentos de tristeza e desesperança – resíduos *ajustados standardizados* = 4.4 (Tabela 4). Na funcionalidade familiar observaram-se diferenças estatisticamente significativas, nos jovens que a perceberam como funcional, observaram-se mais jovens do que o esperado, com sentimentos de tristeza e desesperança – resíduos *ajustados standardizados* = 5.2 (**Tabela 4**).

DISCUSSÃO

Na contemporaneidade os desafios sociais colocados aos jovens intensificam as vivências da adolescência/juventude – incertezas, atitudes de contestação e/ou impetuosidade, insegurança e imaturidade – geradoras de angústia, medo, frustração, tristeza e desesperança, sentimentos que se não forem percebidos e tratados precocemente, podem incorrer em pensamentos de ideação suicida e tentativas de suicídio²¹. A tristeza e desesperança desencadeiam-se em contextos multifatoriais, por exemplo, entre as relações interpessoais, desesperança e pertença frustrada com a ideação suicida e o risco de suicídio^{12,21}.

Na nossa amostra, a maioria dos jovens não vivenciou sentimentos de tristeza e desesperança, o que corrobora com um estudo português sobre Health Behaviour School Age Children revelando que os adolescentes na sua maioria se percebem como felizes²². A associação entre a tristeza e desesperança e a idade não se verificou, sendo que o mesmo não se verificou com o sexo. As raparigas vivenciaram menos esses sentimentos menos do que o esperado. A literatura aponta para que os jovens com esses sentimentos durante duas ou mais semanas seguidas, ao ponto de deixarem

TABELA 3

ASSOCIAÇÃO ENTRE A VARIÁVEL EDUCAÇÃO E A TRISTEZA OU DESESPERANÇA

VARIÁVEL	V. TESTE	GL	SIG
Rendimento escolar*	-2.992	-----	.003
Problemas em relacionar-se com colegas**	48.233	3	.000
Sentir-se provocado ou ameaçado por outros colegas**	38.181	2	.000
Envolvimento com a escola**	6.016	2	.049

*Teste U-Mann-Whitney **Teste de independência de Qui-quadrado Os autores, 2019

TABELA 4

ASSOCIAÇÃO ENTRE A VARIÁVEL SOCIOFAMILIAR E A TRISTEZA OU DESESPERANÇA

VARIÁVEL	V. TESTE	GL	SIG
Envolvimento com os amigos*	1.659	2	.436
Envolvimento com a família*	19.790	2	.000
Funcionalidade familiar*	34.615	2	.000
Envolvimento com a escola**	6.016	2	.049

*Teste de independência de Qui-quadrado Os autores, 2019

de realizar atividades habituais, têm um risco de ter transtornos depressivos, sendo mais frequente no sexo feminino e com origem em desilusões amorosas, no finalizar de relações afetivas e nas relações familiares – instabilidade e falta afeto^{2,16,21}.

Na adolescência/juventude a educação desempenha um papel fundamental na formação de jovens crítico-reflexivos sobre a realidade para nela atuarem e sobre ela tomarem a decisão de valorizar a vida, cultura e estudos. Estes tornam-se instrumentos impulsioneiros do seu desenvolvimento individual e coletivo, que ocorre na escola onde os jovens mantêm o diálogo com os pares, tornam-se críticos das suas circunstâncias, que se reflete na sua forma de agir e sentir. Os contextos e a relação interpessoal influenciam o comportamento humano, pode-se depreender que os jovens ao perce-

cioná-los como positivos favorece o seu bom envolvimento com a escola e, portanto, funcionariam como preditores do seu bem-estar emocional²³⁻²⁵.

Nesta perspectiva, os jovens que se envolvem com a escola, se relacionam bem com os colegas e não se sentem provocados ou ameaçados por eles, teriam uma visão positiva de si, seriam socialmente aceites pelos pares, obteriam rendimento escolar positivo, sentiriam o espaço escolar como lugar protetor e seguro, teriam satisfação com a vida, expectativas pessoais e esperança no futuro, em suma vivenciarão sentimentos de felicidade e de esperança^{2,15,23-25}. Nesse sentido, no estudo apresentado constatou-se que jovens com perceção negativa do seu rendimento escolar foram os que apresentaram mais sentimentos de tristeza e desesperança. Em contraponto, aos jovens que perceberam um bom relaciona-

mento com os colegas, os que não se sentiram ameaçados ou provocados pelos pares e tiveram um bom grau de envolvimento com a escola foram os que manifestaram mais sentimentos de tristeza e desesperança do que o esperado. Os amigos durante a adolescência/juventude são considerados um fator condicionador com maior significado na adoção de comportamentos de risco, apesar de se reconhecer esse grupo como fundamental no desenvolvimento individual. Acresce que processos de comunicação positivos com os pares se relacionam com menores níveis de satisfação com a vida e aumento de sinais/sintomas no âmbito das emoções^{14,26,27}. Embora neste estudo não se tenha verificado uma associação entre o grau de envolvimento com os amigos e os sentimentos de tristeza e desesperança, observou-se que a maioria tinha um alto envolvimento. A família nesse período desenvolvimental tem um papel crucial de encontrar estratégias de comunicação que minimizem o efeito negativo, sobre a saúde e bem-estar dos jovens, resultante da influência do grupo de pares. Estudos apontam ora para um efeito positivo dos pais – proteção –, potenciando a capacidade dos jovens em lidar com as suas frustrações e minimizar o aparecimento de sintomas depressivos ora como preditor da desesperança dependendo do desempenho do papel parental^{2,14,21,28,29,30}. No estudo que se apresenta, os jovens que consideraram as suas famílias funcionais e que apresentaram um alto grau de envolvimento com elas foram os que mais sentiram tristeza e desesperança, o que não corrobora com os estudos analisados. Nesta relação observou-se que a perceção positiva da família se associou a emoções negativas, facto que poderá ter por base as características desenvolvimentais, desta fase da

vida – o aumento da capacidade de abstração e intensificação da imaginação – que facilitam a absorção da experiência social e a do Outro., transferindo-a para a sua realidade, fantasiando-a para lidar com a instabilidade emocional que vivencia¹³.

CONCLUSÕES

Os sentimentos de tristeza e desesperança não foram percebidos pela maioria dos jovens. Existe um maior risco da sua manifestação em jovens do sexo masculino, com rendimento escolar negativo, que

se relacionam bem e nunca se sentiram ameaçados pelos colegas, se envolvem com a escola e família, e ainda, se a perceberem como funcional.

A escassez de literatura das variáveis em estudo e sua associação com a tristeza e desesperança, delimitou a abrangência e fundamento das interpretações realizadas. Considera-se, assim, que o aprofundamento dessas associações deverá encontrar continuidade em futuros projetos de investigação. Embora o instrumento seja largamente utilizado, limitou o conhecimento das razões das respostas

dadas, pelo que seria de ponderar, em futuros estudos, a triangulação metodológica. Encontrou-se discordância entre os resultados e a literatura que podem surgir pelas características inerentes à amostra. A incorporação de práticas transdisciplinares na educação em saúde, em contextos escolares e familiares e com a utilização de estratégias participativas direcionadas aos adolescentes/jovens podem favorecer melhores níveis de bem-estar emocional, traduzido na expressão de felicidade e esperança e consequente melhoria da qualidade de vida. ▴



Referências

- Ekman P. Basic emotions. En: Dalglish T, Power M. Hanbook of cognition and emotion. England: John Wiley & Sons; 1999. p. 45-60
- Coutinho M, Pinto A, Cavalcanti J, Araújo L, Coutinho M. Relação entre depressão e qualidade de vida de adolescentes no contexto escolar. *Psicologia, Saúde & Doenças* [revista en Internet] 2016. [acceso 26 de abril de 2019];17(3): 338-51. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15309/16psd170303>
- Baptista M, Borges L, Serpa A. Gender and age-related differences in depressive symptoms among Brazilian children and adolescents. *Paidéia (Ribeirão Preto)* [revista en Internet] 2017. [acceso 26 de abril de 2019];27(68): 290-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-43272768201706>
- World Health Organization [WHO]. Health for the World's Adolescents. A second chance in the second decade. Geneva: WHO, 2014. Disponible en: www.who.int/adolescent/second-decade
- United Nations [UN] - Department of Economic and Social Affairs World Youth Report. New York: UN, 2018. Disponible en: <https://www.un.org/development/desa/youth/world-youth-report/wyr2018.html>
- Borges L, Pacheco J. Sintomas depressivos, autorregulação emocional e suporte familiar: um estudo com crianças e adolescentes. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia* [revista en Internet] 2018. [acceso 26 de abril de 2019];9(3): 132-48. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000400009
- Izard E. Basic emotions, natural kinds, emotion schemas, and a new paradigm. *Perspectives on psychological science* [revista en Internet] 2007. [acceso 19 de junio de 2019]; 2(3): 260-80. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1745-6916.2007.00044.x>
- International Council of Nurses. ICNP – International Classification for Nursing Practice: 2019 release. Switzerland. ICNP Browser. 2019. Disponible en: <http://www.old.icn.ch/what-we-do/ICNP-Browser/>
- Santos S, Maio A, Brito Barbosa C, Souza J, Simões V. Depressão infantil: sintomas e aspectos sociais, psicológicos na educação escolar. *Educere-Revista da Educação da UNIPAR* [revista en Internet] 2016. [acceso 19 de junio de 2019]; 16(1): 47-60. <https://doi.org/10.25110/educere.v16i1.2016.5824>
- American Psychiatric Association. DSM-5 - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais. 5th ed. Climepsi Editores, 2013.
- Alencar A, Maranhão T, Fernandes R, do Socorro Rodrigues M. A Relação entre Depressão e Ideação Suicida na Juventude. *ID On Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia* [revista en Internet] 2018. [acceso 19 de junio de 2019]; 12(39): 519-32. Disponible en: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1011>
- Tucker R, Hagan C, Hill R, Sligh M, Bagge C, Joiner Jr T, Wingate L. Empirical extension of the interpersonal theory of suicide: Investigating the role of interpersonal hopelessness. *Psychiatry research* [revista en Internet] 2018. [acceso 26 de abril de 2019]; 259: 427-32. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.11.005>
- Souza V, Dugnani L, Reis E. Psicologia da Arte: fundamentos e práticas para uma ação transformadora. *Estud. psicol. (Campinas)* [revista en Internet] 2018. [acceso 2 de mayo de 2019]; 35(4): 375-88. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2018000400375&lng=en&nrm=iso

14. Tomé G, Camacho I, Matos M, Simões C. Influência da família e amigos no bem-estar e comportamentos de risco: Modelo explicativo. *Psicologia, Saúde & Doenças* [revista en Internet] 2015. [acceso 2 de mayo de 2019]; 16(1): 23-34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15309/15psd160104>
15. Shek D, Li X. Perceived school performance, life satisfaction, and hopelessness: A 4-year longitudinal study of adolescents in Hong Kong. *Social indicators research* [revista en Internet] 2016. [acceso 26 de abril de 2019]; 126(2): 921-34. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11205-015-0904-y>
16. Abbas O, Al Buhairan F. Predictors of Adolescents' Mental Health Problems in Saudi Arabia: Findings from the Jeeluna National Study. *Journal of Adolescent Health* [revista en Internet] 2018. [acceso 19 de junio de 2019]; 62(2): S53. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.11.108>
17. Steeg S, Haigh M, Webb R, Kapur N, Awenat Y, Gooding P, Pratt D, Cooper, J. The exacerbating influence of hopelessness on other known risk factors for repeat self-harm and suicide. *Journal of affective disorders* [revista en Internet] 2016. [acceso 26 de abril de 2019]; 190: 522-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.09.050>
18. Base de Dados Portugal Contemporâneo (PORDATA). Retrato de Portugal 2017. [acceso em 2019 jul 22]. Disponível em <https://www.pordata.pt/Retratos/2017/2017-54>
19. Santos O, Silva I, Meneses R. Estudo de fidelidade teste-reteste da adaptação do YRBS para Portugal. *Psicol Educ Cult*, 2010. [acceso 26 de abril de 2019]; 14(2): 301-18. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bits-tream/10400.26/5272/1/2010_PEC_2.pdf#page=65
20. Araújo Veras, J. L., da Silva, T. D. P. S., & Katz, C. Funcionamento familiar e tentativa de suicídio em adolescentes. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental* [revista en Internet]; 2017. [acceso 18 de julio de 2019]; 9(22): 70-82. Disponible en: <http://stat.saudeettransformacao.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/3593/5002>
21. Smilkstein G. (1979). The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians. *J Fam Pract*. 1978; 6:1231-39.
22. Silva L, Alvim C, Costa C, Ramos T, Costa E. O suicídio na adolescência nas publicações da enfermagem brasileira: revisão integrativa da literatura. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro* [revista en Internet]; 2016. [acceso 18 de julio de 2019]; 5(3): 1871-84. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v5i3.767>
23. Gaspar T, Tomé G, Gómez-Baya D, Guedes F, Cerqueira A, Matos M. O bem-estar e a saúde mental dos adolescentes portugueses. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente* [revista en Internet]; 2019. [acceso 18 de julio de 2019]; 10(1): 17-27. Disponible en: <http://revistas.lis.ulusiada.pt/index.php/rpca/article/view/2626/2839>
24. Leite A, Veiga F. Atitudes dos jovens face a si próprios e envolvimento na escola: um estudo com alunos do sistema de aprendizagem. *R Est Inv Psico y Educ* [revista en Internet] 2017. [acceso 2 de mayo de 2019]; 5: 56-63. Disponible en: <https://doi.org/10.17979/reipe.2017.0.05.2295>
25. Leite F, Pessoa M, Santos D, Rocha G, Alberto M. Adolescentes: Sentido da escola. *Psicologia Escolar e Educacional* [revista en Internet] 2016. [acceso de julio de 2019]; 20(2) 339-48. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v20n2/2175-3539-pee-20-02-00339.pdf>
26. Arantes V, Pinheiro V, Gomes M. O valor da escola para os jovens. *International Studies on Law and Education* [revista en Internet] 2019. [acceso 19 de junio de 2019]; 31: 32. Disponible en: http://www.hottopos.com/isle31_32/165-176Valeria.pdf
27. Torrado P, Martins J, Rendeiro P, Marques A, Costa F. Atividade física na adolescência: a importância do apoio e dos níveis de atividade física dos amigos. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte* [revista en Internet]; 2016. [acceso 18 de julio de 2019]; 11(2): 297-303. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5548763.pdf>
28. Paiva P, Paiva H, Lamounier J, Ferreira E, César C, Zarzar P. Consumo de álcool em binge por adolescentes escolares de 12 anos de idade e sua associação com sexo, condição socioeconômica e consumo de álcool por melhores amigos e familiares. *Ciênc. saúde coletiva* [revista en Internet] 2015. [acceso 18 de julio de 2019]; 20(11): 3427-35. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001103427&lng=pt
29. Magnani R, Staudt A. Estilos parentais e suicídio na adolescência: uma reflexão acerca dos fatores de proteção. *Pensando famílias* [revista en Internet] 2018. [acceso 19 de junio de 2019]; 22(1): 75-86. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v22n1/v22n1a07.pdf>
30. Araújo Veras, J. L., da Silva, T. D. P. S., & Katz, C. Funcionamento familiar e tentativa de suicídio em adolescentes. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental* [revista en Internet]; 2017. [acceso 18 de julio de 2019]; 9(22): 70-82. Disponible en: <http://stat.saudeettransformacao.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/3593/5002>
31. Shek D, Liang L. Psychosocial factors influencing individual well-being in Chinese adolescents in Hong Kong: A six-year longitudinal study. *Applied research in quality of life* [revista en Internet] 2018. [acceso 26 de abril de 2019]; 13(3): 561-84. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11482-017-9545-4>