UNICID – UNIVERSIDADE CIDADE DE SÃO PAULO

Área de Ciências Biológicas e Saúde
PSICOLOGIA

Bianca Nogueira Rodrigues de Brito – RGM 26802244
Camila Fontes De Marchi – RGM 26455226
Gabriela Vitória de Farias Monteiro – RGM 26026970
Liliane dos Santos Secco – RGM 25499254
Lizandra Antunes Matos – RGM 39030202
Michele Domenicali Soares – RGM 25752308
Ricardo Eleutério Alves – RGM 27531198

Turma: 6º e 7ºC

TRABALHO PSICOTERAPIA: ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA

PSYCHOTHERAPY WORK: PHENOMENOLOGICAL APPROACH

TRABAJO PSICOTERAPÉUTICO: ENFOQUE FENOMENOLÓGICO

https://doi.org/10.47820/recima21.v5i1.5378

PUBLICADO: 06/2024

SÃO PAULO – SP
2024

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....3

2 ANÁLISE 3

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....9

REFERÊNCIAS 10

1 INTRODUÇÃO

Nesse estudo são abordados os aspectos da adolescência como um período de transição, marcado por uma série de mudanças significativas em diversas esferas da vida dos jovens. Este estágio, compreendido geralmente entre os 10 e 19 anos, é caracterizado por transformações físicas, cognitivas, emocionais e sociais que influenciam o desenvolvimento dos indivíduos.

Neste contexto, surgem desafios e incertezas que podem desencadear alterações emocionais e comportamentais, demandando uma atenção especial à saúde mental dos adolescentes como a compreensão da depressão nessa fase, que não se limita apenas aos aspectos clínicos, mas envolve também uma análise profunda das experiências individuais dos jovens.

Com relação a abordagem fenomenológica na psicologia, esta oferece uma perspectiva única e enriquecedora sobre a depressão em adolescentes, destacando a importância de compreender a experiência humana em toda a sua complexidade e individualidade.

Assim, as informações citadas posteriormente buscam explorar o desenvolvimento humano e a depressão na adolescência sob a ótica fenomenológica, fornecendo informações valiosas para possíveis intervenções sensíveis e eficazes numa perspectiva psicológica que promovam o bem-estar emocional dos jovens durante esta fase crucial de transição para a vida adulta.

2 ANÁLISE

A adolescência é um estágio de mudança entre a infância e a idade adulta, marcado por uma série transformações em diversas áreas da vida dos jovens “Uma transição no desenvolvimento que envolve mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais e assume formas variadas em diferentes contextos sociais, culturais e econômicos” Papalia (2013).

Essas transformações, que englobam aspectos biológicos, psicológicos, sociais e familiares, apresentam desafios e incertezas, potencialmente desencadeando alterações emocionais e comportamentais. Este período desafiador demanda uma atenção especial à saúde mental dos adolescentes, especialmente diante de momentos cruciais como a conclusão do ensino médio e a decisão vocacional, que assinalam o término desta fase sensível.

Compreende-se que o período dos 10 aos 19 anos, subdividido em pré-adolescência (dos 10 aos 14 anos), adolescência (dos 15 aos 19 anos completos) e juventude (dos 19 aos 24 anos). Durante essa etapa, ocorrem mudanças hormonais e neurais importantes, influenciando o desenvolvimento emocional e social dos jovens. Conflitos familiares e a busca pela identidade são características comuns desse período, contribuindo para sua instabilidade emocional. A detecção precoce de sintomas depressivos e ansiosos é crucial para garantir intervenções eficazes e promover o bem-estar dos adolescentes.

É um período de despedida da infância e enfrentamento de novos desafios, como a exploração do mundo e a compreensão dos próprios sentimentos. As interações sociais têm um papel crucial, pois os adolescentes buscam grupos nos quais se sintam compreendidos e aceitos. Permitir que eles descubram sua identidade sem pressões é fundamental. Estudos indicam uma prevalência elevada desses sintomas em ambientes escolares, sendo que fatores como apoio familiar e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento podem influenciar sua manifestação. Além disso, é importante

considerar a coexistência de transtornos mentais e o uso de substâncias entre os adolescentes, exigindo uma abordagem integrada na prevenção e tratamento desses problemas.

Questões como separação dos pais idealizados da infância e a aceitação das próprias escolhas são essenciais para o desenvolvimento do adolescente. Vivenciar essas perdas simbólicas pode desencadear sintomas depressivos, como mudanças de humor e instabilidade emocional, que servem como mecanismos de defesa frente aos conflitos internos, o luto pelo corpo infantil, pelas figuras parentais idealizadas e pela identidade infantil perdida é uma etapa crucial na construção do self adolescente. No entanto, esses processos podem estar acompanhados de sintomas depressivos, refletindo a dificuldade do jovem em lidar com as mudanças e perdas vivenciadas.

A manifestação da depressão na adolescência não deve ser vista apenas como um problema patológico, mas como parte do processo de busca por identidade e autonomia. Os comportamentos transgressores e as manifestações emocionais características dessa fase são tentativas do adolescente de se experimentar e se posicionar no mundo de forma diferente dos modelos pré-estabelecidos. Portanto, compreender a depressão na adolescência requer uma abordagem que leve em conta não apenas os sintomas clínicos, mas também o contexto psicossocial e as demandas próprias desse período de transição para a vida adulta.

Os critérios de diagnóstico da depressão em adolescentes diferem dos critérios para adultos, incluindo sinais como irritabilidade e instabilidade emocional. É crucial reconhecer que a depressão nessa faixa etária pode se apresentar de diversas formas, envolvendo sintomas psicossomáticos, distúrbios do sono e comportamento agressivo. Compreender a depressão na adolescência requer uma abordagem holística, considerando não apenas fatores biológicos, mas também aspectos psicossociais e emocionais dos jovens afetados.

A depressão em adolescentes tende a aumentar com a idade durante essa fase. Meninas adolescentes que estão passando pela puberdade, têm maior propensão à depressão do que os meninos. Isso pode ser atribuído a mudanças biológicas na puberdade e à socialização das meninas. Além do sexo feminino, os fatores de risco para a depressão incluem ansiedade, estresse nas relações sociais, eventos estressantes, doenças crônicas, conflitos familiares, abuso de substâncias, atividade sexual e história familiar de depressão. Problemas de imagem corporal e transtornos alimentares também podem piorar os sintomas deprimidos.

A depressão na adolescência é um fenômeno cada vez mais prevalente, com consequências que vão além do mero aspecto clínico, afetando profundamente a saúde pública e o bem-estar dos jovens.

É crucial ressaltar a influência das redes sociais e da tecnologia no bem-estar dos jovens. O uso excessivo de redes sociais pode contribuir para sentimentos de inadequação, comparação constante e isolamento social, o que por sua vez pode aumentar o risco depressivo

> Não necessariamente todo jovem com acesso às redes sociais terá depressão, o que aqui pontuamos é que estes meios de comunicação trazem predisponentes a desordens emocionais significativas, e sobretudo, a uma fase do desenvolvimento em que tudo está tomando um novo lugar em termos psicológicos (Santos; Silva, 2021, p. 178).

Pensando nisso é importante que os jovens recebam apoio e orientações adequadas para lidar com os desafios emocionais que podem surgir durante essa fase crucial do desenvolvimento. Os pais devem fornecer um ambiente seguro e de suporte, onde os jovens possam expressar seus sentimentos, aprender habilidades de enfrentamento saudáveis e buscar ajuda quando necessário. Além disso, promover um equilíbrio saudável entre o tempo gasto nas redes sociais e outras atividades *offline* pode ajudar a reduzir o impacto negativo potencial dessas plataformas na saúde mental dos jovens.

Ademais fatores como pressões acadêmicas, mudanças hormonais, problemas familiares, questões de identidade, podem contribuir para o surgimento da depressão. Os sinais depressivos podem variar, mas é fundamental que os pais estejam atentos para fornecer apoio e buscar por tratamentos adequados, podendo incluir terapia, medicamentos se for necessário, apoio emocional da família, amigos e profissionais de saúde mental. A conscientização sobre saúde mental, tanto entre adolescentes quanto entre aqueles que estão ao seu redor, é essencial para identificar precocemente os sinais de depressão e fornecer o suporte necessário para ajudar os jovens a superarem essa condição.

Segundo Rodrigues (2000 *apud* Santos; Silva, 2021, p. 179), além do mais conhecido sintoma que é o humor deprimido, também pode-se identificar outros como alterações no sono, no apetite, agitação, retardo psicomotor, fadiga, excesso de culpa, pensamentos de morte, ideação suicida, tentativa de fato de cometer o suicídio, entre outros. Mas vale lembrar que para ser considerada depressão não necessariamente a pessoa deve apresentar todos esses sintomas.

Os sintomas mencionados acima evidenciam a diversidade de manifestações da depressão e sua complexidade. É fundamental compreender que a presença de alguns desses sintomas, mesmo que não todos, pode indicar a necessidade de avaliação e intervenção por profissionais de saúde mental. Reconhecer a amplitude de sintomas da depressão é essencial para combater estigmas e assegurar que aqueles que enfrentam essa condição recebam o suporte e tratamento adequados.

Podemos mencionar pós pandemia de COVID-19 que trouxe desafios adicionais para a saúde mental dos adolescentes, incluindo o aumento da ansiedade, solidão e incerteza em relação ao futuro. A interrupção das atividades sociais, educacionais e recreativas pode impactar negativamente o bem-estar emocional dos jovens, destacando a necessidade de acesso a recursos de apoio e serviços de saúde mental.

Promover ambientes escolares e familiares acolhedores e inclusivos, onde os adolescentes se sintam apoiados e valorizados, é fundamental na prevenção e manejo da depressão. Estratégias de intervenção precoce, como programas de educação emocional e apoio psicossocial, podem ajudar a fortalecer a resiliência dos jovens e capacitá-los a lidar de forma saudável com os desafios da vida.

Além disso, é importante sensibilizar pais, educadores e profissionais de saúde sobre os sinais de alerta da depressão na adolescência e incentivar a busca por ajuda profissional quando necessário. A promoção do diálogo aberto e sem estigma sobre saúde mental é essencial para garantir que os adolescentes se sintam confortáveis em compartilhar suas preocupações e buscar o apoio de que precisam.

A depressão é um fenômeno multifacetado que transcende simplesmente um desequilíbrio químico no cérebro, também caracterizada como um transtorno do humor complexo, influenciado por

diversos fatores e manifestado por uma variedade de sintomas, incluindo alterações no humor, cognição e funções neurovegetativas (Lotufo Neto *et al.,* 2004; Rodrigues; Horta, 2012).

Segundo o DSM-5 (APA, 2014) os critérios diagnósticos para o transtorno depressivo maior exigem a presença de pelo menos cinco dos nove sintomas depressivos durante as últimas duas semanas. Além disso, a identificação desses sintomas, juntamente com os prejuízos funcionais associados, é essencial para avaliar os fatores de vulnerabilidade ligados à depressão (Vazquez *et al.,* 2014).

Embora os avanços na neurociência tenham fornecido insights valiosos sobre os mecanismos subjacentes à depressão, uma compreensão completa desse transtorno requer uma abordagem holística que leve em consideração não apenas os aspectos biológicos, mas também os psicológicos, sociais e existenciais. Nesse contexto, tanto o modelo cognitivo-comportamental da depressão quanto a logoterapia oferecem perspectivas valiosas que enriquecem nossa compreensão desse fenômeno complexo.

O modelo cognitivo-comportamental, desenvolvido por Albert Ellis e Aaron Beck (Beck, 1976), enfatiza a influência dos pensamentos disfuncionais e crenças negativas na gênese e manutenção da depressão. Segundo esse modelo, os indivíduos que sofrem de depressão tendem a interpretar eventos de forma distorcida, atribuindo significados negativos a eles e mantendo padrões de pensamento autodepreciativos (Neufeld, 2014; Rodrigues; Horta, 2012). Por exemplo, uma pessoa deprimida pode interpretar uma crítica construtiva como uma evidência de sua incompetência, reforçando assim sua visão negativa de si mesma. Esses pensamentos disfuncionais, por sua vez, alimentam um ciclo vicioso de emoções negativas e comportamentos mal adaptativos, contribuindo para a perpetuação da depressão (Freeman; Oster, 2007).

Além disso, o modelo cognitivo-comportamental destaca a importância dos esquemas cognitivos, ou "crenças nucleares", na experiência da depressão. Esses esquemas são padrões profundamente enraizados de pensamento e interpretação que se desenvolvem ao longo da vida e influenciam a percepção que o indivíduo tem de si mesmo, dos outros e do mundo ao seu redor (Beck *et al.,* 1997). Por exemplo, uma pessoa que cresceu em um ambiente onde era constantemente desvalorizada pode desenvolver um esquema de "indignidade", levando-a a interpretar eventos de forma a confirmar sua visão negativa de si mesma. Esses esquemas disfuncionais, quando ativados, contribuem significativamente para os sintomas depressivos e para a manutenção do transtorno (Feliciano; Moretti, 2015; Rodrigues; Horta, 2012).

Em contrapartida, a logoterapia, desenvolvida por Viktor Frankl, oferece uma abordagem existencialista única para a compreensão da depressão e do sofrimento humano em geral. Frankl, um sobrevivente do Holocausto, desenvolveu sua teoria com base em suas próprias experiências e observações durante esse período sombrio da história. Para Frankl, o sofrimento não é apenas um fenômeno inevitável, mas também uma oportunidade para encontrar significado e propósito na vida (Gomes, 1988; Frankl, 1985). Ele argumenta que a busca por sentido é uma necessidade fundamental do ser humano, e não a busca por prazer ou poder (Pereira, 2007), e que mesmo nas circunstâncias mais adversas, os indivíduos têm a liberdade de escolher sua atitude em relação ao sofrimento, o que, por sua vez, pode conferir sentido à sua existência (Sulzbach, 2008).

A logoterapia, como abordagem terapêutica, tem como objetivo fundamental a conscientização do aspecto espiritual da existência humana. Ao especificar-se como uma análise existencial, ela direciona esforços para conduzir o indivíduo à consciência de sua responsabilidade fundamental enquanto ser humano (Frankl, 2003). Nessa perspectiva, a responsabilidade é sempre entendida como uma responsabilidade perante um sentido, ou seja, uma responsabilidade para com a busca e realização do significado na vida.

Nesse contexto, o niilismo, que pode ser compreendido como a negação de sentido, se torna uma posição antitética à proposta logoterapêutica. Frankl (1978) descreve o niilismo como um ceticismo em relação ao sentido, acompanhado por um relativismo quanto aos valores. No entanto, ele argumenta que o relativismo não refuta o absoluto, mas, ao contrário, depende dele. Isso significa que os valores e o sentido só podem ser aplicados às coisas na medida em que são assumidos em nome de algo mais elevado, como o amor ou um propósito maior, muitas vezes envolvendo sacrifício. É nesse ato de sacrificar que o sentido é atribuído, dando valor e significado àquilo que é oferecido. Assim, a verdadeira relatividade dos valores reside no reconhecimento de que as coisas têm valor quando são sacrificadas em nome de algo que transcende o indivíduo (Frankl, 1978).

A logoterapia enfatiza a importância da busca pelo sentido da vida, que é concebido como uma realidade ontológica que existe independentemente das circunstâncias externas (Frankl, 1978), como um antídoto contra o desespero e a desesperança que frequentemente acompanham a depressão. Para Frankl, o sentido da vida não é algo que possa ser encontrado externamente, não é apenas uma atividade intelectual, mas sim algo que cada indivíduo deve descobrir dentro de si mesmo (Frankl, 1978). Assim, a logoterapia oferece uma perspectiva otimista e capacitadora sobre o sofrimento humano, pois ressalta a importância de encontrar sentido mesmo nas experiências de sacrifício e adversidade, transformando-as em fontes de valor e significado destacando a habilidade do indivíduo de encontrar significado e propósito como um componente essencial da vida humana, mesmo nas situações mais desafiadoras (Frankl, 2003).

Em resumo, tanto o modelo cognitivo-comportamental quanto a logoterapia oferecem *insights* valiosos sobre a natureza e o tratamento da depressão, mas somente um é responsável pela compreensão quase que total acerca do processo depressivo. Enquanto o primeiro destaca a influência dos pensamentos disfuncionais e padrões de comportamento na gênese e manutenção da depressão, o segundo enfatiza a importância da busca pelo sentido da vida como uma fonte de significado e resiliência. Ao integrar essas perspectivas complementares, pode-se desenvolver abordagens mais abrangentes e eficazes para o tratamento da depressão, levando em consideração não apenas os aspectos biológicos, mas também os psicológicos, sociais e existenciais dessa condição.

A abordagem fenomenológica na psicologia busca compreender a experiência humana em sua totalidade, explorando os significados subjacentes aos fenômenos mentais e emocionais. No contexto da depressão em adolescentes, a fenomenologia nos convida a mergulhar nas vivências individuais dos jovens, reconhecendo a singularidade de suas experiências e a complexidade de seus sentimentos.

Ao investigar os sintomas depressivos, a fenomenologia nos instiga a olhar além das manifestações externas e a explorar as nuances dos estados internos dos adolescentes. Cada

adolescente pode vivenciar a depressão de maneira única, expressando sentimentos de tristeza, desesperança ou vazio de formas diversas e multifacetadas.

A variabilidade sintomatológica da depressão nos adolescentes é compreendida sob a ótica fenomenológica como uma manifestação da riqueza da experiência humana. Os fatores que influenciam essa variabilidade, como eventos estressores, relacionamentos interpessoais e características individuais, são vistos como elementos essenciais na construção da experiência depressiva de cada adolescente.

Eventos estressores e fatores de risco são explorados pela fenomenologia não apenas como eventos externos que afetam o adolescente, mas como experiências vividas que moldam sua percepção de si mesmo e do mundo ao seu redor. A compreensão fenomenológica da depressão em adolescentes reconhece a importância de considerar não apenas os eventos objetivos, mas também a forma como esses eventos são interpretados e internalizados pelo adolescente.

A depressão maior em crianças e adolescentes, embora de reconhecimento recente, vem alcançando níveis epidemiológicos preocupantes, com taxas de prevalência-ano em crianças entre 0,4 a 3,0%, e nos adolescentes de 3,3 a 12,4%, sendo atualmente considerada um problema de saúde pública (Bahls, C.; Bahls, F., 2003).

Bahls (2002) destaca que os sintomas depressivos em adolescentes são semelhantes aos observados em adultos, associando os sintomas da depressão maior descritos no DSM-IV-TR (APA, 2014) aos encontrados na depressão em adolescentes. No entanto, ela ressalta que o manual não possui uma classificação específica para a depressão na adolescência, apenas algumas observações sobre o quadro clínico. Por exemplo, o manual menciona a substituição dos requisitos essenciais por irritabilidade em crianças e adolescentes, além de observar a relativa variação dos sintomas devido à idade. Essas considerações indicam que os sintomas básicos de um Episódio Depressivo Maior são os mesmos para crianças e adolescentes, apesar de haver uma possível mudança na predominância dos sintomas característicos com o passar da idade. (Melo; Siebra; Moreira, 2017, p. 22).

A fenomenologia também lança luz sobre as comorbidades associadas à depressão em adolescentes, destacando a interconexão entre diferentes aspectos da experiência humana. A presença de comorbidades não é vista apenas como uma coincidência, mas como reflexo da complexidade da experiência humana e da interação entre diferentes dimensões da saúde mental.

Finalmente, a fenomenologia nos convida a refletir sobre a relação entre depressão e suicídio em adolescentes de uma maneira profunda e reflexiva. Ao explorar os pensamentos, sentimentos e experiências dos adolescentes deprimidos, podemos obter insights valiosos sobre os processos internos que levam ao comportamento suicida, permitindo uma intervenção mais eficaz e compassiva.

Em suma, a abordagem fenomenológica oferece uma perspectiva única e enriquecedora sobre a depressão em adolescentes, destacando a importância de compreender a experiência humana em toda a sua complexidade e individualidade. Ao adotar essa abordagem, podemos desenvolver intervenções mais sensíveis e eficazes para ajudar os adolescentes a superar a depressão e alcançar o bem-estar emocional.

3 CONSIDERAÇÕES

Ao longo desta pesquisa, explorou-se a complexidade que é a fase da adolescência, marcada por mudanças significativas em várias esferas da vida dos jovens. O foco foi compreender a depressão nesse período crítico de desenvolvimento, adotando a perspectiva fenomenológica na psicologia.

As pesquisas destacaram a necessidade de considerar a experiência singular de cada adolescente, reconhecendo as diferentes manifestações da depressão e os múltiplos elementos que a moldam. Abordar a depressão como uma experiência diversificada e multifacetada permitiu investigar a conexão entre diferentes aspectos da saúde mental juvenil, bem como sua relação com outras condições, como ansiedade e suicídio.

Ao adotar essa abordagem sensível e abrangente, pode-se observar intervenções eficazes para promover o bem-estar emocional dos adolescentes. Isso inclui a criação de ambientes inclusivos e de suporte, onde os jovens se sintam valorizados e apoiados, além da implementação de programas de educação emocional e suporte psicossocial em ambientes escolares e comunitários.

Além disso, deve-se informar aos pais, educadores e profissionais de saúde sobre os sinais de alerta da depressão na adolescência e orientar aos jovens a busca por ajuda profissional quando necessário. Outro ponto importante é manter as conversas abertas e livres de estigma sobre saúde mental.

Em suma, o estudo ressaltou a importância de uma abordagem empática e singular ao lidar com a depressão na adolescência. A promoção do bem-estar emocional dos adolescentes requer um esforço conjunto, envolvendo pais, educadores, profissionais de saúde e a comunidade em geral. Ao criar ambientes de apoio citados anteriormente, é possível trabalhar junto ao adolescente para ajudá-lo a superar os desafios da depressão e construir um futuro mais saudável e equilibrado.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais:** DSM-5. 5 ed. Porto Alegre: Bookman, 2014.

BAHLS, C.; BAHLS, F. Psicoterapias da depressão na infância e na adolescência 25 psicoterapias da depressão na infância e na adolescência psychotherapy in child and adolescent depression. **Rev. Estudos de Psicologia**, PUC-Campinas, v. 20, n. 2, p. 25-34, maio/ago. 2003 Disponível em: https://www.scielo.br/j/estpsi/a/zCfYGGVp63xghYZ3psN7zSd/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 7 maio. 2024.

BECK, A. T. **Cognitive therapy and the emotional disorders.** New York: International Universities Press, 1976.

FELICIANO, M. F. C.; MORETTI, L. H. T. Depressão, suicídio e neuropsicologia: Psicoterapia cognitivo comportamental como modalidade de reabilitação. **Portal dos psicólogos**, 2015. Disponível em: https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0857.pdf. Acesso em: 10 maio 2024.

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido**. Petrópolis: Vozes, 1985.

FRANKL, V. E. **Fundamentos antropológicos da psicoterapia**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

FRANKL, V. E. **Psicoterapia e sentido da vida**. São Paulo: Quadrante, 2003.

FREEMAN, A.; OSTER, C. L. Terapia cognitiva da depressão. *In:* CABALLO, V. (Org.), **Tratamento cognitivo comportamental dos transtornos psicológicos:** transtornos de ansiedade, sexuais, afetivos e psicóticos. São Paulo: Santos, 2007.

GOMES, J. C. V. **A prática da psicoterapia existencial:** logoterapia. Petrópolis: Vozes, 1988.

LOTUFO NETO, F.; YACUBIAN, J. F.; SCALCO, M.; GONÇALVES, R. R. Depressão: aspectos clínicos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 26, n. 1, p. 17-21, 2004.

MELO, A. K.; SIEBRA, A. J.; MOREIRA, V. Depressão em Adolescentes: Revisão da Literatura e o Lugar da Pesquisa Fenomenológica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 1, p. 18–34, jan. 2017. Disponível em: www.scielo.br/j/pcp/a/xxLzwTVJrHKW7fZkWhQwjJq/?format=pdf.

NEUFELD, C. B. **Intervenções e pesquisas em terapia cognitivo comportamental com indivíduos e grupos**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014.

PAPALIA, D. E.; MARTORELL, G.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre: AMGH Editora, 2015. p. 386.

PEREIRA, I. S. A vontade de sentido na obra de Viktor Frankl. **Psicologia USP**, v. 18, n. 1, p. 125-136, 2007.

RODRIGUES, V. S. M.; HORTA, R. L. Modelo cognitivo comportamental da depressão. *In*: ANDRETTA, I.; OLIVEIRA, M. S. (Orgs.), **Manual prático de terapia cognitivo comportamental**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012. p. 235-248.

SANTOS, G.; SILVA, M. Depressão na adolescência relacionada ao advento das mídias sociais na contemporaneidade. **RECH- Revista Ensino de Ciências e Humanidades – Cidadania, Diversidade e Bem Estar**, ano 5, v. 1, p. 174-193, jan./jun. 2021. Disponível em: https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/rech/article/download/8473/6032, Acessado em: 15 maio 2024.

SULZBACH, N. **Resgate da dignidade pessoal:** uma experiência religiosa. 2008. Monografia (Especialização em Logoterapia) - Curitiba, 2008.

VAZQUEZ, C.; HERNANGOMEZ, L.; HERVÁS, G.; NIEO MORENO, M. A avaliação da depressão em adultos. *In*: CABALLO, V. E. (Org.). **Manual para a avaliação clínica dos transtornos psicológicos**: Transtornos da idade adulta e relatórios psicológico. São Paulo: Santos, 2014. p. 87-11.