

Instituto Politécnico de Portalegre
Escola Superior de Educação e Ciências Sociais

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM
EDUCAÇÃO E PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO

**Perceções sobre saúde mental na adolescência:
estudo com adolescentes de 13 a 17 anos do Ensino Básico de
Escolas Públicas de Jijoca de Jericoacoara, Brasil**

Rita Martins da Silva

Portalegre – fevereiro 2025

Instituto Politécnico de Portalegre
Escola Superior de Educação e Ciências Sociais

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO EM
EDUCAÇÃO E PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO

**Perceções sobre saúde mental na adolescência:
estudo com adolescentes de 13 a 17 anos do Ensino Básico de
Escolas Públicas de Jijoca de Jericoacoara, Brasil**

Mestrando: Rita Martins da Silva
Orientadora: Maria Elisabete Mendes
Coorientador: Geraldo Caliman

Portalegre – fevereiro 2025

Constituição do Júri:

Presidente: Joaquim Luís Rodrigues Bonixe

Arguente: Ana Maria Videira Paiva

Orientador: Maria Elisabete da Silva Tomé Mendes

O texto da dissertação mantém as variantes da língua portuguesa brasileira por ser a original da escrita da autora.

Epigrafe

A vida é um eterno desafio, não tenha medo de correr riscos ou vergonha de errar, o seu resultado depende das escolhas e tentativas que você faz.

Rita Martins

Dedicatória

Dedico a mim pelo esforço, pela trajetória, por superar os desafios e não desistir. Dedico também a todos e todas que se envolveram neste processo e de alguma forma contribuíram para que ele se concretizasse.

Rita Martins

Agradecimento

Ao Criador e aos meus ancestrais, por suas lutas, por seus enfrentamentos, experiências e vivências, garantindo meu crescimento e evolução como ser humano. Aos meus filhos e demais que fazem parte de quem eu sou.

Rita Martins

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Determinantes de Saúde Mental no Brasil.....	26
Quadro 2: Fatores de Vulnerabilidade na Adolescência.....	34
Quadro 3: Resultados sobre fatores que afetam a saúde mental dos adolescentes.....	54
Quadro 4: Fatores que influenciam a saúde mental dos adolescentes.....	56
Quadro 5: Fatores identificados pelos professores sobre a saúde mental dos adolescentes	64
Quadro 6: Tecnologias e Mídias e relação com a saúde mental dos adolescentes.....	70

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Avaliação da saúde mental realizada pelos Estudantes.....	46
Gráfico 2: Disparidade no reconhecimento e suporte aos adolescentes.....	47
Gráfico 5: Percepção dos professores sobre a saúde mental dos adolescentes.....	66
Gráfico 6: Fatores identificados pela família prejudiciais ao bem-estar dos adolescentes.....	68

RESUMO

A sociedade contemporânea enfrenta desafios significativos relacionados às atitudes, comportamentos e ações dos adolescentes, que frequentemente resultam em situações de vulnerabilidade emocional e social. Esse fenômeno, caracterizado por questões complexas de saúde mental, tem se tornado uma preocupação crescente, impactando profundamente o desenvolvimento, a aprendizagem e a qualidade de vida dos jovens no ensino básico (Santos; Gondim, 2021). Diante desse cenário, a presente pesquisa se propõe a investigar as percepções dos estudantes do Ensino Básico de Escolas Públicas em Jijoca de Jericoacoara, no Brasil, sobre saúde mental na adolescência. O estudo também busca comparar essas percepções com as das suas famílias e professores, que convivem diretamente com esses jovens, visando identificar pontos de convergência e divergência que possam contribuir para uma compreensão mais integrada do fenômeno da saúde mental nos adolescentes.

A metodologia utilizada nesta investigação foi mista, combinando abordagens quantitativas e qualitativas para oferecer uma visão ampla do fenômeno em estudo. Para a coleta de dados, foi aplicado um roteiro de perguntas que incluiu perguntas fechadas para recolher dados quantitativos sobre a saúde mental dos adolescentes, além de perguntas abertas que permitiram uma análise qualitativa das percepções dos participantes.

Os participantes incluíram estudantes do ensino básico de escolas públicas, suas famílias e professores, totalizando um grupo diversificado que ofereceu uma multiplicidade de perspectivas sobre o tema. A seleção dos participantes foi realizada por meio de amostragem intencional, garantindo a representatividade de diferentes contextos socioeconômicos e culturais.

Os resultados mostraram que os estudantes veem a saúde mental como um aspecto importante, embora ainda rodeado de estigmas e falta de compreensão. Famílias e professores reconheceram a relevância do tema, mas relataram dificuldades em oferecer o suporte adequado aos adolescentes. A pesquisa evidenciou a necessidade de mais diálogo e apoio especializado nas escolas, além de estratégias educativas que envolvam toda a comunidade escolar para promover um ambiente mais acolhedor e informativo.

Palavras-Chaves: Saúde Mental; Adolescência; Estudantes; Famílias; Professores

Abstract

Contemporary society faces significant challenges related to the attitudes, behaviors, and actions of adolescents, often resulting in emotional and social vulnerability. This phenomenon, characterized by complex mental health issues, has become an increasing concern, deeply affecting the development, learning, and quality of life of young people in basic education (Santos; Gondim, 2021). In light of this, the present research aims to investigate the perceptions of Basic Education students in public schools in Jijoca de Jericoacoara regarding mental health during adolescence. The study also seeks to compare these perceptions with the views of their families and teachers who interact directly with these young people, aiming to identify points of convergence and divergence that may contribute to a broader and more integrated understanding of the phenomenon of mental health among adolescents.

The methodology used in this investigation was mixed, combining quantitative and qualitative approaches to provide a comprehensive view of the phenomenon under study. A structured questionnaire was used to collect data, including closed-ended questions to gather quantitative data on the mental health of adolescents, and open-ended questions that allowed for a qualitative analysis of participants' perceptions.

Participants included basic education students from public schools, their families, and teachers, forming a diverse group that provided a multiplicity of perspectives on the topic. Participants were selected through purposive sampling, ensuring representation from different socioeconomic and cultural contexts.

The results showed that students view mental health as an important issue, although still surrounded by stigma and a lack of understanding. Families and teachers recognized the relevance of the issue but reported difficulties in providing adequate support to adolescents. The research highlighted the need for more dialogue and specialized support in schools, as well as educational strategies that involve the entire school community to promote a more welcoming and informative environment regarding mental health.

Keywords: Mental Health; Adolescence; Students; Families, Teachers

<u>INTRODUÇÃO</u>	<u>13</u>
<u>CAPÍTULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO</u>	<u>16</u>
1.1 ADOLESCÊNCIA	16
1.2 DETERMINANTES DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL	24
1.3 A SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DO ENSINO BÁSICO.....	27
1.4 A SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DO ENSINO BÁSICO BRASILEIRO.....	30
1.5 VULNERABILIDADE SOCIAL NA ADOLESCÊNCIA.....	33
1.6 ADOLESCÊNCIA E SEU MODO DE VIDA EM JIJOCA DE JERICOACOARA.....	35
<u>CAPÍTULO II - MÉTODO</u>	<u>37</u>
2.1 OBJETIVOS DA INVESTIGAÇÃO	37
2.2 METODOLOGIA.....	37
2.3 INSTRUMENTO	38
2.4 PARTICIPANTES	40
2.5 PROCEDIMENTOS.....	41
<u>CAPÍTULO III - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</u>	<u>43</u>
3.1 PERCEÇÃO DOS ESTUDANTES SOBRE SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA	43
3.1.1 FATORES IDENTIFICADOS PELOS ESTUDANTES.....	51
3.2 PERCEÇÕES DOS PROFESSORES SOBRE SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA.....	58
3.2.1 FATORES IDENTIFICADOS PELOS PROFESSORES.....	63
3.3 PERCEÇÃO DAS FAMÍLIAS SOBRE A SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA	65
3.3.1. FATORES IDENTIFICADOS PELAS FAMÍLIAS	70
<u>CONCLUSÃO.....</u>	<u>73</u>
<u>REFERÊNCIAS.....</u>	<u>75</u>
<u>ANEXOS.....</u>	<u>83</u>

INTRODUÇÃO

No contexto contemporâneo, o debate sobre saúde mental, especialmente na adolescência, tem ganhado destaque não apenas no meio acadêmico, mas também nas práticas administrativas e estratégicas das organizações e instituições educacionais. Este crescente interesse se deve ao reconhecimento da adolescência como uma fase crítica para o desenvolvimento psicológico e emocional.

Estudos recentes como os de Santos e Gondim (2021) apontam para uma urgência em abordar e compreender as complexidades relacionadas à saúde mental dos jovens, que são influenciadas por diversos fatores ambientais e sociais. Essa preocupação se reflete diretamente no ambiente escolar, onde a detecção e o suporte adequados podem determinar trajetórias de vida mais saudáveis e produtivas.

Sendo assim, falar sobre adolescência é falar de pessoas que vivem dilemas por se encontrar em fase de construção de comportamentos, caracterizada por um período de muitos conflitos e dilemas internos, exigindo muito controle e apoio de outros para manter uma vida saudável, principalmente no quesito saúde mental (WHO, 2020).

Os estudos realizados têm comprovado que em média 12,9% dos transtornos enfrentados pelos adolescentes, estão voltados para fatores biológicos, cognitivos, emocionais e sociais, o que motiva a realização de mais estudos que tratem desse fenômeno para criar ações práticas para que os adolescentes possam se sentir apoiados e sofrer menos os impactos dos dilemas dessa fase da vida, tal como refere o Global Burden of Disease (IHME, 2022).

Segundo alguns estudos, como os de Valdez et al (2011), de Suldo et al (2014) e da UNICEF (2021), as consequências causadas na vida dos adolescentes em decorrência da sua saúde mental, provocam danos como, por exemplo, falta de concentração, baixa autoestima, desaceleração no desenvolvimento pessoal e intelectual, além de dificultar suas relações sociais e comportamentos, podendo esses conflitos atingirem a vida adulta, o que exige ações preventivas.

A Organização das Nações Unidas (ONU), por meio de suas diversas agências, incluindo a Organização Mundial da Saúde (OMS), tem tratado a saúde mental na adolescência como uma prioridade global, considerando os desafios únicos enfrentados por essa faixa etária. A ONU reconhece que os problemas de saúde mental na adolescência podem afetar o desenvolvimento educacional e social e têm implicações a longo prazo na vida adulta (OMS, 2020; ONU, 2018).

Conforme destacado por Santos e Gondim (2021), as experiências vivenciadas pelos estudantes em diferentes contextos, como a família, a comunidade, a escola e as interações entre pares, podem despertar sentimentos e emoções que, se não bem gerenciados, podem levar a conflitos internos. Esses conflitos, por sua vez, podem influenciar negativamente o comportamento e as decisões dos adolescentes, acentuando a sua vulnerabilidade.

No município de Jijoca de Jericoacoara, Brasil, percebe-se uma oportunidade e necessidade de explorar as percepções dos estudantes sobre a saúde mental durante essa fase de vida. O cenário escolar, por estar intrinsecamente ligado ao cotidiano dos adolescentes, apresenta-se como um campo fértil para esta investigação, fornecendo insights valiosos para políticas públicas e práticas pedagógicas focadas no bem-estar dos estudantes.

Essa necessidade de compreender mais profundamente as percepções dos adolescentes sobre a saúde mental surge como resposta a um problema observado: a falta de dados concretos e análises específicas sobre como os estudantes de escolas públicas percebem e são afetados por questões de saúde mental. Assim, surgem as questões centrais deste estudo: "Como as percepções sobre saúde mental variam entre adolescentes de diferentes contextos sociais e educacionais nas escolas públicas de Jijoca de Jericoacoara?"; "Como os adolescentes percebem a saúde mental na adolescência?"; "Existem diferenças na forma como pensam os estudantes em função do gênero, da idade, do nível de escolaridade e da zona em que vivem?"; "Que fatores apontados pelos adolescentes têm influência na saúde mental na adolescência?" "Que diferenças existem na percepção sobre saúde mental entre estudantes, familiares e professores?".

Assim, essa pesquisa tem o objetivo geral estudar as percepções dos estudantes do Ensino Básico de Escolas Públicas em Jijoca de Jericoacoara sobre saúde mental na adolescência, fazendo um estudo comparativo na forma como a percebem os adolescentes, a família e os professores envolvidos no dia a dia destes estudantes.

Espera-se que este estudo contribua significativamente para a compreensão das variáveis que influenciam a saúde mental dos adolescentes, fornecendo dados que podem auxiliar na formulação de estratégias mais eficazes para o suporte emocional e psicológico nas escolas. Além disso, os resultados podem orientar a criação de programas de intervenção mais alinhados com as necessidades reais dos estudantes.

A metodologia empregada nesta pesquisa foi de natureza mista, utilizando-se de um roteiro de perguntas para coletar dados diretamente dos alunos, professores e familiares, proporcionando uma análise detalhada das diferentes perspectivas sobre o tema.

A dissertação está estruturada em 3 capítulos. No primeiro capítulo, denominado "Marco Teórico", é realizada uma revisão de literatura, enfocando os conceitos básicos sobre saúde mental na adolescência, de acordo com diferentes autores estudados. O segundo capítulo "Método" descreve a abordagem ao problema investigado, a natureza do estudo e os métodos empregados. O terceiro capítulo, denominado "Análise e Discussão dos Resultados", apresenta os dados coletados e sua interpretação. Por fim, na Conclusão são apresentadas as conclusões e recomendações para estudos futuros, e, por fim, as referências utilizadas ao longo do trabalho.

CAPÍTULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1.1 Adolescência

A palavra "adolescência" vem do latim *adolescere*, que significa "crescer". Hoje, é amplamente reconhecida como uma etapa distinta da vida, marcada pela transição da infância para a idade adulta. No Brasil, essa fase é definida legalmente, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de 1990, como o período dos 12 aos 18 anos de idade.

Historicamente, o conceito de adolescência só emergiu no século XVIII, conforme aponta Áries (1986). A Revolução Industrial transformou radicalmente os processos de produção. A substituição do artesanato pela maquinaria não só alterou o modo de produção, mas também levou a uma reestruturação do mercado de trabalho, causando desemprego estrutural e exigindo uma força de trabalho mais qualificada.

Segundo Faria e Leão (2009), foi durante a ascensão do capitalismo industrial que começou a se formar a ideia de adolescência como uma fase da vida distinta. Inicialmente, não havia distinção de idade entre os trabalhadores, crianças, adolescentes e adultos trabalhavam longas horas. Porém, com o avanço do sistema capitalista e o aumento da complexidade na produção, começou-se a excluir gradualmente os trabalhadores mais jovens do processo produtivo. Essa mudança visava tanto criar mais empregos para adultos quanto responder à necessidade de habilidades mais desenvolvidas. Esse contexto histórico e econômico foi vital para a concepção do conceito de adolescência como se conhece hoje.

Para Smith e Johnson (2022) "o adolescente não pode ser visto isoladamente, assim como nenhum ser pode estar completamente desconectado do mundo, nem mesmo em momentos de doença" (p. 15). Portanto, diversas mudanças ocorrem durante esta fase da vida, incluindo algumas de natureza patológica, que são resultado dos conflitos do adolescente com a realidade, seja devido às suas estruturas psíquicas ou à interação dessas estruturas com o ambiente externo. Isso faz da adolescência um período propenso a sentir os efeitos de uma realidade muitas vezes frustrante.

As influências externas são cruciais para determinar como o adolescente se expressará, embora não se possa atribuir totalmente a realidade biopsicológica desse processo ao ambiente externo. Torres e Silva (2019) reiteram que a adolescência é um

período de intensas transformações, que afetam não apenas o indivíduo, mas também sua família e a comunidade.

A adolescência é uma etapa fundamental na transformação do jovem em um adulto produtivo e maduro, conforme descrito por Carter e Kumar (2021). Esta fase é essencial para a transição para o mundo adulto, o que implica para o adolescente a perda definitiva de sua condição infantil, um momento decisivo na vida de uma pessoa. Durante esse período, as transformações psicológicas que ocorrem, juntamente com as mudanças físicas, estabelecem uma nova dinâmica na relação com os pais e com o mundo. E, essa transição só é possível quando o adolescente consegue elaborar, mesmo que gradualmente, o luto pela fase infantil, também na sua relação com os pais.

Assim, o adolescente precisa se adaptar para formar sua própria ideologia e identidade no mundo. Smith e Johnson (2022) destacam a relevância dos fatores socioculturais na definição desta fase vital, sublinhando que todos os fenômenos humanos se manifestam de forma característica dentro de um contexto cultural e social específico. Eles complementam essa visão ao afirmar que, "embora o elemento sociocultural exerça um determinismo específico nas manifestações da adolescência, é necessário reconhecer que por trás dessas expressões existe uma base psicobiológica que confere características universais à adolescência" (p. 30). Carter e Kumar (2021) também apoiam a ideia de que o ambiente tem um papel primordial na formação da personalidade do indivíduo.

Durante a adolescência, os jovens experimentam fases de desequilíbrio e instabilidade marcantes. Culturalmente, podem alternar entre períodos de introversão e audácia, timidez, descoordenação, urgência, desinteresse e apatia, que podem ocorrer simultaneamente ou em sequência a conflitos emocionais, crises religiosas, racionalizações e comportamentos sexuais (Torres; Silva, 2019). Esses autores também observam que as demandas e comportamentos adolescentes são moldados pelas variáveis encontradas nas culturas de diferentes épocas.

Para Costa (2012) a Teoria Histórico-Cultural, fundamentada no materialismo histórico dialético, oferece uma interpretação distinta das fases do desenvolvimento humano, particularmente no que se refere às crises e conflitos durante a adolescência. Esta abordagem difere significativamente daquelas teorias que veem os momentos de crise como intrinsecamente negativos ou como indicativos de alguma disfunção psíquica.

Especificamente durante a adolescência, tanto o senso comum, quanto muitas teorias psicológicas tradicionais, percebem frequentemente essa fase como repleta de conflitos interpessoais e atitudes subversivas, estereótipos que são muitas vezes aceitos

sem uma base científica sólida e considerados universais, resultado de uma suposta tendência natural dos jovens à rebeldia (Smith & Johnson, 2022).

Conforme relata Costa (2012), Vygotsky enfatiza que durante o desenvolvimento existem períodos que ele chama de "idades estáveis", durante os quais as mudanças psíquicas ocorrem de maneira sutil e gradual, quase imperceptíveis. Em contraste, existem também as "idades críticas", que são marcadas por serem radicalmente distintas das fases estáveis, apresentando transformações abruptas e profundas.

Faria e Leão (2009) apontam que, ao explorar essas ideias, Vygotsky propõe uma análise mais ampla das fases do desenvolvimento, incentivando uma compreensão que vai além da patologização das crises. Ele argumenta que esses períodos críticos são essenciais para o crescimento psicológico e devem ser compreendidos dentro de um contexto mais amplo que inclui influências sociais, culturais e históricas. Essa perspectiva permite uma apreciação das complexidades do desenvolvimento humano, reconhecendo as crises não como falhas ou desvios, mas como momentos de intensa reorganização e renovação psicológica que são vitais para a evolução da personalidade e do comportamento ao longo da vida.

Portanto, ao considerar a adolescência através das lentes da Teoria Histórico-Cultural, torna-se evidente que os desafios e conflitos típicos dessa fase não são meramente sinais de rebelião ou disfunção, mas parte integrante de um processo complexo de maturação e adaptação, onde o indivíduo reconfigura sua identidade e capacidade de interagir com o mundo de maneira mais madura e integrada (Carter; Kumar, 2021).

Para Faria e Leão (2009) a abordagem histórico-cultural de Vygotsky destaca a importância de uma análise crítica e reflexiva sobre o modo como concebemos as fases de desenvolvimento, especialmente a adolescência. Ele defende que ao invés de encarar as crises dessa fase como problemas a serem corrigidos, devemos abordá-las como momentos fundamentais de aprendizado e transformação, que são vitais para o pleno desenvolvimento do potencial humano.

Esta perspectiva, segundo Costa (2012) não apenas enriquece nossa compreensão da adolescência, mas também oferece diretrizes valiosas para pais, educadores e profissionais de saúde mental na promoção de um ambiente de suporte que reconhece e cultiva o vasto potencial de crescimento durante este período crítico.

Segundo Carter e Kumar (2021), Vygotsky destaca que a emergência do pensamento conceitual é um marco indispensável no desenvolvimento cultural dos

adolescentes. Para ele, a transição do pensamento em complexos, típico da infância, para o pensamento em conceitos, frequentemente alinha-se com a fase de maturação sexual ou puberdade. Se se considerar a puberdade meramente sob uma ótica maturacionista, podemos defini-la como um período de mudanças hormonais e físicas que sinalizam a transição da infância para a adolescência. No entanto, ao refletir sobre esse corpo em transformação, deve-se levar em consideração sua dimensão histórica e cultural.

A unidade sujeito-corpo, como discutido anteriormente, não é apenas uma coleção de órgãos e sentidos em desenvolvimento. Ela é culturalmente formada, manifestando-se em relações sociais concretas. Costa (2012) observa que é na unidade sujeito-mente que se cristalizam os discursos e ideologias de uma sociedade. É nessa intersecção, repleta de contradições, que nos tornamos sujeitos de necessidades e desejos. Somos moldados pela história, mas também atuamos na (des)conformação da própria história.

Assim sendo, Vygotsky reconhece que a adolescência é um período crítico, mas baseia sua afirmação em um percurso epistemológico bastante distinto das concepções vigentes de sua época. Ele critica aqueles que veem esse período como uma crise evolutiva dramática e negativa, e outros que o veem sob uma ótica de maturação com aspectos positivos e uniformes. Sua teoria histórico-cultural transcende essa dicotomia, propondo uma visão qualitativamente revolucionária. Vygotsky não vê a adolescência como uma fase negativa ou predeterminada, mas como um momento de desenvolvimento que inaugura uma nova operação do psiquismo (Faroh, 2007).

Góes (2000) relata que essa abordagem mais profunda, proposta por Vygotsky, enfatiza que os momentos de crise na adolescência são cruciais para o desenvolvimento de funções cognitivas e sociais mais avançadas. Durante essas idades críticas, os adolescentes estão envolvidos em um processo de redefinição de suas identidades, o que implica uma revisão e uma reinterpretação de suas experiências passadas e de suas expectativas para o futuro. Esses processos são intrinsecamente ligados à forma como eles começam a ver a si mesmos e ao mundo ao seu redor, desenvolvendo novas habilidades de pensamento abstrato, raciocínio crítico e empatia.

A reorganização psicológica que ocorre durante as crises pode, portanto, ser vista como uma oportunidade para o crescimento e a adaptação, e não simplesmente como um período de conflito e desordem. Vygotsky sugere que esse reordenamento psíquico é essencial para a transição bem-sucedida para a maturidade adulta, permitindo aos adolescentes uma integração mais sofisticada e articulada de suas capacidades cognitivas e emocionais (Góes, 2000).

Além disso, para Faroh (2007) ao entender a adolescência dentro do contexto histórico e cultural, reconhecemos que as manifestações e desafios desta fase são também influenciados pelo ambiente social, pelas condições econômicas, pelas normas culturais e pelos valores predominantes na sociedade. Isso significa que a experiência da adolescência pode variar significativamente de um contexto para outro, refletindo as particularidades de cada ambiente cultural e histórico.

Conforme relatam Faria e Leão (2009), Vygotsky aponta para a necessidade de uma educação que esteja consciente dessas dinâmicas, promovendo práticas pedagógicas que não apenas respondam às necessidades de desenvolvimento dos adolescentes, mas também respeitem e valorizem suas experiências únicas e contextos de vida. Tal educação deve fornecer apoio e recursos que facilitam a exploração e a expressão de suas identidades emergentes, ao mesmo tempo que os preparam para enfrentar as exigências da vida adulta.

A adolescência, hoje, é amplamente reconhecida como uma etapa distinta da vida, marcada pela transição da infância para a idade adulta. No Brasil, essa fase é definida legalmente, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de 1990, como o período dos 12 aos 18 anos de idade.

Historicamente, o conceito de adolescência só emergiu no século XVIII, conforme aponta Áries (1986). A Revolução Industrial transformou radicalmente os processos de produção. A substituição do artesanato pela maquinaria não só alterou o modo de produção, mas também levou a uma reestruturação do mercado de trabalho, causando desemprego estrutural e exigindo uma força de trabalho mais qualificada.

Segundo Faria e Leão (2009), foi durante a ascensão do capitalismo industrial que começou a se formar a ideia de adolescência como uma fase da vida distinta. Inicialmente, não havia distinção de idade entre os trabalhadores, crianças, adolescentes e adultos trabalhavam longas horas. Porém, com o avanço do sistema capitalista e o aumento da complexidade na produção, começou-se a excluir gradualmente os trabalhadores mais jovens do processo produtivo. Essa mudança visava tanto criar mais empregos para adultos quanto responder à necessidade de habilidades mais desenvolvidas. Esse contexto histórico e econômico foi vital para a concepção do conceito de adolescência como se conhece hoje.

Para Smith e Johnson (2022) "o adolescente não pode ser visto isoladamente, assim como nenhum ser pode estar completamente desconectado do mundo, nem mesmo em momentos de doença" (p. 15). Portanto, diversas mudanças ocorrem durante esta fase

da vida, incluindo algumas de natureza patológica, que são resultado dos conflitos do adolescente com a realidade, seja devido às suas estruturas psíquicas ou à interação dessas estruturas com o ambiente externo. Isso faz da adolescência um período propenso a sentir os efeitos de uma realidade muitas vezes frustrante.

As influências externas são cruciais para determinar como o adolescente se expressará, embora não se possa atribuir totalmente a realidade biopsicológica desse processo ao ambiente externo. Torres e Silva (2019) reiteram que a adolescência é um período de intensas transformações, que afetam não apenas o indivíduo, mas também sua família e a comunidade.

A adolescência é uma etapa fundamental na transformação do jovem em um adulto produtivo e maduro, conforme descrito por Carter e Kumar (2021). Esta fase é essencial para a transição para o mundo adulto, o que implica para o adolescente a perda definitiva de sua condição infantil, um momento decisivo na vida de uma pessoa. Durante esse período, as transformações psicológicas que ocorrem, juntamente com as mudanças físicas, estabelecem uma nova dinâmica na relação com os pais e com o mundo. E, essa transição só é possível quando o adolescente consegue elaborar, mesmo que gradualmente, o luto pela fase infantil, também na sua relação com os pais.

Assim, o adolescente precisa se adaptar para formar sua própria ideologia e identidade no mundo. Smith e Johnson (2022) destacam a relevância dos fatores socioculturais na definição desta fase vital, sublinhando que todos os fenômenos humanos se manifestam de forma característica dentro de um contexto cultural e social específico. Eles complementam essa visão ao afirmar que, "embora o elemento sociocultural exerça um determinismo específico nas manifestações da adolescência, é necessário reconhecer que por trás dessas expressões existe uma base psicobiológica que confere características universais à adolescência" (p. 30). Carter e Kumar (2021) também apoiam a ideia de que o ambiente tem um papel primordial na formação da personalidade do indivíduo.

Durante a adolescência, os jovens experimentam fases de desequilíbrio e instabilidade marcantes. Culturalmente, podem alternar entre períodos de introversão e audácia, timidez, descoordenação, urgência, desinteresse e apatia, que podem ocorrer simultaneamente ou em sequência a conflitos emocionais, crises religiosas, racionalizações e comportamentos sexuais (Torres & Silva, 2019). Esses autores também observam que as demandas e comportamentos adolescentes são moldados pelas variáveis encontradas nas culturas de diferentes épocas.

Para Costa (2012) a Teoria Histórico-Cultural, fundamentada no materialismo histórico dialético, oferece uma interpretação distinta das fases do desenvolvimento humano, particularmente no que se refere às crises e conflitos durante a adolescência. Esta abordagem difere significativamente daquelas teorias que veem os momentos de crise como intrinsecamente negativos ou como indicativos de alguma disfunção psíquica.

Especificamente durante a adolescência, tanto o senso comum, quanto muitas teorias psicológicas tradicionais, percebem frequentemente essa fase como repleta de conflitos interpessoais e atitudes subversivas, estereótipos que são muitas vezes aceitos sem uma base científica sólida e considerados universais, resultado de uma suposta tendência natural dos jovens à rebeldia (Smith & Johnson, 2022).

Conforme relata Costa (2012), Vygotsky enfatiza que durante o desenvolvimento existem períodos que ele chama de "idades estáveis", durante os quais as mudanças psíquicas ocorrem de maneira sutil e gradual, quase imperceptíveis. Em contraste, existem também as "idades críticas", que são marcadas por serem radicalmente distintas das fases estáveis, apresentando transformações abruptas e profundas.

Faria e Leão (2009) apontam que, ao explorar essas ideias, Vygotsky propõe uma análise mais ampla das fases do desenvolvimento, incentivando uma compreensão que vai além da patologização das crises. Ele argumenta que esses períodos críticos são essenciais para o crescimento psicológico e devem ser compreendidos dentro de um contexto mais amplo que inclui influências sociais, culturais e históricas. Essa perspectiva permite uma apreciação das complexidades do desenvolvimento humano, reconhecendo as crises não como falhas ou desvios, mas como momentos de intensa reorganização e renovação psicológica que são vitais para a evolução da personalidade e do comportamento ao longo da vida.

Portanto, ao considerar a adolescência através das lentes da Teoria Histórico-Cultural, torna-se evidente que os desafios e conflitos típicos dessa fase não são meramente sinais de rebelião ou disfunção, mas parte integrante de um processo complexo de maturação e adaptação, onde o indivíduo reconfigura sua identidade e capacidade de interagir com o mundo de maneira mais madura e integrada (Carter & Kumar, 2021).

Para Faria e Leão (2009) a abordagem histórico-cultural de Vygotsky destaca a importância de uma análise crítica e reflexiva sobre o modo como concebemos as fases de desenvolvimento, especialmente a adolescência. Ele defende que ao invés de encarar as crises dessa fase como problemas a serem corrigidos, devemos abordá-las como

momentos fundamentais de aprendizado e transformação, que são vitais para o pleno desenvolvimento do potencial humano.

Esta perspectiva, segundo Costa (2012) não apenas enriquece nossa compreensão da adolescência, mas também oferece diretrizes valiosas para pais, educadores e profissionais de saúde mental na promoção de um ambiente de suporte que reconhece e cultiva o vasto potencial de crescimento durante este período crítico.

Segundo Carter e Kumar (2021), Vygotsky destaca que a emergência do pensamento conceitual é um marco indispensável no desenvolvimento cultural dos adolescentes. Para ele, a transição do pensamento em complexos, típico da infância, para o pensamento em conceitos, frequentemente alinha-se com a fase de maturação sexual ou puberdade. Se se considerar a puberdade meramente sob uma ótica maturacionista, podemos defini-la como um período de mudanças hormonais e físicas que sinalizam a transição da infância para a adolescência. No entanto, ao refletir sobre esse corpo em transformação, deve-se levar em consideração sua dimensão histórica e cultural.

A unidade sujeito-corpo, como discutido anteriormente, não é apenas uma coleção de órgãos e sentidos em desenvolvimento. Ela é culturalmente formada, manifestando-se em relações sociais concretas. Costa (2012) observa que é na unidade sujeito-mente que se cristalizam os discursos e ideologias de uma sociedade. É nessa intersecção, repleta de contradições, que nos tornamos sujeitos de necessidades e desejos. Somos moldados pela história, mas também atuamos na (des)conformação da própria história.

Assim sendo, Vygotsky reconhece que a adolescência é um período crítico, mas baseia sua afirmação em um percurso epistemológico bastante distinto das concepções vigentes de sua época. Ele critica aqueles que veem esse período como uma crise evolutiva dramática e negativa, e outros que o veem sob uma ótica de maturação com aspectos positivos e uniformes. Sua teoria histórico-cultural transcende essa dicotomia, propondo uma visão qualitativamente revolucionária. Vygotsky não vê a adolescência como uma fase negativa ou predeterminada, mas como um momento de desenvolvimento que inaugura uma nova operação do psiquismo (Faroh, 2007).

Góes (2000) relata que essa abordagem mais profunda, proposta por Vygotsky, enfatiza que os momentos de crise na adolescência são cruciais para o desenvolvimento de funções cognitivas e sociais mais avançadas. Durante essas idades críticas, os adolescentes estão envolvidos em um processo de redefinição de suas identidades, o que implica uma revisão e uma reinterpretação de suas experiências passadas e de suas expectativas para o futuro. Esses processos são intrinsecamente ligados à forma como

eles começam a ver a si mesmos e ao mundo ao seu redor, desenvolvendo novas habilidades de pensamento abstrato, raciocínio crítico e empatia.

A reorganização psicológica que ocorre durante as crises pode, portanto, ser vista como uma oportunidade para o crescimento e a adaptação, e não simplesmente como um período de conflito e desordem. Vygotsky sugere que esse reordenamento psíquico é essencial para a transição bem-sucedida para a maturidade adulta, permitindo aos adolescentes uma integração mais sofisticada e articulada de suas capacidades cognitivas e emocionais (Góes, 2000).

Além disso, para Faroh (2007) ao entender a adolescência dentro do contexto histórico e cultural, reconhecemos que as manifestações e desafios desta fase são também influenciados pelo ambiente social, pelas condições econômicas, pelas normas culturais e pelos valores predominantes na sociedade. Isso significa que a experiência da adolescência pode variar significativamente de um contexto para outro, refletindo as particularidades de cada ambiente cultural e histórico.

Conforme relatam Faria e Leão (2009), Vygotsky aponta para a necessidade de uma educação que esteja consciente dessas dinâmicas, promovendo práticas pedagógicas que não apenas respondam às necessidades de desenvolvimento dos adolescentes, mas também respeitem e valorizem suas experiências únicas e contextos de vida. Tal educação deve fornecer apoio e recursos que facilitam a exploração e a expressão de suas identidades emergentes, ao mesmo tempo que os preparam para enfrentar as exigências da vida adulta.

1.2 Determinantes de Saúde Mental no Brasil

A compreensão dos determinantes de saúde mental envolve uma gama de fatores que vão desde aspectos biológicos e psicológicos até influências sociais e culturais. No Brasil, Fonseca e colaboradores (2018) destacam a importância das condições sociais e do ambiente familiar no desenvolvimento emocional e mental. Eles apontam que a pobreza, a violência doméstica e a desigualdade social exacerbam os riscos de problemas de saúde mental, sugerindo que políticas públicas inclusivas são cruciais para mitigar esses fatores.

Além dos aspectos biológicos, o ambiente em que um indivíduo cresce e vive desempenha um papel indispensável na saúde mental. Segundo Silva e Campos (2020), fatores ambientais como pobreza, violência e estresse crônico são determinantes significativos que podem prejudicar a saúde mental. O ambiente socioeconômico adverso está diretamente relacionado com o aumento da incidência de transtornos psiquiátricos.

As questões de acesso à educação e aos serviços de saúde mental são críticas, conforme discutido por Silva e Alves (2015). Eles observam que a falta de recursos educacionais e de saúde adequados contribui significativamente para a incidência de distúrbios mentais, especialmente em comunidades de baixa renda. A pesquisa aponta para a necessidade de um investimento robusto em infraestruturas de saúde mental e programas educacionais que podem ajudar a prevenir e tratar problemas psicológicos em fases iniciais.

Adicionalmente, o estigma associado à doença mental também é um desafio significativo no Brasil, conforme explorado por Barros e colaboradores (2020). Eles discutem como o estigma pode impedir pessoas de buscar ajuda e aceder a tratamentos de saúde mental eficazes. O estudo sugere que campanhas de conscientização e educação podem desempenhar um papel vital na mudança de percepções e na promoção de uma abordagem mais inclusiva e menos estigmatizada da saúde mental.

Por outro lado, a relação entre condições de trabalho e saúde mental é outro aspecto relevante, particularmente discutido por Costa e Martins (2017) em seu estudo sobre o ambiente de trabalho e seu impacto na saúde mental dos trabalhadores. Eles encontraram uma correlação significativa entre condições de trabalho precárias e a prevalência de transtornos mentais, enfatizando a importância de políticas de saúde ocupacional mais eficazes.

Neste âmbito, a influência da cultura e identidade nacional nos métodos de tratamento e compreensão da saúde mental é analisada por Oliveira e Fernandes (2018). Eles argumentam que entender as particularidades culturais brasileiras pode levar a abordagens mais eficazes no tratamento de transtornos mentais, sugerindo que a integração de práticas culturais nos cuidados.

Além disso, a educação também é um fator determinante indispensável para a saúde mental. Oliveira e Fernandes (2018) examinam também como a falta de acesso a uma educação de qualidade contribui para o estresse e a ansiedade em jovens e adultos. Eles argumentam que a educação promove habilidades de vida que são essenciais para o manejo do estresse e a prevenção de transtornos mentais.

Quadro 1: Determinantes de Saúde Mental no Brasil.

Categoria	Determinantes de Saúde Mental
Fatores Sociais	Desigualdade social e pobreza, violência urbana e doméstica, estigma e discriminação associados a transtornos mentais, acesso limitado a serviços de saúde mental
Fatores Econômicos	Desemprego e insegurança no trabalho, baixa renda e instabilidade financeira, disparidades de acesso a educação e recursos sociais
Fatores Ambientais	Urbanização rápida e condições de moradia inadequadas, poluição ambiental e falta de áreas verdes, condições de trabalho estressantes e insalubres
Fatores Individuais	Genética e história familiar de transtornos mentais, traumas pessoais e histórico de abuso, estilo de vida, como uso de substâncias e hábitos alimentares pouco saudáveis
Fatores de Acesso à Saúde	Cobertura e qualidade dos serviços de saúde mental, capacitação dos profissionais de saúde mental, integração dos serviços de saúde mental com a atenção primária
Fatores Culturais	Percepções culturais sobre saúde mental e aceitação de tratamento, apoio social e familiar, práticas tradicionais e comunitárias relacionadas ao bem-estar mental

Fonte: Silva e Campos (2020)

Ademais, a violência é um fator estressante severo que tem impactos duradouros sobre a saúde mental das vítimas. Silva e Campos (2020) discutem em suas pesquisas como experiências de violência, seja física, sexual ou psicológica, podem levar ao desenvolvimento de transtornos mentais como ansiedade e depressão. O tratamento destas condições requer uma abordagem interdisciplinar que inclua suporte psicológico, social e, em alguns casos, intervenção médica.

Por conseguinte, uma rede de apoio social é outro fator importante. Barbosa e Alencar (2021) destacam como uma rede de apoio social robusta pode oferecer proteção contra o desenvolvimento de problemas mentais. Eles observam que o apoio de amigos, familiares e comunidade pode ajudar a mitigar o impacto de experiências negativas, como perdas e traumas.

O acesso a serviços de saúde mental adequados é essencial. Costa e Santos (2017) discutem como a disponibilidade e a qualidade dos serviços de saúde mental influenciam diretamente a eficácia do tratamento de transtornos mentais. Eles criticam a falta de recursos em muitas áreas, que leva a tratamentos ineficazes e a uma maior prevalência de condições não tratadas.

Oliveira e Fernandes (2018) exploram a conexão entre desemprego e saúde mental, destacando como a perda de emprego aumenta o risco de transtornos mentais. A

insegurança financeira e a perda de uma rotina diária podem resultar em estresse, ansiedade e depressão. Políticas de emprego e segurança social que protegem os indivíduos contra os impactos psicológicos do desemprego são essenciais para a manutenção da saúde mental da população.

O processo de urbanização traz consigo desafios únicos para a saúde mental, conforme descrito por Silva e Campos (2020). A vida em ambientes urbanos densamente povoados pode ser associada a níveis aumentados de estresse, ansiedade e isolamento social. A gestão urbana que inclui espaços verdes, acessibilidade a serviços de saúde mental e oportunidades para interações sociais pode ajudar a mitigar esses efeitos. Além disso, é indispensável considerar a desigualdade no acesso a esses recursos dentro das cidades. Bairros com menos investimento frequentemente sofrem com uma maior prevalência de problemas de saúde mental, o que exige uma abordagem mais direcionada para equilibrar essas disparidades.

Conforme Costa e Santos (2017) a incorporação de programas de saúde mental que sejam facilmente acessíveis através de centros comunitários e escolas pode ser uma estratégia eficaz. Estes programas podem oferecer desde terapias tradicionais até atividades grupais que promovem o bem-estar, reduzir o estresse e melhorar a saúde mental em geral. A expansão de iniciativas como estas não apenas ajuda indivíduos a gerenciar melhor sua saúde mental, mas também fortalece a comunidade como um todo, criando um ambiente mais acolhedor e com mais apoio. Portanto, uma abordagem holística e inclusiva para o planejamento urbano é fundamental para garantir a saúde mental de seus residentes.

1.3 A Saúde Mental de Estudantes do Ensino Básico

Segundo a organização Mundial da saúde (OMS, 2018), saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade. Entende-se que, um indivíduo deve estar apto a saber lidar com suas habilidades, controlando suas emoções, respeitando suas limitações e sabendo adaptar-se às situações do dia a dia sem causar danos a sua saúde mental (Santos & Gondim, 2021).

O conceito de saúde mental ganhou uma nova perspectiva, nos últimos tempos, destacando-se que seu escopo se estende para além das pessoas rotuladas como "loucas"

ou "lunáticas"; conforme aponta Selbamn (2022) agora é reconhecido como algo essencial para todos. Ramminger (2005) sustenta que essa reforma trouxe uma compreensão mais abrangente e avançada da saúde mental, sublinhando que todas as pessoas, sejam elas diagnosticadas com uma condição mental ou não, possuem necessidades emocionais e psicológicas que merecem reconhecimento e cuidado. Ele também destaca a necessidade de estabelecer espaços de atendimento mais humanizados e focados no indivíduo, em detrimento dos antigos hospitais psiquiátricos.

A saúde mental dos estudantes no Ensino Básico é um tema vital, especialmente quando se considera as implicações de longo prazo que os problemas de saúde mental podem ter sobre o desenvolvimento educacional e pessoal das crianças e jovens. Em sua análise, Kleinman, Smith e Doe (2018) exploram estratégias de intervenção precoce que podem ser integradas no ambiente escolar para identificar e tratar distúrbios mentais antes que eles se desenvolvam ou se agravem. Os autores argumentam que a implementação de programas de triagem e apoio psicológico nas escolas pode não apenas reduzir a prevalência de condições psicológicas adversas entre estudantes, mas também melhorar significativamente os resultados acadêmicos ao proporcionar um suporte mais adaptado às necessidades individuais dos alunos.

Por outro lado, Thomson e Grace (2020) oferecem uma perspectiva complementar que se concentra no impacto do clima escolar sobre a saúde mental dos alunos. Segundo estes pesquisadores, o ambiente escolar desempenha um papel crítico não só na aprendizagem acadêmica, mas também na formação da saúde mental dos estudantes. Eles sugerem que escolas que cultivam um clima positivo, inclusivo e acolhedor, tendem a ter estudantes com melhores indicadores de saúde mental.

Este vínculo destaca a necessidade de políticas escolares que promovam ambientes de aprendizagem seguros e afáveis, onde todos os alunos se sintam valorizados e respeitados. A citação de Thomson e Grace (2020) ilustra essa ideia: "um ambiente escolar positivo e acolhedor pode significativamente melhorar a saúde mental dos estudantes, contribuindo para uma maior engajamento e sucesso acadêmico" (p. 112). Este enfoque holístico sugere que melhorar o clima escolar pode ser uma das estratégias mais eficazes para promover a saúde mental no Ensino Básico, reforçando a ideia de que o bem-estar emocional dos alunos é tão importante quanto seu desempenho acadêmico.

A ansiedade provoca condicionamento no comportamento e na postura dos adolescentes frente aos exames escolares, causando a diminuição na eficácia dos resultados (Lopes *et al.*, 2023). Também a intervenção, nomeadamente a nível da literacia

em saúde mental, mais especificamente em relação à ansiedade ou depressão, é considerada importante para a prestação de primeiros socorros, respeitando e não fazendo juízo de valores frente ao estado do outro (Loureiro et al, 2020).

Os estudos sobre saúde mental têm tido evidência por se tratar de um fenômeno que se tem apresentado em constância na vida das pessoas. Hoje falar de saúde mental é fundamental. Existe, ao redor do mundo, uma fragilidade quando se trata de falar da saúde mental dos adolescentes e principalmente no contexto escolar, ambiente onde esses adolescentes passam grande parte de suas vidas. As pesquisas mostram não haver grandes preocupações ou políticas públicas voltada para essa realidade, que se altera a cada dia em passos gigantes, exigindo estudos e ações para a promoção do bem-estar e da saúde mental deste público alvo, no âmbito estudantil ou fora dele (Barros et al., 2023).

Os estudos realizados pelos autores anteriormente citados, apontam que existe uma realidade crescente de conflitos provenientes da saúde mental e que, mesmo havendo pequenos avanços, existe um campo aberto para desenvolver e criar ações para promover e prevenir os adolescentes dos traumas ou das consequências causadas pela falta de orientações e apoio neste domínio.

Já no estudo realizado por Santos (2021), através de uma revisão da literatura entre 2015 e 2020, identificou que houve um aumento significativo no que diz respeito à saúde mental, estimando que existe um quantitativo entre 10% a 20% dos adolescentes em todo mundo, sofrendo de algum transtorno em saúde mental e estima-se, ainda, que 16% dos adolescentes em todo mundo, entre os 10 e os 19 anos de idade, sofrem algum tipo de doenças ou lesões atribuídas ao adoecimento mental.

A partir desta pesquisa, Santos (2021) também afirma haver um campo vago para estudo que possa analisar a relação da saúde mental dos adolescentes ligada ao ambiente familiar, além da necessidade de haver ações voltadas para a prevenção e a promoção da sua saúde mental.

Para Costa *et al.* (2021) é importante perceber que a Saúde Mental engloba o indivíduo como um todo, e como tal, existem fatores como a condição econômica, social, o meio em que vive e a sua cultura, sendo esses fatores condicionantes para causar implicações no bem-estar, na autonomia e no potencial emocional de uma pessoa e, quando se trata dos adolescentes, esses fatores carecem maior atenção.

Neste contexto, a questão da saúde mental dos estudantes no Ensino Básico transcende a simples identificação e tratamento de transtornos mentais; envolve a criação de um ambiente educacional que promova o bem-estar emocional de todos os alunos. É

fundamental que as escolas implementem programas de educação emocional que ensinem as crianças e jovens a identificar, entender e gerenciar suas emoções. A educação emocional integrada no currículo não só ajuda na prevenção de transtornos mentais, mas também equipa os estudantes com habilidades para lidar com desafios e estresse no futuro. Estudos têm mostrado que programas que focam habilidades socio-emocionais podem melhorar significativamente o ambiente escolar, reduzindo conflitos e criando uma comunidade mais solidária e empática (Santos, 2021).

Além disso, segundo Barros *et al.* (2023) a participação da família no ambiente educacional é outro aspecto vital para a promoção da saúde mental dos alunos. Quando as escolas e as famílias trabalham em conjunto, podem criar uma rede de suporte forte que reforça os esforços educacionais. Programas de envolvimento dos pais, que podem incluir workshops, reuniões e atividades colaborativas, são essenciais para garantir que os adultos responsáveis pelos estudantes estejam equipados para apoiar suas necessidades emocionais e acadêmicas. Ao fortalecer a parceria entre casa e escola, cria-se um suporte mais consistente e eficaz para o desenvolvimento integral dos estudantes, facilitando um caminho mais suave para o sucesso educacional e pessoal.

1.4 A Saúde Mental de Estudantes do Ensino Básico Brasileiro

A saúde mental dos estudantes brasileiros no Ensino Básico é um tema que tem ganhado relevância nas discussões educacionais e psicológicas devido à crescente conscientização sobre a importância do bem-estar emocional para o desenvolvimento acadêmico e social dos alunos. Ferreira, Silva e Costa (2019) exploram em seu estudo as complexidades específicas da saúde mental dos estudantes brasileiros, enfatizando a necessidade de abordagens contextualizadas que levem em consideração os fatores sociais, econômicos e culturais únicos do Brasil. Eles argumentam que políticas públicas eficazes em saúde mental devem ser integradas ao currículo escolar desde os anos iniciais, para promover uma base sólida de resiliência emocional e habilidades de enfrentamento. O estudo destaca também a importância de treinar os educadores para reconhecerem sinais de distúrbios psicológicos e intervir adequadamente, o que pode significativamente alterar a trajetória de vida dos estudantes ao minimizar impactos negativos em sua saúde mental (Ferreira; Silva; Costa, 2019).

Em uma análise complementar, Gomes e Almeida (2021) focam no impacto das condições ambientais e a infraestrutura das escolas brasileiras sobre a saúde mental dos alunos. Segundo eles, ambientes escolares que carecem de recursos adequados, como espaços de lazer e suporte psicológico, podem exacerbar os níveis de estresse e ansiedade entre os estudantes. Este estudo aponta que, a melhoria das condições físicas das escolas, e a criação de programas de suporte psicológico acessíveis, são cruciais para melhorar o clima escolar e, por extensão, a saúde mental dos alunos.

Gomes e Almeida (2021) sugerem que o investimento em infraestrutura escolar deve ser visto como uma estratégia vital para a promoção da saúde mental, enfatizando que um ambiente escolar acolhedor e bem equipado pode servir como um refúgio seguro que promove o aprendizado e o desenvolvimento emocional saudável.

Castro, Martins e Oliveira (2022) investigaram a relação entre o *bullying* escolar e a saúde mental dos estudantes no contexto brasileiro. Eles descobriram que o *bullying* é uma das principais causas de problemas de saúde mental em crianças no ensino básico, destacando a necessidade urgente de intervenções que promovam ambientes escolares inclusivos e seguros. O estudo de Castro e sua equipe propõe que programas de prevenção ao *bullying* devem ser uma prioridade nas escolas, pois a exposição prolongada a ambientes hostis pode levar a traumas psicológicos duradouros. Além disso, enfatizam a importância da inclusão de serviços de aconselhamento e suporte emocional dentro das escolas para ajudar os alunos a lidar com as consequências do *bullying*.

Um outro estudo concluiu que uma abordagem que combine políticas anti-bullying com suporte psicológico é essencial para garantir a saúde mental e o bem-estar dos estudantes brasileiros (Gomes & Almeida, 2021). Em média, 20% da população brasileira necessita de atenção ou cuidados em alguma área de sua vida decorrente da saúde mental, 3% necessitam de cuidados constantes, 9% apresentam situações de transtornos menos graves, com atenção eventual, e 8% apresentam transtornos causados por vícios, dentre outros, e carecem de cuidados regulares (Gama & Campos, 2009). Este estudo ainda apresenta um dado interessante sobre esse período, em que dos 20 principais problemas de saúde, 5 deles estão relacionados aos distúrbios mentais, dentre eles, citam-se, depressão, esquizofrenia, transtorno bipolar.

Outro estudo realizado a partir de uma revisão literária em tempos atuais, comprova que, os fatores que desenvolvem transtornos de ansiedade em alunos do ensino básico, nomeadamente, no ensino médio, estão ligados a pressão familiar, social e pessoal, com ênfase no sexo feminino, com necessidade de maior atenção ou atendimento

psicológico (Silva & Pires, 2023). Segundo o mesmo estudo, a doença mental encontra-se generalizada, podendo ser considerada uma questão pública, sem extinção de cor, raça, sexo, idade ou classe econômica e, em se tratando dos adolescentes, tem o poder de causar estragos no desenvolvimento pessoal, social ou em suas expectativas de vida.

A pesquisa realizada por Abreu, Miranda e Murta (2016) tencionava perceber outras pesquisas sobre os centros que desenvolviam ações primárias ou preventivas em saúde mental e descobriu que, existe um crescimento acentuado com relevância na forma de cuidar e zelar do indivíduo nas diversas fases da vida. Já no Brasil, esse mesmo estudo, identificou uma maior escassez da revisão literária em programas de prevenção ou promoção com especificidade em saúde mental. Em 4.131 estudos sobre prevenção, 651 com foco em saúde mental, apenas 11 estudos realizaram uma descrição ou avaliação de algum procedimento ou intervenção em saúde mental.

Outro estudo em escolas e comunidades no sul e sudeste sobre a violência e problemas de saúde mental em crianças e adolescentes no Brasil, notificou que existe uma relação ou equivalência entre os maus-tratos, violência familiar e comunitária com a saúde mental destes envolvidos, com relatos e dados da relação de violência sofrida ou presenciada por crianças ou adolescentes (Assis *et al.*, 2009).

Um estudo com o objetivo de sintetizar e sistematizar a produção científica desenvolvida na rede federal de ensino sobre a saúde do adolescente no âmbito escolar analisou 15 publicações e identificou quatro principais temáticas que necessitam de maior estudo e discussão. Essas temáticas incluem a saúde física e mental dos adolescentes, as perspectivas dos estudantes sobre seu ambiente escolar, e as facilidades ou dificuldades que enfrentam nesse contexto. Três dessas temáticas estão diretamente relacionadas à saúde, às perspectivas dos adolescentes e à sua adaptação no ambiente escolar nos Institutos Federais. O estudo ressalta a urgência de desenvolver práticas que promovam a autonomia e valorizem a saúde mental e o bem-estar dos adolescentes, com ênfase especial para aqueles que se encontram em situações de vulnerabilidade social, incluindo contextos de violência relacionados a raça e gênero (Carvalho *et al.*, 2023).

Os estudos comprovam, segundo Assis *et al.* (2009) haver um campo vasto no que diz respeito à promoção ou realização de projetos de intervenção com foco na qualidade de vida, apoio e bem-estar de adolescentes que possam vir a passar por crises de saúde mental, ou ajudar, colaborar para melhorar a qualidade de vida dos amigos ou outros, aplicando ações de primeiros socorros em saúde mental.

1.5 Vulnerabilidade Social na Adolescência

Segundo Pereira (2018), a vulnerabilidade social durante a adolescência está diretamente ligada ao ambiente em que o jovem vive, impactando suas oportunidades e desenvolvimento. A falta de recursos econômicos e a ausência de suporte familiar adequado podem agravar essas dificuldades, influenciando negativamente a trajetória de vida dos adolescentes. A adolescência é um período crítico marcado por diversas transformações físicas, emocionais e sociais. Quando inseridos em contextos de vulnerabilidade social, esses jovens enfrentam desafios ainda maiores.

No Brasil, a situação não é diferente. Conforme Souza e Silva (2020) destacam, a desigualdade social e a pobreza são fatores preponderantes que amplificam as vulnerabilidades dos adolescentes. O acesso limitado à educação de qualidade, a precariedade dos serviços de saúde e a violência urbana são aspectos que comprometem o desenvolvimento saudável dos jovens em situação de risco. Esses elementos criam barreiras significativas que dificultam a superação das adversidades e a construção de um futuro promissor.

De acordo com Santos e Almeida (2019), a exposição contínua a situações de estresse, insegurança e violência pode levar ao desenvolvimento de transtornos psicológicos, como depressão e ansiedade. Jovens de famílias com baixa renda apresentam maiores índices de sofrimento psíquico, evidenciando a relação entre fatores socioeconômicos e saúde mental. A inserção em contextos de vulnerabilidade social também influencia a saúde mental dos adolescentes.

A vulnerabilidade social na adolescência afeta ainda o desempenho escolar e as perspectivas educacionais dos jovens. Nogueira (2017) aponta que a falta de recursos e apoio escolar adequado são obstáculos que impedem muitos adolescentes de atingir seu pleno potencial acadêmico.

Segundo Costa e Pereira (2020), jovens em situações de risco tendem a estabelecer vínculos menos saudáveis, muitas vezes se associando a grupos que reforçam comportamentos desviantes. A falta de suporte familiar e comunitário fortalece essas associações, dificultando a construção de relações positivas e de apoio mútuo. Os relacionamentos interpessoais dos adolescentes também são profundamente impactados pela vulnerabilidade social.

Conforme relatado por Barbosa e Silva (2018), adolescentes em contextos de pobreza são mais suscetíveis a vivenciar ou testemunhar atos violentos, o que pode resultar em traumas duradouros. A violência é um componente significativo da vulnerabilidade social na adolescência. Isso é uma realidade constante para muitos jovens, afetando não só a segurança física, mas também o bem-estar emocional e psicológico.

. Rodrigues (2020) destaca que a falta de perspectivas e o ambiente de exclusão social podem levar os jovens a buscar refúgio em drogas e álcool. Adolescentes em situação de vulnerabilidade são mais propensos ao uso de substâncias como forma de lidar com as dificuldades diárias, o que agrava ainda mais sua situação de risco. O envolvimento com substâncias ilícitas é outro aspecto crítico da vulnerabilidade social na adolescência.

Quadro 2: Fatores de Vulnerabilidade na adolescência

Categoria	Fatores de Vulnerabilidade
Econômicos	Pobreza, acesso limitado à educação, desemprego dos pais, moradia inadequada
Familiares	Violência doméstica, negligência familiar, conflitos familiares, separação ou divórcio dos pais
Saúde Mental	Depressão, ansiedade, baixa autoestima, estresse pós-traumático
Educação	Baixo desempenho escolar, evasão escolar, discriminação na escola, bullying
Sociais	Discriminação social ou racial, exclusão social, influência de pares negativa, falta de redes de suporte social
Saúde Física e Comportamento	Uso de substâncias, gravidez na adolescência, transtornos alimentares, exposição a comportamentos de risco
Acesso a Recursos	Falta de acesso a serviços de saúde, falta de programas de suporte social, falta de oportunidades de lazer e esporte
Legal e Proteção	Envolvimento com a justiça, falta de proteção legal, trabalho infantil, exploração sexual

Fonte: Marques (2019)

Marques (2019) sugere que a implementação de programas de apoio social e educativo pode fazer uma diferença significativa na vida desses jovens. Diante desses desafios, é essencial que políticas públicas sejam desenvolvidas para mitigar os efeitos da vulnerabilidade social na adolescência. No Brasil, iniciativas como o Bolsa Família¹ e

¹ O Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda do governo brasileiro, destinado a famílias em situação de pobreza e extrema pobreza. Criado em 2003, o programa visa garantir a essas

o têm mostrado resultados positivos, mas ainda há muito a ser feito para garantir que todos os adolescentes tenham acesso às mesmas oportunidades, independentemente de sua origem socioeconômica.

1.6 Adolescência e seu modo de vida em Jijoca de Jericoacoara

Jijoca de Jericoacoara é uma localidade reconhecida mundialmente pelas suas paisagens naturais e ambiente sereno, que atrai turistas de várias origens. Essa exposição ao turismo serve como uma fonte primária de influência cultural e econômica, moldando diretamente as rotinas, oportunidades e desafios enfrentados pelos adolescentes locais. O turismo proporciona uma rica tapeçaria de tradições locais e influências globais, onde os jovens locais estão constantemente navegando entre manter as tradições locais e adaptar-se às influências externas. Esta dualidade pode tanto enriquecer suas experiências culturais quanto complicar a manutenção de identidades autênticas frente às expectativas dos turistas (Beni, 2006; DaMatta, 1987).

O turismo não apenas molda a cultura local, mas também impacta significativamente a educação e o bem-estar dos adolescentes. A ênfase na economia turística muitas vezes desvia o foco dos investimentos em educação, limitando as oportunidades educacionais e afetando as perspectivas de emprego futuro. As escolas enfrentam desafios para reter professores qualificados e manter os alunos engajados, o que pode resultar em uma força de trabalho local menos qualificada (Schwartzman, 2000).

Adicionalmente, o ambiente turístico oscilante entre temporadas altas e baixas cria um cenário instável que pode afetar o bem-estar emocional dos jovens. A sazonalidade do turismo exerce uma pressão considerável sobre os adolescentes, afetando sua estabilidade emocional e social. Isso destaca a necessidade de recursos adequados para apoiar a saúde mental, frequentemente insuficientes em áreas com alta atividade turística (Cunha, 2015).

famílias o direito à alimentação e o acesso à educação e à saúde. O principal objetivo do Bolsa Família é reduzir a pobreza e a desigualdade no Brasil, fornecendo uma renda mínima para famílias que vivem abaixo da linha da pobreza.

A era digital também introduziu novas dinâmicas na vida dos adolescentes, oferecendo oportunidades ampliadas de aprendizado e interação por meio da internet e das redes sociais. No entanto, isso também requer novas formas de orientação para ajudar os jovens a balancear suas vidas online e offline, garantindo o desenvolvimento saudável em um mundo cada vez mais conectado (Lemos & Lévy, 2010).

Além disso, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069, de 13 de julho (Brasil, Lei nº 8.069, 1990) é um marco fundamental na proteção e promoção dos direitos das crianças e adolescentes no Brasil. Ele estabelece diretrizes para garantir que crianças e adolescentes cresçam em um ambiente seguro e respeitador, abordando temas como educação, saúde, convivência familiar e comunitária, além de mecanismos de proteção contra a violência, exploração e negligência. A eficácia do ECA é essencial para assegurar que os direitos fundamentais dos adolescentes sejam respeitados e para promover o seu desenvolvimento integral, atuando como uma ferramenta que orienta políticas públicas e práticas de proteção social (Brasil, 1990; Telles & Hirata, 2007).

Portanto, enquanto Jijoca de Jericoacoara oferece uma paisagem idílica para turistas, para os adolescentes locais representa um ambiente complexo de oportunidades e desafios que influenciam profundamente seu desenvolvimento pessoal e cultural.

CAPÍTULO II - MÉTODO

Esta seção descreve a abordagem ao problema investigado, a natureza do estudo e os métodos empregados. A pesquisa é fundamentada na racionalidade e na organização, sempre visando encontrar soluções para questões levantadas. Conforme Minayio (2020) a pesquisa pode ser entendida como um processo racional e organizado que busca responder a questões específicas.

2.1 Objetivos da Investigação

O objetivo geral desta investigação centrou-se no estudo das percepções dos estudantes do Ensino Básico de Escolas Públicas em Jijoca de Jericoacoara (Brasil) sobre a saúde mental na adolescência, fazendo uma análise comparativa na forma como a percebem também as suas famílias e os professores envolvidos no dia a dia destes estudantes.

Os objetivos específicos deste estudo são:

- identificar as percepções dos estudantes sobre fatores que afetam a saúde mental na adolescência;
- examinar como as famílias percebem e abordam questões de saúde mental, considerando também práticas de apoio;
- analisar a visão dos professores sobre a saúde mental dos estudantes e seu papel de suporte;
- comparar as percepções de estudantes, famílias e professores sobre fatores que afetam a saúde mental, destacando semelhanças e diferenças;
- e; investigar estratégias de apoio e de prevenção nas escolas públicas de Jijoca de Jericoacoara.

2.2 Metodologia

O método misto é uma abordagem de pesquisa que combina elementos de métodos quantitativos e qualitativos para coletar, analisar e integrar dados. Essa

abordagem permite aos investigadores explorar um fenómeno de pesquisa sob múltiplas perspetivas, proporcionando uma compreensão mais rica e detalhada que não seria possível utilizando apenas um tipo de metodologia (Gil, 2017).

Os métodos quantitativos envolvem a coleta e análise de dados numéricos para quantificar variáveis e identificar padrões estatísticos. As ferramentas são um roteiro de perguntas que podem ser analisados estatisticamente. Os métodos qualitativos focam a coleta e análise de dados não numéricos para obter uma compreensão profunda das experiências, opiniões e motivações das pessoas.

2.3 Instrumento

Como instrumento foi utilizado um questionário para a coleta de dados, que foi cuidadosamente desenvolvido para abordar questões específicas, organizadas em torno de quatro eixos temáticos essenciais para compreender a complexidade da vida dos adolescentes. Os eixos temáticos incluem:

Relação Interpessoal: Explorou a qualidade das interações dos adolescentes com seus pares e outras figuras significativas em seu ambiente social imediato. Este eixo visa entender como essas relações afetam o bem-estar emocional e mental dos jovens.

Relação Familiar: Focou nas dinâmicas familiares, incluindo comunicação, suporte emocional e expectativas parentais. O objetivo é identificar como o ambiente familiar contribui para a saúde mental dos adolescentes.

Relação Escolar: Investigou as experiências dos adolescentes no contexto escolar, abordando aspectos como o relacionamento com professores e colegas, além do impacto do ambiente acadêmico em seu estado psicológico.

Dimensões Sociais: Este eixo abrange os aspectos mais amplos da vida social dos adolescentes, incluindo sua participação em atividades comunitárias e o impacto das redes sociais e tecnologias digitais em suas vidas.

Cada questão foi desenhada para permitir respostas abertas, dando aos participantes a liberdade de expressar suas experiências e percepções. A escolha por um roteiro de perguntas como ferramenta de coleta de dados nesta pesquisa justifica-se pela flexibilidade que oferece em apreender tanto dados quantitativos quanto qualitativos sobre a saúde mental adolescente. Segundo Filatro e Cavalcanti (2023) o roteiro de perguntas semiestruturados permitem uma exploração mais profunda de temas complexos

por conterem questões abertas que encorajam respostas detalhadas e pessoais, além de questões fechadas que facilitam a análise quantitativa.

O questionário inclui 25 itens elaborados para documentar tanto aspectos objetivos quanto subjetivos das percepções dos estudantes, professores e famílias sobre saúde mental durante a adolescência (ANEXOS). Este instrumento foi desenvolvido considerando as orientações de Minayo (2010), que enfatiza a importância de se construir questionários que possam abranger a complexidade das experiências humanas, especialmente em contextos sensíveis como o da saúde mental juvenil.

Segundo Borsa, Damásio e Bandeira (2012), é fundamental que o roteiro de perguntas aborde eixos temáticos significativos para o público-alvo, como as relações interpessoais, o ambiente familiar e o contexto escolar, para que os resultados possam refletir as nuances do bem-estar psicológico dos adolescentes.

Além dos estudantes, a pesquisa também incluiu pais ou responsáveis e professores. A inclusão desses grupos, conforme Seidl e Zannon (2004) apontam, oferece uma visão mais integral e diversificada das condições de saúde mental, permitindo análises que refletem uma compreensão mais completa das dinâmicas que afetam os jovens.

O questionário foi distribuído por meio de um link no Google Drive, uma estratégia destacada por Fink (2017) por maximizar a participação e garantir a confidencialidade das informações coletadas. Este método digital é eficaz em contextos onde a facilidade de acesso e a rapidez na coleta de dados são prioritárias.

Inicialmente, o estudo previa realizar uma pesquisa que, além de aplicar aos estudantes, familiares e professores, um questionário, realizasse também, entrevistas com uma amostra de adolescentes, familiares e professores como parte da abordagem qualitativa, visando aprofundar a compreensão sobre as percepções sobre saúde mental na adolescência. No entanto, diversos fatores, impossibilitaram a concretização dessa etapa, havendo a necessidade de adaptar a metodologia e optar apenas pela aplicação do questionário estruturado, permitindo a coleta de dados de maneira mais ágil e viável dentro dos prazos estabelecidos.

A principal razão para a não realização das entrevistas foi a limitação temporal imposta pelo calendário letivo brasileiro e pelos prazos do programa de mestrado. A aplicação de entrevistas demanda um planejamento detalhado, que inclui autorizações institucionais, contato com os participantes, agendamentos, aplicação dos roteiros, transcrição das respostas e análise dos dados coletados. Esse processo exigiria um período

de execução que não foi compatível com o tempo disponível para a pesquisa. Assim, a opção pelo questionário estruturado permitiu manter a coleta de dados dentro da realidade temporal do estudo.

Além das restrições temporais, a dificuldade de acesso e mobilização dos participantes também foi um fator relevante. Como o estudo envolveu adolescentes de escolas públicas, seria necessário obter autorizações formais das instituições de ensino e dos responsáveis legais, além de garantir a disponibilidade dos professores. Esses trâmites poderiam comprometer a viabilidade da pesquisa dentro do tempo estabelecido. Além disso, a aplicação de entrevistas sobre um tema sensível como a saúde mental exigiria protocolos éticos rigorosos, incluindo suporte psicológico para os participantes caso necessário.

Diante dessas limitações, a escolha pelo questionário estruturado permitiu a coleta de dados quantitativos relevantes de forma prática e eficaz, garantindo a sistematicidade e a confiabilidade dos achados. Esse método possibilitou identificar padrões e tendências relacionadas à saúde mental na adolescência, assegurando um embasamento empírico sólido. Embora a ausência de entrevistas tenha restringido a profundidade da análise, o questionário estruturado viabilizou a obtenção de dados concretos. Para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de coletas de dados primários mais aprofundadas, combinando questionários e entrevistas para ampliar a compreensão do tema.

2.4 Participantes

No sentido de garantir uma amostra representativa, o método de seleção dos participantes deste estudo sobre saúde mental na adolescência foi realizado por meio de amostragem aleatória estratificada. Esse método possibilitou a inclusão equitativa de adolescentes entre 13 e 18 anos, matriculados no 8.º e 9.º ano do Ensino Fundamental II e no 1.º ao 3.º ano do Ensino Médio, nas modalidades Profissional e Científica, em escolas públicas municipais e estaduais de Jijoca de Jericoacoara (Brasil).

Participaram 362 estudantes com idades entre 14 e 18 anos, matriculados no Ensino Fundamental II e no Ensino Médio Científico e Profissional, em escolas públicas da cidade. Além dos alunos, 163 famílias ou responsáveis e 25 professores, que estão diretamente envolvidos no ensino desses jovens, também participaram da pesquisa.

A escolha dos participantes foi embasada nos achados de Sawyer et al. (2012) no artigo "Adolescence: A foundation for future health", no qual os autores argumentam que

a adolescência é um período crítico para o surgimento de desafios de saúde mental e intervenções que podem positivamente impactar as trajetórias de vida. O foco em adolescentes de 13 a 18 anos deve-se às rápidas mudanças sociais e biológicas que essa faixa etária frequentemente experimenta, o que pode influenciar diretamente o bem-estar mental. Ao selecionar adolescentes do 8.º e 9.º ano do Ensino Fundamental II e do 1.º ao 3.º ano do Ensino Médio nas modalidades Profissional e Científica, o estudo pretende abranger uma faixa etária que retrata um período de desenvolvimento psicológico e social importante, conforme destacado por Sawyer et al. (2012).

Além dos adolescentes, o envolvimento das famílias e dos professores é importante, pois o ambiente educacional e o suporte familiar desempenham papéis significativos no desenvolvimento emocional e psicológico dos jovens, como também enfatiza a literatura. Esta abordagem multidimensional enriquece a compreensão das dinâmicas de saúde mental e fortalece as estratégias de intervenção baseadas na comunidade

A inclusão de escolas públicas em Jijoca de Jericoacoara busca representar diversos contextos socioeconômicos que podem influenciar percepções e experiências relacionadas à saúde mental. Essa estratégia visa assegurar uma distribuição homogênea dos participantes, contemplando diversas características demográficas e socioeconômicas para verificar as percepções da saúde mental em diferentes contextos educacionais e culturais.

2.5 Procedimentos

A coleta de dados deste estudo foi realizada através de um link do programa Google Drive para aplicação das tarefas. Conforme referem Filatro e Cavalcanti (2023) essa escolha reflete uma tendência crescente em pesquisas contemporâneas de aproveitar as tecnologias disponíveis para otimizar o processo de coleta de dados. Os autores afirmam que plataformas como o Google Drive não apenas facilitam o acesso dos participantes, independentemente de sua localização geográfica, mas também garantem a integridade e a confidencialidade das respostas coletadas, sendo uma ferramenta valiosa para pesquisadores que lidam com amostras grandes e dispersas geograficamente.

As abordagens e ferramentas escolhidas para esta pesquisa estão alinhadas com as práticas recomendadas na literatura contemporânea sobre métodos de pesquisa em

ciências humanas e sociais, permitindo uma investigação eficaz e ética das percepções dos estudantes, das famílias e dos professores sobre saúde mental na adolescência.

A investigação enquadra um estudo de caso, com dados coletados especificamente em escolas públicas de Jijoca de Jericoacoara (Brasil). Esta abordagem permite uma análise sistemática relativa às percepções sobre saúde mental na adolescência, refletindo diretamente a realidade vivenciada. A análise focada nesse contexto específico é essencial para compreender as nuances e as particularidades que influenciam o bem-estar mental dos adolescentes na região, conforme destacado por Minayio (2020).

CAPÍTULO III - APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

3.1 Percepção dos Estudantes sobre Saúde Mental na Adolescência

As percepções dos estudantes sobre saúde mental na adolescência, foram analisadas tendo em conta variáveis demográficas importantes como local de moradia, idade e gênero. No total, participaram 362 estudantes.

A distribuição entre os estudantes mostra que a maioria (61%) reside na zona rural, enquanto 39% estão na zona urbana. Essa informação é crucial porque as diferenças entre viver em áreas rurais versus urbanas podem afetar o acesso a recursos de saúde mental, oportunidades educacionais, e até mesmo o estigma associado a questões de saúde mental. Geralmente, áreas urbanas podem oferecer mais serviços de saúde e suporte psicológico, mas também podem trazer maiores níveis de estresse devido à densidade populacional e ao ritmo de vida.

A maioria dos estudantes (58,3%) que participaram no estudo tem entre 15 e 17 anos, uma faixa etária crítica para o desenvolvimento psicológico e emocional. Esses anos são frequentemente marcados por significativas transições sociais e acadêmicas. Os estudantes mais jovens, entre 13 e 14 anos, representavam 39,3%, e apenas uma pequena percentagem (2,4%) tinha 18 anos ou mais. Isso indica que o inquérito abrangeu predominantemente um grupo que está no meio da adolescência, um período em que questões de identidade e autoestima estão em evolução e podem ser particularmente sensíveis às influências ambientais e sociais.

Com 60,2% dos respondentes identificando-se como feminino e 39,5% como masculino, além de 1% que se identifica como outro, a distribuição por gênero mostra uma diversidade que é vital para entender as diferentes experiências de saúde mental. Pesquisas mostram que os jovens podem experimentar e expressar questões de saúde mental de maneira diferente com base em seu gênero, com meninas frequentemente reportando maior incidência de ansiedade e depressão durante a adolescência.

Esses dados demográficos fornecem um contexto importante para entender as respostas sobre saúde mental e destacam a necessidade de considerar como o ambiente, a idade e o gênero interagem para influenciar o bem-estar dos adolescentes.

A influência da saúde mental no desenvolvimento pessoal dos adolescentes é substancialmente reconhecida, refletindo um consenso acadêmico sobre seu impacto

crítico. A grande maioria dos estudantes, especificamente 59,9%, confirma que a saúde mental sempre afeta seu desenvolvimento pessoal, com outros 28,7% afirmando que isso ocorre quase sempre. Este reconhecimento alinha-se com estudos na área, como o de Smith (2020), que destaca como problemas de saúde mental podem comprometer significativamente não apenas o desempenho acadêmico, mas também as habilidades sociais durante essa fase crítica da vida.

Os interesses pessoais dos adolescentes são frequentemente impactados pela saúde mental, como evidenciam os dados que mostram que muitos jovens percebem uma influência direta em suas atividades e hobbies. Jones (2020) discute esse fenômeno, explicando como distúrbios psicológicos podem drasticamente reduzir a energia e a motivação dos adolescentes para participar e desfrutar de seus interesses, frequentemente levando a um ciclo de desengajamento e isolamento.

A análise das experiências pessoais e seu impacto na saúde mental dos adolescentes revela-se fundamental, com 51,7% dos respondentes reconhecendo uma influência constante dessas vivências em seu bem-estar emocional. Isso sugere que as experiências cotidianas, sejam elas positivas ou negativas, desempenham um papel importante entre os jovens, afetando suas percepções, atitudes e comportamentos. Esses dados indicam a necessidade de se considerar as particularidades das vivências pessoais na elaboração de estratégias de apoio e intervenção voltadas para a saúde mental na adolescência. Johnson (2020) apoia essa visão, sublinhando que experiências tanto positivas quanto negativas moldam profundamente o bem-estar mental dos adolescentes, atuando como fatores que podem tanto fortalecer quanto enfraquecer sua saúde psicológica.

A percepção sobre a imagem corporal emerge como um fator determinante na saúde mental dos adolescentes, com 59,7% dos jovens indicando que essa questão tem um impacto contínuo em seu bem-estar psicológico. Brown (2020) destaca que uma autoimagem negativa pode ser extremamente prejudicial, frequentemente associada ao desenvolvimento de distúrbios alimentares e depressão. Esses problemas são agravados pela intensa pressão social e pelas expectativas de conformidade física, que colocam os adolescentes em uma posição vulnerável, afetando não apenas sua autoestima, mas também suas interações sociais e qualidade de vida.

Além disso, a gestão do tempo é percebida como um fator prejudicial à saúde mental por muitos adolescentes, uma observação apoiada por White (2020), que argumenta que uma gestão de tempo ineficaz pode aumentar significativamente o estresse

e a ansiedade, especialmente quando os jovens lutam para equilibrar demandas escolares, pessoais e sociais.

A qualidade do sono é indispensável, com 52,8% dos estudantes destacando que a insuficiência de sono, regularmente, agrava sua saúde mental. Este aspecto é corroborado pela American Psychological Association (2020), que enfatiza a importância do sono para o equilíbrio mental, destacando como a privação pode intensificar ou mesmo desencadear transtornos mentais.

O impacto das redes sociais é marcadamente negativo, como indicado por 45,3% dos estudantes que veem essas plataformas como um agravante para suas condições mentais. Segundo estudos recentes destacados por Psychology Today (2020), o uso excessivo das redes sociais está vinculado a um aumento nos níveis de ansiedade e depressão, especialmente devido às comparações sociais e ao tempo de tela prolongado.

Essas observações sublinham a necessidade urgente de abordagens variadas no suporte à saúde mental adolescente, considerando a complexidade dos fatores que afetam esta faixa etária. A criação de ambientes de suporte, tanto offline, quanto online, e o fortalecimento das redes de apoio familiar e escolar são fundamentais para mitigar os riscos e promover um desenvolvimento saudável.

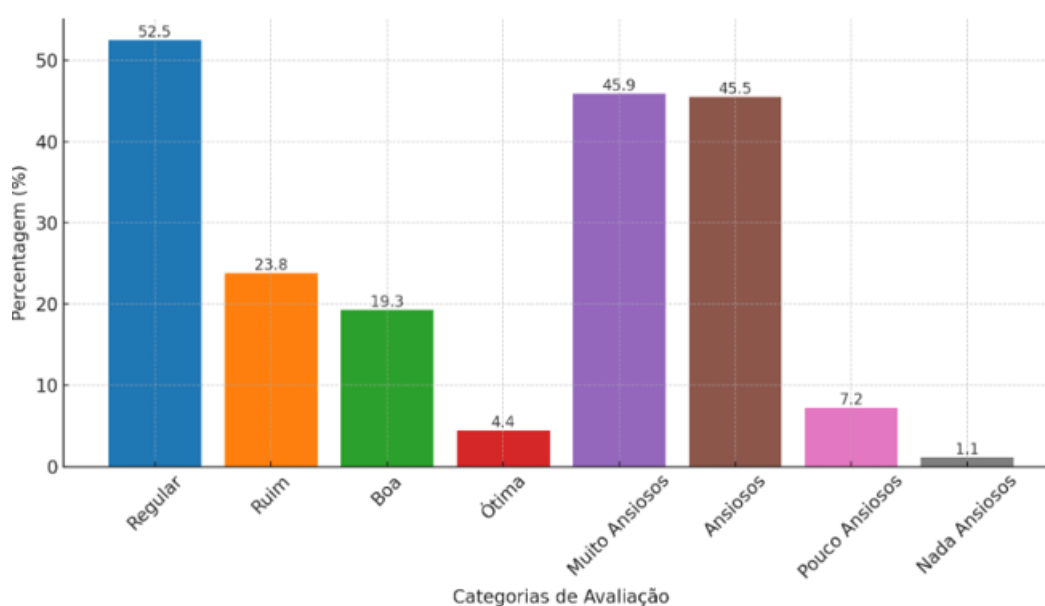
A análise das respostas dos estudantes sobre a saúde mental na adolescência revela uma gama diversa de percepções que são profundamente influenciadas pelas condições de vida, experiências pessoais e contextos sociais. Cerca de 52,5% dos estudantes avaliaram sua saúde mental como regular, refletindo uma condição onde nem todos os desafios estão sendo completamente superados, mas também não há uma deterioração acentuada. Além disso, 23,8% classificaram sua saúde mental como ruim, indicando a presença de desafios significativos que requerem atenção, enquanto 19,3% a percebem como boa e uma pequena parcela, 4,4%, como ótima, destacando uma minoria com bem-estar significativo e acesso provável a recursos robustos de apoio.

Os níveis de ansiedade mostrados nos dados sugerem uma preocupação significativa, com uma grande maioria dos estudantes relatando sentir-se ansiosos (45,9% muito ansiosos e 45,5% ansiosos). Este é um indicativo da pressão constante que os adolescentes enfrentam, que pode vir de múltiplas fontes como o ambiente escolar, expectativas familiares ou interações sociais. Apenas uma pequena fração dos estudantes se sente pouco (7,2%) ou nada ansiosos (1,1%), o que pode apontar para um grupo que possui melhores mecanismos de enfrentamento ou suporte ambiental adequado.

Esses resultados sublinham a complexidade dos desafios de saúde mental enfrentados pelos adolescentes. As variações nas experiências de saúde mental entre eles destacam a necessidade de abordagens individualizadas e recursos que possam atender às suas necessidades específicas, desde intervenções psicológicas até suporte social e educacional, para melhorar tanto o bem-estar quanto o desenvolvimento pessoal dos jovens (Johnson, 2020).

O gráfico 1 mostra a avaliação da saúde mental realizada pelos adolescentes que participaram no nosso estudo e a sua percepção do nível de ansiedade. As barras representam as diferentes categorias de avaliação para as duas questões principais: como os estudantes avaliam sua saúde mental e como se sentem em relação à ansiedade.

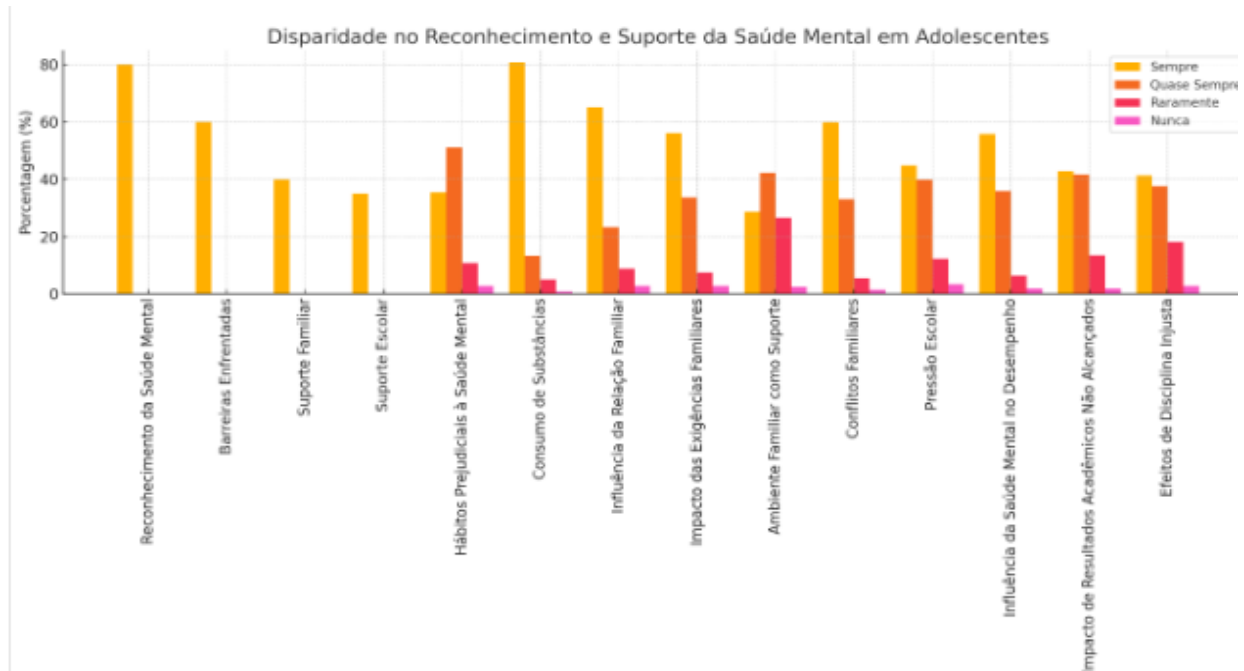
Gráfico 1: Avaliação da saúde mental realizada pelos Estudantes



Fonte: Própria.

Apresentam-se a seguir os dados obtidos sobre saúde mental na adolescência.

Gráfico 2: Disparidade no reconhecimento e suporte aos adolescentes.



Fonte: Própria.

A análise da disparidade no reconhecimento e suporte da saúde mental em adolescentes, conforme as categorias apresentadas no gráfico, revela variações significativas entre diferentes aspectos de apoio e percepção. As categorias com maior incidência de respostas "Sempre" e "Quase Sempre" incluem "Reconhecimento da Saúde Mental" e "Pressão Escolar," sugerindo que esses fatores são comumente reconhecidos como influentes na saúde mental dos adolescentes. Por outro lado, aspectos como "Barreiras Enfrentadas" e "Influência da Saúde Mental no Desempenho" apresentam uma distribuição mais equilibrada entre as frequências, indicando que, embora sejam reconhecidos, esses elementos não são constantemente associados à saúde mental com a mesma intensidade.

Além disso, o gráfico indica que categorias como "Efeitos de Disciplina Injusta" e "Ambiente Familiar como Suporte" têm uma menor frequência de respostas "Sempre", o que pode sugerir uma falta de consistência na percepção ou na aplicação de suporte direto nesses aspectos. Essas variáveis são acompanhadas por uma alta porcentagem de respostas "Raramente" e "Nunca", o que destaca uma possível lacuna no apoio fornecido

no ambiente familiar e escolar, especialmente em questões mais específicas e relacionadas ao suporte emocional contínuo. Essa análise sugere a necessidade de intervenções mais direcionadas para reforçar o suporte familiar e escolar em áreas que impactam diretamente a saúde mental dos adolescentes.

A leitura destas informações está reorganizada para corresponder à ordem e às categorias do gráfico, a seguir:

Reconhecimento da Importância da Saúde Mental e Barreiras Enfrentadas: O gráfico mostra uma disparidade significativa entre o reconhecimento da importância da saúde mental e a oferta de suporte adequado. Embora 80% dos estudantes reconheçam a relevância do tema, 60% ainda enfrentam barreiras, como estigmas e falta de compreensão.

Quanto ao Suporte Familiar e Escolar: O baixo nível de suporte familiar e escolar (40% e 35%) destaca a falta de apoio nos ambientes essenciais para o desenvolvimento dos jovens. Esses resultados indicam a necessidade de ações conjuntas entre escolas e famílias, com programas educacionais e maior sensibilização para reduzir o estigma e melhorar o suporte emocional aos adolescentes. Oliveira, Leme e Godoy (2009) analisam como o ambiente familiar pode servir tanto como um refúgio seguro quanto um local minado emocionalmente, dependendo das dinâmicas e interações internas na família. Fortalecer o suporte familiar é indispensável para a saúde mental dos adolescentes, proporcionando um ambiente de segurança e apoio.

Hábitos dos Adolescentes e Saúde Mental: Na nossa pesquisa, 51,1% dos estudantes acreditam que os hábitos que os adolescentes adotam, atualmente, prejudicam frequentemente sua saúde mental, sendo de salientar que 35,4% consideram que isso ocorre sempre. Apenas 10,8% consideram que esses hábitos raramente afetam sua saúde mental e 2,8% dizem que nunca prejudica. Estes dados são corroborados por Cid e Matsukura (2014), que identificam que a rotina saturada de tecnologia e a falta de atividade física são fatores que podem exacerbar condições como estresse e ansiedade em adolescentes.

Consumo de Substâncias e Saúde Mental: Os dados indicam que 80,9% dos estudantes reconhecem que o consumo de álcool e outras drogas afeta sempre negativamente sua saúde mental e 13,3% consideram que isso ocorre quase sempre. Apenas 5% dizem que raramente afeta e 0,8% referem que nunca afeta. Amstalden et al. (2010) discutem a vulnerabilidade dos adolescentes aos efeitos nocivos das substâncias psicoativas, destacando que o uso dessas substâncias pode agravar ou desencadear

distúrbios mentais. Esse consumo é particularmente perigoso durante a adolescência, uma fase crítica para o desenvolvimento mental e emocional, e pode levar a consequências de longo prazo se não forem implementadas intervenções adequadas.

Relação Familiar e Saúde Mental: Quando questionados sobre a influência da relação com os pais na saúde mental, 65,2% dos estudantes disseram que isso impacta sempre sua saúde mental, 23,2% quase sempre, 8,8% raramente e 2,8% nunca. Ayres (2004) destaca a importância da dinâmica familiar no desenvolvimento emocional dos adolescentes, indicando que um ambiente familiar positivo serve como um pilar essencial de apoio emocional. A qualidade das interações familiares pode funcionar como um mecanismo de suporte ou como um fator de risco, dependendo da natureza dessas relações.

Impacto das Exigências Familiares: Quanto às cobranças por bons resultados por parte da família, 56,1% dos estudantes sentem que isso afeta sempre sua saúde mental, 33,7% quase sempre, 7,5% raramente e 2,8% nunca. Fernandes et al. (2020) discutem como a pressão por excelência acadêmica pode induzir ansiedade e depressão, sublinhando a necessidade de um equilíbrio entre expectativa e suporte emocional. A pressão excessiva para atingir altos padrões de desempenho pode ser prejudicial, afetando negativamente a saúde mental dos jovens.

Ambiente Familiar como Espaço de Suporte: Um total de 42,3% dos estudantes percebem o lar, quase sempre, como o lugar ideal para solucionar questões relacionadas à saúde mental, enquanto 28,7% consideram sempre, 26,5% raramente e 2,5% nunca. Estes dados sugerem que, enquanto uma maioria dos estudantes vê o lar como um espaço frequentemente ou sempre suportivo para a saúde mental, ainda existe uma proporção significativa que raramente ou nunca encontra esse suporte. Isso destaca a necessidade de fortalecer as estratégias familiares para a promoção de um ambiente doméstico que apoie efetivamente a saúde mental dos jovens. Intervenções educacionais e programas de sensibilização podem ser úteis para melhorar a compreensão e a abordagem das questões de saúde mental no contexto familiar.

Conflitos Familiares: Relativamente aos conflitos familiares, 59,9% dos estudantes reportam que afetam sempre sua saúde mental, 33,1% quase sempre, 5,5% raramente e 1,4% nunca. Os conflitos podem exacerbar o estresse e a ansiedade, sugerindo que a mediação familiar e estratégias de resolução de conflitos são essenciais em programas de apoio psicológico para adolescentes.

Pressão Escolar e Saúde Mental: As exigências escolares são vistas por 44,8% dos estudantes como um fator que afeta sempre sua saúde mental, 39,8% quase sempre, 12,2% raramente e 3,3% nunca. Richter e Cid (2021) explicam que a pressão para atingir altos desempenhos acadêmicos pode ser uma fonte substancial de ansiedade e estresse mental, impactando negativamente a autoestima e a motivação dos estudantes. É importante que as instituições educacionais reconheçam esses fatores e forneçam suporte adequado para minimizar o impacto negativo da pressão acadêmica.

Influência da Saúde Mental no Desempenho Acadêmico: Os dados mostram que 55,8% dos estudantes acreditam que sua saúde mental influencia sempre seu desempenho escolar, 35,9% quase sempre, 6,4% raramente e 1,9% nunca. Rosa e Matsukura (2013) destacam como problemas psicológicos podem comprometer a capacidade de concentração, memória e entusiasmo pelo aprendizado, reforçando a necessidade de suporte psicológico integrado nas instituições educacionais.

Impacto de Resultados Acadêmicos Não Alcançados: A preocupação com o impacto da não obtenção de resultados acadêmicos desejados é evidente, com 42,8% dos estudantes sentindo que isso afeta sempre sua saúde mental, 41,7% quase sempre, 13,5% raramente e 1,9% nunca. Silva et al. (2018) discutem as consequências emocionais de não atender às expectativas acadêmicas, como sentimentos de inadequação e desesperança, que podem levar à depressão e ansiedade.

Efeitos de Disciplina Injusta: A percepção de que a disciplina injusta pode afetar a saúde mental é significativa, com 41,4% dos estudantes sentindo que isso afeta sempre sua saúde mental, 37,6% quase sempre, 18,2% raramente e 2,8% nunca. Richter e Cid (2021) observam que práticas disciplinares injustas podem aumentar o sentimento de alienação e ansiedade entre os estudantes, sugerindo a necessidade de revisar as políticas disciplinares para assegurar equidade e justiça no ambiente escolar.

Essas análises, apoiadas por evidências da literatura, ressaltam a complexidade da saúde mental adolescente e a necessidade de uma abordagem holística que aborde fatores familiares, escolares e pessoais. Essas análises, apoiadas por evidências da literatura, ressaltam a complexidade da saúde mental adolescente e a necessidade de uma abordagem diversa que aborde fatores familiares, escolares e pessoais.

Primeiramente, o papel da família é primordial, pois as dinâmicas familiares, incluindo a qualidade das relações entre pais e filhos, têm um impacto significativo na saúde mental dos adolescentes. Estudos mostram que um ambiente familiar positivo pode funcionar como um fator protetor, promovendo a resiliência e ajudando os jovens a lidar

com o estresse e a ansiedade. Por outro lado, conflitos familiares e expectativas excessivas, podem exacerbar problemas de saúde mental, destacando a necessidade de intervenções que promovam a comunicação e a resolução de conflitos dentro do ambiente doméstico (Amstalden et al. 2010).

Além disso, o ambiente escolar desempenha um papel fundamental. As pressões acadêmicas e as práticas disciplinares podem tanto contribuir para a ansiedade quanto oferecer oportunidades para o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento, dependendo de como são gerenciadas (Richter & Cid, 2021). A integração de serviços de apoio psicológico nas escolas pode proporcionar um ambiente mais acolhedor e responsivo às necessidades dos estudantes, ajudando a mitigar o impacto do estresse acadêmico e a promover um bem-estar mental mais robusto.

Os hábitos pessoais dos adolescentes, como o uso da tecnologia, a prática de atividades físicas e os padrões de sono, também são determinantes críticos da saúde mental. A adoção de estilos de vida saudáveis, que incluem atividades físicas regulares e um sono adequado, é essencial para o bem-estar psicológico. No entanto, a prevalência de comportamentos sedentários e a exposição excessiva às telas são desafios modernos que precisam ser abordados por meio de campanhas de conscientização e programas de educação em saúde.

O consumo de substâncias como álcool e drogas é outro fator de risco significativo. A vulnerabilidade dos adolescentes aos efeitos negativos dessas substâncias destaca a necessidade de políticas de prevenção e programas de intervenção que visem reduzir o uso de substâncias e promover estilos de vida saudáveis.

Neste contexto, cabe à sociedade em geral reconhecer e abordar os diversos fatores que influenciam a saúde mental dos adolescentes, como criação de políticas públicas eficazes, promoção de ambientes escolares saudáveis e o apoio às famílias na criação de lares estáveis. A colaboração entre educadores, profissionais de saúde e políticas é essencial para desenvolver estratégias integradas que apoiem o desenvolvimento saudável dos adolescentes em todos os aspectos de suas vidas.

3.1.1 Fatores identificados pelos Estudantes

A saúde mental dos adolescentes é afetada por uma complexa teia de fatores ambientais e pessoais, refletindo a interação de múltiplas influências que podem comprometer seu bem-estar psicológico.

O fenômeno do *bullying*, tanto nas escolas quanto no ambiente online, continua sendo um grave problema, com implicações profundas para a saúde mental dos jovens. Este comportamento agressivo está fortemente associado ao desenvolvimento de problemas como depressão e ansiedade. Pesquisas, incluindo as de Carvalho e Silva (2019), mostram que a vivência de *bullying* pode resultar em traumas psicológicos duradouros, afetando a autoestima e o desenvolvimento social do adolescente. Além do *bullying*, a exclusão social e a falta de amizades confiáveis são fatores que exacerbam sentimentos de solidão e isolamento, tornando os jovens mais vulneráveis a distúrbios emocionais.

Simultaneamente, as pressões acadêmicas impostas tanto por expectativas familiares quanto pelas demandas escolares representam uma fonte significativa de estresse para os adolescentes. Lima (2021) destaca como a pressão por desempenho acadêmico pode induzir altos níveis de estresse e ansiedade, afetando negativamente a capacidade dos jovens de lidar com as demandas cotidianas. Esse estresse crônico pode diminuir a eficácia do aprendizado e prejudicar a saúde mental de maneira geral.

Outra área de preocupação significativa é o uso excessivo de tecnologia, particularmente das redes sociais. Este comportamento foi amplamente discutido e criticado por contribuir para problemas relacionados à autoimagem e autoestima devido à comparação constante com os pares online. Santos e Martins (2020) discutem como o tempo excessivo gasto em frente às telas pode reduzir o tempo dedicado ao sono e à atividade física, ambos essenciais para manter um equilíbrio psicológico saudável.

Os desafios no ambiente doméstico, incluindo conflitos familiares ou a instabilidade do lar, também têm um impacto profundo na saúde mental dos adolescentes. A falta de suporte emocional dos pais ou outros cuidadores pode deixar os jovens se sentindo desamparados e isolados. Oliveira (2022) argumenta que o suporte emocional insuficiente e os conflitos contínuos estão diretamente associados a maiores níveis de depressão e ansiedade entre os adolescentes.

Durante a adolescência, as questões de autoimagem e a exploração da identidade sexual se tornam especialmente sensíveis. Ferreira (2021) explica que estes problemas podem gerar estresse significativo, impactando adversamente a saúde mental dos jovens. A luta para aceitar mudanças corporais ou enfrentar preconceitos relacionados à orientação sexual pode ser extremamente estressante.

Adicionalmente, muitos jovens expressam preocupação com seu futuro, temendo não alcançar o sucesso profissional ou financeiro esperado. Esta "síndrome do impostor"

cria uma pressão constante para atender ou superar padrões muitas vezes irrealistas, aumentando a ansiedade e o risco de *burnout*. Souza (2023) observa que o medo de não atender às expectativas futuras pode causar uma ansiedade significativa, afetando a saúde mental dos adolescentes.

Diante desses desafios, torna-se evidente a necessidade de abordagens de suporte mais fortes e acessíveis. Programas de conscientização e intervenção nas escolas, juntamente com um maior acesso a serviços de saúde mental, são fundamentais para abordar essas questões de forma eficaz e garantir um desenvolvimento saudável para os jovens.

Apesar dos desafios enfrentados, alguns adolescentes demonstraram uma notável resiliência, encontrando maneiras eficazes de adaptar-se e buscar apoio fora do ambiente familiar quando necessário. Eles desenvolveram *hobbies*, estabeleceram amizades e, em muitos casos, buscaram apoio profissional, como terapia. Tais estratégias de enfrentamento são cruciais para manter a saúde mental diante de desafios familiares intensos.

A diversidade nas configurações familiares, como famílias monoparentais, nucleares ou extensas, também influencia significativamente as experiências dos adolescentes. As diferenças nos papéis dos pais, assim como a presença de outros membros da família, como avós, podem alterar a dinâmica familiar e afetar a percepção do adolescente sobre seu lugar na família. Silva et al. (2017) discutem como a exclusão percebida dentro do ambiente familiar pode desencadear uma série de respostas emocionais negativas. Este fenômeno é evidenciado em depoimentos onde adolescentes se sentem como "a ovelha negra da família", frequentemente resultando em sentimentos de inadequação e baixa autoestima.

Adicionalmente, a exclusão não apenas deteriora a autoimagem do adolescente, mas também pode conduzir a comportamentos de risco, como a automutilação. Rocha (2018) destaca como essas experiências podem resultar em consequências severas para a saúde mental. Outro aspecto preocupante é a pressão para atender às expectativas familiares, uma fonte comum de ansiedade entre os jovens. Barbosa e Figueiredo (2020) afirmam que a pressão por desempenho acadêmico ou comportamental é uma das principais fontes de estresse psicológico para adolescentes. Esta pressão torna-se particularmente intensa quando os adolescentes são forçados a aderir a padrões que não refletem seus verdadeiros interesses ou identidades, como observado em casos de jovens LGBTQ+ que não encontram apoio em casa (Santos, 2019).

Os conflitos familiares emergiram como um tema recorrente e seu impacto na saúde mental dos adolescentes é notável. Costa e Lima (2015) sugerem que ambientes familiares tumultuados, caracterizados por discussões frequentes e falta de entendimento, podem levar a sérios problemas psicológicos, incluindo depressão e ansiedade. Esses achados são consistentes com relatos de adolescentes que se sentem constantemente julgados ou incompreendidos por suas famílias, intensificando a sensação de alienação e desamparo.

Essas observações sublinham a importância de desenvolver sistemas de apoio robustos e acessíveis para ajudar os adolescentes a navegar por esses desafios complexos. A implementação de programas de conscientização e intervenção nas escolas, juntamente com o acesso ampliado a serviços de saúde mental, é crucial para oferecer aos jovens as ferramentas necessárias para superar adversidades e promover um desenvolvimento saudável.

O Quadro 3 sintetiza os principais resultados, do nosso estudo, no que se refere aos fatores ambientais e pessoais que podem comprometer a saúde mental dos adolescentes, oferecendo uma visão clara das principais áreas de preocupação.

Quadro 3: Resultados sobre fatores que afetam a saúde mental dos adolescentes

Categoria	Principais Resultados
Bullying	Continua sendo um problema significativo, tanto nas escolas quanto online, associado ao desenvolvimento de problemas de saúde mental como depressão e ansiedade.
Pressão Acadêmica	Intensas expectativas de pais e instituições educacionais podem levar a estresse crônico e ansiedade, afetando a capacidade dos adolescentes de lidar com demandas diárias.
Uso Excessivo de Tecnologia	Problemas relacionados à autoimagem e autoestima devido à comparação constante online; tempo de tela prolongado ligado à redução de atividade física e sono inadequado.
Conflitos Familiares	Impacto profundo de ambientes domésticos instáveis e falta de suporte emocional, resultando em sentimentos de desamparo e vulnerabilidade entre os jovens.
Autoimagem e Identidade Sexual	Desafios durante a adolescência incluem aceitar mudanças corporais e enfrentar preconceitos relacionados à orientação sexual, gerando estresse significativo.
Preocupação com o Futuro	Medo de não alcançar sucesso profissional ou financeiro, conhecido como "síndrome do impostor", aumenta a ansiedade e o risco de <i>burnout</i> .
Impacto dos Problemas Domésticos	Conflitos em casa, falta de comunicação e ambientes às vezes abusivos ou negligentes foram citados como causas profundas de estresse e depressão.

Pressão por Desempenho	A carga excessiva de trabalhos e a pressão para ter bom desempenho em provas são fontes significativas de ansiedade.
Impacto do Sedentarismo	Aumentado pelo uso excessivo de tecnologia, contribuindo para a saúde mental precária.
Interação com Conteúdos Tóxicos	Conteúdos negativos e tóxicos nas redes sociais causam ansiedade e depressão.
Comparação Social	Comparação através de plataformas digitais é uma fonte significativa de insatisfação e baixa autoestima.
Preferência por Interações Digitais	Limita habilidades sociais dos jovens e contribui para sentimentos de solidão e isolamento.

Fonte: Própria.

A importância de um ambiente familiar acolhedor é fundamental para a saúde mental dos adolescentes. Segundo Pereira e Silva (2022), famílias que proporcionam um ambiente de aceitação e entendimento contribuem significativamente para o desenvolvimento emocional saudável dos jovens. Isso está em consonância com depoimentos que enfatizam a necessidade de um ambiente familiar unido e respeitoso.

A relevância do suporte familiar como fator de proteção contra a deterioração da saúde mental foi amplamente destacada. Oliveira (2021) ressalta que o apoio emocional proveniente dos membros da família pode mitigar os efeitos de estressores externos, promovendo um desenvolvimento psicológico mais saudável. Além disso, o diálogo aberto dentro da família é crucial para apoiar adolescentes em suas questões emocionais e psicológicas. Oliveira e Costa (2020) destacam que a comunicação fortalece os laços familiares e permite que os jovens se sintam seguros para expressar suas preocupações, enfatizando que a abordagem aberta é vital para o bem-estar do adolescente.

Reduzir conflitos domésticos contribui diretamente para a melhoria da saúde mental dos adolescentes. Santos e Lima (2021) observam que ambientes familiares com menos brigas e mais resolução de conflitos através do diálogo promovem uma sensação de segurança e estabilidade, que são essenciais para o desenvolvimento emocional dos jovens. A prática de não comparar adolescentes com seus irmãos ou colegas, conforme discutido por Ferreira e Martins (2019), evita sentimentos de inadequação e ressentimento, essencial para preservar a autoestima dos jovens.

A orientação e educação positiva sem pressão excessiva são cruciais para o desenvolvimento saudável. Souza e Rocha (2018) argumentam que educar com empatia e sem imposições severas permite que os adolescentes explorem suas identidades sem medo de repreensões. Essa abordagem é reforçada por Barbosa e Alves (2017), que

salientam a importância do apoio dos pais nas atividades educacionais, equilibrado com incentivo e sem pressão por excelência.

Carvalho e Mendes (2019) sugerem que o acompanhamento psicológico, quando necessário, não deve ser visto como um tabu, mas como um componente integral do cuidado com a saúde mental. Além disso, incentivar hábitos saudáveis é crucial. Lima e Gomes (2020) afirmam que atividades como refeições em família, prática desportiva e tempo de qualidade juntos fortalecem laços e promovem o bem-estar.

O respeito pela individualidade e pelos sentimentos do adolescente, conforme destacado por Silva e Pereira (2021), é indispensável para reconhecer e validar suas emoções. Costa e Silva (2018) complementam essa visão, sublinhando que um lar estável é a base para uma saúde mental robusta. A participação ativa dos pais na vida dos adolescentes, segundo Moraes e Barros (2019), não apenas fortalece o relacionamento familiar, mas também é fundamental para a saúde mental, destacando a importância de um ambiente seguro e estável.

O Quadro 4 que representa o resultado pelos estudantes, proporcionando uma visão ampla dos diversos fatores que influenciam a saúde mental dos adolescentes dentro do contexto familiar, destacando tanto os desafios quanto as estratégias de apoio e intervenção.

Quadro 4: Fatores que influenciam a saúde mental dos adolescentes

Categoria	Descrição
Sensação de Não Pertencimento	Muitos adolescentes expressaram que a percepção de não ser aceitos pela família pode levar a sentimentos de isolamento e alienação, frequentemente associados a uma autoimagem negativa.
Pressão das Expectativas Familiares	A pressão para atender às expectativas familiares, como desempenho acadêmico e comportamento, pode causar ansiedade e sintomas depressivos. Os adolescentes que sentem uma desconexão entre suas próprias aspirações e as expectativas dos pais podem experimentar conflitos internos, agravando o estresse emocional.
Comunicação e Suporte Emocional	A comunicação aberta e o apoio emocional dentro da família são cruciais. Se sentir ouvido e compreendido por familiares pode fortalecer a autoestima e promover uma sensação de segurança emocional. A falta de comunicação pode levar ao acúmulo de frustrações e mal-entendidos, exacerbando tensões familiares.
Conflitos Familiares	Conflitos frequentes e exposição a ambientes domésticos hostis diminuem a sensação de estabilidade emocional e contribuem para o desenvolvimento de ansiedade, depressão e baixa autoestima.
Sensação de Rejeição	Adolescentes que se sentem rejeitados por suas famílias podem desenvolver sentimentos de indignidade e desesperança, o que pode prejudicar suas relações sociais externas e afetar a habilidade de formar amizades saudáveis.

Resiliência e Estratégias de <i>Coping</i>	Apesar dos desafios, alguns adolescentes mostraram resiliência, encontrando maneiras de se adaptar e buscar apoio fora do ambiente familiar quando necessário, desenvolvendo hobbies, estabelecendo amizades suportivas ou buscando suporte profissional como terapia.
Impacto da Configuração Familiar	As experiências dos adolescentes podem variar significativamente dependendo da configuração familiar (monoparentais, nucleares, extensas), com diferenças nos papéis dos pais e a presença de outros membros da família como avós influenciando a dinâmica familiar.
Exclusão e Autoimagem	A exclusão percebida dentro do ambiente familiar pode desencadear respostas emocionais negativas, afetando a autoimagem do adolescente e podendo conduzir a comportamentos de risco.
Importância do Suporte Familiar	O suporte familiar é um fator de proteção essencial contra a deterioração da saúde mental, onde se sentir amado e apoiado pela família contribui significativamente para a autoestima e resiliência emocional do adolescente.
Ambiente Familiar Acolhedor	A importância de um ambiente familiar acolhedor é fundamental para o desenvolvimento emocional saudável dos jovens, promovendo um ambiente de aceitação e entendimento.
Diálogo Familiar	O diálogo aberto dentro da família não só fortalece os laços familiares, mas também ajuda os jovens a se sentirem seguros para expressar suas preocupações, sendo uma prática indispensável para o bem-estar do adolescente.
Redução de Conflitos	Ambientes familiares com menos brigas e mais resolução de conflitos através do diálogo promovem uma sensação de segurança e estabilidade, essenciais para o desenvolvimento emocional dos jovens.
Não Comparação	A prática de não comparar adolescentes com seus irmãos ou colegas é vital para preservar a autoestima e evitar sentimentos de inadequação e ressentimento.
Educação e Orientação Positiva	Educar com empatia e sem imposições severas permite que os adolescentes explorem suas identidades sem medo de repreensões, favorecendo um desenvolvimento saudável.
Apoio nas Atividades Escolares	O apoio equilibrado dos pais nas atividades educacionais, sem pressão excessiva por excelência, auxilia no bem-estar emocional dos adolescentes.
Acompanhamento Psicológico	A busca por ajuda profissional, quando necessário, deve ser incentivada pela família como parte integral do cuidado com a saúde mental, sendo essencial para o suporte emocional e psicológico.
Promoção de Hábitos Saudáveis	Incentivar atividades como refeições em família, prática de esportes e tempo de qualidade juntos fortalece laços e promove o bem-estar, sendo benéficos para a saúde mental.
Respeito à Individualidade	Reconhecer e validar os sentimentos dos jovens é indispensável para o respeito à individualidade e pelos sentimentos do adolescente, sendo uma abordagem importante para tratar os sentimentos juvenis com a seriedade necessária.
Ambiente Seguro e Estável	Um lar estável é a base para uma saúde mental robusta, essencial para o desenvolvimento emocional dos jovens.
Participação Ativa dos Pais	O envolvimento ativo dos pais em diversos aspectos da vida dos filhos fortalece o relacionamento e contribui significativamente para a saúde mental dos adolescentes.
Aceitação Incondicional	Aceitar o adolescente como ele é, sem imposições ou expectativas irreais, é fundamental para seu bem-estar psicológico, promovendo a confiança e a segurança emocional.

Fonte: Própria.

Essa visão mostra os diversos fatores que influenciam a saúde mental dos adolescentes dentro do contexto familiar, destacando tanto os desafios quanto as estratégias de apoio e intervenção. A aceitação incondicional é uma chave mestra para o apoio emocional. Gonçalves e Ribeiro (2022) discutem que aceitar o adolescente como ele é, sem imposições ou expectativas irreais, é fundamental para seu bem-estar psicológico, apoiando a ideia de que a aceitação promove a confiança e a segurança emocional.

3.2 Percepções dos Professores sobre Saúde Mental na Adolescência

No total responderam as perguntas 25 professores, sendo que a maior parte reside na zona urbana, o que pode refletir uma maior proximidade com as instituições de ensino onde trabalham, além de melhor acesso a recursos educacionais e tecnológicos: Zona Urbana (72%) e Zona Rural (28%). No entanto, a presença de professores da zona rural (28%) sugere que também há uma representação importante de educadores que possivelmente enfrentam desafios distintos, como menor acesso a recursos e possíveis dificuldades de transporte, o que pode influenciar suas percepções e métodos de ensino.

Demografia de Gênero dos Professores - Feminino (52%) e Masculino (48%). A distribuição quase equilibrada de gêneros entre os professores reflete uma diversidade que pode contribuir para uma variedade de perspectivas e abordagens pedagógicas nas escolas. Esse equilíbrio de gênero é positivo, pois pode ajudar a promover um ambiente de ensino mais inclusivo e representativo.

Formação Acadêmica dos Professores - Pós-Graduados (64%), Graduados (24%), Mestres (8%), Doutores (4%). A maioria dos professores possui pós-graduação, indicando um alto nível de qualificação entre os docentes. Isso sugere que esses professores podem estar mais preparados para enfrentar desafios pedagógicos complexos e possuem um background robusto para aplicar métodos de ensino avançados e baseados em evidências. A presença de mestres e doutores, embora menor, também enriquece o ambiente educacional, trazendo uma profundidade de conhecimento e pesquisa que pode beneficiar os alunos.

Turmas Lecionadas pelos Professores – As turmas estão distribuídas da seguinte forma, 8.º e 9.º Ano (72%), 1.º ao 3.º Ano do Ensino Médio (16%), e 1.º ao 3.º Ano do Ensino Médio Profissionalizante (12%). A predominância de professores que atuam no 8.º e 9.º ano indica um foco significativo nas fases finais do ensino fundamental, que são

cruciais para a preparação dos estudantes para a transição ao ensino médio. Essa fase de transição é especialmente importante para consolidar os conhecimentos básicos e preparar os estudantes para os desafios acadêmicos subsequentes. Além disso, a presença de professores no ensino médio e no ensino médio profissionalizante reflete um compromisso em atender às necessidades educativas de estudantes que seguem diferentes trajetórias, seja acadêmica ou profissional, garantindo uma formação mais abrangente e adequada às diversas aspirações e necessidades dos alunos.

Disciplinas Lecionadas pelos Professores - Matemática (36%), Língua Portuguesa (32%), Ciências (8%), História (8%), Geografia (4%), Inglês (4%), Química (4%), Coordenador de Disciplinas (4%). A distribuição das disciplinas mostra uma forte ênfase em matemática e língua portuguesa, fundamentais para a formação básica dos estudantes. A presença de coordenadores de disciplinas indica uma preocupação com a organização e a qualidade do ensino, assegurando que as várias áreas do conhecimento sejam integradas de maneira eficaz.

A análise das respostas dos professores fornece uma visão ampla do perfil e do contexto em que estes docentes operam. A diversidade em sua localização, gênero, formação acadêmica, turmas lecionadas e disciplinas indica uma rica tapeçaria de experiências e competências que podem influenciar significativamente a qualidade da educação oferecida aos adolescentes. Essas informações são cruciais para entender as dinâmicas educacionais e para planejar intervenções e suportes que atendam às necessidades tanto dos professores quanto dos alunos em diferentes contextos.

A avaliação da saúde mental dos adolescentes pelos professores revelou-se um componente essencial na identificação precoce de sinais de dificuldades emocionais e psicológicas entre os estudantes. Durante o período de observação, os professores desempenharam um papel crucial ao identificar mudanças comportamentais significativas, como variações repentinas de humor, retraimento social, e queda no desempenho escolar, assim como manifestações de comportamento agressivo.

Os professores relataram utilizar uma combinação de observações informais e ferramentas de rastreamento fornecidas pela escola para monitorar o bem-estar emocional dos alunos. Esses instrumentos ajudaram a detetar problemas de saúde mental em estágio inicial, permitindo intervenções oportunas. Foi observado que, em muitos casos, os professores agiram como intermediários, encaminhando alunos com sinais de sofrimento

emocional para serviços de suporte, tanto dentro da escola quanto em instituições especializadas externas.

A minoria que descreve sua saúde mental como boa ou ruim destaca os extremos do espectro de bem-estar mental, necessitando de suporte adequado para aqueles em situação de risco. Essas nuances são fundamentais para entender a dinâmica de saúde mental na adolescência e a necessidade de políticas de suporte ajustadas a essas realidades variadas (Frontiers in Psychology, 2021).

Saúde Mental dos Adolescentes: A percepção dos professores de que a maioria dos adolescentes tem uma saúde mental considerada regular (80%) destaca uma condição psicológica mediana entre os jovens, o que pode refletir um estado de nem bem-estar pleno nem de desordem significativa. Esta visão é consistente com as observações de Suldo et al. (2014), que notaram um equilíbrio precário na saúde mental dos adolescentes, frequentemente oscilando conforme as circunstâncias da vida e a qualidade do apoio recebido. O reconhecimento de uma saúde mental boa em uma minoria (12%) sugere que alguns adolescentes têm acesso a recursos eficazes de suporte ou possuem resiliência natural, enquanto a pequena percentagem que avalia a saúde mental como ruim (8%) ressalta a necessidade de intervenções focadas, como indicado por Twenge et al. (2018), que destacam a importância de programas de intervenção precoce.

- Níveis de Ansiedade entre Adolescentes: A alta prevalência de ansiedade nos estudantes (60% ansiosos e 32% muito ansiosos) ilustra uma questão preocupante, já que esses níveis de ansiedade podem impactar significativamente a capacidade dos jovens de funcionar efetivamente em suas atividades diárias. Ford et al. (2003) enfatizam que o ambiente acadêmico e as pressões sociais são grandes contribuintes para esses índices elevados de ansiedade. E (1%) pode estar demonstrando a eficácia de estratégias de *coping* bem desenvolvidas, apoiadas por um ambiente estável, conforme discutido por Patel et al. (2007).

Influência da Saúde Mental no Desenvolvimento Pessoal: A forte convicção de que a saúde mental afeta sempre (76%) ou quase sempre (20%) o desenvolvimento pessoal dos adolescentes sugere uma compreensão ampla de que a saúde mental é uma base fundamental para o desenvolvimento saudável. Cavioni et al. (2021) argumentam que a saúde mental positiva é indispensável para o sucesso acadêmico, desenvolvimento de relações interpessoais e formação de uma identidade estável.

Impacto da Saúde Mental nos Interesses Pessoais: A ideia de que a saúde mental afeta sempre de modo consistente os interesses pessoais (60%) ou quase sempre (36%)

indica que problemas de saúde mental podem limitar a exploração de novos interesses e reduzir o engajamento em atividades prazerosas. Cavioni et al. (2021) destacam como a depressão e a ansiedade podem diminuir a motivação intrínseca e o prazer em atividades que antes eram desfrutadas, o que pode levar a um ciclo de isolamento e desengajamento social.

Experiências e sua Influência na Saúde Mental: A percepção de que as experiências dos adolescentes sempre (60%) ou quase sempre (36%) influenciam sua saúde mental reflete a visão de que eventos da vida, tanto positivos quanto negativos, moldam significativamente o bem-estar psicológico. Ford et al. (2003) discutem como experiências como conflitos familiares, sucesso ou fracasso escolar, e interações sociais têm impactos diretos e consideráveis sobre a saúde mental dos jovens.

Imagem Corporal e Saúde Mental: A conexão entre imagem corporal e saúde mental é fortemente evidenciada pela percepção dos adolescentes, onde uma maioria significativa reconhece essa relação como sempre ou quase sempre presente (28% sempre, 52% quase sempre). Essa relação é profundamente analisada por Patel et al. (2007), que destacam como a insatisfação com a imagem corporal pode desencadear uma série de problemas de saúde mental, incluindo transtornos alimentares, baixa autoestima, e condições como depressão e ansiedade.

A constante pressão para atender aos padrões estéticos impostos pela sociedade pode agravar esses problemas, mostrando que a imagem corporal desempenha um papel crucial na manutenção do bem-estar emocional dos adolescentes. Esses achados sublinham a importância de intervenções direcionadas para melhorar a autoimagem e fornecer suporte emocional adequado, com o objetivo de prevenir o desenvolvimento de distúrbios mais graves relacionados à saúde mental.

Impacto do Uso do Tempo na Saúde Mental dos Adolescentes: A maneira como os adolescentes gerenciam seu tempo é amplamente percebida como prejudicial à saúde mental, conforme relatado por uma expressiva maioria dos professores (92% indicam "quase sempre" ou "sempre"). Esses educadores observam que a má gestão do tempo pode levar a elevados níveis de estresse e ansiedade entre os jovens, contribuindo para uma sobrecarga mental que compromete seu bem-estar emocional. Esse gerenciamento inadequado do tempo muitas vezes resulta em conflitos entre as demandas acadêmicas, atividades extracurriculares e vida social, criando um ambiente de pressão constante que afeta negativamente a saúde mental dos adolescentes.

Assis, Pesce e Avanci (2006) destacam que a falta de equilíbrio entre atividades escolares, lazer e descanso pode levar ao estresse e à ansiedade. Além disso, a sobrecarga de atividades sem tempo adequado para relaxamento pode aumentar os níveis de estresse, o que é corroborado por Rosa, Loureiro e Sequeira (2014), que enfatizam a importância de uma gestão eficaz do tempo para o bem-estar mental dos adolescentes.

Perda do Sono como Agravante na Saúde Mental: A perda do sono é amplamente reconhecida como um problema significativo (60 a 70 %), afetando a saúde mental de grande parte de adolescentes. Harrington (2005) explora como a privação do sono pode exacerbar ou contribuir para transtornos depressivos em jovens, destacando o impacto negativo da falta de sono na regulação emocional e cognitiva. Trombeta e Guzzo (2002) também discutem a importância do sono para a resiliência em situações adversas, apontando que o sono adequado é fundamental para o enfrentamento eficaz das demandas diárias.

- Papel das Redes Sociais: As redes sociais são apontadas como prejudiciais à saúde mental dos adolescentes por 96% dos professores. Assis, Pesce e Avanci (2006) indicam que o uso excessivo de redes sociais pode aumentar sentimentos de isolamento e ansiedade entre os jovens. Esta visão é reforçada por Rosa, Loureiro e Sequeira (2014), que observam como a exposição contínua a padrões irreais e conteúdos negativos nas redes sociais pode levar a uma deterioração da saúde mental.

- Influência dos Hábitos Atuais na Saúde Mental: Na percepção de 90% dos professores, os hábitos atuais dos adolescentes, como a dieta inadequada e a falta de atividade física, são considerados prejudiciais à saúde mental. Trombeta e Guzzo (2002) destacam que manter um estilo de vida saudável é indispensável para a saúde mental, sugerindo que hábitos diários positivos podem fortalecer a capacidade de lidar com o estresse. Harrington (2005) complementa essa ideia, afirmando que uma rotina balanceada pode prevenir o desenvolvimento de transtornos depressivos.

- Consumo de Álcool e Drogas e Seus Efeitos: O consumo de álcool e drogas é consistentemente visto como prejudicial à saúde mental por 68% dos professores, que consideram **sempre** e 32% que considera **quase sempre**. Assis, Pesce e Avanci (2006) discutem como o uso precoce de substâncias pode levar a problemas de saúde mental de longo prazo, incluindo o aumento do risco de desenvolvimento de dependência e outros transtornos psicológicos. Rosa, Loureiro e Sequeira (2014) também enfatizam a necessidade de intervenções preventivas para educar os jovens sobre os riscos associados ao consumo de substâncias.

Há, assim, a necessidade de uma abordagem integrativa para promover a saúde mental dos adolescentes, considerando fatores como gestão do tempo, qualidade do sono, uso de redes sociais e estilos de vida saudáveis. A literatura mostra que uma gestão eficaz do tempo é indispensável para minimizar o estresse e a ansiedade, pois permite que os adolescentes equilibrem as demandas acadêmicas, sociais e pessoais de maneira mais eficiente. Além disso, a qualidade do sono tem um impacto direto na saúde mental, uma vez que a privação de sono pode exacerbar sintomas de depressão e ansiedade, afetando negativamente o desempenho acadêmico e as relações interpessoais. Assim, é essencial educar os jovens sobre o uso responsável das redes sociais e promover atividades offline que fortaleçam suas habilidades sociais e autoestima.

3.2.1 Fatores identificados pelos Professores

De um modo global, os professores identificaram que os principais fatores que afetam a saúde mental dos adolescentes incluem o uso excessivo das tecnologias digitais, pressões sociais, relações familiares fragilizadas, e o impacto da pandemia. Adicionalmente, mencionam problemas como falta de objetivos de vida, crises econômicas familiares, e o uso excessivo de telas como contribuintes significativos para o declínio na saúde mental dos jovens.

Bock (2007) destaca que a adolescência é um período de intensa construção social, onde as redes sociais desempenham um papel significativo na formação de identidades e relações. Isso é corroborado pelas observações dos professores que indicam uma conexão entre o uso excessivo das tecnologias digitais e problemas como ansiedade e depressão. A interação constante em ambientes digitais pode levar a comparações sociais desfavoráveis, intensificando sentimentos de inadequação (Sousa et al., 2019).

A fragilidade nas relações familiares é apontada por Souza, Fernandes e Martins (2013) como um fator crítico que influencia negativamente a saúde mental dos adolescentes. Essa perspectiva é apoiada pelos professores que mencionam a desestruturação familiar e a falta de diálogo como elementos prejudiciais, evidenciando a necessidade de um ambiente familiar estável para o desenvolvimento saudável do jovem.

A OMS, conforme mencionado pela ONU (2018), reporta que um em cada cinco adolescentes enfrenta problemas de saúde mental, um número que provavelmente aumentou devido às condições impostas pela pandemia. O isolamento social e as

mudanças abruptas na rotina diária exacerbaram condições pré-existentes, trazendo novos desafios para a saúde mental dos adolescentes, conforme indicado nas respostas dos professores.

A pressão para o desempenho acadêmico é outra área de preocupação. Os professores apontam a autocobrança relacionada ao desempenho acadêmico e as expectativas sobre o futuro profissional como fontes significativas de estresse para os adolescentes. Sousa et al. (2019) reforçam que o bem-estar dos jovens em vulnerabilidade social, muitas vezes exacerbado por pressões escolares, necessita de abordagens educacionais que considerem as variadas necessidades psicológicas dos estudantes.

No quadro seguinte apresenta-se uma síntese dos fatores identificados pelos professores que afetam a saúde mental dos adolescentes.

Quadro 5: Fatores identificados pelos professores sobre a saúde mental dos adolescentes.

Categoria	
Influências das Tecnologias	Uso excessivo da internet, redes sociais, exposição excessiva às telas (celular, computador, TV)
Ambiente Familiar e Social	Pressão social, relações familiares fragilizadas, separação dos pais, crises econômicas, falta de diálogo com a família, famílias desestruturadas.
Problemas Pessoais e Acadêmicos	Autocobrança em relação ao desempenho acadêmico, questões relacionadas ao futuro profissional, problemas pessoais.
Impactos da Pandemia	Ociosidade aumentada pelo confinamento
Comportamentais e Psicológicos	Ansiedade, depressão, decepções com amigos e familiares, expectativas não correspondidas, impaciência com o ritmo da vida cotidiana, falta de perspectiva de vida
Estilo de Vida e Saúde Física	Perda de sono, uso excessivo do celular, sedentarismo

Fonte: Própria

Os resultados apontam que a saúde mental dos adolescentes é influenciada por uma complexa interação de fatores digitais, familiares, sociais, pessoais e ambientais. A prevalência do uso de tecnologias e a consequente exposição às telas destacam-se como uma preocupação, exacerbando questões como a perda de sono e a redução do contato interpessoal.

As dinâmicas familiares, particularmente as relações fragilizadas e a falta de suporte emocional, emergem como fundamentais para o bem-estar psicológico dos jovens. Além disso, o ambiente acadêmico e as expectativas relacionadas ao futuro

profissional e pessoal geram uma significativa pressão. A pandemia é vista como um catalisador que intensificou essas questões, ressaltando a necessidade de estratégias proativas para fortalecer a resiliência e promover a saúde mental adequada entre os adolescentes.

3.3 Percepção das famílias sobre a saúde mental na Adolescência

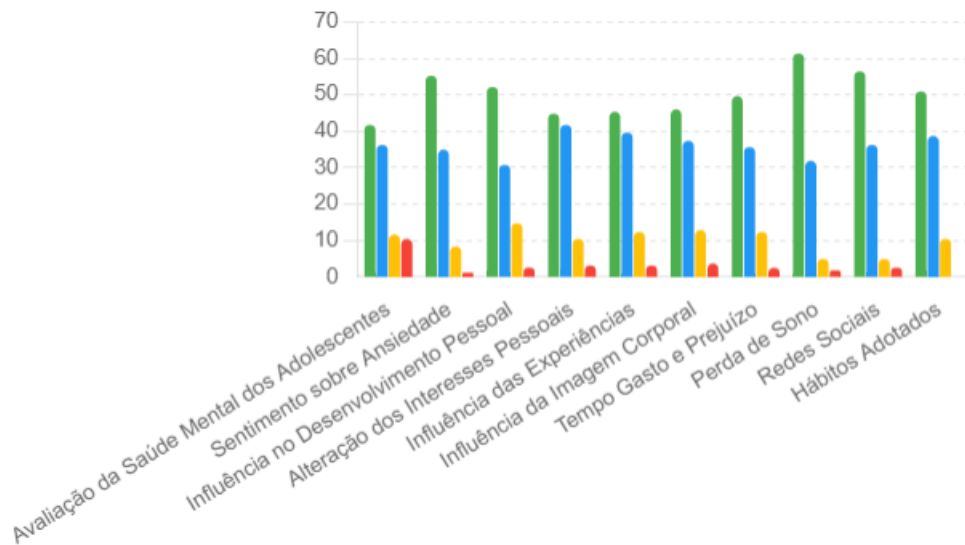
Responderam ao inquérito 163 familiares, sendo que 59,5% afirmam morar na zona rural e 40,5% referem residir na zona urbana. Esses dados indicam uma maior participação de familiares que vivem em áreas rurais, o que pode influenciar a percepção sobre a saúde mental dos adolescentes, considerando as diferenças de acesso a recursos de saúde mental entre zonas rurais e urbanas. As famílias em áreas rurais muitas vezes enfrentam desafios adicionais devido ao menor acesso a serviços de saúde especializados e programas de apoio.

Em relação ao gênero, 81% dos respondentes eram do gênero feminino e 19% do gênero masculino. Esta predominância de respondentes femininas pode refletir uma maior preocupação ou envolvimento das mães relativamente à saúde mental dos filhos. As mães frequentemente desempenham um papel central no cuidado e na gestão da saúde dos filhos, influenciando diretamente a percepção e a resposta às necessidades de saúde mental.

No que se refere ao nível de escolaridade dos familiares, 49,1% tinham ensino médio, 33,7% tinham ensino fundamental e 17,2% possuíam ensino superior. Este perfil educacional dos familiares pode influenciar a compreensão e a abordagem em relação às questões de saúde mental. O nível de escolaridade dos pais está associado à capacidade de reconhecer sintomas de problemas de saúde mental e buscar ajuda adequada para seus filhos.

Relativamente ao ano letivo frequentado pelos filhos, 46,6% tinham filhos estudando entre o 8.º e 9.º ano do fundamental; 36,2% tinham filhos estudando entre o 1.º e o 3.º ano do ensino médio regular; 17,2% tinham filhos estudando entre o 1.º e o 3.º ano do ensino médio em tempo integral. Isso pode indicar variações nas preocupações e desafios enfrentados pelos familiares dependendo da fase educacional dos filhos. Estudos sugerem que a transição para o ensino médio pode aumentar o estresse e a ansiedade entre os adolescentes, o que exige maior atenção dos pais.

Gráfico 5 - Percepção da família sobre a saúde mental dos adolescentes.



Fonte: Própria

- Avaliação da Saúde Mental dos Adolescentes: Quando questionados sobre a saúde mental dos adolescentes, 41,7% dos familiares avaliaram-na como “regular”, 36,2% como “boa”, 11,7% como “excelente” e 10,4% como “ruim”. Esses resultados indicam que, embora a maioria dos familiares veja a saúde mental dos adolescentes de maneira positiva, uma parcela significativa a considera regular ou ruim. Almeida e Mendonça (2017) destacam que a família desempenha um papel primordial no apoio à saúde mental, promovendo um ambiente familiar mais favorável.

- Sentimento dos Adolescentes sobre Ansiedade: Os dados mostram que 55,2% dos familiares consideram os adolescentes “muito ansiosos”, 35% “ansiosos”, 8,3% “pouco ansiosos” e 1,2% “nada ansiosos”. A alta prevalência de ansiedade é preocupante e sugere a necessidade de intervenções para reduzir o estresse e promover a saúde mental. Ferreira et al. (2019) ressaltam a importância de um suporte contínuo e adaptativo para enfrentar esses desafios, indicando que a família deve estar envolvida ativamente no processo de cuidado e apoio emocional.

- Influência da Saúde Mental no Desenvolvimento Pessoal: A influência da saúde mental no desenvolvimento pessoal dos adolescentes foi reconhecida por 52,1% dos familiares como “sempre”, 30,7% “quase sempre”, 14,7% “raramente” e 2,5% “nunca”. Esses dados indicam que a maioria dos familiares entende a importância da saúde mental no desenvolvimento global dos jovens. Mitre (2017) afirma que a saúde mental afeta

significativamente o desenvolvimento emocional e social, destacando a necessidade de atenção a essa área. Ele reforça que o suporte emocional e psicológico adequado pode auxiliar os adolescentes a lidar com desafios e a desenvolver resiliência.

- Alteração dos Interesses Pessoais devido à Saúde Mental: Quanto à alteração dos interesses pessoais devido à saúde mental, 44,8% dos familiares afirmam que isso ocorre “quase sempre”, 41,7% dizem “sempre”, 10,4% “raramente” e 3,1% “nunca”. Magnani e Staudt (2018) sugerem que o apoio familiar é vital para ajudar os adolescentes a manterem seus interesses e atividades, mesmo quando enfrentam desafios de saúde mental. Eles apontam que a interação positiva com os pais e cuidadores pode servir como um fator protetor contra os efeitos negativos dos transtornos mentais.

- Influência das Experiências na Saúde Mental: Sobre a influência das experiências de vida na saúde mental, 45,4% dos familiares dizem “sempre”, 39,6% “quase sempre”, 12,3% “raramente” e 3,1% “nunca”. Zappe e Dell’Aglia (2016) indicam que experiências adversas podem aumentar os riscos de problemas de saúde mental, reforçando a necessidade de ambientes de apoio e resiliência para os jovens. Eles enfatizam que a exposição a experiências positivas e o suporte familiar constante são cruciais para o desenvolvimento saudável dos adolescentes.

- Influência da Imagem Corporal na Saúde Mental: A imagem corporal é considerada um fator importante na saúde mental por 46% dos familiares “quase sempre” e 37,4% “sempre”. A autoimagem e a autoestima são componentes críticos da saúde mental, conforme observado por Mitre (2017), o qual destaca que a percepção negativa do próprio corpo pode levar a problemas significativos de autoestima e desencadear transtornos mentais como a depressão e a ansiedade, necessitando de intervenções adequadas para promover uma imagem corporal saudável.

- Tempo Gasto e Prejuízo à Saúde Mental: Os familiares reconhecem que a forma como os adolescentes gastam seu tempo pode ser prejudicial à saúde mental, com 49,7% afirmando que “quase sempre” e 35,6% “sempre”. Ferreira et al. (2019) destacam que a gestão do tempo e a escolha das atividades são essenciais para o bem-estar mental dos jovens. Eles sugerem que atividades estruturadas e produtivas podem contribuir positivamente para a saúde mental, enquanto o tempo excessivo em atividades improdutivas pode ter efeitos negativos.

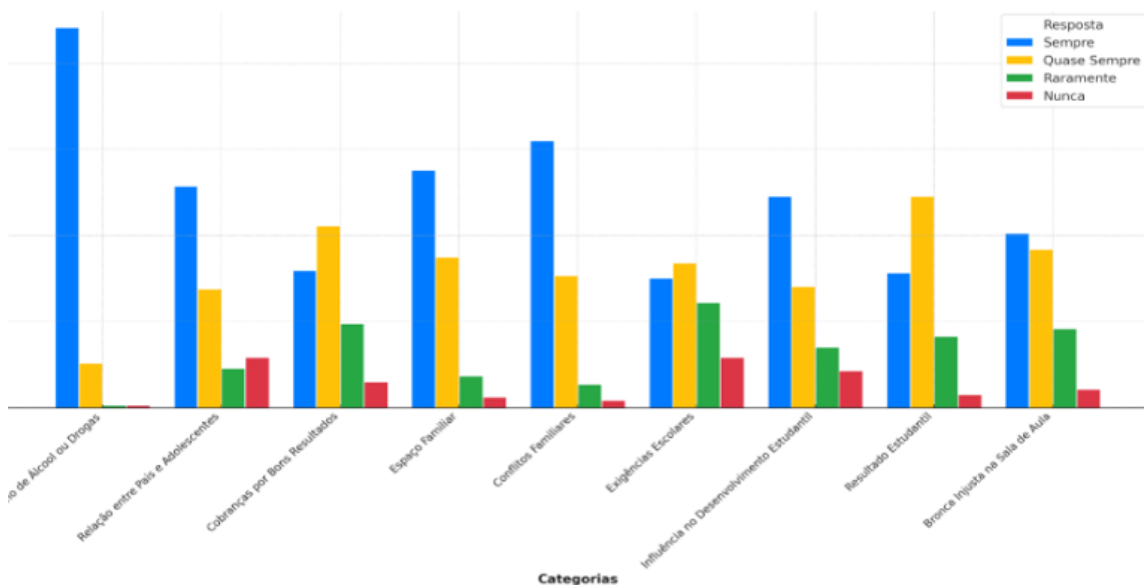
- Perda de Sono e Problemas de Saúde Mental: A perda de sono é vista como um agravante para problemas de saúde mental por 61,3% dos familiares “sempre” e 31,9% “quase sempre”. Magnani e Staudt (2018) afirmam que a privação de sono está associada

a vários problemas de saúde mental, incluindo depressão e ansiedade, e que a qualidade do sono é fundamental para a recuperação emocional e o bem-estar geral dos adolescentes.

- Redes Sociais como Agravante para Problemas de Saúde Mental: As redes sociais são consideradas um agravante para problemas de saúde mental por 56,4% dos familiares “sempre” e 36,2% “quase sempre”. Almeida e Mendonça (2017) discutem como o uso excessivo de redes sociais pode contribuir para a ansiedade e a depressão entre os adolescentes. Eles alertam para a necessidade de um uso equilibrado e consciente das redes sociais para minimizar seus efeitos negativos.

- Hábitos adotados pelos Adolescentes e Prejuízo à Saúde Mental: 50,9% dos familiares consideram que os hábitos dos adolescentes “quase sempre” prejudicam a saúde mental, enquanto 38,7% acreditam que “sempre”. Zappe e Dell’Aglío (2016) destacam a importância de hábitos saudáveis para a manutenção da saúde mental, sugerindo que a adoção de rotinas positivas pode melhorar significativamente o bem-estar dos adolescentes.

Gráfico 6: Fatores identificados pela família prejudiciais ao bem-estar dos adolescentes



Fonte: Própria.

- Relativamente ao Consumo de Alcool ou Outras Drogas: a maioria de familiares (88,3%) considera que os consumos podem provocar sempre alteração na saúde mental dos adolescentes. Galhardi e Matsukura (2018) destacam que o consumo de substâncias

na adolescência pode ser um indicativo de busca por alívio em meio a conflitos internos e externos, afirmando que a adolescência é marcada por um período de intensas transformações, que podem ser potencializadas em cenários de consumo de substâncias, aumentando o risco de alterações significativas no desenvolvimento psicossocial do indivíduo.

- Relação entre Pais e Adolescentes: mais da metade dos respondentes (51,5%) percebe que uma relação disfuncional entre pais e adolescentes pode afetar sempre negativamente a saúde mental dos jovens. De acordo com Rossi e Cid (2019), a dinâmica relacional entre pais e filhos, quando marcada por conflitos constantes e falta de suporte emocional, pode deteriorar o bem-estar mental dos adolescentes, deixando-os mais suscetíveis a condições como depressão e ansiedade.

- Cobranças por bons resultados: Para 31,9% das famílias as cobranças influenciam sempre a saúde mental. Magnani e Staudt (2018) explicam que as expectativas altas e muitas vezes irreais dos pais em relação ao desempenho acadêmico dos seus filhos/as podem gerar um estresse significativo nos adolescentes, levando a problemas de autoestima e ansiedade.

A maioria dos participantes (55,2%) considera que o espaço familiar é “sempre” o lugar ideal para discutir e solucionar problemas relacionados à saúde mental. Ferreira et al. (2019) destacam que o lar deve ser um espaço de segurança emocional e suporte, onde os adolescentes possam expressar suas preocupações e sentir-se apoiados em suas questões.

Já em relação a conflitos familiares, a maior parte das mães ou pais (62%) acreditam que estes conflitos influenciam “sempre” a saúde mental dos adolescentes. Almeida e Mendonça (2017) discutem que os conflitos no ambiente familiar podem levar a um aumento do estresse e da ansiedade nos jovens, impactando diretamente sua saúde mental e capacidade de lidar com pressões externas.

Quanto às exigências escolares, um terço das famílias (33,7%) vê-as como um fator que “quase sempre” influencia a saúde mental. Zappe e Dell’aglio (2016) afirmam que a pressão por sucesso acadêmico e a carga de trabalho escolar excessiva podem resultar em estresse crônico, afetando a saúde mental e a qualidade de vida dos adolescentes.

Cerca de metade dos familiares respondentes (49,1%) considera que a saúde mental afeta “sempre” o desenvolvimento estudantil dos adolescentes. Segundo estudos de Zappe e Dell’aglio (2016), a saúde mental é um componente crítico que influencia

diretamente a capacidade de aprendizado, concentração e motivação dos estudantes, podendo determinar seu sucesso ou dificuldades acadêmicas.

E, 31,3% dos respondentes acreditam que não atingir os resultados desejados influencia “sempre” negativamente a saúde mental. Este fenômeno é discutido por Almeida e Mendonça (2017) que observam que fracassos acadêmicos podem levar a sentimentos de inadequação e desesperança, exacerbando condições como ansiedade e depressão.

3.3.1. Fatores identificados pelas Famílias

A saúde mental dos adolescentes é uma crescente preocupação para famílias, educadores e profissionais de saúde, especialmente devido aos impactos dos hábitos cotidianos e do uso intensivo de tecnologia. Segundo Twenge (2017), o uso excessivo de smartphones e a exposição constante às redes sociais são fatores significativos que afetam negativamente a saúde mental dos jovens. Este uso excessivo está associado não apenas a problemas de sono e aumento de estresse e ansiedade, mas também a uma diminuição na atividade física.

Quadro 6: Tecnologias e Mídias e relação com a saúde mental dos adolescentes.

Categoria	
Uso de Tecnologia	Uso exagerado das telas
Redes Sociais e Internet	Redes sociais; Mídias sociais
Impacto Familiar	Falta de diálogo na família, instabilidade dos pais, pais ausentes
Pressões Sociais e Escolares	Pressão nos estudos, <i>bullying</i> , pressão por resultados, carga pesada na escola
Saúde Mental e Comportamento	Ansiedade, depressão, isolamento, irritabilidade, mudanças de humor
Influências Negativas	Amizades tóxicas, vícios
Ambiente Social	Falta de convivência social, pouco tempo com a família.

Fonte: Própria.

A pesquisa de Moreno e Whitehill (2013) complementa essa visão, destacando como as redes sociais podem substituir interações face a face, essenciais para o desenvolvimento social saudável, e contribuir para sentimentos de solidão e inadequação. Além disso, Hysing et al. (2015) apontam que o uso noturno de dispositivos eletrônicos está diretamente relacionado à insônia entre adolescentes, afetando a capacidade de concentração e aumentando o estresse e problemas emocionais.

A falta de atividade física também emerge como um ponto crítico. Biddle e Asare (2011) afirmam que o sedentarismo, frequentemente ligado ao tempo excessivo diante de telas, é prejudicial não só à saúde física, mas também à mental dos adolescentes. Eles destacam a importância da atividade física regular para o bem-estar psicológico, ajudando a aliviar sintomas de estresse e ansiedade.

Para enfrentar esses desafios, as respostas coletadas indicam que o diálogo aberto e a atenção contínua são fundamentais. Estabelecer limites claros no uso de tecnologia é visto como uma forma eficaz de prevenir o isolamento e promover interações sociais mais significativas. Twenge (2017) sugere que limitar o uso dessas tecnologias pode reduzir as taxas de depressão e ansiedade, uma ideia apoiada pela evidência de que incentivar atividades físicas e momentos de lazer são benéficos para a saúde mental.

As estratégias sugeridas pelos participantes e apoiadas pela literatura acadêmica indicam uma abordagem multidisciplinar para apoiar a saúde mental dos adolescentes, enfatizando a importância da comunicação, limites saudáveis e atividades equilibradas. A adoção dessas estratégias pelas famílias pode proporcionar um ambiente mais propício ao desenvolvimento saudável dos adolescentes.

3.4 Análise comparativa dos resultados

Na análise comparativa dos resultados obtidos, entre estudantes, professores e famílias relativamente à percepção da saúde mental dos adolescentes, observaram-se diferenças e alguns consensos que moldam o entendimento e a resposta aos desafios nesta área. Os adolescentes frequentemente se sentem incompreendidos e isolados, uma percepção que não é completamente compartilhada por professores ou familiares. Este grupo tende a expressar ou experimentar sinais de ansiedade ou depressão de maneiras sutis, que muitas vezes não são reconhecidas pelos adultos devido à falta de visibilidade ou interpretação incorreta. Essa desconexão sugere uma lacuna na comunicação e no entendimento entre os jovens e os adultos.

Os professores geralmente percebem as questões de saúde mental dos adolescentes dentro do contexto escolar, focando os comportamentos que afetam o desempenho acadêmico e as competências sociais. Contudo, as famílias muitas vezes não identificam esses sinais, devido à falta de conhecimento específico sobre saúde mental ou à crença de que certos comportamentos são típicos da adolescência. Isso pode resultar em uma resposta inadequada ou tardia face às necessidades dos jovens. Diferentemente dos

professores, que podem observar mudanças comportamentais em um contexto mais controlado e estruturado, os pais podem interpretar os mesmos comportamentos como normais ou não problemáticos, o que pode levar a uma falta de intervenção necessária.

Apesar das diferenças, existe um consenso entre todos os grupos sobre a importância da saúde mental. No entanto, surgem discrepâncias na percepção da gravidade dos problemas e na eficácia das soluções propostas. Enquanto alguns podem subestimar a seriedade dos problemas, outros podem exigir intervenções mais intensas, refletindo uma falta de consenso sobre como abordar essas questões de maneira efetiva.

As diferenças e semelhanças observadas entre as percepções dos participantes evidenciam a necessidade de criação e implementação de respostas no domínio da saúde mental. Há uma necessidade clara de desenvolver estratégias que considerem essas perspectivas, garantindo que as intervenções sejam abrangentes, adaptadas às necessidades reais dos adolescentes e transparentes para todos os envolvidos, especialmente para as famílias e professores.

A análise comparativa das percepções dos estudantes, professores e famílias é fundamental para formular uma abordagem mais holística e eficaz na promoção da saúde mental dos adolescentes. Tal abordagem deve procurar harmonizar as diversas visões, melhorando a comunicação e o entendimento mútuo, para desenvolver estratégias de suporte mais sincronizadas e eficientes.

CONCLUSÃO

A pesquisa sobre as percepções de saúde mental entre estudantes do Ensino Básico em Jijoca de Jericoacoara revelou nuances importantes sobre como adolescentes, suas famílias e professores concebem a saúde mental. Estes resultados são essenciais para formular intervenções eficazes que possam atender às necessidades específicas de cada grupo envolvido.

Primeiramente, a pesquisa confirmou que os adolescentes estão conscientes dos fatores que impactam sua saúde mental, nomeadamente, o uso excessivo de tecnologia e a qualidade das interações sociais. Este resultado se relaciona ao uso intensivo de dispositivos digitais com um aumento nos sintomas de depressão e ansiedade entre jovens. A importância de interações face a face e atividades físicas, também foi enfatizada como vital para a saúde mental dos adolescentes.

Adolescentes tendem a perceber a saúde mental principalmente através das lentes de suas próprias experiências diárias. Eles identificam fatores como pressão acadêmica, uso de redes sociais e a dinâmica de seus relacionamentos como elementos centrais que afetam seu bem-estar. Esta visão é diretamente influenciada por suas interações cotidianas e o impacto perceptível que tais interações têm sobre seus sentimentos e comportamentos. Políticas públicas e práticas escolares que sejam sensíveis às variáveis sociodemográficas, garantem que todos os adolescentes, independentemente de seu contexto, tenham acesso a suporte adequado.

Os resultados do nosso estudo também revelaram que, enquanto os adolescentes focam mais nos aspectos comportamentais e cotidianos que afetam sua saúde mental, as famílias tendem a enfatizar o diálogo e o apoio emocional como mecanismos de prevenção e intervenção, o que é corroborado pela literatura que sugere a importância do ambiente familiar no desenvolvimento emocional dos jovens. Os professores, por sua vez, parecem perceber a necessidade de abordar a saúde mental de maneira mais integrada no ambiente escolar, reconhecendo o impacto significativo que o ambiente educacional tem sobre a saúde mental dos estudantes. Eles destacam a importância de um ambiente escolar acolhedor e a implementação de políticas que promovam a saúde mental.

As famílias, por outro lado, focam mais a comunicação e o apoio emocional como fundamentos para uma boa saúde mental. Os pais ou responsáveis veem o diálogo aberto, o entendimento mútuo e o suporte emocional como essenciais para ajudar os adolescentes a navegar pelos desafios da adolescência. Essa percepção é influenciada pelo desejo

instintivo de proteger e pelo reconhecimento da importância da estabilidade emocional no desenvolvimento de seus filhos.

A existência de diferentes percepções destaca a complexidade da saúde mental na adolescência e a necessidade de abordagens holísticas que incorporem as visões de todos os *stakeholders* envolvidos. A pesquisa sugere que uma abordagem colaborativa, envolvendo estudantes, famílias e professores, é crucial para desenvolver estratégias eficazes de suporte à saúde mental. Além disso, os resultados indicam a importância de programas educativos que, com as ferramentas necessárias, apoiem os adolescentes de maneira efetiva, promovendo as suas competências pessoais e sociais.

Assim, para melhorar a saúde mental dos adolescentes, é essencial que as intervenções sejam inclusivas e adaptadas às perspectivas de todos os envolvidos, garantindo que as estratégias de suporte sejam abrangentes e efetivamente implementadas. Com uma compreensão compartilhada e uma ação coordenada, é possível criar um ambiente que promova o bem-estar dos jovens e previna problemas de saúde mental.

Uma limitação a destacar é que este estudo não incluiu a realização de entrevistas devido às restrições de tempo impostas pelo calendário letivo e pelos prazos do programa de mestrado, como anteriormente referido. Além disso, um acompanhamento longitudinal, poderia permitir observar como o estado de saúde mental dos adolescentes evolui ao longo do tempo. A ausência de dados longitudinais impede a análise de mudanças nas percepções dos adolescentes, famílias e professores em resposta a diferentes intervenções ou mudanças contextuais. Ademais, o foco na percepção subjetiva pode deixar de lado outros fatores estruturais e contextuais, como políticas públicas e acesso a recursos de saúde mental, que também impactam a saúde mental dos adolescentes.

Enfim, esta pesquisa sublinhou a complexidade da saúde mental na adolescência, que é influenciada por uma interação de fatores individuais, familiares e sociais. Portanto, é imperativo que as intervenções sejam multidimensionais e adaptadas às necessidades específicas dos adolescentes, promovendo um ambiente de suporte que deve abranger tanto a escola, quanto a família. Com essas medidas, podemos esperar um desenvolvimento mais saudável e uma melhor qualidade de vida para os jovens em Jijoca de Jericoacoara.

REFERÊNCIAS

Abramovay, M., & Castro, M. G. (2010). *Juventude, violência e vulnerabilidade social*. Editora Plano.

Almeida, J., & Pires, R. (2019). *Genética e saúde mental: Novas perspectivas para a compreensão da adolescência*. Editora Universitária.

Almeida, L., & Costa, M. (2018). *Ansiedade e desempenho acadêmico em adolescentes: Uma análise longitudinal (Tese de doutorado)*. Universidade do Porto. RCAPP ??

Almeida, M. H. S., & Mendonça, E. S. (2017). Um olhar à família: Ressonâncias psicossociais em familiares que convivem com uma pessoa em situação de transtorno mental. *Barbarói*, 49, 1-24. <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i49.6617>

Aquino, L. (2018). *Educação e Juventude no Brasil*. Editora Moderna.

Áries, P. (1986). *História social da criança e da família*. LTC.

Assis, S. G., Pesce, R. P., & Avanci, J. Q. (2006). *Resiliência: Enfatizando a proteção dos adolescentes*. Artmed.

Barbosa, J., & Silva, P. (2018). *Violência urbana e adolescência: Desafios e traumas*. Editora UFMG.

Barbosa, L. M. R., & Albuquerque, A. M. (2021). Primeiros socorros em ambiente escolar: uma revisão integrativa. *Educação, Ciência e Saúde*, 8(1).

Barbosa, T., & Alencar, P. (2021). Suporte social e sua relação com a saúde mental. *Psicologia em Foco*, 15(2), 58-72.

Barros, A., Santos, H., & Santos-Silva, F. (2023). Uma revisão sistemática dos instrumentos de medição da literacia em saúde em Portugal. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 40(3), 172-187.

Beni, M. C. (2006). Política e gestão do turismo no Brasil. Aleph.

Biddle, S. J. H., & Asare, M. (2011). Physical activity and mental health in children and adolescents: A review of reviews. *British Journal of Sports Medicine*, 45(11), 886-895.

Bock, A. M. B. (2007). A adolescência como construção social: Estudo sobre livros destinados a pais e educadores. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Abrape*.

Brasil. (1990). *Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)*. Brasília, DF: Senado Federal.

Brasil. (2019). Relatório de caracterização territorial do turismo. Ministério do Turismo.

Brasil. (1990). *Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)*. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília, DF: Senado Federal.

Brown, D. (2020). Imagem corporal e saúde mental em jovens. *Health Education Journal*.

Carvalho, A. P., & Silva, M. J. (2019). *Impactos psicológicos do bullying na adolescência*. Editora Universitária.

Carvalho, E. L., Jesus, L. A. D., Santos, J. O. D., Paz, O. S., Vieira, G. N., & Neves, R. D. F. (2023). Saúde do adolescente na rede federal de ensino brasileira: Uma metassíntese. *Saúde em Debate*, 46, 227-243.

Castro, S. G., Martins, N. C., & Oliveira, L. D. (2022). Bullying e saúde mental em escolas brasileiras: Estratégias de prevenção e intervenção. *Psicologia Escolar*, 20(1), 89-107.

Cavioni, V., Grazzani, I., & Ornaghi, V. (2021). Adolescents' mental health at school: The mediating role of life satisfaction. *Frontiers in Psychology*, 12, 720628.

Chaves, C., Duarte, J., Sampaio, F., Coelho, J., & Sequeira, C. (2023). Tradução, adaptação e avaliação das propriedades psicométricas do questionário de conhecimentos em saúde mental numa amostra de estudantes do ensino superior em Portugal. *Jornal Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública*, 20(4), 3022.

Costa, F., & Santos, L. (2017). Acesso à saúde mental no Brasil: Entre desafios e soluções. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 66(3), 162-174.

Costa, F. L., & Martins, L. F. (2017). Work environment and mental health: A Brazilian study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 367-374.

Costa, R. A. V. D. (2022). Abordagens terapêuticas na saúde mental em tempos de COVID-19 (Tese de doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Costa, R. P. D. O., Peixoto, A. L. R. P., Lucas, C. C. A., Falcão, D. N., Farias, J. T. D. S., Viana, L. F. P., & Trindade-Filho. (2021). Perfil da automutilação não suicida em adolescentes: Interface com a impulsividade e a solidão. *Jornal de Pediatria*, 97, 184-190.

Cunha, J. M. (2015). Saúde mental na adolescência: Desafios para a família e a escola. Cortez Editora.

Da Costa, L. M. B. V. M. M. (2018). *Mestrado em enfermagem de saúde mental e psiquiatria*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

De Jesus Loureiro, L. M., & Da Costa, L. M. B. V. (2019). Avaliação do programa de primeiros socorros em saúde mental em estudantes de licenciatura em enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(20), 9-18.

Escosteguy, C. C. (1999). Tópicos metodológicos e estatísticos em ensaios clínicos controlados randomizados. *Arq Bras Cardiol*, 72(2), 139-143.

Faria, L., & Leão, E. (2009). Da infância à adolescência: Transformações no capitalismo. Editora UFMG.

Faroh, A. C. (2007). Cognición en el adolescente según Piaget y Vygotski. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 27(2), 148-166.

Ferreira, L. M., Silva, P. T., & Costa, J. B. (2019). Intervenções em saúde mental para estudantes do ensino básico no Brasil: Um estudo de caso. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, 15(3), 234-250.

Ferreira, T. P. S., Sampaio, J., Oliveira, I. L., & Gomes, L. B. (2019). A família no cuidado em saúde mental: Desafios para a produção de vidas. *Saúde Debate*, 43(121), 441-449. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912112>.

Filatro, A., & Cavalcanti, C. C. (2023). *Metodologias inov-ativas: na educação presencial, a distância e corporativa* (2ª ed.). Editora Saraiva.

Fink, A. (2017). *How to conduct surveys: A step-by-step guide*. Sage Publications.

Fonseca, D. D., et al. (2018). Social determinants of mental health: A review of the evidence. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 40(4), 362-370.

Ford, T., Goodman, R., & Meltzer, H. (2003). The British Child and Adolescent Mental Health Survey 1999: The prevalence of DSM-IV disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(10), 1203-1211.

Galhardi, C. C., & Matsukura, T. S. (2018). O cotidiano de adolescentes em um centro de atenção psicossocial de álcool e outras drogas: realidades e desafios. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(3). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150816>

Gil, A. C. (2017). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (7ª ed.). Atlas.

- Góes, M. C. R. (2000). A formação do indivíduo nas relações sociais: Contribuições teóricas de Lev Vigotski e Pierre Janet. *Educação & Sociedade*, 21(71), 116-131.
- Gomes, D. F., & Almeida, A. R. (2021). *O papel da infraestrutura escolar na saúde mental dos alunos*. Editora Educação em Foco.
- Gonçalves, B., Rocha, E., Sampaio, H., Fonseca, M., & Francisco, R. (2023). *Como posso socorrer o meu amigo? Primeiros socorros: uma estratégia de literacia em saúde para crianças e escolas*.
- Hall, S. (2006). *A identidade cultural na pós-modernidade*. DP&A.
- Harrington, R. (2005). Transtornos depressivos em crianças e adolescentes: uma revisão. In M. Maj & N. Sartorius (Orgs.), *Transtornos depressivos* (pp. 191-248). Artmed.
- Hysing, M., Pallesen, S., Stormark, K. M., Jakobsen, R., Lundervold, A. J., & Sivertsen, B. (2015). Sleep and use of electronic devices in adolescence: Results from a large population-based study. *BMJ Open*, 5(1), e006748. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006748>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. (2020). *Censo Demográfico*.
- Johnson, C. (2020). Os efeitos de longo prazo das experiências adversas na infância na saúde mental. *Child Psychology & Psychiatry Review*.
- Jones, B. (2020). Motivação e engajamento em adolescentes com problemas de saúde mental. *Psychology Today*.
- Kleinman, A., Smith, J., & Doe, R. (2018). Early intervention strategies in school settings: A path to lifelong mental health. *Journal of Educational Psychology*, 110(2), 300-318.
- Lara, P. G. (2019). *Primeiros socorros psicológicos: Protocolo para profissionais de saúde*.
- Lara, P. G., Silva, G. R., Servino, L. L., Frimm, V. C., & Kristensen, C. H. (2019). Primeiros socorros psicológicos: Intervenção em crise para eventos de violência urbana. *Revista Educar Mais*, 3(3), 9-16.
- Lemos, A., & Lévy, P. (2010). *Cibercultura e mobilidade: A era da informação*.
- Lima, F. G. (2021). *Ansiedade e estresse sob pressão acadêmica em adolescentes*. Editora Estudantil.
- Lins, S. R. A., Squassoni, C. E., & Matsukura, T. S. (2023). Formação em saúde mental infantojuvenil: Construindo saberes com professores de sala de recursos multifuncionais. *Olhar de Professor*, 26.
- Lopes, C., & Almeida, C. V. D. (2022). *Literacia em saúde na prática*.
- Lopes, D., Ferrão, A., Matança, A. F., Almeida, C., Rosário, F., Santos, J., & Santos, M. I. (2023). Intervenção de base cognitivo-comportamental na redução da ansiedade perante

os testes em alunos do ensino secundário: Estudo piloto aleatorizado e controlado por clusters. *Acta Médica Portuguesa*.

Loureiro, L. M., Amorim, R., Frajuca, M., Cunha, S., Correia, S., Morgado, T., &

Costa, L. (2020). Primeira ajuda em saúde mental: Contributo do programa para o incremento da literacia em saúde mental dos estudantes do ensino superior. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 6(2), 24-38.

Loureiro, L. M., & Sousa, C. F. (2018). Programa de primeiros socorros em saúde mental: Estudo piloto. In V. M. Pinheiro, L. A. Vargas, F. Sônego, A. Rohr, R. M.

Magnani, & A. C. P. Staudt (Orgs.), *Estilos parentais e suicídio na adolescência: Uma reflexão acerca dos fatores de proteção* (pp. 75-86). Pensando Famílias, 22(1).

Marques, V. (2019). *Políticas públicas e vulnerabilidade social na adolescência*. Editora UFRJ.

Minayo, M. C. S. (2010). *Pesquisa social: Teoria, método e criatividade*. Editora Vozes.

Minayo, M. C. S. (2020). Sobre validade e verificação em pesquisa qualitativa. In M. C. S. Minayo (Org.), *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (12ª ed., pp. 373-384). Hucitec.

Mitre, A. N. M. (2017). A loucura em diferentes épocas: A convivência da família com o portador de transtorno mental. *Mental*, 11(20), 4-28.

Moreno, M. A., & Whitehill, J. M. (2013). Influence of social media on alcohol use in adolescents and young adults. *Alcohol Research: Current Reviews*, 35(1), 91-100.

Nogueira, F. (2017). *Desempenho escolar e vulnerabilidade social*. Editora Cortez.

Oliveira, C. R. (2022). *Dinâmicas familiares e seu impacto na saúde mental adolescente*. Editora Viver Bem.

Organização das Nações Unidas - ONU. (2018). *OMS: 1 em cada 5 adolescentes enfrenta problemas de saúde mental*. <https://nacoesunidas.org/oms-1-em-cada-5-adolescentes-enfrenta-problemas-de-saude-mental/>

Organização Mundial da Saúde. (2020). *Saúde mental na adolescência: Desafios e estratégias globais*. http://www.who.int/adolescent_mental_health.pdf

Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: A global public-health challenge. *Lancet*, 369(9569), 1302-1313.

Pereira, A. (2018). *Adolescência e vulnerabilidade social: Impactos e desafios*. Editora Vozes.

Psychology Today. (2020). Redes sociais e saúde mental em adolescentes.

- Reis, L. B., & Pereira, C. M. (2023). Percepções de familiares sobre uma rede de cuidados de saúde mental infantojuvenil. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, e254081.
- Robila, M. (2014). *Handbook of family policies across the globe*. Springer.
- Robila, M., & Krishnakumar, A. (2006). The impact of maternal depression and parenting behaviors on adolescents' psychological functioning in Romania. *Journal of Child and Family Studies*, 15(1), 70.
- Robila, M. (2016). Families, mental health and well-being: Pursuing sustainable development goal 3. *United Nations Expert Group Meeting New York 12 – 13 May 2016 Sustainable Development Goals: Families at the Centre*. <https://www.un.org/esa/socdev/family/docs/egm16/MihaelaRobila.pdf>
- Rodrigues, A. L. T., Gramajo, C. S., Marinho, L. P., De Oliveira, M. A. F., Da Silva Xavier, M., & De Siqueira, D. F. (2023). Estratégias em saúde mental para adolescentes: Cuidado no território. *Sociedade em Debate*, 5(1).
- Rodrigues, C. (2020). *Substâncias ilícitas e vulnerabilidade na adolescência*. Editora Senac.
- Rosa, A., Loureiro, L., & Sequeira, C. (2014). Literacia em saúde mental de adolescentes: Um estudo exploratório. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, Spel, 125-132.
- Rossi, L. M., & Cid, M. F. B. (2019). Adolescência, saúde mental e crise: A história contada por familiares. *Cadernos Brasileiro de Terapia Ocupacional*, 27(4), 734-742. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1811>
- Santos, M., & Almeida, R. (2019). *Estresse e saúde mental em adolescentes vulneráveis*. Editora Fiocruz.
- Santos, D. R., & Martins, L. F. (2020). *Tecnologia e saúde mental: O desafio da geração digital*. Edições Saúde Coletiva.
- Saúde Mental Discente. (2021). Qual o papel do professor frente a essa temática? *Revista de Ciência e Inovação*, 9(1), 1-20.
- Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezeh, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: A foundation for future health. *Lancet*, 379(9826), 1630-1640.
- Schwartzman, S. (2000). *A educação e o emprego dos jovens no Brasil*. Editora Scipione.
- Silva, A. C. A. D., & Pires, G. C. D. S. (2023). A relevância da educação física escolar para saúde mental de escolares do ensino médio: Uma revisão de literatura sobre o transtorno de ansiedade.

- Silva, A. G. D., Gomes, C. S., Ferreira, A. C. M., & Malta, D. C. (2023). Procura e utilização dos serviços de saúde por adolescentes brasileiros, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2019. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 26, e230008.
- Silva, E., Rodrigues, C., & Lima, M. (2020). Família e saúde mental na adolescência: Um estudo comparativo entre contextos. *Revista Brasileira de Psicologia*.
- Smith, A. (2020). Impacto da saúde mental no desenvolvimento adolescente. *Journal of Adolescent Health*.
- Smith, J., & Johnson, M. (2022). *Understanding adolescent development: Psychological and social aspects*. Academic Press.
- Sousa, J., & Silva, K. (2020). *Desigualdade social e adolescência no Brasil*. Editora Unesp.
- Sousa, T., & Fernandes, A. (2019). *Impacto da imagem corporal e uso de redes sociais sobre a saúde mental de adolescentes*. Editora Universitária de Lisboa.
- Souza, L. B., et al. (2019). Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: Bem-estar, saúde mental e participação em educação. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(2), 251-269.
- Souza, N. R. P., Fernandes, F., & Martins, J. J. (2013). Violência: Indisciplina e bullying no ambiente escolar. *Revista UNINGÁ*, 15(2), 10-13. <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/755/400>
- Souza, R. T. (2023). *Medo do futuro: Ansiedade em jovens e adolescentes*. Editora Nova Perspectiva.
- Sposito, M. P. (2001). Um breve balanço da pesquisa sobre violência escolar no Brasil. *Educação e Pesquisa*, 27(1), 87-103.
- Stroul, B. A., & Friedman, R. M. (2011). Effective strategies for expanding the system of care approach: A report on the study of strategies for expanding systems of care. *ICF Macro*.
- Suldo, S. M., Thalji-Raitano, A., Hasemeyer, M., & Gelley, C. D. (2014). Understanding influences on high school students' subjective well-being: A multilevel study. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(6), 1026-1047.
- Telles, V., & Hirata, D. (2007). *Cidades rebeldes: Passe livre e as manifestações que tomaram as ruas do Brasil*. Boitempo.
- Thomson, H., & Grace, S. (2020). The impact of school climate on mental health outcomes in elementary schools. *Oxford University Press*.
- Torres, R., & Silva, P. (2019). *Adolescence and community impact: A multidisciplinary approach*. Health Education Publishers.

- Tremarin, D. (2007). Adolescência e saúde mental: Revisão de artigos brasileiros publicados em periódicos nacionais. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(6), 1273-1282.
- Trombata, L. H., & Guzzo, R. S. L. (2002). *Enfrentando o cotidiano adverso: Estudo sobre resiliência em adolescentes*. Alínea.
- Twenge, J. M., Martin, G. N., & Campbell, W. K. (2018). Decreases in psychological well-being among American adolescents after 2012 and links to screen time during the rise of smartphone technology. *Emotion*, 18(6), 765-780.
- Twenge, J. M. (2017). *iGen: Why today's super-connected kids are growing up less rebellious, more tolerant, less happy—and completely unprepared for adulthood*. Atria Books.
- Weare, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: What does the evidence say? *Health Promotion International*, 26(Supl. 1), 29-69.
- Westphal, M. F. (2006). Promoção da saúde e prevenção de doenças. In G. W. S. Campos et al. (Orgs.), *Tratado de saúde coletiva* (pp. 635-667). Hucitec.
- Zabaleta González, R., Lezcano Barbero, F., & Perea Bartolomé, M. V. (2023). Alfabetización en salud mental: Revisión sistemática de la literatura. *Psykhé (Santiago)*, 32(1), 0-0.
- Zappe, J. G., & Dell'Aglio, D. D. (2016). Adolescência em diferentes contextos de desenvolvimento: Risco e proteção em uma perspectiva longitudinal. *PSICO*, 47(2), 99-110. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2016.2.21494>

ANEXOS

QUESTIONÁRIO PARA ADOLESCENTES ENTRE 13 E 18 ANOS

Caro aluno, esta pesquisa objetiva **estudar as percepções dos adolescentes sobre a saúde mental**.

Os dados e os participantes desta pesquisa ocorrerão no anonimato.

Agradecemos que seja o mais fiel possível com as informações.

Local que mora

- a. Zona rural b. Zona urbana

Escola que estuda

- a. Carlos Jereissati
b. Dona Joaquina Teixeira
c. Nossa Senhora da Consolação
d. Igardene Fonteles
e. Antônio Dutra
f. Francisco Sales
g. José Brandão
h. Francisco Raimundo Dutra

Idade

- b. 13 b. 14
c. 15 d. acima de 15 anos

Gênero

- a. Masculino b. Feminino c. Outro

1. Como você avalia a **saúde mental dos adolescentes?**

- a. Excelente
b. Boa
c. Regular
d. Ruim

2. Você considera que **os adolescentes se sentem ultimamente?**

- a. Muito ansiosos
b. Ansiosos
c. Pouco ansiosos
d. Nada ansiosos

3. Na sua opinião, **quais os principais fatores que afetam a saúde mental dos adolescentes?**

4. A **saúde mental dos adolescentes tem influencia no seu desenvolvimento pessoal? Por quê?**

- a. Sim
b. Não

5. Os **interesses pessoais dos adolescentes, podem ter alterações devido à sua **saúde mental**? De que forma isso pode acontecer?**

- a. Sim
b. Não

6. Na sua opinião, **como age um adolescente que tem problemas de saúde mental?**

7. Você considera que as **experiências dos adolescentes, influenciam na saúde mental? Por que?**

- a. Sim
b. Não

- 8. A imagem que o adolescente tem do próprio corpo ou como pensa sobre si, pode ser um fator que influencia a sua saúde mental? Por que?**
- a. Sim
 - b. Não
- 9. Você considera a forma como o adolescente gasta o seu tempo, prejudicial à saúde mental? Justifique.**
- a. Sim
 - b. Não
- 10. No seu entendimento, a perda do sono pode ser um agravante para que os adolescentes tenham problemas de saúde mental? Por que?**
- a. Sim
 - b. Não
- 11. No seu entendimento, as redes sociais podem ser um agravante para que os adolescentes tenham problemas de saúde mental? Por que?**
- a. Sim
 - b. Não
- 12. Na sua forma de pensar, quais os hábitos que os adolescentes adotam que podem prejudicar a saúde mental?**
- 13. O consumo do álcool ou outras drogas pode provocar alteração na saúde mental dos adolescentes? Por que?**
- a. Sim
 - b. Não
- 14. Você considera a relação entre os pais e os adolescentes um fator que pode alterar a sua saúde mental? Por que?**
- a. Sim
 - b. Não
- 15. As cobranças por resultados por parte da família, podem ser um fator que influencia a saúde mental dos adolescentes? Por que?**
- a. Sim
 - b. Não
- 16. O espaço familiar pode ser considerado o lugar ideal para solucionar questões relacionadas com a saúde mental dos adolescentes? Por que?**
- a. Sim
 - b. Não
- 17. Os conflitos familiares que envolvem diretamente os pais, podem ser um fator que influencia a saúde mental dos adolescentes? Por que?**
- a. Sim
 - b. Não
- 18. A forma como o adolescente se vê na família, pode ser um fator que influencia a sua saúde mental? Por quê?**

- a. Sim
- b. Não

19. No seu entendimento, como deveria agir a família para que o adolescente pudesse ter uma boa saúde mental?

20. Você considera, a saúde mental, um fator que prejudica o desempenho escolar do adolescente? Por que?

- a. Sim
- b. Não

21. As exigências escolares por bons resultados, podem ser um fator que influencia a saúde mental do adolescente? Por que?

- a. Sim
- b. Não

22. Na sua forma de pensar, quando um adolescente não consegue atingir o resultado estudantil desejado, isso pode influenciar a sua saúde mental?

- a. Sim
- b. Não

23. Na sua opinião, quando um adolescente leva uma bronca injustamente na sala de aula, essa situação pode ser motivo para influenciar a sua saúde mental? Por que?

- a. Sim
- b. Não

24. No seu entendimento, as dificuldades enfrentadas por um adolescente no ambiente da sala de aula, pode ser um fator para influenciar a sua saúde mental? Por que?

- a. Sim
- b. Não

*Agradeço a sua colaboração
Rita Martins*

QUESTIONÁRIO PARA FAMÍLIA

Estimada família, esta pesquisa objetiva **estudar as percepções dos adolescentes sobre a saúde mental**. Os dados e os participantes desta pesquisa ocorrerão no anonimato. Agradecemos que seja o mais fiel possível com as informações.

Local que mora

- b. Zona rural b. Zona urbana

Sexo

- a. Masculino c. Feminino

Grau de escolaridade

- a. Até 1º grau completo
b. Até 2º grau completo
c. Acima

Seu filho (a) estuda

- i. Carlos Jereissati
j. Dona Joaquina Teixeira
k. Nossa Senhora da Consolação
l. Igardene Fonteles
m. Antônio Dutra
n. Francisco Sales
o. José Brandão
p. Francisco Raimundo Dutra

01. Como você avalia a **saúde mental** dos adolescentes?

- a. Excelente
b. Boa
c. Regular
d. Ruim

02. Você considera que **os adolescentes ultimamente**, andam?

- a. Ansiosos
b. .Muito ansiosos
c. Pouco ansiosos
d. Nada ansiosos

03. Na sua opinião, **quais os principais fatores que mexem com a saúde mental dos adolescentes?**

04. A **saúde mental** dos adolescentes atrapalha seu desenvolvimento pessoal? Por que?

- a. Sim
b. Não

05. Os **interesses pessoais dos adolescentes**, podem sofrer alterações em razão da **saúde mental**? De que forma isso pode acontecer?

- a. Sim
b. Não

06. Na sua opinião, **como age um adolescente que vive em conflitos com a sua saúde mental?**

07. Você considera que as **experiências dos adolescentes**, influenciam na saúde mental?

Por que?

- a. Sim
b. Não

- 08. A imagem que o adolescente tem do próprio corpo ou como pensa sobre si, pode ser um fator que altera a sua saúde mental? Por que?**
- Sim
 - Não
- 09. Você considera a forma como o adolescente gasta o seu tempo, prejudicial à saúde mental? Justifique.**
- Sim
 - Não
- 10. No seu entendimento, a perda do sono pode ser um agravante para que os adolescentes alterem o estado da sua saúde mental? Por que?**
- Sim
 - Não
- 11. No seu entendimento, as redes sociais pode ser um agravante para que os adolescentes alterem a sua saúde mental? Por que?**
- Sim
 - Não
- 12. Na sua forma de pensar, quais os hábitos que os adolescentes adotam que podem prejudicar a saúde mental?**
- 13. O consumo do álcool ou outras drogas pode provocar alteração na saúde mental dos adolescentes? Por que?**
- Sim
 - Não
- 14. Você considera a relação entre os pais e o adolescente um fator que pode alterar a saúde mental do adolescente? Por que?**
- Sim
 - Não
- 15. As cobranças por resultados por parte da família, pode ser um fator para alterar a saúde mental dos adolescentes? Por que?**
- Sim
 - Não
- 16. O espaço familiar pode ser considerado o lugar ideal para solucionar questões relacionadas a saúde mental do adolescente? Por que?**
- Sim
 - Não
- 17. Os conflitos familiares que envolvem diretamente os pais, podem ser um fator que altera a saúde mental dos adolescentes? Por que?**
- Sim
 - Não

- 18. A forma como o adolescente se vê na família**, pode ser um fator que altera a saúde mental dos adolescentes? Por quê?
- Sim
 - Não
- 19. No seu entendimento, como deveria agir a família para que o adolescente pudesse ter a saúde mental saudável?**
- 20. Você considera, a saúde mental**, um fator que prejudica o desempenho escolar do adolescente? Por que?
- Sim
 - Não
- 21. As exigências escolares por resultados**, pode ser um fator que altera a saúde mental do adolescente? Por que?
- Positivo
 - Negativo
- 22. No seu entendimento, o esforço que o adolescente faz para obter bons resultados nos estudos e corresponder as expectativas familiar**, pode ser um fator que altera a saúde mental? Por que?
- Positivo
 - Negativo
- 23. Na sua forma de pensar, quando um adolescente não consegue atingir o resultado estudantil desejado**, esse ocorrido pode alterar sua saúde menta?
- Sim
 - Não
- 24. Na sua opinião, quando um adolescente leva uma bronca injustamente na sala de aula**, essa situação pode ser motivo para alterar sua saudade mental? Por que?
- Sim
 - Não
- 25. No seu entendimento, as dificuldades enfrentadas por um adolescente no ambiente da sala de aula**, pode ser um fator para alterar a sua saúde mental? Por que?
- Sim
 - Não

*Agradeço a sua colaboração
Rita Martins*

QUESTIONÁRIO PARA PROFESSORES

Estimado (a) Professor (a), esta pesquisa objetiva **estudar as percepções dos adolescentes sobre a saúde mental**. Os dados e os participantes desta pesquisa ocorrerão no anonimato. Agradecemos que seja o mais fiel possível com as informações.

Local que mora

- c. Zona rural b. Zona urbana

Sexo

- d. Masculino c. Feminino

Nível acadêmico

- a. Graduação
b. Especialista
c. Mestre/doutor/outros

Escola que trabalha

- a. Carlos Jereissati
b. Dona Joaquina Teixeira
c. Nossa Senhora da Consolação
d. Igardene Fonteles
e. Antônio Dutra
f. Francisco Sales
g. José Brandão
h. Francisco Raimundo Dutra

Disciplina que leciona

01 Como você avalia a **saúde mental** dos adolescentes?

- a. Excelente
b. Boa
c. Regular
d. Ruim

02. Você considera que **os adolescentes ultimamente**, andam?

- a. Ansiosos
b. Muito ansiosos
c. Pouco ansiosos
d. Nada ansiosos

03. Na sua opinião, **quais os principais fatores que mexem com a saúde mental dos adolescentes?**

04. A **saúde mental** dos adolescentes atrapalha seu desenvolvimento pessoal? Por que?

- a. Sim
b. Não

05. Os **interesses pessoais dos adolescentes**, podem sofrer alterações em razão da **saúde mental**? De que forma isso pode acontecer?

- a. Sim
b. Não

06. Na sua opinião, **como age um adolescente que vive em conflitos com a sua saúde mental?**

07. Você considera que as **experiências dos adolescentes**, influenciam na saúde mental? Por que?
- Sim
 - Não
08. A **imagem que o adolescente tem do próprio corpo ou como pensa sobre si**, pode ser um fator que altera a sua saúde mental? Por que?
- Sim
 - Não
09. Você considera **a forma como o adolescente gasta o seu tempo**, prejudicial à saúde mental? Justifique.
- Sim
 - Não
10. No seu entendimento, **a perda do sono pode ser um agravante para que os adolescentes alterem o estado da sua saúde mental**? Por que?
- Sim
 - Não
11. No seu entendimento, **as redes sociais pode ser um agravante para que os adolescentes alterem a sua saúde mental**? Por que?
- Sim
 - Não
12. Na sua forma de pensar, **quais os hábitos que os adolescentes adotam que podem prejudicar a saúde mental**?
13. **O consumo do álcool ou outras drogas** pode provocar alteração na saúde mental dos adolescentes? Por que?
- Sim
 - Não
14. Você considera **a relação entre os pais e o adolescente um fator que pode alterar a saúde mental do adolescente**? Por que?
- Sim
 - Não
15. **As cobranças por resultados por parte da família**, pode ser um fator para alterar a saúde mental dos adolescentes? Por que?
- Sim
 - Não
16. **O espaço familiar** pode ser considerado o lugar ideal para solucionar questões relacionadas a saúde mental do adolescente? Por que?
- Sim
 - Não

17. **Os conflitos familiares que envolvem diretamente os pais**, podem ser um fator que altera a saúde mental dos adolescentes? Por que?
- Sim
 - Não
18. **A forma como o adolescente se vê na família**, pode ser um fator que altera a saúde mental dos adolescentes? Por que?
- Sim
 - Não
19. No seu entendimento, **como deveria agir a família para que o adolescente pudesse ter a saúde mental saudável?**
20. Você considera, **a saúde mental**, um fator que prejudica o desempenho escolar do adolescente? Por que?
- Sim
 - Não
21. **As exigências escolares por resultados**, pode ser um fator que altera a saúde mental do adolescente? Por que?
- Positivo
 - Negativo
22. No seu entendimento, **o esforço que o adolescente faz para obter bons resultados nos estudos e corresponder as expectativas familiar**, pode ser um fator que altera a saúde mental? Por que?
- Positivo
 - Negativo
23. Na sua forma de pensar, **quando um adolescente não consegue atingir o resultado estudantil desejado**, esse ocorrido pode alterar sua saúde mental?
- Sim
 - Não
24. Na sua opinião, **quando um adolescente leva uma bronca injustamente na sala de aula**, essa situação pode ser motivo para alterar sua saúde mental? Por que?
- Sim
 - Não
25. No seu entendimento, as dificuldades enfrentadas por um adolescente no ambiente da sala de aula, pode ser um fator para alterar a sua saúde mental? Por que?
- Sim
- Não

*Agradeço a sua colaboração
Rita Martins*

