

Saúde mental, fatores de risco e de proteção na voz de estudantes adolescentes

Mental health, risk and protective factors in the voices of adolescents' students

Salud mental, factores de riesgo y factores protectores en la voz de estudiantes adolescentes

Oliveira, Juliana Portela de;¹ Silveira, Andressa da;² Santos, Lairany Monteiro dos;³ Bueno, Tífani de Vargas;⁴ Traczinski, Juliana;⁵ Soccol, Keity Laís Siepmann;⁶ Ferreira, Carla Lizandra de Lima;⁷ Rangel, Rosiane Filipin⁸

RESUMO

Objetivo: conhecer a percepção, os fatores de risco e de proteção associados à saúde mental de estudantes adolescentes. **Método:** pesquisa qualitativa, participativa, mediada pelo Método Criativo Sensível por meio da 'Dinâmica de Criatividade e Sensibilidade Corpo Saber'. A produção de dados ocorreu em 2022, com 10 adolescentes de uma escola pública no Sul do Brasil. **Resultados:** na percepção dos adolescentes, a saúde mental relaciona-se a sentimentos negativos, relacionamentos interpessoais conflituosos, violência e bullying. Como proteção, utilizam estratégias de alívio emocional, como convívio social, amizades, namoros, atividades de lazer e uso de drogas lícitas ou ilícitas. **Conclusões:** na percepção dos estudantes, estão expostos a problemas de saúde mental, destacando o uso de substâncias psicoativas e a lesão autoprovocada como fatores de risco o uso de substâncias psicoativas e a lesão autoprovocada. Em contrapartida, enaltecem como fatores de proteção as relações afetivas e sociais e em sua totalidade.

Descritores: Adolescente; Saúde mental; Comportamento do adolescente; Violência; Enfermagem

ABSTRACT

Objective: to understand the perception, risk factors, and protective factors associated with the mental health of adolescent students. **Method:** qualitative, participatory research, mediated by the Sensitive Creative Method through the 'Dynamics of Creativity and Sensitivity Body Knowledge'. Data production took place in 2022, with 10 teenagers from a public school in Southern Brazil. **Results:** in the perception of adolescents, mental health is related to negative feelings, conflicting interpersonal relationships, violence and bullying. For protection, they use emotional relief strategies such as social interaction,

1 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: julianadeoliveirap06@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1131-8631>

2 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: andressadasilveira@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4182-4714>

3 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: lairany.m@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8099-8381>

4 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: tifani.vargas@hotmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5235-0649>

5 Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: traczinski.juliana@acad.ufsm.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2920-2725>

6 Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: keity.soccol@ufn.edu.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7071-3124>

7 Universidade Franciscana (UFN). Santa Maria, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: carlalizandraferreira@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0759-7113>

8 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: rosianerangel@yahoo.com.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4059-4176>

friendships, dating, leisure activities, and the use of legal or illicit drugs. Conclusions: in the perception of students' adolescents, they are exposed to mental health problems, with the use of psychoactive substances and self-harm as risk factors. Conversely, they highlight affective and social relationships as protective factors.

Descriptors: Adolescent; Mental health; Adolescent behavior; Violence; Nursing

RESUMEN

Objetivo: comprender la percepción, los factores de riesgo y los factores protectores asociados a la salud mental de adolescentes estudiantes. **Método:** investigación cualitativa y participativa, utilizando el Método Creativo Sensible mediante la 'Dinámica de la Creatividad y la Sensibilidad del Cuerpo Saber'. Los datos se copilaron en 2022, con 10 adolescentes de una escuela pública del sur de Brasil. **Resultados:** en la percepción de los adolescentes, la salud mental está relacionada con sentimientos negativos, relaciones interpersonales conflictivas, violencia y bullying. Como protección utilizan estrategias de alivio emocional como la interacción social, las amistades, las citas, las actividades de ocio y el uso de drogas legales o ilícitas. **Conclusiones:** los estudiantes se expuestos a problemas de salud mental, considerando el uso de sustancias psicoactivas y las autolesiones como factores de riesgo. En contraste, destacan las relaciones afectivas y sociales como factores protectores.

Descriptores: Adolescente; Salud mental; Conducta del adolescente; Violencia; Enfermería

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período do desenvolvimento humano entre a infância e a idade adulta, na qual ocorrem intensas transformações. A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua como adolescente aqueles indivíduos entre 10 a 19 anos de idade. Já no Brasil, a partir da promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o qual garante os direitos dessa população, define como adolescentes sujeitos entre 12 a 18 anos.¹ Caracterizada por alterações físicas, psíquicas e socioculturais, a adolescência é uma fase de desconstrução da infância que antecede a vida adulta, colaborando para o desenvolvimento da maturação, independência, reorganização emocional e a busca pelo pertencimento a determinados grupos sociais.²

Na adolescência, os aspectos psíquicos sofrem influência direta das relações em que ocorre a busca pela autonomia, medo do futuro e independência familiar, ocasionando a experimentação de sentimentos que podem afetar a saúde mental.² Nesse sentido, a adolescência é considerada um período de vulnerabilidade, tendo em vista que essa população encontra-se exposta a inúmeras situações que podem acentuar o risco de problemas de saúde mental, resultando em transtornos alimentares, ansiedade, depressão,

ideação suicida, lesões autoprovocadas e uso de drogas.³

No Brasil, o crescimento de ações a respeito da saúde mental dos adolescentes tem como balizadores programas e políticas públicas, com destaque para o Programa de Saúde do Adolescente⁴ e a Política Nacional de Saúde Mental.⁵ A temática por vezes, ainda é negligenciada, por isso é imprescindível reconhecer os fatores de risco relacionados à saúde mental para planejar os cuidados de saúde e intervenções para este público.⁶

Em nível global, a prevalência para doenças mentais chega a 15,8% e aumentam gradativamente com o passar do tempo.⁷ O Brasil é o quarto país da América Latina com índice elevado para doenças mentais de adolescentes entre 10 e 19 anos de idade, apresentando prevalência de 17,1%,⁸ o que reforça a necessidade de discutir os fatores de risco e proteção para a saúde mental dessa população.

Estudos apontam distintas origens para o sofrimento psíquico, destacando-se sexo, idade, fatores sociais, econômicos, desigualdades sociais, pobreza, desemprego, atrelado a isso os sentimentos de abandono, isolamento social, baixa estima, déficit no desempenho escolar, dificuldade de lidar

com a imagem corporal, situações adversas da vida, tabagismo, alcoolismo, uso de drogas, histórico de abusos físico ou sexual, violências, alterações de humor e escassez de suporte social e familiar.⁹

Nesse viés, com ênfase na negligência do acesso aos serviços de saúde pelos adolescentes, o espaço escolar surge como local estratégico para o desenvolvimento de ações que discorram sobre a saúde mental. A escola se destaca como um espaço de discussão para além da educação, abrangendo atenção e cuidado dos estudantes, com vistas à saúde mental.¹⁰ Esses aspectos reforçam a necessidade de desenvolver estudos no cenário escolar com a população de adolescentes, enfatizando esse público e suas necessidades de cuidados para a saúde mental.

Perante o exposto, questiona-se: Quais são os fatores de risco e proteção para a saúde mental de estudantes adolescentes?

Este estudo justifica-se por abordar as condições de saúde mental de estudantes adolescentes, que muitas vezes, encontram-se em situação de sofrimento mental e não encontram espaços nos serviços de saúde. Assim, objetiva-se conhecer a percepção, os fatores de risco e de proteção associados à saúde mental de estudantes adolescentes.

MATERIAIS E MÉTODO

Estudo qualitativo e participativo¹¹ com resultados parciais de um relatório vinculado ao Projeto Matricial “Cuidados de Enfermagem e Educação em Saúde com Crianças e Adolescentes na Escola”. A produção de dados foi mediada pelo Método Criativo e Sensível (MCS), a partir da Dinâmica de Criatividade e Sensibilidade (DCS) Corpo Saber. As DCS caracterizam-se como espaços de discussão e reflexão, instigando os participantes da pesquisa a problematizarem suas vivências a partir da construção de uma produção artística, individual ou coletiva.¹¹

O cenário do estudo foi uma escola localizada no Sul do Brasil, de abrangência pública estadual, que atende em turno

integral, crianças e adolescentes do ensino fundamental em situação de vulnerabilidade social.

Os critérios de inclusão para participar do estudo foi ter 12 anos completos ou mais, e pertencer a turma que tivesse o maior número de ocorrências relacionadas a saúde mental na escola, com destaque para: ansiedade, depressão, bullying, lesão autoprovocada e uso de substâncias. Deste modo, 13 estudantes do 9º ano correspondiam aos critérios estabelecidos.

A seleção dos adolescentes ocorreu a partir do convite prévio na escola e, aqueles estudantes do 9º ano que aceitaram participar, foi distribuído termos assentimento e de consentimento livre e esclarecido em duas vias para os pais ou responsáveis. Dos adolescentes convidados, 10 aceitaram participar da pesquisa.

Para a produção de dados qualitativos foi agendado um encontro no período em que não houvesse avaliações, confirmado pelos adolescentes e direção da escola. A DCS foi mediada por uma docente e cinco auxiliares de pesquisa, no turno matutino, em uma sala anexa à escola.

Com intuito de realizar a aproximação inicial com os adolescentes, foi proposta a apresentação dos participantes por meio de uma dinâmica de acolhimento. Foi organizada uma caixa de presente com um espelho, desta forma, cada adolescente falava seu nome, idade e a respeito do que estava vendo dentro da caixa.

Em seguida, apresentou-se a Questão Geradora de Debate (QGD) “O que afeta a saúde mental de adolescentes e como cuidá-la?”. Neste sentido, as pesquisadoras dispuseram o desenho de um corpo em uma cartolina e canetas hidrográficas para que os adolescentes pudessem inserir na metáfora do corpo os cuidados de saúde. Para fins de registro a produção artística foi fotografada, posteriormente editada no Programa Microsoft Word® e as enunciações áudio gravadas em mídia digital, transcritas e submetidas à análise de discurso na corrente francesa.¹²

No processo de análise, utilizou-se a materialidade linguística por meio dos sinais ortográficos escolhidos pelos autores, sendo eles: (/) pausa reflexiva curta; (//) pausa reflexiva longa; (///) pausa reflexiva muito longa; (...) pensamento incompleto; (#) interrupção da fala do participante; ([]) explicação/correção da palavra ou frase incompleta; ([...]) recorte de um trecho do discurso; (“...” aspas indicam a fala ou texto de outrem. E as ferramentas analíticas, como a metáfora, a paráfrase, a polissemia e o interdiscurso.¹²

Durante todo o processo da pesquisa, seguiram-se as recomendações da Resolução nº466/2012¹³ do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a realização de pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer nº4.023.223, em 12 de maio de 2020, e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 30731320.7.0000.5346.

Para manter o anonimato dos participantes, utilizou-se a letra “A” referente a adolescente seguida por número ordinal sequencial, conforme as enunciações dos participantes. Este estudo foi guiado pelas recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*.¹⁴

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 10 adolescentes, sendo seis do sexo masculino e quatro do sexo feminino. Todos residiam na localidade da pesquisa e eram estudantes da escola há mais de cinco anos.

Os adolescentes participantes do estudo construíram a imagem de um corpo e de modo coletivo foram socializando informações que suscitou na discussão, reflexão e debate. Para elucidação dos temas abordados durante a DCS Corpo Saber foi construída a Figura 1 que representa a síntese coletiva das enunciações dos adolescentes.

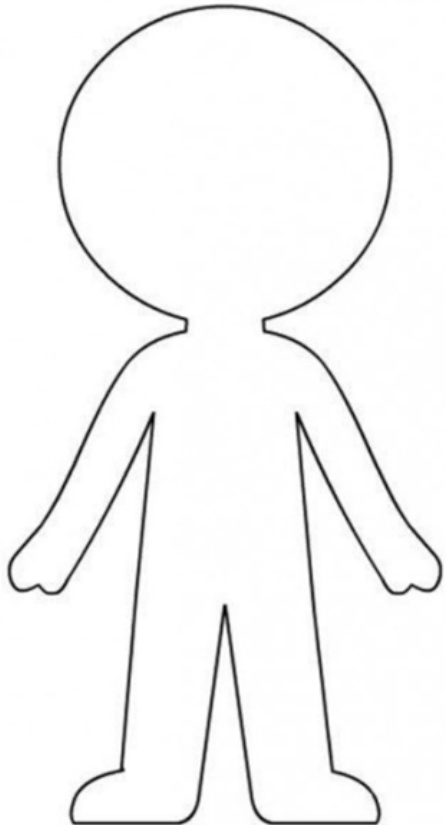
- 
- Praticar esporte;
 - Conversar com amigos (as);
 - Ser família e conversar com familiares;
 - Pensar e querer ser diferente;
 - Esperar a maior idade e ir embora de casa;
 - Procurar um trabalho;
 - Chorar quando sente vontade;
 - Uso de maconha e álcool como calmantes;
 - Lesão autoprovocada;
 - Bullying na escola e em casa;
 - Violências de diversas naturezas;
 - Desconforto em vir para a escola;
 - Depressão, ansiedade, sofrimento;
 - Desconforto com o corpo, rosto e cabelo;
 - Falta de estímulo e de cuidados;
 - Tristeza e não se sentir importante;
 - Morder o corpo, se cortar, violência psicológica e física;
 - Dor emocional e brigas com a família;
 - Descontrole e vontade de ir embora;
 - Uso de álcool e outras drogas;
 - Falta da família e de amigos;
 - Necessidade de se sentir amado (a);

Figura 1. Síntese da DCS Corpo Saber
Fonte: elaborado pelas autoras, 2023.

Para os adolescentes participantes desta pesquisa, a saúde mental está atrelada à exposição a qualquer tipo de sentimentos que podem afetá-los de forma negativa, além de citarem possíveis diagnósticos conforme as enunciações a seguir:

Acho que é a depressão... (A1)

Eu sinto muita raiva. // Muitas vezes, ela vem também da pressão psicológica, tipo assim... / é pressão mesmo! Isso leva a depressão. (A2)

Está presente através dos pensamentos... (A3)

Acho que é a ansiedade. (A4)

Entre os fatores de risco que afetam a saúde mental dos adolescentes participantes, os discursos destacam as relações conflituosas com o núcleo familiar e a presença de diversos tipos de violência, sejam elas de natureza verbal, física ou psicológica.

Para mim o pior // vem do relacionamento com os pais. (A1)

Tem muitas brigas... eu não sei explicar muito bem... / mas mexe com o psicológico! Ah, sei lá, // meu jeito de ser é diferente do deles... é por isso, por eu ser diferente deles, eles me julgam por isso. Principalmente, minha mãe. A gente tem uma diferença muito grande. Já torceu o meu dedo... (A2)

Acho que é verbal, / a pior é a que vem das palavras. [...] Eu sinto que vem de tudo que é lado, da família e também dos amigos. A relação familiar, na verdade eu fico bem abalado. (A4)

Na família, em casa a violência verbal. // Se não fazer o que eles pedem na hora é só briga. Eu também não posso sair. [...] Em casa, torceram o meu pulso. (A5)

Tem também a violência física... (A7)

Acho que a física é pior. [...] Uma vez, o meu padrasto quebrou o meu braço. (A8)

Os participantes trouxeram em seus discursos os fatores de risco associados à violência e seus efeitos em relação à saúde mental.

Tem outras palavras, de jeitos diferentes... // ah, sei lá, pra mim a psicológica dói bem mais que a física... fica lá, no psicológico sabe? Eu procuro ficar quieta, guardo tudo pra mim sabe? [...] É o jeito que eu tenho de parar de pensar por um tempo... Nem sempre, mas quase sempre. (A2)

A pessoa não pode deixar aquilo (que está sentindo) ruim, então é melhor deixar aquilo quieto. (A3)

Com a violência psicológica eu me fecho, // às vezes eu me tranco no quarto, sabe? (A4)

É que no geral, / dá um desconforto na gente. // Nada, só fica quieto...(A7)

Nos discursos dos adolescentes houve destaque para o uso de drogas lícitas e ilícitas e o uso de medicamentos. Essas substâncias são utilizadas para amenizar a dor e o sofrimento, mas também, causam danos à saúde.

Às vezes algum medicamento ou bebida, aquilo que tiver no momento. Tem risco, mas também ajuda. (A2)

Eu já usei até remédio, mas depois eu parei, já estava melhor. (A4)

A pedra (crack) mais em conta... é o que uso. (A6)

Aquele “beckzin” (uso de maconha), tá ligado? E pó (uso de cocaína) também! [...] Mas também tem o crack e aquele whisky... (A7)

As drogas prejudicam a saúde mental, são um risco. Mas também ajudam no momento de estresse. (A8)

Entre os principais motivos que levaram os adolescentes a utilizar drogas, enfatizaram o alívio do estresse e como estratégia para acalmá-los, quanto ao cenário de uso mencionaram inclusive, o domicílio.

Na casa do meu pai ele deixa, na minha mãe não... [...] Mas a bebida te deixa louca! (A2)

Na verdade, é pra acalmar... aliviar, sabe?! (A3)

A gente usa só para esquecer o problema... (A4)

É que você fuma um baseadinho ali em casa... ninguém vai ver... você fica sereno, calmo... é que nem um calmante... A bebida te deixa aéreo... depois passa. É quase igual tomar um remédio pra dormir... [...] Dá pra usar em casa, sentado na área eles (família) não estão nem aí! (A7)

Os adolescentes apresentaram em suas enunciações manifestações a respeito da saúde mental, incluindo diagnósticos recebidos.

Tenho depressão e ansiedade. [...] Eu gosto de vir pra escola, aí fico longe de lá (casa). /// [...] Eu já fui em psiquiatra, tomei medicamento e parei de tomar depois... me cortava no braço! (A2)

No meu caso é ansiedade! [...] Eu já me cortei também. Só quando sinto raiva tenho vontade de me cortar... (A7)

Tenho depressão e ansiedade. Corto o braço também... não é fácil! (A8)

Em meio aos problemas que afetam a saúde mental, os adolescentes destacaram o bullying e para seu enfrentamento utilizam como estratégia o isolamento social e o desejo de ir embora de casa.

Sofri (Bullying) com a aparência do meu corpo. Vou aguentar até fazer 18 anos, depois eu quero trocar de

escola e eu vou embora de casa. Mordo travesseiro e a mão... (A2)

Sofri (Bullying) com o meu jeito. Mesmo chorando não me alivia sabe? Eu fico sem comer, trancado, num canto e não quero ninguém... só que quando dá uma oportunidade eu falo pra alguém, pra quem eu confio. (A4)

Eu sofri muito com a minha altura... (A5)

[...] Eu vou sair da escola agora e vou parar de estudar. Quero ir embora de casa. (A7)

A respeito dos meios utilizados proteção e cuidado da saúde mental, houve destaque para o diálogo e as relações sociais, sejam elas presenciais ou virtuais. No discurso dos estudantes, observa-se a importância dos amigos, relacionamentos afetivos e o esporte.

Pra mim são os amigos e o namoro virtual, é bom! (A2)

Eu jogo vôlei! (A3)

Prefiro jogar vôlei! (A5)

Esporte né... gosto do vôlei. (A6)

Ah, pra ver os cupincha (amigos), né? E as namoradas! Também gosto de laçar! (A7)

Também acho que o esporte ajuda. O futebol! (A8)

O que ajuda é esporte... (A9)

Pra mim é jogar bola... (A10)

A análise de discurso revela que os adolescentes conhecem os fatores que contribuem para os danos, patologias prévias, fatores de risco e proteção, bem como estratégias que julgam importantes para aliviar os problemas de saúde mental. Associam o desequilíbrio emocional com as relações conflituosas e violências sofridas, sinalizam o uso de álcool e drogas, relações interpessoais e o esporte para alívio do sofrimento mental.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo enaltecem o contexto de vida dos adolescentes e as implicações para a saúde mental. Nesse sentido, o ambiente familiar instável, casos de dependência química, situações de violência e negligência contribuem para a condição psíquica dos adolescentes. Estas características são consideradas fatores de risco, os quais podem potencializar problemas de saúde mental, especialmente, na etapa da adolescência.¹⁵⁻¹⁶

Nas enunciações identificou-se o relacionamento conflituoso com os familiares. A presença de episódios de ansiedade é mencionada, assim como diagnósticos prévios de depressão. Os problemas nas estruturas familiares são os principais fatores que levam ao desenvolvimento de doenças mentais, pois os adolescentes se sentem desprotegidos em virtude da ausência de vínculo com os pais, negligência ou conflitos presentes no espaço familiar que deveria ser de proteção.¹⁷

Estudo realizado em 2023 na Espanha, destacou a prevalência de transtornos mentais em crianças e adolescentes estudantes, podendo causar inúmeros impactos na qualidade de vida e desenvolvimento. Ainda, considera-se que por mais que as manifestações de transtornos sejam em idade precoce, podem perpetuar e impactar inclusive, na idade adulta.¹⁸

Entre as doenças mentais destacou-se a ansiedade, bastante comum na adolescência, caracterizada por alguns sintomas físicos como a taquicardia, palpitação, dor no peito, sudorese e medo excessivo. Tais sintomas podem estar interligados com as mudanças presentes na adolescência, as novas responsabilidades, início da vida sexual, insegurança, responsabilidades, problemas interpessoais e violências.¹⁹

Outra condição de saúde mental recorrente entre adolescentes é a depressão. Algumas vezes associada a problemas familiares, como desavenças, falta de incentivo, dificuldades para a troca de afeto e ausência de proteção. A

família apresenta um importante papel de modulação para a vida.¹⁹ Estudo realizado acerca do comportamento e bem-estar de adolescentes da Europa e América do Norte identificou a redução de queixas psicológicas naqueles adolescentes que convivem com uma organização familiar estável.²⁰

A depressão pode ser desencadeada por diversos fatores, como a tristeza, perda de interesse, baixa estima, falta de concentração e entre outros sinais e sintomas que impactam na capacidade funcional do indivíduo podendo levar a ideação, tentativas e suicídio.²¹ Em nível mundial, cerca de 300 milhões de pessoas, sofrem desse transtorno. Além disso, vitimiza pelo menos 800 mil pessoas por ano, levando ao óbito por suicídio e atinge principalmente aqueles entre 15 e 29 anos de idade.²²

Como mecanismo de aliviar a dor e pressão psicológica, os participantes deste estudo destacaram a lesão autoprovocada. Essa ferramenta surge como um mecanismo para aliviar o sofrimento psicológico e de se comunicar com os sentimentos interiores.²³ Nesta perspectiva, é importante enfatizar que, os diagnósticos de saúde mental estão associados a diferentes aspectos sociais e fisiológicos do ser humano. Desse modo, salienta-se a necessidade do olhar ampliado dos serviços de saúde, juntamente com as equipes, para os adolescentes e sua família, com intuito de identificar e intervir nestas situações, atuando na prevenção, tratamento e apoio psicológico.²⁴

Os estudantes relataram episódios de violência física e psicológica no contexto familiar. Isso evidencia a necessidade de reflexão sobre os agravos e fatores desencadeantes do sofrimento psíquico, a importância de uma abordagem multiprofissional voltada para o adolescente e sua família. Por outro lado, existem fatores de proteção que ajudam os adolescentes a lidar com as questões dessa natureza. Entre eles destacam-se a proximidade, o afeto e a boa comunicação nas relações familiares, o suporte social e emocional, o acompanhamento psicológico, a possibilidade de expressar pensamentos e

sentimentos e um bom desempenho escolar.¹

No que diz respeito as violências, as enunciações dos estudantes participantes deste estudo sinalizaram a relação desses episódios com a saúde mental. Entre as formas de violência, a de caráter psicológico, como atos de humilhações, discriminação e desrespeito são mais recorrentes. No cenário nacional, a violência psicológica é o segundo tipo mais notificado entre os anos de 2009 e 2017, que vitimiza adolescentes entre 15 e 19 anos de idade.²⁴

Os participantes sinalizaram em seus discursos e na produção artística o sofrimento experimentado após a vivência de episódios de bullying no cenário escolar. O *bullying* caracteriza-se como um tipo de violência que traz inúmeras consequências para a vítima, como depressão, ansiedade, tentativa de suicídio, lesão autoprovocada, redução do rendimento e evasão escolar, prejudicando o desenvolvimento geral do adolescente e repercussões na vida adulta.²¹

Entre as estratégias que amenizam o sofrimento mental, os discursos e a produção coletiva de estudantes sinalizou as redes sociais por meio das amizades e relacionamentos. Os adolescentes citaram o uso de celular, uma vez que a tecnologia possibilita dirimir os obstáculos de acesso e comunicação, apresentando-se como uma ferramenta que auxilia na construção de vínculos com indivíduos ou grupos.²⁵

Para os adolescentes participantes do estudo, outra estratégia para amenizar o sofrimento mental é a prática de esportes, com destaque para o vôlei e futebol. Achados semelhantes foram encontrados em outro estudo, no qual a prática desportiva conferiu aos adolescentes melhor desempenho em seus aspectos biopsicossociais e na saúde mental. Evidenciou-se ainda, que o esporte pode ser usado como método de intervenção complementar aos seus tratamentos, garantindo impactos positivos.²⁶

Ainda, os achados do presente estudo revelaram a utilização de drogas lícitas e ilícitas, para o alívio dos

problemas emocionais. O consumo destas substâncias é comum tanto no âmbito familiar quanto social, justificada pela falta de apoio, incentivo, proteção e preocupação familiar, uma vez que, no próprio domicílio ocorre o incentivo ao uso de drogas.²⁷

Como fatores de proteção, os adolescentes enalteceram as relações fraternas e sociais por meio das amizades e do namoro. A construção de vínculos extrafamiliares são pontos importantes na recuperação da saúde mental. Nesse sentido, a pesquisa corrobora com um estudo que evidencia que os indivíduos que não possuem apoio familiar e nem de outros membros da comunidade apresentam maiores dificuldades para superar momentos de vulnerabilidade e se recuperar emocionalmente, uma vez que a sua resiliência é afetada. Sendo assim, adolescentes buscam apoio social em seus grupos de amigos, principalmente por serem considerados iguais.²⁸

Este estudo foi desenvolvido em uma escola pública com estudantes que vivem em vulnerabilidade social. O desenvolvimento de uma pesquisa com adolescentes e os aspectos de saúde mental, a partir dos achados encontrados, revelam a importância de inserção da enfermagem na escola. Visto que se trata de um meio fundamental para aprendizado, socialização e vínculos.²⁹ Os profissionais de saúde são fundamentais para oferecer suporte aos estudantes adolescentes frente à saúde mental. Ressalta-se a importância da capacitação dos profissionais das escolas, uma vez que possuem contato com os adolescentes, o que possibilita a identificação das necessidades de saúde mental desse público.³⁰

Ademais, é fundamental a inserção de profissionais de saúde no âmbito escolar, com o intuito de desenvolver ações de cuidado, promoção e proteção da saúde de adolescentes na escola. Estudo realizado com adolescentes estudantes de escolas rurais sugere a realização de atividades de ensino, extensão e pesquisa, que tenham como foco a saúde mental, conscientização sobre violências e *bullying*.¹ Perante o exposto, acredita-se que os estudantes adolescentes

necessitam de um olhar cuidadoso por parte dos profissionais de enfermagem, desenvolvimento de estratégias e acesso aos serviços de saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na percepção de adolescentes estudantes, eles estão expostos a problemas de saúde mental. A população estudada possui diagnósticos ou já vivenciaram algum sentimento negativo que afeta a saúde. Como fatores de risco revelaram a violência no âmbito familiar ou escolar, de natureza física ou psicológica. Trouxeram o uso de medicamentos, substâncias psicoativas e a lesão autoprovocada. Em contrapartida, enaltecem como fatores de proteção as relações sociais, afetivas e a prática desportiva.

Nessa perspectiva, pontua-se a relevância do desenvolvimento de ações que promovam saúde mental desses indivíduos e o trabalho coletivo entre profissionais de saúde e educação. Sugere-se o desenvolvimento de ações que vislumbrem a saúde mental de estudantes adolescentes, com ênfase nos fatores de risco e proteção, bem como políticas públicas de saúde em que o adolescente e os aspectos de saúde mental sejam priorizados.

A utilização de uma DCS impulsionou o diálogo coletivo, a troca de ideias, sentimentos e a memória latente dos participantes. Sobretudo, por compartilharem do mesmo ano escolar e terem histórias de vida semelhantes. O desenvolvimento do estudo na escola também é avaliado de forma satisfatória, por ser um cenário comum aos participantes.

Como limitação do estudo, destaca-se o fato dele ter sido desenvolvido em uma única escola pública, não sendo possível fazer generalizações com outras realidades.

REFERÊNCIAS

1 Bitell NR, Silveira A, Hildebrandt LM, Soster FF, Soccol KLS, Cabral FB, et al. O bullying em escolas rurais na percepção de adolescentes. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*. 2024;17(10):e11228.

DOI:
<https://doi.org/10.55905/revconv.17n.10-045>

2 Silva MW, Franco ECD, Gadelha AKOA, Costa CC, Sousa CF. Adolescência e Saúde: significados atribuídos por adolescentes. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. 2021;10(2):e27510212482. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12482>

3 Rodrigues TAS, Rodrigues LPS, Cardoso AMR. Adolescentes usuários de serviço de saúde mental: avaliação da percepção de melhora com o tratamento. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2020;69(2):103-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000269>

4 Ministério da Saúde (BR). Secretaria Executiva. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. Programa Saúde do Adolescente (PROSAD). Bases Programáticas. 2ª Edição. Brasília; Ministério da Saúde, 1996. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_05.pdf

5 Governo Federal (BR). Lei nº10.216 de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial da União: seção1:2* Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/628932/pg-2-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-09-04-2001>

6 Teixeira LA, Freitas RJM, Moura NA, Monteiro ARM. Mental health needs of adolescents and the nursing cares: integrative review. *Texto & contexto enferm*. 2020;29(1):e20180424. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0424>

7 Siqueira BAG, Lustosa PFM, Braga TL, Júnior PRP. Perfil epidemiológico de jovens com transtornos mentais e comportamentais no estado do Piauí, Brasil. *Research, Society and Development*. 2023;12(5):e9012541515. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41515>

8 Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). *The State of the World's Children 2021*. Available from:

<https://www.unicef.org/media/108126/file/SOWC-2021-Latin-America-and-the-Caribbean-regional-brief.pdf>

9 Rocha TML, Cavalcante FML, Aragão JMN. Fatores de risco para suicídio em adolescentes: revisão integrativa. *Revista Faculdade Paulo Picanço*. 2023;3(3):1-23. DOI: <https://doi.org/10.59483/rfpp.v3n3.74>

10 Furtado DMP, Fonteneles MNN, Sousa MSG, Souza NO, Aragão AC, Oliveira EN. Ações de extensão no contexto escolar: promoção da saúde mental para jovens do ensino médio. *ELO Diálogos em Extensão*. 2023;12:1-14. DOI: <https://doi.org/10.21284/elo.v12i.15480>

11 Cabral IE, Silveira A, Bubadué RM. Pesquisa baseada em arte: aplicação do Método Criativo Sensível em estudos qualitativos. 2020. In: 18º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa Workshop (CIAIQ). Disponível em: https://ciaiq.org/wpcontent/uploads/2020/03/Proposta18_CIAIQ2020_Workshop_PesquisaBaseadaemArte_PT_Varios.pdf

12 Orlandi EP. *Análise de discurso: princípios e procedimentos*. 10ª ed. Campinas (SP): Pontes; 2012.

13 Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

14 Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul. Enferm.* (Online). 2021;34:eAPE02631. DOI: <https://doi.org/10.37689/actaape/2021A002631>

15 Shareck M, Aubé E, Sersli S. Neighborhood Physical and Social Environments and Social Inequalities in Health in Older Adolescents and Young Adults: A Scoping Review. *Int. j. environ. res. public health* (Online). 2023;20(8):5474. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph20085474>

16 Palacio DQA, Pinto AGA, Monte TCL, Palacio BQA. Saúde Mental e fatores de

proteção entre estudantes adolescentes. *Integração*. 2021; 21(1):72-86. DOI: <https://doi.org/10.53660/inter-91-s109-p72-86>

17 Tardivo LSLPC, Rosa HR, Ferreira LS, Chaves G, Júnior AAP. Autolesão em adolescentes, depressão e ansiedade: um estudo compreensivo. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*. 2019;39(97):159-69. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000200002&lng=pt&nrm=iso

18 López JMG, Arbués ER, Serrano EE, Vela RJ, Ricón AC, Dordá PJS, et al. Mental health knowledge and classroom experiences of school teachers in Aragon, Spain. *Front. public health*. 2023;11. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1171994>

19 Tavares JMAD, Campos EO, Lopes RB, Moreira RS, Moura FC, Coqueiro NFR, et al. Fatores de risco e prevenção dos transtornos de ansiedade na adolescência: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo*. 2022;15(11):e11353. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e11353.2022>

20 Boer M, Cosma A, Twenge JM, Inchley J, Jeriček Klanšček H, Stevens GWJM. National-Level Schoolwork Pressure, Family Structure, Internet Use, and Obesity as Drivers of Time Trends in Adolescent Psychological Complaints Between 2002 and 2018. *J. youth adolesc.* 2023;52(10):2061-2077. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01800-y>

21 Pimentel FO, Della MCP, Dapieve NP. Vítimas de bullying, sintomas depressivos, ansiedade, estresse e ideação suicida em adolescentes. *Acta Colombiana de Psicologia*. 2020; 23(2):230-240. DOI: <https://doi.org/10.14718/acp.2020.23.2.9>

22 Organização Mundial da Saúde (OMS). Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). *Depressão 2023*. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acessado em 20 de julho de 2023.

23 Carmo JS, Silveira PHFS, Vignardi RG, Caniboca GS, Mota ACMF, Miziara CSMG, et al. Autolesão não suicida na adolescência

como fator de predisposição ao suicídio. Saúde, Ética Justiça (Online). 2020;25(1):3-9. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v25i1p3-9>

24 Paugartner LM, Moura JQ, Fernandes MTC, Paiva TS. Análise epidemiológica das notificações de violência contra crianças e adolescentes no Brasil de 2009 a 2017. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2020;12(9):e4241. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4241.2020>

25 Dino LA, Costa D. Uso da Internet por crianças e adolescentes no Brasil: dinâmicas e desafios. Revista de Educação a Distância e Elearning. 2021;4(1):25-41. DOI: <https://doi.org/10.34627/vol4iss1pp25-41>

26 Albuquerque PL, Barbosa RNS, Souza JCP. O efeito da prática do esporte na saúde mental dos adolescentes. Cuadernos de Educación y Desarrollo. 2023;15(11):13744-6. DOI: <https://doi.org/10.55905/cuadv15n11-046>

27 Roque SV, Andrade MBT, Resck ZMR, Barbosa ARC, Bressan VR, Vilela SC, et al. Autolesão não suicida e o comportamento suicida: fragilidades e vivências do adolescente. Research, Society and Development. 2021;10(3):e29010313268. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13268>

28 Scarpazza CF, Vieira AG, Neto HA. Adolescência e suas complexidades: a busca por ajuda em serviços de saúde mental. Research, Society and Development. 2021;10(13):e508101321408. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21408>

29 Henrich Cazuni M, Silveira A, Soccol KLS, Costa MC, Jahn AC, Silva EB, Traczinski J, Santos LM, Oliveira JP, Soster FF. Inclusão de crianças/adolescentes com necessidades especiais de saúde em escola regular. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2023; 23(1):e11502. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e11502.2023>

30 Carlos DM, Gabriel IM, Lopes DG, Santos FM, de Oliveira ANF, Costa LCR. O uso de mapas da rede pessoal social: estratégia de pesquisa e intervenção junto a adolescentes em sofrimento psíquico. New Trends In Qualitative Research. 2020;3:555-66. DOI: <https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.555-566>

Recebido em: 03/05/2024
Aceito em: 14/11/2024
Publicado em: 07/03/2025