

PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL FRENTE A SUA SAÚDE MENTAL

Aline de Sena Damian¹
Wilian Gomes da Silva²
Aline Groff Vivian³
Fernanda Pasquoto de Souza⁴

RESUMO: A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano que marca a transição entre a infância e a idade adulta. Durante esse período, ocorrem mudanças físicas, emocionais e cognitivas significativas, caracterizadas pela busca de independência, formação de relacionamentos e descoberta de interesses e valores individuais. As relações parentais desempenham um papel fundamental nesse processo, influenciando positiva ou negativamente a saúde mental dos adolescentes. O estudo teve como objetivo analisar como as relações parentais se relacionam com a saúde mental dos adolescentes, especificamente identificando a percepção desses jovens sobre o tema. Trata-se de um

¹ Psicóloga Clínica Hospitalar. Responsável Técnica em Serviço Escola de Psicologia na Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Mestranda em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Especialista em Avaliação Psicológica e Psicodiagnóstico no contexto Clínico pelo Núcleo Médico Psicológico/RS. Graduada em Psicologia pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Endereço: Avenida Farroupilha, 8001, Bairro São José, Canoas, RS, CEP 92425-900. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9266681233606701>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3973-2944>

² Psicólogo concursado da Fundação Municipal de Saúde de São Leopoldo/RS. Mestre em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade Pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Especialista em Avaliação Psicológica com ênfase em Contextos de Saúde e Hospitalar pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). Especialista em Direitos Humanos nas Relações Étnico-raciais, Gênero e Diversidade pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Pós-graduando em Psicopedagogia Clínica e Institucional pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci (UNIASSELVI). Graduado em Psicologia pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Professor do curso de Psicologia da Faculdade Brasileira de Inovação (FABIN). Faculdade Brasileira de Inovação (FABIN): Curso de Psicologia. Endereço: Rua dos Andradas, 1276, Porto Alegre, RS. CEP: 90020-008. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6930579680631759>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9738-6090>.

³ Psicóloga Clínica. Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre em Psicologia do Desenvolvimento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Graduada em Psicologia pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). É Psicoterapeuta de Orientação Psicanalítica (IEPP). Especialista em Tecnologias Aplicadas à Educação (ULBRA). Docente e Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano (PPGSDH) e Professora do Curso de Psicologia da Universidade La Salle, Canoas/RS (UNILASALLE). Editora da Revista Saúde e Desenvolvimento Humano (RSDH) da UNILASALLE. Universidade La Salle (Unilasalle): Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano Endereço: Avenida Victor Barreto, 2288, Centro, CEP 92010-000, Canoas, RS. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5730197341917803>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2628-629X>

⁴ Psicóloga Clínica. Pós-doutorado em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); Mestre em Ciências Médicas: Psiquiatria pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Graduada em Psicologia pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). É especialista em Psicoterapia Cognitivo-Comportamental, com formação em Terapia do Esquema credenciada internacionalmente. Atua como professora em cursos de Pós Graduação; e ministrou aulas na graduação de psicologia por mais de 15 anos. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2902764513453977>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4487-6480>.

estudo transversal, exploratório e descritivo, realizado com 15 adolescentes de 11 a 14 anos, estudantes do ensino fundamental II de uma escola privada da Região Metropolitana de Porto Alegre/RS. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, gravadas e transcritas, com os dados analisados qualitativamente a partir do método de Bardin e organizados com o software MAXQDA. Os resultados foram agrupados em três categorias: (i) percepção dos adolescentes em relação aos seus estados emocionais, (ii) relações parentais e seu papel na saúde mental dos adolescentes e (iii) rede de apoio e comportamentos frente a contextos estressores. Conclui-se que compreender a percepção dos adolescentes sobre a saúde mental pode subsidiar ações promotoras de saúde voltadas para essa fase da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescência; Saúde Mental; Relações Parentais.

ABSTRACT: ABSTRACT: Adolescence is a phase of human development that marks the transition between childhood and adulthood. During this period, significant physical, emotional, and cognitive changes occur. This phase is marked by the search for independence, the formation of relationships, and the discovery of individual interests and values. In this process, parental relationships play a fundamental role in the development and mental health of adolescents. Several factors are related to the influence that parents have on their adolescent children, and these factors can positively or negatively impact the mental health of young people. Therefore, in this article, we aim to analyze how parental relationships can be related to the mental health of adolescents, specifically, to identify adolescents' perception of their mental health. This is a cross-sectional, exploratory, and descriptive study, in which 15 adolescents aged 11 to 14 years old from elementary school II, from a private school in the Metropolitan Region of Porto Alegre/RS, participated. The semi-structured interviews were recorded and transcribed, and submitted to Bardin's qualitative content analysis, using the MAXQDA software as a tool for organizing the transcribed content, using a semi-structured interview script containing 12 guiding questions. The results were organized into three categories: (i) The adolescents' perception of their emotional states, (ii) parental relationships and their role in adolescents' mental health, and (iii) support and Management Network in the face of stressful contexts analyzed in light of the literature on the subject. It is considered that understanding the perception of mental health throughout life can contribute to the planning of health-promoting actions for adolescents.

KEY-WORDS: Adolescence; Mental Health; Parental Relationships.

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é uma etapa da vida que pode ser compreendida como um período de transição entre a infância e a fase adulta, no qual ocorrem intensas mudanças em seu desenvolvimento, tanto nos aspectos físicos quanto cognitivos, emocionais,

comportamentais e sociais. Tais mudanças podem assumir diferentes formas de acordo com o contexto social, cultural e socioeconômico que esses jovens vivem (Papalia; Martorell, 2022).

Atualmente, a visão teórica predominante (Papalia; Martorell, 2022) define a adolescência aproximadamente como o período que compreende as idades entre 11 e 19 anos. Qualquer momento de transição e mudança no ciclo vital oferece oportunidades para avanços, mas também riscos. A adolescência oferece oportunidades para o desenvolvimento da competência cognitiva e social, da autonomia, da autoestima e da intimidade. Todas essas mudanças podem ter um impacto tanto positivo, como gerar entusiasmo, quanto negativo, quando acompanhadas por sentimento de ansiedade e estresse. A adolescência é uma fase marcada pela busca da formação tanto da identidade sexual quanto da identidade psicossocial (Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2011). Embora seja nesse período que ocorre a crise de identidade, sua formação só acontece quando são resolvidas as questões relacionadas à ocupação e aos valores, e quando se desenvolve uma identidade sexual satisfatória (Amparo *et al.*, 2008).

É importante ressaltar que o período cronológico da adolescência varia entre diferentes culturas. Dessa forma, é comum encontrar uma discrepância entre diferentes nações. No Brasil, a lei 8.069 de 1990 considera adolescentes os indivíduos com idades entre 12 e 18 anos, e, em casos excepcionais, as pessoas entre 18 e 21 anos de idade (Brasil, 1990).

Salienta-se a necessidade de uma abordagem abrangente e integrada, que envolva diferentes setores da sociedade, como educação, saúde e família, para promover a saúde mental dos adolescentes. Além disso, destaca-se a importância de adaptar as estratégias às realidades culturais e contextuais de cada região (Souza *et al.*, 2021).

Atualmente, o paradigma de saúde tem como ponto central e indiscutível a saúde mental (Fatori *et al.*, 2018; Prince *et al.*, 2007). Esse modelo evoluiu, passando a considerar a interação entre fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais e culturais. Sendo assim, o conceito de saúde mental é complexo e, especialmente na infância e na adolescência, deve abranger os aspectos ligados ao desenvolvimento cognitivo e socioemocional, de forma adequada à faixa etária, bem como considerar a capacidade de adaptação diante de situações desafiadoras na vida. (Estanislau; Bressan, 2014).

No que se refere à saúde mental, é preciso considerar o estado de bem-estar emocional e psicológico das crianças e dos adolescentes, que lhes permita desenvolver

habilidades sociais e emocionais adequadas, lidar com as pressões do crescimento, superar desafios, relacionar-se de forma saudável com os pares e os adultos e realizar atividades escolares e de lazer de maneira satisfatória (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2005). A OMS (2018) destaca que a saúde mental na infância e adolescência é vital para o desenvolvimento saudável e a capacidade de enfrentar desafios.

Sendo assim, muitos fatores também interferem na saúde mental, tais como ansiedade, depressão e estresse. Fatori *et al.* (2018) apontam que, no Brasil, cerca de 13% da população de crianças e adolescentes apresenta algum diagnóstico relacionado a problemas de saúde mental, com uma sintomatologia que tende a se tornar crônica ao longo do tempo. Esses mesmos autores explicam que dados preliminares indicam que, entre os casos graves e crônicos, somente 37,5% têm recebido algum tipo de tratamento.

A OMS (2021) destaca a escola como um local privilegiado para a promoção da saúde. Ela enfatiza a importância da educação em saúde na escola, fornecendo informações e habilidades necessárias para adotar estilos de vida saudáveis. Além disso, destaca a importância de um ambiente físico seguro e saudável na escola, bem como a promoção de um clima escolar positivo, inclusivo e apoiador (OMS, 2021).

O vínculo entre a saúde e a educação é amplamente divulgado. Sob o argumento dessa íntima ligação entre as duas áreas, existe ao menos um consenso: bons níveis de educação estão relacionados a uma população mais saudável, assim como uma população saudável tem maiores possibilidades de se apoderar de conhecimentos da educação formal e informal. Embora as escolas não se sintam responsáveis pela prática da saúde em seus ambientes, é inegável o seu papel em temas ligados à saúde, por serem cenários propícios para lidar com as questões que envolvem os alunos, inclusive em seu ambiente familiar e comunitário (Langford *et al.*, 2014).

Os adolescentes revelam e processam as emoções de forma distinta dos adultos. Eles se interessam e são mais influenciados por seus pares e relações sociais, demonstram maior tendência à impulsividade, a comportamentos de risco e à dificuldade de se concentrar em objetivos de longo prazo. Ainda assim, conseguem pensar de maneiras mais complexas e sofisticadas, imaginar futuros possíveis e realidades alternativas (Papalia; Martorell, 2022). Além disso, a forma como os adolescentes gerenciam os conflitos com os pais prediz como lidam com eles posteriormente nas relações fora da família (Staats *et al.*,

2018), sendo relevante entender como essa dinâmica se desenrola.

Diante do exposto, o paradigma de saúde tem como ponto central a saúde mental (Fatori *et al.*, 2018; Prince *et al.*, 2007), já que o elevado grau de comprometimento funcional e o sofrimento que se originam nos problemas de saúde mental impactam de forma expressiva na qualidade de vida das pessoas (Kim-Cohen *et al.*, 2003). Em 2019, quase um bilhão de pessoas – incluindo 14% dos adolescentes do mundo – viviam com um transtorno mental (OMS, 2018).

Após o contexto pandêmico, diversas repercussões foram relatadas tanto no desempenho acadêmico quanto na saúde mental de adolescentes (Lima; Fernandes, 2023). Os transtornos mentais, como ansiedade e depressão, presentes na realidade escolar e em consequência da pandemia, possuem efeitos sobre a aprendizagem que tendem a ser mais agravados e evidentes. Ademais, crianças, adolescentes e jovens poderão sentir o impacto da covid-19 em sua saúde mental e bem-estar por muitos anos (Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2021), visto que a adolescência é uma fase complexa do desenvolvimento humano, um período de preparação para a vida adulta, caracterizado por diversas transformações fisiológicas, cognitivas, sociais e psíquicas, podendo haver reflexos negativos no desempenho escolar (Borba; Marin, 2018).

Nesse sentido, o objetivo da presente pesquisa foi descrever as percepções dos adolescentes quanto à saúde mental e às suas relações parentais. Especificamente, buscou-se identificar fatores de risco e de proteção, bem como os aspectos promotores da saúde mental nessa faixa etária.

2. MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo. Participaram 15 adolescentes, entre 11 e 14 anos de idade, cursando do 7º ao 9º ano do Ensino Fundamental II de uma escola privada da região metropolitana de Porto Alegre. Como critério de inclusão, foram selecionados os adolescentes do Ensino Fundamental II, com idades entre 11 e 14 anos, e, como critério de exclusão, estabeleceu-se que não participariam os alunos com algum transtorno do neurodesenvolvimento relatado pela escola e/ou pelos pais.

Antes de iniciar o procedimento de coleta, foi realizado contato prévio com a escola para aprovação e obtenção da carta de anuência, bem como o contato com os pais e/ou responsáveis. A partir da indicação da escola, que divulgou o estudo em sala de aula para os estudantes, os alunos selecionados foram instruídos quanto aos objetivos do estudo,

assim como receberam informações relacionadas aos princípios éticos da pesquisa. Após o aceite, eles assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) por meio do *Google Forms*, presencialmente, para os menores de 18 anos, e os genitores assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo *Google Forms*.

As entrevistas foram realizadas por pesquisadores previamente treinados, de acordo com a disponibilidade dos estudantes, dentro das dependências da escola. O tempo de duração das entrevistas foi de 50 minutos, durante o período de maio de 2023 a novembro de 2023. Foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado, elaborado pelas autoras, com base na literatura. As questões abordavam as impressões dos adolescentes acerca de sua própria saúde mental. O instrumento é composto por 12 perguntas acerca da relação com os pais e pares, além de eventos estressores e como lidam com as adversidades ao longo do ciclo vital. Os dados foram gravados e transcritos para, posteriormente, serem submetidos à análise qualitativa.

Após o processo de transcrição dos dados, estes foram considerados como texto a ser lido e interpretado. Com a finalidade de melhor sistematizar os achados, os pesquisadores utilizaram o software MAXQDA (2021) para o processo de análise. O respectivo *software* permitiu melhor visualização das entrevistas transcritas, seguido pelos códigos atribuídos aos segmentos textuais e, posteriormente, pela geração de uma *Matriz Interativa de Segmentos* contendo trechos destacados, página de localização, arquivo e código atribuído.

As entrevistas foram submetidas à Análise de Conteúdo de Bardin (2016), na modalidade enunciativa, pela qual o discurso é tomado a partir de contradições, lapsos e convergências. A primeira etapa, denominada pré-análise, consistiu na organização dos documentos e leitura fluida do texto; após, procedeu-se à codificação, buscando elementos de verossimilhança no conteúdo; por fim, e não menos importante, organizaram-se as falas codificadas em categorias, sendo atribuídos sentidos a elas (Bardin, 2016; MAXQDA, 2021; Paiva, Oliveira, Hillesheim, 2021).

Com o objetivo de preservar o sigilo dos participantes, eles foram nomeados com a inicial A, de “Adolescente”, seguido do número cardinal correspondente a sua identificação. Assim ficou: A1, A2, A3... até A15. O presente artigo situa-se na Linha de Pesquisa em “Políticas Públicas, Desenvolvimento Humano e Sociedade”, do Mestrado em

Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade, da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Campus Canoas/RS, desenvolvido a partir do projeto “Promoção da saúde mental na infância e na adolescência”, coordenado pelas pesquisadoras autoras desta pesquisa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (CEP), da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA sob parecer do número 5.776.520, sendo respeitados os pressupostos éticos contidos na Resolução N° 466/2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção, serão descritos os resultados da análise dos dados das entrevistas com os adolescentes de 11 a 14 anos, cursando do 7° ao 9° ano do Ensino Fundamental II. A partir dos dados das entrevistas, foram designadas categorias temáticas. Para tanto, num primeiro momento, as entrevistas foram alvo de um processo exaustivo de leitura, gerando, assim, as Categorias Iniciais, sendo elas: 1) Saúde mental na escola; 2) Impactos na saúde física; 3) Relação com os pais; 4) Influência da parentalidade no desenvolvimento da personalidade; 5) Percepção dos estados emocionais; 6) Estratégias de enfrentamento aos estressores; 7) Reações frente ao estresse; 8) Impactos da COVID-19 no estado emocional dos adolescentes; 9) Formas de lidar com as perdas; e 10) Rede de apoio frente aos estressores. O Quadro 1 exemplifica o conteúdo de tais codificações.

Feita essa primeira leitura e categorização inicial dos conteúdos presentes, recorreu-se às categorizações e inferências propriamente ditas, denominadas aqui de Categorias Finais. Tais categorias referem-se ao aglutinamento das codificações. Como recorte para este artigo, três Categorias Finais foram elencadas, a saber: 1) Percepção dos adolescentes em relação à própria saúde mental; 2) Parentalidade e seu papel na saúde mental dos adolescentes; e, 3) Rede de apoio e comportamentos frente a contextos estressores. O Quadro 2 condensa tal análise, trazendo também a descrição correspondente às categorias.

Quadro 1: Categorias Iniciais

Categoria Inicial	Descrição
1) Saúde mental na escola	Neste código estão presentes falas que apontam para desafios enfrentados na comunidade escolar e que interferem na saúde mental dos adolescentes.
2) Impactos na saúde física	Neste código estão presentes cenas que comunicam sobre o impacto do estresse na saúde física dos adolescentes.

3) Relação com os pais	Neste código destacam-se falas que expressam como é a relação das crianças/adolescentes com seus pais.
4) Influência da parentalidade no desenvolvimento da personalidade	Nesta codificação constam falas que sinalizam aspectos das relações parentais que podem ter influenciado a personalidade dos adolescentes.
5) Percepção dos estados emocionais	Neste código estão presentes falas de adolescentes acerca de sua autopercepção em relação aos estados emocionais.
6) Estratégias de enfrentamento aos estressores	Nesta codificação estão presentes narrativas que apontam para as técnicas utilizadas por adolescentes para lidarem com situações estressantes.
7) Reações frente ao estresse	Nesta codificação estão presentes falas que abordam a forma de enfrentamento utilizado pelos adolescentes frente aos estressores ambientais.
8) Impactos da COVID-19 no estado emocional dos adolescentes	Nesta codificação constam falas que relacionam estados emocionais diante da COVID-19.
9) Formas de lidar com as perdas	Neste código constam falas que versam sobre como os adolescentes reagem frente às perdas materiais e simbólicas.
10) Rede de apoio frente aos estressores	Nesta codificação estão presentes falas que versam sobre a rede de apoio e seu papel na regulação emocional.

Fonte: dados da análise.

Quadro 2- Categorias Finais

Categorias Finais	Categorias Iniciais (codificações)	Descrição
1) Percepção dos adolescentes em relação aos seus estados emocionais	9) Formas de lidar com as perdas; 8) Impactos da covid-19 no estado emocional dos adolescentes; e 5) Percepção dos estados emocionais.	Esta categoria apresenta falas que dizem respeito ao modo como os adolescentes reconhecem seus estados emocionais diante de eventos estressores, incluindo situações agudas de perda e pandemia.
2) Parentalidade e seu papel na saúde emocional dos adolescentes	4) Influência da parentalidade no desenvolvimento da personalidade; e 3) Relação com os pais.	Nesta categoria estão presentes falas que versam sobre a relação com os pais e sua influência no desenvolvimento da personalidade e na regulação do humor.
3) Rede de Apoio e	6) Estratégias de	Nesta categoria estão presentes

Comportamentos frente a contextos estressores	enfrentamento aos estressores; e 10) Rede de apoio frente aos estressores.	narrativas que versam sobre as formas de enfrentamento empreendidas por adolescentes para lidarem com o estresse, bem como, a sua rede de apoio.
---	--	--

Fonte: dados da análise.

3.1 Percepção dos adolescentes em relação aos seus estados emocionais

Nesta categoria elencam-se falas dos adolescentes em relação à percepção de suas emoções, apontando também como reagem e se identificam diante de situações estressoras, incluindo contextos de perdas e de catástrofes pandêmicas como aquela decorrente, no ano de 2020 a 2021, do vírus SARS-CoV-2.

No que tange ao reconhecimento e à percepção dos estados emocionais, os adolescentes entrevistados relatam dificuldades no gerenciamento de suas emoções culminando, por sua vez, em atitudes agressivas dirigidas aos outros. Sentimento de tristeza e raiva foram relatados, conforme algumas falas, abaixo:

A2 – “[...] às vezes eu fico meio assim, meio que um pouco ignorante, né! Um pouco assim, eu fico com raiva, né!”

A3 – “[...] às vezes eu choro porque eu fico, eu tremo bastante, fico com raiva, começo a tentar bater nas coisas. [...] Bem nervosa.”

A5 – “[...] fico com muita raiva de mim porque tipo, eu não queria ser grossa. Só que a minha fala acaba saindo grossa demais.”

A6 – “Acho que quando eu tô muito estressada e vem alguém falar comigo, acho que eu sou muito grossa com a pessoa. Aí eu fico me sentindo mal.”

A10 – “[...] se eu estou estressada eu fico chata, insuportável e, geralmente quando eu fico chata, eu fico, tipo, eu brigo com todo mundo.”

Já A1 verbalizou sobre a influência do ambiente familiar nessas reações, relatando a personalidade dos pais como modelo para sua forma de enfrentamento das condições adversas: “Como te disse, a minha família, o meu pai, que não é estressado assim, mas eles são... eles não são calmos, mas são estressadinhos. Eu peguei essa parte.”

No que se refere à saúde mental dos adolescentes, a dificuldade em gerenciar as emoções e a manifestação de comportamentos agressivos são evidentes, refletindo uma preocupação sobre o tema. A regulação emocional está frequentemente associada ao sentimento de tristeza e de raiva, e a incapacidade de lidar com essas emoções pode levar a comportamentos agressivos e prejudiciais (Cardoso; Borsa; Segabinazi, 2018).

A pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo nas emoções dos

adolescentes, intensificando o sentimento de isolamento e de tristeza. Esses efeitos são evidenciados nos relatos dos entrevistados, que apontaram mudanças de humor e um aumento no isolamento social. Além disso, a dificuldade em realizar rituais de luto durante a pandemia pode ter agravado sensações de tristeza e de culpa (Miliauskas; Faus, 2020).

Em contextos de perdas e/ou de privação do direito de ir e vir em razão de emergência em saúde pública, os adolescentes relataram as mudanças percebidas em seu humor, trazendo cenas de isolamento social, medo e elaboração do luto diante do falecimento de entes queridos. Alguns, diante desse cenário, relataram se sentir culpados pelo contexto, atribuindo a si a causa da morte de determinada pessoa do grupo familiar. Conforme o relato de A10:

“Eu, quando a minha avó foi para o hospital, eu não queria comer, eu não queria tomar água, eu não queria fazer nada. **Eu queria ficar deitada na minha cama, porque eu sentia que era minha culpa a minha vó estar no hospital.** E, geralmente, acontece de eu não querer fazer nada, e quando ela foi, tipo, quando ela faleceu, eu não pude ir no cemitério, no enterro dela, porque a minha mãe falou que seria a pior cena para mim. Até a minha mãe falou que era a pior cena, que seria o último pensamento que eu ia ter com ela seria dela entrando dentro de um caixão.”

A partir desse relato, depreendem-se as estratégias de enfrentamento ao luto, por vezes desadaptativas, visto que, mesmo diante do desejo de acompanhar o rito de passagem, não raro crianças e adolescentes são impedidos de comparecer, gerando entraves na elaboração das perdas. Por outro lado, alguns adolescentes assumiram uma posição de conformismo frente às perdas, sejam elas materiais, simbólicas e/ou reais. Já outros trouxeram à tona o fato de terem experienciado as emoções decorrentes deste rompimento (imaginário ou real):

A1 – “Eu entrei na terapia também, por causa da perda familiar... cada vez... Eu, na real, antes eu não pensava nisso aí e daí comecei a pensar, e percebi que, sim, a gente vai perdendo familiar, vai perdendo coisa. Isso é inevitável, não tem o que fazer. Daí eu comecei a melhorar mais. Mas antes eu ficava muito triste, ficava no meu canto.”

A5 – “Eu chorei uma vez porque minha cachorra morreu, mas eu tinha duas cachorras, na primeira eu não chorei e na segunda eu chorei porque quando eu falo palavras ou penso em coisas assim sem falar mesmo, só palavras que eu gostaria de dizer alguma coisa, eu fico triste, entendeu? Aí, começo a chorar.”

A9 – “Eu fiquei bem triste, né? Mas, tentando sempre fazer alguma outra coisa

que eu possa tentar esquecer, sabe? Eu acho que tudo é passageiro e se foi pra ser, foi aquele momento. Eu acho que a pessoa já fez o que tinha que fazer na minha vida. Então acho que já foi. Eu acho que passou o tempo.”

A11 – “Aí, eu fico bem triste e emotiva, porque de alguma forma aquilo ajudou na minha vida, na minha caminhada e eu choro bastante.”

A partir do que foi relatado, a experiência de luto e a sensação de culpa relatadas pelos adolescentes na pesquisa estão em consonância com a literatura sobre o impacto psicológico das perdas em jovens. Alvis *et al.* (2023) sugerem que o luto pode levar a sentimento de culpa e à depressão, especialmente quando os jovens são impedidos de participar de rituais de despedida. Isso é reforçado pelos relatos dos participantes, que mencionam dificuldades para processar a perda de entes queridos e a sensação de culpa associada a essas experiências. Além disso, tais aspectos interferem no desempenho escolar, com efeitos sobre a saúde física e emocional que podem ser sentidas por longos períodos posteriores à pandemia de COVID-19. A saúde física e emocional dos adolescentes foi profundamente afetada por essa pandemia. As restrições sociais, o isolamento, a interrupção de atividades escolares e o aumento do tempo em frente às telas alteraram significativamente o cotidiano dos jovens, gerando desafios tanto físicos quanto emocionais (OMS, 2021).

Diante do exposto, diferentes leituras são possíveis. O choro, a sensação de tristeza, a emotividade e as tentativas de esquecimento, mediante o sono, foram recursos mobilizados pelos adolescentes. A contradição entre reagir ou não diante da perda culmina em sentimentos ambivalentes diante de situações agudas. No próximo tópico, será discutido sobre a parentalidade e seus efeitos na saúde mental dos adolescentes.

3.2 Relações parentais e seu papel na saúde mental dos adolescentes

Os papéis desempenhados pelos pais moldam, sobremaneira, a personalidade dos adolescentes, tanto no que tange aos aspectos comportamentais quanto aos fatores subjetivos (emoções, humor, adaptação etc.). Nesta subcategoria discorre-se sobre a percepção dos adolescentes em relação à forma como seus pais lidam com sua subjetividade e seu modo de perceber o mundo que os circunda. A influência dos pais na saúde emocional dos adolescentes foi um tema recorrente nas entrevistas. Os dados sugerem que a relação parental pode moldar significativamente a maneira como os adolescentes enfrentam e percebem suas emoções (Papalia; Martorell, 2022).

Para os adolescentes, os pais ora exercem influência positiva, ora negativa. Cassidy,

Jones e Shaver (2013) destacam que a qualidade do vínculo parental afeta o desenvolvimento da personalidade dos adolescentes. Os relatos dos participantes que mencionam conflitos familiares e agressões físicas corroboram com esses estudos, sugerindo que uma relação parental negativa pode contribuir para dificuldades na regulação emocional e sentimento de inadequação.

Nos relatos, eles discorreram sobre os conflitos vivenciados no âmbito da vida familiar, trazendo cenas de distanciamento afetivo, agressões físicas e julgamentos morais. Para A1, os pais exercem uma função positiva, auxiliando-o sempre que precisa. Já A3 e A4 vivenciam contextos diferentes. Para o primeiro, as agressões físicas de sua mãe geraram sentimento de inadequação e distanciamento afetivo em relação ao grupo familiar; para o segundo, a diferença de idade gerou impasses, produzindo atritos na convivência pais-filhos. Assim dizem:

A3: “[...] a gente conversa [**em relação a sua mãe**]. Quando a gente era criança, era mais complicado porque ela tinha alguns problemas de raiva. Às vezes, ela me batia, mas hoje em dia tá melhor. [...] como a minha mãe me batia, eu sou uma pessoa mais fechada, eu não consigo falar muito sobre como eu me sinto, principalmente com a minha família, eles falam que eu sou uma pessoa muito quieta.”

A4: “[...] meu pai, a gente briga bastante; por motivos de círculo de amizades, assim... ele não aceita por conta que ele é da Igreja, aí qualquer coisa que uma pessoa faz ele acha errado, daí ele acha que é motivo pra brigar.”

A9 – “Qualquer coisinha, assim, que dê errado, eu fico tipo, minha mãe discorda de mim ou fala alguma coisa, eu já não consigo, eu desanimo de fazer as coisas.”

Por outro lado, alguns adolescentes abordaram a importância de seus pais serem modelos positivos. De acordo com a OMS (2018), uma boa relação com os pais e os pares é preditora de saúde mental nessa fase da vida. A influência positiva dos pais pode promover habilidades de enfrentamento adaptativas e um senso mais saudável de identidade. A importância dos pais como referências para comportamentos e tomada de decisões é apoiada pela pesquisa de Gecas e Seff (2022), que identificou que os adolescentes tendem a imitar comportamentos de seus pais e buscar conselhos em situações de estresse.

Alguns falam sobre os conselhos que receberam; outros, fortemente identificados

com a figura parental, sinalizaram para o desejo de tomar as características destes para si. Como exemplos, citamos as falas de A4, A9 e A10:

A4 – “[...] nas situações tipo como eu vou agir, eu uso a minha mãe como referência.”

A9 – “Eu acho que é uma influência boa. Tipo, meu pai sabe lidar muito com as coisas e a minha mãe é mais dura, assim...”

A10 – “Eu quero ser como a minha mãe quando eu crescer. Mas, eu só espero não ser, tão, tipo, é que ela é muito, muito, pra ajudar todo mundo, entendeu? É muito bom, eu também sou assim, gosto de ajudar e esqueço de mim mesma. Então é assim... meu pai é muito trabalhador, meu pai é um homem assim que, se algum dia eu quiser alguém, assim, vai ser que nem o meu pai. Eu vou querer ser que nem o meu pai. É muito, muito legal. E a minha mãe também é, tipo, meu pai é aquele cara que fica irritado com tudo, mas é muito brincalhão.”

Concluiu-se que os pais, nesses contextos, assumem função protetiva aos filhos, sendo eles, não raro, figuras centrais quando se trata da rede de apoio frente a contextos estressores. Tal tópico será trabalhado a seguir.

3.3 Rede de apoio e comportamentos frente a contextos estressores

Nesta categoria estão representadas falas que versam sobre as estratégias empreendidas por adolescentes para lidarem com contextos estressores, bem como sobre a rede de apoio frente às dificuldades do dia a dia. Para os adolescentes, algumas estratégias envolvem táticas de buscar recursos como meio de resolver a crise, frequentemente recorrendo a fugas temporárias da realidade. Assim, costumam buscar a música, o apoio de amigos e de familiares e a realização de atividades recreativas, estratégias que estão associadas a melhores resultados emocionais em jovens (Papalia; Martorell, 2022). Já outros preferem realizar atividade física e/ou assistir filmes e séries, como exemplificado nas falas a seguir:

A3 – “Eu fico muito nervosa, às vezes eu tento falar com as minhas amigas que me entendem. Ai, para esquecer ou eu durmo ou vou fazer alguma coisa que eu goste, como ver série ou ler.”

A6 – “Eu fico no meu quarto. E aí, eu acho que ver uma série, conversar com alguém, tipo, o WhatsApp mesmo.”

A8 – “Eu faço atividade física, isso me acalma bastante.”

A10 – “Eu gosto de ouvir música.”

No outro extremo, diante de situações estressoras, alguns adolescentes costumam

lidar de maneira desadaptativa, empregando métodos que ameaçam a sua integridade física. A13 diz: “Eu bato nas coisas... Violência! Foi assim que eu quebrei a minha mão uma vez.” Denota-se, a partir do relato, uma provável dificuldade de regulação emocional, bem como de repertórios para enfrentar as adversidades impostas pelo laço social.

Os adolescentes também relataram a busca por apoio nas figuras parentais quando, diante de situações em que os recursos conhecidos, por alguma razão, falham. A busca por esse suporte e a utilização da rede de apoio social são consistentemente apoiadas pela literatura. Souza *et al.* (2021) enfatizam a importância do suporte social na gestão do estresse. Os relatos de adolescentes que buscam conselhos e apoio emocional de amigos, de familiares e até mesmo de professores refletem a importância de uma rede de suporte diversificada.

Além disso, o papel dos irmãos e dos amigos também ganhou destaque nas falas desses adolescentes. Redes formais (professores, escolas etc.) e informais (*internet*, redes sociais etc.) são acionadas por esses sujeitos, mobilizando recursos para o enfrentamento de questões desafiadoras. A busca por conselhos e direcionamentos foi citada. Destacam-se algumas narrativas:

A1 – “Minha mãe e meu pai, é impressionante, eles sempre estão lá pra ajudar, mesmo que eles não precisem ajudar, eles me ajudam.”

A3 – “É das minhas amigas, porque elas conversam bastante, a maioria mora longe daqui, aí a gente conversa pelo WhatsApp, Instagram, e elas tentam entender, elas sempre me escutam.”

A4 – “[...] peço conselhos para pessoas tipo, pra minha mãe. Tipo, às vezes, eu converso com a minha mãe para ver as decisões que eu vou tomar.”

A10 – “Da minha irmã, com certeza. A minha irmã sempre me ajuda em tudo, quando ela vê que eu tô chorando ela vai me ajudar. Se eu tô chorando por alguma coisa, por eu ter sofrido com isso, ela me ajuda demais. [...] ela me ligava todos os dias para saber se eu estava bem [...].”

A15 – “Eu recebo apoio dos meus amigos, da minha família, às vezes da minha família, no caso porque ela não é tão apoiadora assim, mas principalmente da minha mãe, a minha mãe é mais apoiadora do que o meu pai, porque às vezes meu pai implica. Mas, meus amigos e minha mãe, eles são muito bons comigo.”

Conforme visto, os resultados se conectam quanto às percepções de como os

adolescentes lidam com suas emoções e suas dinâmicas familiares. Logo, a relação emoção, laço familiar e suporte percebido atua como mediadora do processo vivenciado pelos adolescentes, culminando em maior ou menor adaptabilidade frente ao social. As dificuldades nessa tríade podem sinalizar a intensificação do sofrimento psíquico quando não identificadas por profissionais da saúde e da educação. Sendo assim, a escola também pode promover um trabalho intersetorial de promoção da saúde mental dos estudantes, com ações articuladas entre esses profissionais, bem como por meio de encaminhamentos, junto à família, que fortaleçam essa rede de apoio (Lima; Fernandes, 2023).

No entanto, a presença de estratégias desadaptativas, como o comportamento agressivo, também foi percebida na pesquisa. A incapacidade de lidar com as emoções pode levar ao uso de estratégias de enfrentamento prejudiciais, como agressão e autodestruição, o que é consistente com os relatos de adolescentes que mencionam comportamentos autodestrutivos quando enfrentam estresse (Grishkina *et al.*, 2015). Destaca-se que o contexto escolar pode oferecer espaços de promoção da saúde mental, aliados à família e demais relações sociais estabelecidas na adolescência (Organização Pan-Americana de Saúde [OPAS], 2022). A escola é um ambiente no qual os jovens passam grande parte de seu tempo e enfrentam desafios sociais, acadêmicos e emocionais. A promoção da saúde mental nesse espaço é essencial para o desenvolvimento integral do adolescente e para a construção de habilidades que permitam enfrentar os desafios da vida de maneira equilibrada e saudável.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os adolescentes enfrentam uma série de novos desafios sociais, como a busca por aceitação entre seus pares, mudanças nos relacionamentos familiares e a construção de uma identidade própria. Essas pressões sociais podem gerar ansiedade, estresse e insegurança, afetando o controle emocional, uma vez que eles ainda estão desenvolvendo as habilidades necessárias para lidar com suas emoções de forma saudável. Eles podem ter dificuldades em identificar o que estão sentindo ou em encontrar maneiras construtivas de expressar suas emoções, o que pode levar a reações impulsivas ou explosões emocionais.

O papel dos pais e responsáveis é fundamental no desenvolvimento do controle emocional dos adolescentes. Ambientes familiares nos quais há apoio emocional, diálogo aberto e compreensão tendem a proporcionar um espaço seguro para que os adolescentes aprendam a lidar com suas emoções de forma mais saudável. Quando os pais demonstram

como lidar com emoções difíceis e ensinam seus filhos a expressar seus sentimentos de forma construtiva, os adolescentes são mais propensos a desenvolver essas habilidades.

Na análise das entrevistas com adolescentes de 11 a 14 anos, destacou-se a influência significativa das relações parentais e da rede de apoio na saúde mental desses jovens. As experiências relatadas variaram entre influências positivas e negativas. Muitos adolescentes identificaram seus pais como modelos a serem seguidos, ressaltando a importância de um vínculo saudável para o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento. Entretanto, relatos de conflitos familiares, agressões e distanciamento afetivo indicaram que um ambiente familiar negativo pode agravar dificuldades na regulação emocional. Além disso, a busca por apoio em redes sociais, que incluem amigos e familiares, foi uma estratégia importante para lidar com situações estressoras. Adolescentes mencionaram táticas como conversar com amigos, praticar atividades físicas e ouvir música como formas de enfrentar o estresse. A pesquisa evidencia a necessidade de intervenções que integrem a família, a escola e a comunidade para promover a saúde mental, reforçando a importância de um suporte abrangente que auxilie os adolescentes a lidar com suas emoções e desafios.

O contexto escolar pode tanto agravar quanto ser um local propício para práticas educativas em saúde mental; por isso, é fundamental que a escola seja um ambiente acolhedor e de apoio. A escola é um espaço em que os jovens passam grande parte de seu tempo e enfrentam desafios sociais, acadêmicos e emocionais. A promoção da saúde mental nesse ambiente é essencial para o desenvolvimento integral do adolescente e para a construção de habilidades que permitam enfrentar os desafios da vida de maneira adaptativa. Além disso, o suporte emocional e afetivo dos pais também se apresenta como fundamental para o bem-estar dos adolescentes. Uma relação de apoio, amor e comunicação aberta com os pais é um fator essencial para a promoção e proteção da saúde mental dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

ALVIS, L. *et al.* Developmental manifestations of grief in children and adolescents: caregivers as key grief facilitators. **Journal of Child & Adolescent Trauma**, v. 16, n. 2, p. 447-457, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35106114/>. Acesso em: 11 nov. 2024.

AMPARO, D. M. D. *et al.* Adolescentes e jovens em situação de risco psicossocial: redes de apoio social e fatores pessoais de proteção. **Estudos de Psicologia**, v. 13, n. 2, p. 165–174, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/gsdKxqMDzFXQDjr5TVSvqbp/>. Acesso em: 11 nov. 2024.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BORBA, B. M. R.; MARIN, A. H. Problemas emocionais e de comportamento e desempenho escolar em adolescentes. **Psico**, v. 49, n. 4, p. 348-357, 2018. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/26941>. Acesso em: 10 nov. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, 1990.

CARDOSO, H. F.; BORSA, J. C.; SEGABINAZI, J. D. Indicadores de saúde mental em jovens: fatores de risco e de proteção. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 9, n. 3, supl. 1, p. 03-25, dez. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000400002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 dez. 2024.

CASSIDY, J.; JONES, J. D.; SHAVER, P. R. Contributions of attachment theory and research: A framework for future research, translation, and policy. **Development and Psychopathology**, v. 5, n. 4, p. 1415-1434, nov. 2013. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4085672/>. Acesso em: 09 nov. 2024.

ESTANISLAU, G. M.; BRESSAN, R. A. **Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2014.

FATORI, D. *et al.* Prevalência de problemas de saúde mental na infância na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 9, p. 3013-3020, set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fhGKyYWLvkGdjH4NMYmMvGR/?lang=pt>. Acesso em: 09 nov. 2024.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Situação mundial da infância 2011 - adolescência: uma fase de oportunidades**. Nova Iorque: Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2011. Disponível em: https://andi.org.br/wp-content/uploads/2020/10/br_sowcr11web.pdf. Acesso em: 10 jun. 2023.

GECAS, V.; SEFF, M. A. Families and adolescents: a review of the 1980s. **Journal of Marriage and the Family**, v. 52, n. 4, p. 941–958, 2022. Disponível em:

<https://www.jstor.org/stable/353312>. Acesso em: 08 out. 2024.

GRISHKINA, M. N. *et al.* The effect of childhood stress on the development of mental disorders in adults. **Zhurnal Nevrologii i Psikiatrii Imeni SS Korsakova**, v. 115, n. 12, p. 169-176, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26978513/>. Acesso em: 08 out. 2024.

KIM-COHEN, J. *et al.* Prior juvenile diagnoses in adults with mental disorder: developmental follow-back of a prospective-longitudinal cohort. **Archives of General Psychiatry**, v. 60, n. 7, p. 709-717, 2003. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/207619>. Acesso em: 06 nov. 2024.

LANGFORD, R. *et al.* The WHO Health promoting school framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 4, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24737131/>. Acesso em: 06 nov. 2024.

LIMA, R. M. S. *et al.* Impactos na saúde mental dos adolescentes sobre o desempenho escolar no período de retorno das atividades presenciais. **Cadernos da FUCAMP**, v. 24, n. 2, p. 70-78, 2023. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/3107>. Acesso em: 13 dez. 2024.

MAXQDA. **Guia de Introdução**. Berlim: VERBI Software. Consult. Sozialforschung, 2021.

MILIAUSKAS, C. R.; FAUS, D. P. Saúde mental de adolescentes em tempos de Covid-19: desafios e possibilidades de enfrentamento. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, e300402, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/W578M6SCTxdZQxCCtFJSbrH/>. Acesso em: 13 dez. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Mental health of adolescents**. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>. Acesso em: 5 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Mental health: strengthening our response**. 2018. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=CjwKCAiAmfq6BhAsEiwAX1jsZ-

Cadernos da Fucamp, v. 40, p. 44 - 62 /2025

Hk7ob96AW6qAn8z1OLYYG2c2VnhqEPUEWron0_Q2PL2YELwXObPB0C8k8QAvD_BwE. Acesso em: 12 dez. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice.** Geneva: World Health Organization, 2005.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Saúde mental dos adolescentes.** Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>. Acesso em: 13 jun. 2023.

PAIVA, A. B.; OLIVEIRA, G. S. DE; HILLESHEIM, M. C. P. Análise de Conteúdo: uma técnica de pesquisa qualitativa. **Revista Prisma**, v. 2, n. 1, p. 16-33, 25 dez. 2021. Disponível em: <https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/40>. Acesso em: 5 jun. 2023.

PAPALIA, D. E.; MARTORELL, G. **Desenvolvimento Humano.** 14ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

PRINCE, M *et al.* No health without mental health. **The Lancet**, v. 370, n. 9590, p. 859-877, set. 2007. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(07\)61238-0/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(07)61238-0/abstract). Acesso em: 15 dez. 2024.

SOUZA, T. T. *et al.* Promoção em saúde mental de adolescentes em países da América Latina: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 7, p. 2575-2586, jul. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/TNs4YyD4JNbmG49ZpNNmxhD/>. Acesso em: 14 dez. 2024.

STAATS, S. *et al.* Longitudinal transmission of conflict management styles across interparental and adolescent relationships. **Journal of Research on Adolescence**, v. 28, n. 1, p. 169–185, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29460364/>. Acesso em: 12 dez. 2024.