

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS:
QUÍMICA DA VIDA E SAÚDE**

CAROLINE VARGAS PERES

**SAÚDE MENTAL E FATORES ASSOCIADOS EM ESCOLARES DO ENSINO
MÉDIO DE ALEGRETE/RS**

URUGUAIANA, RS

2022

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais)

P292s

PERES, Caroline Vargas

SAÚDE MENTAL E FATORES ASSOCIADOS EM ESCOLARES DO
ENSINO MÉDIO DE ALEGRETE/RS / Caroline Vargas PERES.
83 p.

Dissertação (Mestrado)-- Universidade Federal do
Pampa, MESTRADO EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS: QUÍMICA DA VIDA
E SAÚDE, 2022.

"Orientação: Susane Graup".

1. Depressão. 2. Ansiedade. 3. Ensino Médio. 4.
Adolescentes. 5. Sofrimento mental. I. Título.

CAROLINE VARGAS PERES

SAÚDE MENTAL E FATORES ASSOCIADOS EM ESCOLARES DO ENSINO MÉDIO DE ALEGRETE-RS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da vida e Saúde da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Educação em Ciências

Dissertação defendida e aprovada em: 19 de agosto de 2022.

Banca examinadora:

Prof.^a Dr.^a Susane Graup
Orientadora
(UNIPAMPA)

Prof.^a Dr.^a Márcia Fortes Wagner (IMED)

Prof. Dr. Rodrigo de Souza Balk

https://sei.unipampa.edu.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=995082&infra_... 1/2
02/10/2022 10:47 SEI/UNIPAMPA - 0905850 - SISBI/Folha de Aprovação

(UNIPAMPA)



Assinado eletronicamente por **SUSANE GRAUP DO REGO, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 22/08/2022, às 18:30, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as norma vas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **RODRIGO DE SOUZA BALK, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 22/08/2022, às 18:41, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as norma vas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **Marcia Fortes Wagner, Usuário Externo**, em 22/08/2022, às 22:24, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as norma vas legais aplicáveis.



A auten cidade deste documento pode ser conferida no site

https://sei.unipampa.edu.br/sei/controlador_externo.php?

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](https://sei.unipampa.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0905850** e o código CRC **6F865D5C**.

https://sei.unipampa.edu.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=995082&infra_... 2/2

AGRADECIMENTO

À Deus que me fortalece a cada instante e está sempre comigo me encorajando, abrindo oportunidades e me tornando capaz.

À minha família (marido e filha) por dividirem comigo esses momentos ao longo dessa trajetória, em especial minha filha Helena que por muitos dias e noites abria mão de ficar comigo, entendendo que eu não poderia correspondê-la, pois estava escrevendo e estudando.

À minha orientadora Susi a qual admiro muito por sua competência, compreensão, pela pessoa humana que é. Sou grata por tudo que eu aprendi com ela nesse tempo, e de coração, espero que possamos ainda ter outras conquistas como esta.

À minha coorientadora Simone pela parceria pela qual começou há uns anos antes do mestrado.

Aos meus colegas Lidiele e Eduardo pelas trocas, mensagens de dúvidas (a qualquer hora), incertezas, motivação e encorajamento que tudo ia dar certo. Também ao colega Ipsen que tornou possível a fase da coleta dos dados. A vocês minha gratidão!

À escola Tancredo Neves, que na figura da Cláudia e do Assis, me oportunizaram momentos de calma para que eu pudesse concluir a escrita.

Enfim, a todos que participaram da pesquisa e me ajudaram direta ou indiretamente a concluir este sonho.

Gratidão!

RESUMO

A adolescência é caracterizada por diversas mudanças de ordem biopsicossociais e ainda possui como principal tarefa a construção de identidade. No decorrer dessa fase, o adolescente atravessa processos de perda e encara compromissos que podem afetar diretamente sua saúde mental e seu desempenho escolar. Neste contexto, o objetivo deste estudo foi analisar a relação entre transtornos mentais comuns e o desempenho escolar em adolescentes. Tratou-se de uma pesquisa transversal, de caráter descritivo e de abordagem quantitativa, a qual foi realizada com adolescentes do Ensino Médio de escolas públicas estaduais do município de Alegrete/RS. Os seguintes instrumentos foram aplicados: a) o questionário SRQ-20 para a avaliação da presença de transtornos mentais comuns; b) questionário biodemográfico e; c) questionário “O que penso e sinto” para verificar o nível de ansiedade. Para a análise do desempenho escolar, foi utilizada a média das notas do último trimestre letivo dos alunos. Participaram do estudo 213 alunos, sendo 67,6% do sexo feminino. Os resultados apontam que em 60,1% dos adolescentes identificou-se a presença de transtornos mentais comuns e 34,7% com altos níveis de ansiedade, sendo significativamente maior no sexo feminino ($p < 0,001$). Ainda, os transtornos mostraram-se associados com alto nível de ansiedade e também a outras variáveis como o *bullying*, a não praticar atividade física e a percepção da saúde mental ($p < 0,05$). Não foi identificada associação significativa da saúde mental com o desempenho escolar ($p > 0,05$). Ainda, cerca da metade das adolescentes investigadas consideram sua saúde mental regular e 23,5% péssima, enquanto 36,9% dos meninos consideram sua saúde mental boa e 21,5% ótima. Através da pesquisa realizada, conclui-se que as variáveis pesquisadas não tiveram relação com o desempenho escolar, por outro lado os fatores comportamentais mostraram-se significativamente associados com alto nível ansiedade e com a presença de TMC em adolescentes, assim como meninas com maior porcentagem de ansiedade e maior probabilidade de presença de TMC. Ao analisar os elevados níveis de ansiedade, bem como a presença significativa de TMC nos escolares, percebe-se a necessidade de fomentar ações pedagógicas interventivas, direcionadas para adolescentes no contexto escolar.

Palavras Chave: Depressão, Ansiedade, Sofrimento mental, Adolescentes

ABSTRACT

Adolescence is characterized by several biopsychosocial changes and still has the construction of identity as its main task. During this phase, adolescents go through processes of loss and face commitments that can directly affect their mental health and school performance. In this context, the aim of this study was to analyze the relationship between common mental disorders and school performance in adolescents. This was a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach, which was carried out with high school adolescents from state public schools in the city of Alegrete/RS. Adolescence is characterized by several biopsychosocial changes and still has the construction of identity as its main task. During this phase, adolescents go through processes of loss and face commitments that can directly affect their mental health and school performance. In this context, the aim of this study was to analyze the relationship between common mental disorders and school performance in adolescents. This was a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach, which was carried out with high school adolescents from state public schools in the city of Alegrete/RS. There was no significant association between mental health and school performance ($p > 0.05$). Also, about half of the investigated adolescents consider their mental health to be fair and 23.5% to be poor, while 36.9% of the boys consider their mental health to be good and 21.5% to be excellent. Through the research carried out, it is concluded that the variables researched were not related to school performance, on the other hand the behavioral factors were significantly associated with high level of anxiety and with the presence of CMD in adolescents, as well as girls with a higher percentage of anxiety and a higher probability of having CMD. When analyzing the high levels of anxiety, as well as the significant presence of CMD in schoolchildren, the need to promote interventional pedagogical actions aimed at adolescents in the school context is perceived.

Keywords: Depression, Anxiety, Mental distress, Adolescents

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BNCC- Base Nacional Comum Curricular

CRE- Coordenadoria regional de Educação

OMS - Organização Mundial as Saúde

PPP - Projeto Político Pedagógico

PSE - Programa Saúde na Escola

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TALE- Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

TMC - Transtorno Mental Comum

ENEM- Exame Nacional do Ensino Médio

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	9
2. INTRODUÇÃO	10
2.1 O PROBLEMA E SUA IMPORTÂNCIA	10
2.2. OBJETIVOS DE PESQUISA	12
2.2.1. Objetivo Geral	12
2.2.2. Objetivos Específicos	12
2.2.2. JUSTIFICATIVA DA PESQUISA.....	13
3. REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1. Conceitos e definições sobre Saúde Mental e transtornos mentais comuns.....	14
3.2. Fatores associados à saúde mental de adolescentes	16
3.3. Saúde Mental no contexto escolar e suas Implicações no processo ensino- aprendizagem	20
3.4. Saúde Mental de adolescentes e pandemia	22
4. METODOLOGIA	23
4.1. Caracterização da pesquisa	23
4.2. Amostra do estudo	23
4.3. Implementação do estudo	24
4.4. Aspectos éticos	24
4.5. Instrumentos e procedimentos de coletas de dados	25
4.6. Análise de dados	26
5. RESULTADOS	26
5.1. Manuscrito 1	27
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
7. PERCEPÇÕES FUTURAS	57
8. REFERÊNCIAS	58
ANEXOS	65
ANEXO 1 - QUESTIONÁRIO SRQ 20	66
ANEXO 2 - QUESTIONÁRIO O QUE PENSO O QUE SINTO.....	68
ANEXO 3 - TEMPLANTE REVISTA	69
APÊNDICES	65

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	75
APÊNDICE B - TERMO DE ASSENTIMENTO	77
APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO BIODEMOGRÁFICO.....	79

1. APRESENTAÇÃO

Apresento brevemente neste tópico as razões que me encaminharam a escolher a saúde mental de adolescentes do Ensino Médio para ser a temática principal da minha dissertação de mestrado. Sou formada em Educação Física pela instituição URCAMP, da cidade de Alegrete/RS, e pela UNIPAMPA -Campus Uruguaiana, fiz duas especializações: Ciências da Saúde e Educação em Ciências. O querer estudar vem desde pequena, no qual minha família sempre me motivou e me apoiou falando que “o conhecimento nunca ninguém pode tirar da pessoa”. Então meu sonho sempre foi entrar no mestrado. Foram algumas tentativas para conseguir, 4 para ser mais específica, mas como tudo tem seu tempo de determinado, o ano escolhido por Deus para o início da realização deste sonho foi 2020.

Sobre a temática saúde mental eu sempre gostei, por ser professora de Educação Física, sempre acreditei que o exercício melhora nossa qualidade de saúde mental, mas esse era o contato que tinha com o tema. Em conversas com minha orientadora, foi sugerido que eu lesse artigos em geral e para assim decidir sobre o tema que seria a pesquisa. Foi então que, com ajuda da literatura, percebi que a adolescência é um período onde se cria muitas expectativas e também surgem algumas pressões em questão pessoal e profissional, afetando diretamente a saúde mental destes jovens.

Com isso, senti necessidade de investigar como está o nível de saúde mental, se há possíveis Transtornos mentais comuns, quais os fatores que estão associados e ainda se existe alguma relação com o desempenho escolar destes adolescentes. Promover a saúde mental no âmbito escolar é de extrema importância, e a temática motivou-me tanto, que pretendemos dar continuidade a ela no doutorado. A ideia é realizar uma formação de professores sobre a temática e ainda desenvolver projetos para promover saúde mental para os escolares.

Nesse sentido, a dissertação está organizada em **Introdução**, **objetivos**, **justificativa**, três capítulos de **referencial teórico** onde o primeiro abordará conceitos e definições em geral sobre saúde mental e os transtornos mentais comuns, o segundo capítulo apresentará os transtornos na adolescência e os fatores associados, e o terceiro, se referirá a saúde mental no contexto escolar e as implicações no processo ensino aprendizagem. Também a **metodologia** onde aborda a população e amostra, o procedimento foi feito através de questionários aplicados na escola, em sala de aula.

Após a parte metodológica a pesquisa mostra os **resultados e discussão**, organizados sob a forma de um manuscrito. A seguir as **considerações finais** e, por fim as **referências** utilizadas para construção do estudo e **anexos e apêndices** complementando os métodos da pesquisa contendo os termos de consentimento e assentimento, e os instrumentos utilizados para a coleta de dados.

2. INTRODUÇÃO

2.1 O problema e sua importância

A saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo exprime as suas capacidades, enfrenta os estressores normais da vida, trabalha produtivamente de modo frutífero e contribui para a sua comunidade (WHO, 2013). Nesse sentido, a saúde mental tem um conceito muito mais amplo do que a ausência de transtornos mentais, pois trata-se da capacidade de administrar a própria vida e as emoções dentro de um grande espectro de variações, sem, contudo, perder o valor do que é real e precioso (OPAS, 2022).

A adolescência, por sua vez, é definida como um período psicossociológico que se prolonga por vários anos, caracterizado pela transição entre infância e vida adulta (XAVIER; NUNES, 2011). Cabe destacar que os adolescentes passam por fases de instabilidade emocional ou de explosão de crescimento, com mudanças físicas e psicossociais. Além disso, o adolescente passa por um período de transição e de nova relação com o mundo adulto, se encontrando diante de conflitos pessoais e familiares, questionamentos e hesitações, que podem confundir a si mesmo e aos que o cercam sobre os limites dos padrões impostos pela sociedade (CAMPOS; GOTO, 2017), sendo que a prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes perpassa essa fase acometendo a vida adulta, além de também interferir nos afazeres cotidiano (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Nos dias atuais, diversos fatores podem colocar em risco à saúde mental dos indivíduos envolvidos no contexto escolar, dentre eles é possível destacar os fatores que podem estar associados ao rendimento escolar dos alunos e eficiência dos professores em desenvolver suas atividades (AVANCI; ASSIS; OLIVEIRA, 2008). Todos os indivíduos são suscetíveis à experimentar emoções desagradáveis e momentos de inquietações, favorecendo a presença de flutuações do humor e mudanças expressivas de conduta (RIBEIRO *et al.*, 2012) e dentro do ambiente escolar é corriqueiro passar por situações que envolvam fatores comportamentais, emocionais e pessoais (AVANCI *et al.*, 2007).

Vários fatores determinam a saúde mental de um adolescente como discriminação ou exclusão, *bullying*, violência, problemas sócio econômicos, insatisfação corporal, autonomia, identidade, pressão para se conformar com pares, exploração da identidade sexual, a adoção, emprego ou falta dele, imposição

profissional, péssima qualidade de sono e ainda tentativa de administrar diversas emoções (FONTES; CONCEIÇÃO; MACHADO, 2017). O grande desafio é entender como esses fatores articulam-se entre si e engendram-se no comportamento e na saúde humana (AVANCI; ASSIS; OLIVEIRA, 2008).

Existem diversos fatores que levam a presença de transtornos mentais comuns dentro e fora do âmbito escolar que, passam sem serem notadas pela comunidade escolar e, por sua vez também interferem no convívio do contexto escolar. Os fatores psicossociais estão associados a problemas de saúde mental do adolescente, como os próprios do indivíduo, da família, da escola e da comunidade, entre outros, como preditores de degradação da saúde dessa população (PINTO *et al.*, 2014).

O transtorno mental comum definido por Goldberg e Huxley (1992) refere-se à situação de saúde que não preenche critérios formais suficientes para diagnósticos de depressão e/ou ansiedade, sendo que de acordo com Ribeiro *et al.* (2020), são condições frequentes na adolescência. Nesse contexto, a depressão, os transtornos de ansiedade, o transtorno de déficit de atenção e a hiperatividade têm sido apresentados como os transtornos mentais mais frequentes na adolescência (THIENGO; FONSECA; LOVISI, 2014).

Corroborando, Soares *et al.* (2014) avaliaram escolares brasileiros de 7 a 14 anos, e constataram que 12,7% dessa amostra tinha algum transtorno mental com necessidade de atendimento especializado. Os autores reiteram que a abordagem envolvendo a temática saúde mental no contexto escolar poderia evitar ou amenizar a intensidade dos transtornos mentais comuns, prevenindo futuros problemas em outras áreas da vida dos alunos. De acordo com Santos *et al.* (2019), os transtornos ainda podem persistirem na idade adulta, possuindo associação significativa com variáveis sociodemográficas e de condições de saúde,, de modo que mulheres fazem parte do grupo com maior associação.

Segundo a OPAS (2022), essas condições são características de transtornos mentais comuns e muitas vezes possuem sintomas imperceptíveis podendo prejudicar os adolescentes em vários aspectos, inclusive no seu desempenho escolar. Baseado nisso, percebe-se o quanto é importante abordar saúde mental no espaço escolar para prevenir o agravamento dos problemas e diminuir a extensão de suas consequências. Partindo do pressuposto de que a adolescência é também refletir sobre os empecilhos do laço social, educativo e novas responsabilidades escolares, o ensino médio traz exigências e prazos a cumprir que começam a ficar mais frequentes (COUTINHO,

2020). Segundo a referida autora, nessa fase os adolescentes são também silenciados pela sociedade e ainda tem a transição dos discursos infantis para os discursos reflexivos e sociais.

Em uma pesquisa feita por Grolli, Wagner e Dalbosco (2017), com 70 estudantes de 16 a 19 anos, estudantes do ensino médio do estado do Rio Grande do Sul, percebeu-se que há presença de sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes em fase de conclusão do ensino médio. E ainda 13,3% das adolescentes no gênero feminino pontuaram nível grave de ansiedade, 20% moderado e 6,7% leve. Já no gênero masculino, 10% apresentaram sintomas moderados e 22,5% em nível leve. Com esses resultados, os autores afirmam que é imprescindível que os educadores estejam atentos as evidências que possam pressupor que os alunos estejam apresentando sofrimento psíquico, para evitar repercussões negativas como o insucesso ou o abandono escolar.

De acordo com uma pesquisa da UNICEF (2022) a saúde mental de adolescentes e jovens de todo o Brasil continua sendo uma preocupação, ainda mais após a pandemia por COVID-19, uma vez que nesse período as escolas estiveram fechadas e houve adaptação para o ensino remoto. Nesse contexto, o estudo proposto por Souto *et. al* (2021) encontrou que 35% dos adolescentes entrevistados se consideravam ansiosos, 14% preocupados e 9% deprimidos. Acredita-se que esses dois anos de isolamento social deva ter sido um agravante (SOUTO, 2020).

Em um estudo da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), (2020) sobre os impactos da pandemia na vida dos adolescentes 8,7% dos adolescentes do país têm sentido mais preocupados, nervosos e de mau humor, na maioria das vezes ou sempre. Por meio desses indicadores, torna-se relevante abordar aspectos envolvendo a saúde mental de adolescentes no contexto escolar. Baseado nessas evidências, surgem alguns questionamentos e pontos de possíveis investigações: Quais os possíveis transtornos mentais comuns em adolescentes? Quais são os fatores associados à saúde mental de escolares? Há relação entre a saúde mental e o desempenho escolar destes jovens?

2.2. Objetivos da Pesquisa

2.2.1 Objetivo geral

Analisar a saúde mental e a relação com fatores associados, considerando o desempenho escolar de adolescentes de Alegrete/RS

2.2.2 Objetivos específicos

- Investigar a presença de transtornos mentais comuns e ansiedade em estudantes do ensino médio da rede pública do município de Alegrete-RS;
- Verificar o desempenho escolar dos estudantes do ensino médio da rede pública do município de Alegrete-RS;
- Identificar a associação dos transtornos mentais comuns com o desempenho escolar, tempo de sono, dificuldade de atenção, percepção ao seu rendimento escolar, nível de ansiedade, prática de atividade física e gênero).

2.3 Justificativa da Pesquisa

Esse estudo se reveste de importância por permitir conhecer e compreender a relação dos transtornos mentais comuns e o desempenho escolar em adolescentes do ensino médio, considerando as variáveis que possam estar associadas a ansiedade e outros fatores que poderão estar relacionados a temática.

Conhecer as variáveis que podem influenciar na presença de transtornos mentais comuns em adolescentes faz-se necessária, ainda mais em período pós- pandêmico no qual a literatura aponta que a saúde mental de adolescentes pode estar mais comprometida, e vários fatores podem estar associados com esses aspectos. Muitas vezes, o baixo rendimento escolar, o alto índice de evasão e o pouco interesse pelas atividades propostas na grade curricular, não são compreendidas e nem ao menos criada uma estratégia para reverter tais acontecimentos, gerando talvez mais problemas para vida.

Considerando o fato que ter saúde mental é fundamental para nossa capacidade coletiva e individual para pensar, se emocionar, interagir uns com os outros, aprender e ensinar, torna-se imprescindível entender que os transtornos mentais comuns dos estudantes podem influenciar diretamente no seu desempenho escolar, comprometendo a sua aprendizagem, vida emocional e profissional.

Ainda, embora seja um tema emergente, são poucos estudos atuais na literatura sobre a saúde mental em relação aos fatores associados ao desempenho escolar de

adolescentes, ao sofrimento mental e à ansiedade. Sendo assim, é imprescindível que os educadores tenham conhecimento e estejam atentos a evidências que possam pressupor que os alunos estejam apresentando sofrimento mental, para evitar repercussões negativas. Sintomas depressivos ou de ansiedade, quando não tratados, podem trazer diversos prejuízos para a vida das pessoas. Quando identificada a sua prevalência em uma amostra, é importante aprofundar as investigações, buscando criar estratégias de intervenção para a melhoria da saúde mental de escolares adolescentes.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Esse capítulo abordará conceitos e definições sobre saúde mental em geral, assim como os transtornos mentais comuns, a saúde mental no contexto escolar de adolescentes e ainda suas implicações no processo de ensino aprendizagem, sendo dividido em sub-capítulos para facilitar o entendimento do leitor.

3.1 Conceitos e definições sobre saúde mental e Transtorno Mentais Comuns

O conceito de saúde mental está relacionado à forma como uma pessoa reage às exigências, desafios e mudanças da vida e ao modo como harmoniza suas ideias e emoções. De acordo com a definição da Organização Mundial da Saúde, o conceito de saúde mental está dentro do conceito de Saúde que é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade (WHO, 2013). Desta forma é importante ressaltar que Saúde Mental é mais do que ausência de transtornos mentais.

O Transtorno Mental Comum (TMC) foi identificado por Goldberg e Huxley (1992), sendo caracterizado por sintomas depressivos, estados de ansiedade, irritabilidade, fadiga, insônia, dificuldade de memória e concentração e queixas somáticas de sintomas ansiosos e depressivos. Os TMC, segundo Costa e Ludermir (2005) também são conhecidos como transtornos psiquiátricos menores ou não psicóticos, representando os quadros menos graves e mais frequentes de transtorno mental.

Nessa perspectiva, Fortes *et al.* (2011) caracterizam a diminuição das atividades diárias, o comportamento antissocial, a perda da autoestima, a ansiedade, o esquecimento, a dificuldade na concentração e tomada de decisões, a falta de apetite e a má digestão como sendo sintomas depressivos não psicóticos que podem gerar prejuízos às atividades diárias do indivíduo (COSTA; LUDERMIR, 2005). Também, de acordo com a pesquisa de Thiengo, Cavalcante e Lovisi (2015) os transtornos mais encontrados na literatura são depressão, transtornos de ansiedade, estresse, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, transtorno por uso de substâncias e transtorno de conduta.

Nesse sentido, dados de relatórios da Organização Mundial da Saúde (2017) apontam que a prevalência mundial do transtorno de ansiedade (TA) é de 3,6%. No

Brasil, o TA está presente em 9,3% da população sendo 18.657.943 pessoas, possuindo o maior número de casos de ansiedade entre todos os países do mundo (LEÃO et al., 2018). Com essas elevadas prevalências, a ansiedade, o estresse e a depressão, tornaram-se doenças muito comuns nos consultórios médicos, devido, em parte, a agitação da sociedade moderna (MASCARENHAS et al., 2012). O relatório global da OMS segundo Leão et al. (2018) mostra ainda que a depressão atinge 5,8% da população brasileira.

A depressão, segundo a OPAS (2022), é um transtorno mental caracterizado por tristeza frequente e persistente, diminuição de interesse em atividades que normalmente são prazerosas, incapacidade de realizar atividades diárias. Além disso, pessoas com depressão normalmente apresentam vários dos seguintes sintomas: perda de energia; mudanças no apetite; aumento ou redução do sono; ansiedade; perda de concentração; indecisão; inquietude; sensação de que não valem nada, culpa ou desesperança; e pensamentos de suicídio ou de causar danos a si mesmas.

O estresse pode ser entendido como um estado de tensão mental e física, o qual produz um desequilíbrio no funcionamento geral das pessoas, o que leva a um abatimento do sistema imunológico (SADIR; BIGNOTTO; LIPP, 2010). Segundo a Organização Mundial de Saúde (2020), aproximadamente 90% da população sofre com o estresse no mundo todo, sendo que no Brasil, a preocupação também é grande, já que somos o segundo país do mundo com o maior nível de estresse. Corroborando Racine *et al.* (2021) afirma que índices de ansiedade e depressão em adolescentes passaram de 12% para 25% pós pandemia.

A Organização Mundial da Saúde ressalta que é necessário ter um “ambiente que respeite e proteja os direitos básicos civis, políticos, socioeconômicos e culturais é fundamental para a promoção da saúde mental” (OMS, 2018). Nesse sentido, para as pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social, os TMC podem alcançar consequências com uma maior abrangência, visto que as condições socioeconômicas têm grande impacto na qualidade de vida e bem-estar de pessoas e grupos com menores recursos (SOUZA; PANÚNCIO-PINTO; FIORATI, 2019).

Sendo assim, os transtornos mentais comuns estão diretamente relacionados a saúde mental dos indivíduos, e, para Murcho, Pacheco e Jesus (2016), é um cuidado de saúde primário levando em consideração os valores significativos na maioria dos estudos para TMC relacionados a ansiedade, depressão, estresse. Os TMC podem ainda alterar o humor e os pensamentos, causando tristeza excessiva e angústia

permanente (SANTOS; SIQUEIRA, 2010).

3.2 Fatores associados à saúde mental dos adolescentes

A adolescência representa o período compreendido entre os 10 e 19 anos de idade (BRASIL, 2018). É na adolescência que o jovem se encontra em um período de fragilidade e isso pode potencializar o surgimento de eventos estressores e crises decorrentes de mudanças físicas, psicológicas, sociais e culturais (RIBEIRO *et al.*, 2020). Esta faixa etária provoca inúmeras transformações comportamentais, relacionais e de valores, ocasionando com que os adolescentes sejam considerados, pelos adultos, como pessoas incompreensíveis, o que colabora para os conflitos entre as gerações (DIAS *et al.*, 2019).

A adolescência é marcada pela escolha de uma profissão, por mais atividades escolares e pela necessidade de respostas à expectativa dos familiares, sobre resultados que resultem um futuro para vida profissional (RIBEIRO *et al.*, 2020). Nesse cenário, a adolescência acaba se caracterizando como uma fase de maior carga de ansiedade devido à busca pela identidade, escolha profissional e inserção no mundo adulto, o que pode ocasionar uma elevada prevalência de TMC dos 15 aos 17 anos (CARRANO; MARINHO; OLIVEIRA, 2015).

A adolescência representa uma fase de maior demanda social, familiar e emocional (PRATTA; SANTOS, 2007). Adolescentes que sofrem com problemas de saúde mental são incapazes de utilizar apropriadamente os recursos para diagnóstico e prognóstico e ainda ficam mais vulneráveis e expostos ao risco álcool e outras drogas, baixo desempenho/rendimento escolar, violência e crimes e até mesmo podendo ser levado ao suicídio (CARVALHO *et al.*, 2011).

Nesse contexto, a incidência dos TMC está aumentando e possui alta prevalência entre os adolescentes (LOPES *et al.*, 2016). Quando estes sintomas estão presentes na adolescência, há um aumento na possibilidade de os mesmos agravarem ao longo da vida (DIAS *et al.*, 2019), sendo que a literatura tem relacionado esses transtornos com piores condições de vida para os adolescentes (RIBEIRO *et al.*, 2020).

Em um estudo proposto por Lopes *et al.* (2016), a prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes de 12 a 17 anos foi de 30%, sendo mais elevada entre as meninas (38,4%), quando comparadas aos meninos (21,6%). Segundo dados da OMS (2018), cerca de 20% dos adolescentes no mundo, têm problemas de saúde

mental ou comportamentos disfuncionais, sendo a depressão apontada como a principal e a mais frequentes em adolescentes entre 15 e 19 anos. A OMS (2018), afirma que a depressão é a terceira doença mais comum entre adolescentes e o suicídio é a segunda principal causa de morte entre os jovens a partir de 15 anos.

Vale destacar que nessa faixa etária parece existir uma estreita relação entre depressão e ansiedade (RIBEIRO *et al.*, 2020). Na adolescência existe uma maior probabilidade de compreensão, ansiedade e receios, sendo que os jovens tendem a preocupar-se com o desempenho escolar, a aceitação social dos seus pares e, no final desta etapa, com o seu futuro (BARREIRO, 2020).

De acordo com pesquisa de Grolli, Wagner e Dalbosco (2017), adolescentes de ambos os sexos apresentam sintomas de leves a moderados e graves de ansiedade ou depressão, com maior prevalência no sexo feminino, e ainda podem manifestar diversos outros transtornos, tornando-se importante a sua adequada identificação. Durante a adolescência, o jovem se encontra inserido em um mundo onde ficam evidentes as instabilidades e contradições, o que pode favorecer o aparecimento de possíveis transtornos mentais comuns ou até mesmo algumas psicopatologias (CAMPOS; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2014).

Conforme Thiengo, Cavalcante e Lovisi (2015), existem fatores biológicos, genéticos e ambientais que podem estar associados com o desenvolvimento dos transtornos mentais comuns em adolescentes. De acordo com Santos *et al.* (2019), alguns fatores podem estar associados com a incidência e/ou prevalência dos transtornos mentais comuns como sexo, idade, violência, má qualidade de sono, situação sócio econômica. O baixo nível de atividade física também pode ser um fator associado à presença dos transtornos, pois em um estudo de Pie *et al.* (2013), foi encontrada a prevalência de TMC maior em participantes pouco ativos.

Em uma revisão de literatura sobre prevalência de fatores associados ao suicídio em adolescentes (MOREIRA; BASTOS, 2015), a depressão foi um fator diretamente relacionado à tentativa de suicídios de jovens, a qual é uma causa que pode ser prevenida desde que o adolescente seja devidamente encaminhado para tratamento. Ainda, os autores enfatizam que a prevalência de ideação suicida é alta e está significativamente relacionada a fatores como depressão, uso de álcool e drogas, violência física, problemas de relacionamento na família, tristeza e solidão.

Outros fatores associados aos transtornos mentais e à saúde mental de adolescentes são encontrados na literatura, como, por exemplo, fatores individuais,

familiares, sofrer punição severa dos pais, violência conjugal física contra a mãe, pensamento suicida da mãe, embriaguez, presença de padrasto, fatores esses mais voltados a questões estruturais da família (SÁ *et al.*, 2010). O baixo nível de suporte familiar e a gravidez na adolescência também aparecem na literatura como fatores associados aos transtornos mentais comuns, conforme aponta o estudo de Pinto *et al.* (2014). Esses autores encontraram uma associação de baixo suporte familiar com TMC assim como gravidez na adolescência, e acompanhamento da gestação pelo pai do bebê.

A prevalência de transtorno mental segundo Senicato, Azevedo e Barros (2018) além de ter sido evidenciada em 18,7% no sexo feminino, foi relacionada aos fatores como baixa escolaridade, dormir menos de seis horas por noite, apresentar várias doenças crônicas ou problemas de saúde e relato de algum tipo de violência. Complementando, um estudo recente de Monteiro *et al.* (2020) evidenciaram que a prevalência de TMC nos escolares foi de 52,2%, e ainda foi identificada associação positiva com o sexo feminino, ter namorado, uso de cigarro pelo menos uma vez na vida e com a raça/cor negra.

Com isso, Senicato, Azevedo e Barros (2018) afirmam que os TMC devem ser tratados como prioridade pelos serviços de saúde e ainda alegam que diagnosticar precocemente, acompanhar e tratar, contribui para reduzir os impactos na qualidade de vida das pessoas. Ainda, Lopes *et al.* (2016) complementam que a identificação precoce de TMC, bem como seus principais fatores de risco, pode ajudar na proposição de medidas de prevenção e controle mais específicos ao longo de todo o processo de desenvolvimento da adolescência.

O *Bullying* é outro fator que pode estar associado à presença dos TMC entre adolescentes. Nesse sentido, o *bullying* tem incidência expressiva entre os adolescentes brasileiros e ainda está relacionado com comportamentos de risco e as graves consequências à saúde mental dos jovens (PIGOZI; MACHADO, 2015). A literatura mostra que a vítima de *bullying* aponta o fato de ser excluída por colegas e ser alvo de piadas e boatos maldosos como um dos maiores motivos de sofrimento psíquico (CALDAS, 2017).

Casos de *bullying* também são fatores que podem influenciar no rendimento escolar de escolares, pois, de acordo com o Ministério da Saúde, essa variável é silenciosa e, por isso, se torna grave, pois quem sofre essa agressão não conta nem na escola nem na família (BRASIL, 2018). Conforme a mesma fonte de pesquisa, os sinais

mais frequentes apresentados por quem sofre esse tipo de violência é o baixo rendimento escolar, faltas na escola e mudanças no comportamento. Por isso então, a família e escola devem estar sempre atentos para os sinais que são apresentados pelos jovens, para poder ajudar e dar o suporte necessário com o intuito de melhorar sua qualidade de saúde mental e saúde em geral.

De acordo com a OMS (2020), um em cada cinco adolescentes enfrenta algum desafio que afeta sua saúde mental, e ainda a instituição afirma que metade de todas as doenças mentais começa aos 14 anos de idade, e o mais preocupante que, na maioria das vezes, não é detectada e muito menos tratada. Com estes dados alarmantes, percebe-se a necessidade e a importância da escola abordar assuntos da temática saúde mental para os escolares, bem como promover ações que ajude-os a ter uma melhor qualidade de vida e ainda, propagar informações básicas e/ou acompanhamento se necessário.

3.3 Saúde Mental no Contexto Escolar e suas implicações no processo de ensino-aprendizagem

O ambiente escolar é um dos principais contextos de vida dos jovens na atualidade, possuindo, assim, um caráter psicossocial relevante que deve ser assumido e explorado (CID *et al.*, 2019). Baseado no pressuposto onde a saúde mental está dentro do conceito de saúde, torna-se necessário a abordagem da temática dentro do contexto escolar, visto que promover saúde no âmbito escolar é amparado pelo decreto ministerial nº 6.286/2007 (BRASIL, 2007).

Para tal abordagem, existem alguns programas e políticas públicas, como o Caderno de Atenção Básica: Saúde na escola (BRASIL, 2009) e o Programa Saúde na Escola (PSE), que tem como foco a promoção de saúde no contexto escolar. Tal programa tem por finalidade contribuir com a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica, em ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e atenção à saúde, buscando fortalecer as relações entre saúde e educação, articulando ações nas redes de atenção básica e assistência aos educandos (BRASIL, 2007).

Nessa política, é importante a participação dos adolescentes, que se expressem a respeito das temáticas que desejam ser abordadas, de acordo com sua realidade e suas necessidades (SILVA *et al.*, 2019). Nesse processo de educação em saúde, temas que englobam saúde, e dentre eles a temática aqui destacada (saúde mental),

podem estar presentes e envolvendo vários profissionais, como os professores, coordenadores ou profissionais de saúde. Além disso, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) aborda que competências socioemocionais estão entre as 10 competências gerais e que as escolas devem contemplar a temática como fator de proteção à saúde mental e ao *bullying* (BRASIL, 2020).

Prejuízos na saúde mental segundo Souza, Panúncio-Pinto e Fiorati (2019) podem ainda estar relacionados a estilos de vida não saudáveis, condições de trabalho estressantes, rápidas mudanças sociais, exclusão social, risco de violência, discriminação de gênero e indisciplina, podendo também afetar o desempenho escolar do escolar. Assim, os problemas emocionais e de comportamento e sua relação com o desempenho e a reprovação escolar de jovens têm sido alvo de interesse de diversos pesquisadores, mesmo que ainda as pesquisas da atualidade sejam escassas nessa temática (DAZZANI *et al.*, 2014). Souza, Panúncio-Pinto e Fiorati (2019) destacam que um sofrimento emocional vivido pelos adolescentes, negligenciado pela família e pela escola, pode trazer prejuízos sobre o desempenho escolar dos adolescentes.

A literatura aponta que adolescentes com sintomas depressivos, baixa satisfação com a escola, com a turma, com os amigos da escola, e com os professores não apresentam um bom desempenho escolar (GROLLI; WAGNER; DALBOSCO, 2017). O baixo nível de desempenho escolar pode ser explicado pelo fato do jovem enfrentar sintomas relacionados a TMC. Souza e Cunha (2021) corroboram dizendo que níveis mais elevados de sintomas depressivos ou algum outro sintoma dos TMC, estão relativamente associados a um desempenho escolar inferior. Nesse sentido, adolescentes que tem contato com alguma substância química, muitas vezes por ter algum TMC, possui o dobro de chances de ter um baixo desempenho escolar, inclusive podendo levar a reprovação (D'ORAZIO *et al.*, 2013).

Dentre os TMC, a ansiedade merece atenção no contexto escolar, pois Souza (2020) em seu estudo mostra sua relação com a aprendizagem e ainda evidenciou que os níveis elevados de ansiedade influenciam negativamente o desempenho escolar, podendo ocasionar falta de concentração, decrescendo assim a atenção e a capacidade de aprendizagem. A dificuldade de atenção e concentração dos alunos em sala de aula, são as queixas escolares mais recorrentes relacionadas aos problemas de aprendizagens (BRAGA; MORAIS, 2007). Em algumas ocasiões, essas queixas dos professores estão associadas aos problemas de comportamento, que na maioria das vezes, são a inquietação do jovem, a desobediência às regras e a falta de

limites, podendo levar ao insucesso escolar (DAZZANI *et al.*, 2014).

O jovem com fracasso escolar possui níveis altos de ansiedade diante das circunstâncias avaliativas uma vez que possuem histórico de insucesso nessas tarefas (MIGUEL; RIJO; LIMA, 2012). Logo, a ansiedade se torna um fator de risco para o desempenho escolar e se faz necessária a investigação e percepção das variáveis associadas ao insucesso/abandono escolar.

3.4 Saúde Mental e pandemia da COVID-19

Com a pandemia e por causa do alto contágio do vírus da COVID 19, foram impostas, através de protocolos de prevenção de órgãos públicos, restrições de convívio e o encerramento das aulas presenciais no contexto escolar (OMS 2020; UNICEF, 2021). Com as medidas de prevenção e escolas fechadas, foram implementadas, pelo Ministério da Educação, as aulas remotas, e após, com a reabertura das escolas, as mesmas tiveram que obedecer aos protocolos de retorno presenciais, respeitando o distanciamento recomendado (UNICEF, 2020). As escolas deram continuidade às suas atividades e os alunos aos seus aprendizados através do ensino remoto, o que foi novo tanto para os professores quanto para os alunos. (BRASIL, 2020).

Diante do distanciamento social e dos protocolos de medidas de prevenção, mesmo que se tratando de saúde pública, a pandemia criou uma nova realidade e algumas consequências na sociedade, na economia e na educação. (AQUINO *et al.*, 2020). Nessa nova realidade, a maior parte das famílias ficou em casa trabalhando e estudando, tentando permanecer sãs física e mentalmente (MALTA *et al.*, 2020).

Embora o distanciamento social tenha sido considerado a melhor forma de prevenção, não se pode ignorar as consequências deste para a saúde mental dos adolescentes, sendo o adoecimento mental de adolescentes uma agravante preocupante (MILIAUSKAS; FAUS, 2020). Com a pandemia da COVID-19 intensificou-se ainda mais as crises da nossa sociedade, os sintomas das doenças que sofríamos antes da pandemia como depressão, ansiedade, problemas de sono (BARROS *et al.*, 2020). De acordo com pesquisas recentes, a pandemia deixou muitos adolescentes com faixa etária de 12 a 17 anos, mais nervosos, ansiosos e de mau humor, resultados estes que foram relatados por 48,7% dos jovens (SOUTO, 2020).

Nesse contexto, Oliveira *et al.* (2020) buscou analisar o impacto da pandemia na

saúde dos adolescentes, e encontrou que a mesma pode ser considerada um determinante social para saúde mental, salientando que por mais que os adolescentes não estejam necessariamente doentes, apresentam quadros de sofrimento e sintomas para TMC. Em um estudo com objetivo de identificar o que a literatura traz sobre o sofrimento psíquico e ações de proteção e promoção da saúde mental em estudantes durante a pandemia, observou-se reações emocionais descritas por estresse, ansiedade, luto, raiva e pânico (GUNDIM *et al.*, 2021).

Estudos aprofundados acerca desses impactos da pandemia e as implicações à saúde mental em adolescentes se fazem relevantes para elaborar planos de ações, objetivando amortecer esses possíveis impactos mencionados na literatura. Segundo Miranda *et al.* (2020), com a pandemia vieram alguns desafios e adversidades como o desinteresse dos alunos, falta de equipamentos e de apoio dos pais e das instituições de ensino, a distração, dificuldade de compreensão e assimilação dos conteúdos, já que as aulas eram remotas e, ainda não ter um ambiente adequado aos estudos influencia no rendimento acadêmico do aluno.

Costin (2020) corrobora, dizendo que os alunos encontraram um abismo no novo processo de aprendizado, gerando assim ansiedade com as mudanças e readaptações. Em uma pesquisa de Schönhofen (2020), sobre a ansiedade com adolescentes em relação a prova do Enem, à ansiedade foi identificada e ainda esteve associada com a preocupação com realizar a prova. Com isso percebe-se que além dos agravantes em potencial ocasionados pela pandemia, os adolescentes do ensino médio tem a preocupação com o Exame Nacional do Ensino Médio.

4. MATERIAIS E MÉTODOS

4.1. Caracterização da pesquisa

Trata-se de pesquisa transversal, de caráter descritivo e de abordagem quantitativa trazendo informações no seu tratamento estatístico de dados. Os dados analisados foram percentual, média, desvio-padrão, coeficiente de correlação utilizando descrição e a quantificação nas modalidades de coleta de informações (GIL, 2008).

4.2. Amostra do estudo

A pesquisa foi realizada com alunos do ensino médio das escolas estaduais do município de Alegrete, RS. De acordo com dados obtidos por meio do contato com 10ª Coordenadoria Regional Estadual (CRE), a cidade de Alegrete é dividida geograficamente em três partes (zona leste, central e cidade alta), possuindo oito escolas de ensino médio, distribuídas nas três regiões, com 1991 alunos matriculados no ano de 2020. Baseado nesses dados foi feito o cálculo amostral, considerando uma prevalência de 50%, nível de confiança de 95% e erro amostral de 5%, o que estimou uma amostra de 323 alunos.

Para a coleta de dados, todas as escolas foram convidadas a participar, sendo que apenas uma não autorizou a realização das coletas. Vale destacar que a coleta de dados foi realizada em um momento híbrido por causa da pandemia e as aulas presenciais eram escalonadas, ou seja, cada semana era um ano do ensino médio que frequentava presencialmente a escola, mesmo assim ainda não era obrigatória a presença física do aluno na escola.

Para a composição da amostra, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: estar regularmente matriculado no ensino médio, estar na adolescência (entre 14 aos 19 anos de idade), e apresentar o Termo de Consentimento Livre esclarecido e o Termo de Assentimento assinado antes de participar da pesquisa. Após esse procedimento, foram excluídos aqueles alunos que não responderam a algum dos questionários do estudo, bem como, se tiveram alguma deficiência cognitiva previamente informada pela equipe de cada escola.

4.3. Implementação do estudo

Primeiramente foi feito contato com a 10ª CRE via e-mail para obter as informações das escolas de Alegrete que possuíam Ensino Médio e o número de

alunos matriculados para o cálculo amostral. Após esse procedimento, foi realizado novo contato solicitando autorização para a realização da pesquisa. Com base nessa anuência, o projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa para análise e aprovação dos aspectos éticos do estudo.

Com a aprovação, foi feito o contato com todas as escolas públicas estaduais e entrega dos termos de consentimento e assentimento, agendando um dia para entrega dos mesmos para começar então a pesquisa. Após o recebimento das documentações assinadas, foram agendados dias específicos em cada escola para a coleta de dados. Os questionários foram entregues para cada aluno e foi feito juntamente com o pesquisador. A coleta de dados foi realizada logo após o retorno dos escolares para aula presencial e feita em sala com os alunos e o pesquisador. As questões foram lidas antes do preenchimento das mesmas, para assim não haver dúvidas.

4.4. Aspectos éticos

A pesquisa tem por base a resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, pelas quais foram tomadas precauções quanto à privacidade e ao anonimato dos participantes. Para participar do estudo, o aluno deveria entregar o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), sendo que os menores de idade, deveriam apresentar o documento assinado pelos pais ou responsáveis.

O estudo não conteve métodos invasivos durante o procedimento a coleta das informações, entretanto, se o participante sentisse algum tipo de constrangimento, em responder os questionários, o pesquisador tinha a liberdade de interromper imediatamente e ver se o participante desejava parar ou seguir o preenchimento dos questionários. Foram tomadas todas as medidas cabíveis para que quaisquer tipos de riscos fossem evitados e o participante pudesse desistir da pesquisa se assim preferisse sem que houvesse nenhum tipo de repreensão.

Cabe ressaltar que como benefício, as escolas receberam um relatório via *e-mail*, com dados gerais sobre prevalência de transtornos mentais comuns dos alunos e os fatores associados ao desempenho escolar. Aos alunos foi entregue uma devolutiva sobre os resultados da pesquisa.

4.5. Instrumentos e procedimentos de coletas de dados

Para avaliar a saúde mental dos estudantes foi aplicado o questionário SRQ-20 que é a versão de 20 itens do SRQ-30 (ANEXO 1), desenvolvido pela Organização

Mundial da Saúde (MARANDA; VIVIERS; DESLAURIERS, 2013) que tem o objetivo de rastrear os transtornos mentais não-psicóticos. As respostas são do tipo sim/não, sendo que cada resposta afirmativa pontua com o valor 1 para compor o escore final por meio do somatório destes valores. Os escores obtidos estão relacionados com a probabilidade de presença de transtorno não psicótico, variando de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade). Ainda, se atingir a pontuação de 7 pontos ou mais pode ser classificada com probabilidade de transtorno mental comum.

Aspectos relativos à ansiedade foram identificados através da aplicação da escala “o que penso e sinto” (GORAYEB; GORAYEB, 2008). Esse instrumento tem objetivo de avaliar o nível de ansiedade dos alunos, dividida em 8 itens relacionados à ansiedade, cuja respostas são ‘sim’ ou ‘não’ (ANEXO 2). São 28 questões, cada resposta sim conta um ponto, sendo que 0 (zero) representa o menor nível de ansiedade e 28 o maior nível de ansiedade. Para analisar os níveis de ansiedade foram utilizados os valores de tercil.

Os alunos ainda responderam a questões biodemográficas (sexo, idade, ano de ensino, religião, cor/raça, ter namorado, renda familiar, convívio familiar, se exerce atividade remunerada, e uso de álcool/drogas/tabaco (alguma vez na vida e no último mês)), bem como, sobre questões relativas ao tempo de sono, nível de atividade física, dificuldades de concentração/atenção, se tem alguma doença crônica e faz uso de algum medicamento e sobre percepção do seu desempenho escolar e sua saúde mental (APÊNDICE C), cuja clareza do instrumento foi testada.

A análise do desempenho escolar foi dada com informações das notas dos alunos via secretaria das escolas. Para obter o resultado foram somadas todas as notas das disciplinas do último trimestre dos alunos e calculada a média para obter o escore, sendo registrada em uma planilha.

4.6. Análise de dados

Para a análise dos dados foram utilizados procedimentos de estatística descritiva, com medidas de média, desvio padrão e frequências. Foi utilizado o teste de *Shapiro-Wilk* que evidenciou a normalidade dos dados. Para analisar as diferenças entre os sexos foi utilizado o teste “t” para amostras independentes e para avaliar a correlação dos escores foi utilizado o teste de Correlação de *Pearson*, sendo que para a análise da associação das variáveis categóricas foi utilizado o teste do Qui-quadrado. Para todos os procedimentos foi utilizado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

5. RESULTADOS

Aqui será apresentado como resultados da pesquisa o manuscrito intitulado **“INFLUÊNCIA DOS INDICADORES DE SAÚDE MENTAL E FATORES ASSOCIADOS, CONSIDERANDO O DESEMPENHO ESCOLAR DE ADOLESCENTES”**, contemplando os objetivos específicos deste estudo. Este se apresenta nas normas da revista para qual ele será submetido à revista Educação e Cultura Contemporânea de Qualis A2 no ensino (2013- 2016), ISSN:2238-1279. As diretrizes para publicação podem ser conferidas através do link <http://periodicos.estacio.br/index.php/reeduc/about/submissions> ou do anexo 3, página 68.

5.1 Manuscrito 1

INFLUÊNCIA DOS INDICADORES DE SAÚDE MENTAL E FATORES ASSOCIADOS, CONSIDERANDO O DESEMPENHO ESCOLAR DE ADOLESCENTES

INFLUENCE OF MENTAL HEALTH INDICATORS AND ASSOCIATED FACTORS, CONSIDERING THE SCHOOL PERFORMANCE OF ADOLESCENTS

INFLUENCIA DE LOS INDICADORES DE SALUD MENTAL Y FACTORES ASOCIADOS, CONSIDERANDO EL RENDIMIENTO ESCOLAR DE LOS ADOLESCENTES

RESUMO

Este estudo teve por objetivo analisar a presença de TMC em adolescentes do Ensino Médio e os fatores associados, considerando o desempenho escolar dos escolares. Trata-se de um estudo transversal, descritivo de abordagem quantitativa. A coleta dos dados foi através de questionários relacionados a saúde mental (utilizado instrumento SRQ-20 e “o que eu penso o que eu sinto”) e questionário biodemográficos. Participaram da pesquisa 213 alunos, sendo 144 meninas. Com base nos resultados, pôde-se identificar que 60,1% dos adolescentes apresentam transtornos mentais comuns, sendo que entre as adolescentes do sexo feminino a prevalência foi maior (68,8%), bem como o nível de ansiedade também foi maior neste sexo (41%). Nos adolescentes do grupo geral, a presença de transtornos mentais comuns esteve associada significativamente com as variáveis de ansiedade, *bullyng*, violência familiar e a inatividade física. Não houve relação dos transtornos mentais e ansiedade com o desempenho escolar. Porém a presença de transtornos mentais comuns em adolescentes e o alto nível de ansiedade foram apontados, bem como a presença de

outros fatores associados, principalmente, no sexo feminino. Com base nesses resultados, é perceptível a necessidade de ações preventivas e educativas com a abordagem e cuidados a saúde mental de adolescentes.

Palavras-chave: saúde mental, ansiedade, escolares

ABSTRACT

This study aimed to the influence of mental health indicators and associated factors, considering the school performance of adolescents. This is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach. Data collection was through questionnaires related to mental health (used instrument SRQ-20 and “what I think what I feel”) and biodemographic questionnaires. A total of 213 students participated in the research, 144 of which were girls. Based on the results, it was possible to identify that 60.1% of adolescents have common mental disorders, and among female adolescents the prevalence was higher (68.8%), as well as the level of anxiety. was higher in this sex (41%). In adolescents in the general group, the presence of common mental disorders was significantly associated with the variables of anxiety, bullying, family violence and physical inactivity. There was no relationship between mental disorders and anxiety and school performance. However, the presence of common mental disorders in adolescents and a high level of anxiety were pointed out, as well as the presence of other associated factors, mainly in females. Based on these results, the need for preventive and educational actions to approach and care for the mental health of adolescents is perceptible.

Keywords: mental health, anxiety, schoolchildren

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar la influencia de los indicadores de salud mental y los factores asociados, considerando el rendimiento escolar de los adolescentes. Se trata de un estudio transversal, descriptivo, con enfoque cuantitativo. La recolección de datos se realizó a través de cuestionarios relacionados con la salud mental (instrumento utilizado SRQ-20 y “lo que pienso lo que siento”) y cuestionarios biodemográficos. Un total de 213 estudiantes participaron en la investigación, de los

cuales 144 eran niñas. Con base en los resultados, fue posible identificar que el 60,1% de los adolescentes presentan trastornos mentales comunes, y entre las adolescentes del sexo femenino la prevalencia fue mayor (68,8%), así como el nivel de ansiedad fue mayor en este sexo (41%). En los adolescentes del grupo general, la presencia de trastornos mentales comunes se asoció significativamente con las variables ansiedad, bullying, violencia familiar e inactividad física. No hubo relación entre los trastornos mentales y la ansiedad con el rendimiento escolar. Sin embargo, se señaló la presencia de trastornos mentales comunes en adolescentes y un alto nivel de ansiedad, así como la presencia de otros factores asociados, principalmente en el sexo femenino. A partir de estos resultados, se percibe la necesidad de acciones preventivas y educativas para el abordaje y cuidado de la salud mental de los adolescentes.

Palabras clave: salud mental, ansiedad, escolares.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental tem sido compreendida pela Organização Mundial da Saúde como um estado de bem-estar, no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade (OMS, 2018). Por outro lado, a falta dela pode levar a um adoecimento psíquico, que vai desde o aparecimento de transtornos mentais comuns (TMC) até a instalação de transtorno mais graves (MONTEIRO *et al.* 2020).

Os TMC são assim considerados por apresentarem alta prevalência, sendo caracterizados por sintomas depressivos, ansiedade, queixas somáticas inespecíficas (irritação, cansaço, esquecimento, etc) que podem reduzir a capacidade de concentração e trazer prejuízos psicossociais significativos, sem, contudo, se configurar como critérios formais de diagnósticos (RIBEIRO *et al.*, 2020). Segundo as últimas estimativas disponíveis na literatura, calcula-se que, mundialmente, 2 a cada 7 adolescentes, viva com algum TMC (UNICEF, 2021). Dessa forma, é possível afirmar que os distúrbios de saúde mental são frequentes nesta faixa etária, com uma taxa de prevalência estimada de 13,4%, tendo a depressão e ansiedade como os TMC mais prevalentes, e ainda muitas vezes, sem diagnóstico (NEUMANN, 2020).

A adolescência é uma fase bem característica e tem sido definida como um

período biopsicossocial que compreende a faixa etária dos 10 aos 20 anos (BRASIL,2007; OMS, 2022), o qual inicia, geralmente, pelas mudanças corporais e termina com a inserção social, profissional e econômica na sociedade (FERREIRA; FARIAS; SILVARES, 2010). Tal fase é um momento único, que molda as pessoas para a vida adulta (OMS, 2020). Além disso, as mudanças físicas, emocionais e sociais, incluindo a exposição à pobreza, abuso ou violência, e outros fatores, podem tornar os adolescentes vulneráveis a um baixo nível de saúde mental (OMS, 2022). Portanto, é um período no qual se identifica uma alta reatividade emocional e que além de questões relativas à formação de identidade, tem também a conclusão do ensino médio, a escolha profissão e a entrada no mundo do trabalho (GROLLI; WAGNER; DALBOSCO, 2017). Com base em todos esses elementos, a saúde mental do adolescente se configura como um tema de grande relevância, sendo importante a detecção de possíveis transtornos.

Vários fatores podem ser determinantes para a saúde mental (GROLLI; WAGNER; DALBOCO, 2017 TORRES, 2017), e quanto mais expostos e vulneráveis a estes fatores, maior é o impacto negativo na qualidade da saúde mental de adolescentes (OMS, 2022). Corroborando com essa informação, Torres (2017) destaca a violência, o *bullying* e os problemas socioeconômicos como fatores reconhecidos como riscos à saúde mental, sendo que de acordo com Brito (2011), na adolescência, as evidentes transformações podem estimular um sentimento de inquietação, e desprezo em relação a si próprio e com isso tornar uma forma de descarregar a ansiedade, discutir e também passar a ter maus resultados escolares.

A relação entre o desempenho escolar e os TMC tem sido destacada entre essas variáveis relacionadas a saúde mental de adolescentes, no qual os estudos evidenciam a prevalência de TMC na adolescência ligados ao desempenho escolar (TORRES, 2017; GROLLI; WAGNER; DALBOSCO, 2017). Alguns adolescentes se tornam ansiosos devido à cobrança dos pais, dos colegas ou de si mesmas em busca de um ótimo desempenho (SOUZA; SOUZA; PRACIANO 2020). Além disso, segundo Rodrigues (2022), a ansiedade pode aumentar como consequência do baixo desempenho, principalmente em situações avaliativas, pois pode haver a diminuição do nível de concentração, estando frequentemente associada a efeitos adversos sobre o desempenho nas tarefas cognitivas, o que pode afetar negativamente a atividade escolar.

A pandemia também potencializou à presença de TMC em adolescentes

(UNICEF, 2021; NEUMANN, 2020), pois devido ao avanço da COVID-19, o Ministério da Educação solicitou o fechamento das escolas, reorganizando o calendário escolar com aulas remotas (BRASIL, 2020). Com o distanciamento físico e social de colegas, professores, familiares e amigos, resultou à solidão e uma nova fase de readaptação (UNICEF, 2021).

Sendo assim, a solidão e outros fatores trazidos pela pandemia podem ter contribuído para o desenvolvimento de aspectos relacionados com a depressão e outros TMC (NEUMANN, 2020). Além disso, de acordo com Mendes (2021), a falta da convivência do espaço físico escolar e as dificuldades dos adolescentes em lidar com o ensino remoto emergencial, mesmo sendo da era digital, são situações que levaram o adolescente à insegurança e possivelmente a condições vulneráveis para ansiedade dentre outras variáveis.

Nesse sentido, Monteiro et al. (2020) destacam a importância de um olhar mais atento dos profissionais da saúde e da educação para a identificação de adolescentes mais vulneráveis ao adoecimento mental. A identificação precoce e o tratamento eficaz na adolescência podem reduzir o impacto da ansiedade no funcionamento social e escolar e ainda reduzir o desenvolvimento de outros TMC na vida adulta. (RODRIGUES, 2022).

As consequências de não abordar as condições de saúde mental dos adolescentes se estendem à idade adulta, prejudicando a saúde física e mental e limitando futuras oportunidades (TAVARES 2022). Baseado nesse pressuposto, este trabalho tem o objetivo de analisar a presença de TMC em adolescentes do Ensino Médio e os fatores associados, considerando o desempenho escolar dos escolares.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo de abordagem quantitativa, realizado com adolescentes escolares, matriculados no ensino médio das escolas de rede estadual do município de Alegrete/RS. Para efetivação da pesquisa, foram seguidas as observâncias éticas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde, tendo a pesquisa sido aprovada pelo Comitê de ética da instituição dos pesquisadores sob o parecer 4.679.984.

De acordo com dados obtidos através do contato com 10ª CRE, em 2020

havia 1991 alunos matriculados no Ensino Médio, distribuídos nas oito escolas desse nível de ensino na cidade de Alegrete/RS. Dessa forma, foram contatadas as oito escolas estaduais do município para participarem da pesquisa e como critério de inclusão foram adotados: a) estar na adolescência e; b) ser aluno matriculado regularmente no ensino médio na rede estadual e; c) apresentar o termo de consentimento livre e esclarecido assinado por responsáveis no dia das coletas. Vale destacar que a vontade do menor em participar foi assegurada por meio da assinatura do termo de assentimento. Após esse procedimento foram excluídos os alunos que apresentavam alguma deficiência cognitiva diagnosticada, informada previamente pela coordenação da escola.

A implementação do estudo foi dada posteriormente à autorização da 10ª Coordenadoria Regional de Educação e ao contato com a coordenação das escolas. Nas escolas que aceitaram participar da pesquisa, foi feito um convite em sala de aula para os adolescentes, apresentando os objetivos da pesquisa. Nesse momento foram entregues os termos de consentimento e assentimento e foi agendada uma data para a coleta de dados, na qual os mesmos deveriam ser entregues assinados.

Para a coleta de dados, foram aplicados três instrumentos de avaliação. O primeiro, foi constituído por um questionário biodemográfico, que visava identificar a idade, sexo, grau de ensino, escolaridade do pai e da mãe, renda familiar, se usa drogas, se usa remédios e quais, se fuma ou bebe bebida alcoólica, se tem namorado, filhos, se trabalha e quantas horas por dia, se pratica atividade física e se já sofreu *bullying* ou algum tipo de violência (verbal, psicológica ou física).

O segundo instrumento foi utilizado para analisar a saúde mental dos escolares e rastrear a presença de TMC, sendo utilizado o Questionário SRQ-20 (MARANDA; VIVIERS; DESLAURIERS 2013), que possui 20 questões, nas quais respostas são do tipo sim/não, sendo que cada resposta afirmativa pontua com o valor 1 para compor o escore final por meio do somatório destes valores. Como ponto de corte para a presença de transtornos mentais foi utilizado o valor maior que 7 pontos (GONÇALVES; STEIN; KAPEZINSKE, 2008).

O terceiro questionário visava analisar a presença de ansiedade, denominado questionário “O que penso e sinto” (GORAYEB; GORAYEB, 2008). Este questionário é subdividido em 3 partes, que correspondem a ansiedade por questões fisiológicas (10 questões), por questões de concentração (7 questões) e por questões de preocupação (11 questões), totalizando 28 questões, nas quais cada resposta sim conta um ponto, sendo que 0 representa o menor nível de ansiedade e 28 o maior nível de ansiedade.

Para fins de análise, foram utilizados os valores de tercil para classificar três categorias: baixa ansiedade, moderada ansiedade e alta ansiedade.

Para determinar o desempenho escolar, foi solicitada para a secretaria de cada escola a relação das notas do 3º trimestre e feito o somatório de todas as disciplinas. A partir disso, foram feitas as médias de cada aluno para a análise e cruzamento dos dados.

A coleta de dados foi realizada na sala de aula dos alunos de forma grupal, no turno de aula, sendo as mesmas conduzidas pela pesquisadora em todas as suas etapas. O período de coleta de dados correspondeu ao retorno do ensino presencial, sendo realizada no mês de dezembro de 2021.

Para a análise dos dados foram utilizados procedimentos de estatística descritiva, com medidas de média, desvio padrão e frequências. Foi utilizado o teste de *Shapiro-Wilk* que evidenciou a normalidade dos dados. Para avaliar a diferença entre os sexos foi utilizado o teste “t” para amostras independentes e para correlação dos escores foi utilizado o teste de Correlação de *Pearson*, sendo que para a análise da associação das variáveis categóricas foi utilizado o teste do Qui-quadrado. Para todos os procedimentos foi utilizado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

3 RESULTADOS

Participaram do estudo 213 adolescentes, sendo 67,6% do sexo feminino. As análises descritivas estão apresentadas na Tabela 1 e evidenciaram que a média de idade do grupo foi de 16,7 ($\pm 1,01$) anos para o grupo geral, sem diferença significativa entre os sexos. Ainda é possível perceber que existem diferenças significativas entre os sexos em todas as demais variáveis analisadas, com valores superiores para o grupo feminino.

TABELA 1. Valores descritivos das variáveis analisadas. Alegrete, 2021.

VARIÁVEL	Geral (n=213)	Masculino (n=69)	Feminino (n=144)	p
	Média±DP	Média±DP	Média±DP	
Idade (anos)	16,7±1,01	16,8±0,864	16,7±1,07	0,621
Nota (pontos)	6,5±1,67	6,2±1,70	6,7±1,63	0,034*
Sofrimento mental (pontos)	8,2±5,38	5,9±4,40	9,3±5,47	<0,001*
Ansiedade (pontos)	14,2±7,11	11,23±7,12	15,6±6,67	<0,001*
Fator fisiológico (pontos)	3,7±2,41	2,7±1,12	4,1±2,91	<0,001*
Fator concentração (pontos)	5,9±2,89	4,9±3,09	6,4±2,67	0,001*
Fator preocupação (ponto)	5,6±2,99	4,6±2,97	6,1±2,91	0,001*

n= número da amostra; DP= Desvio Padrão; * valor significativo.

A análise bivariada evidenciou que as notas não apresentaram correlação com os escores para Transtornos mentais comuns (sofrimento mental) e ansiedade ($p>0,05$). Entretanto, foi possível identificar que, tanto no grupo geral quando separado por sexo, existe uma correlação moderada e significativa entre o sofrimento mental e a ansiedade ($r>0,5$; $p<0,001$), assim como com os três fatores.

A tabela 2 mostra a distribuição de frequência das variáveis biodemográficas divididas em grupo geral e separado por sexo. Do grupo geral, 85,9% dos adolescentes estuda no turno da tarde, 79,4% não trabalha, 69,2% relataram não namorar, 17,9% faz uso de medicamentos e 86,1% se considera ansioso. Ainda, foi possível perceber que 43,4% do grupo feminino declarou que consome bebida alcoólica frequentemente, percentual superior ao grupo masculino.

Quando questionados sobre o tipo de medicamento consumido, 16,3% do grupo geral indicou tomar remédio para depressão e ansiedade sendo esse percentual maior no grupo feminino (22,1%). Esses medicamentos foram listados pelas participantes como: antidepressivos, ansiolíticos, remédios para dormir e remédios para humor e bipolaridade.

TABELA 2. Distribuição de frequência das variáveis analisadas biodemográficas. Alegrete, 2021

VARIÁVEL	GERAL	MASCULINO	FEMININO
	n(%)	n(%)	n(%)
Sexo			
Masculino	69(32,4)	-	-
Feminino	144(67,6)	-	-
Grau de ensino			
1º ano	82(38,5)	27(39,1)	55(38,2)
2º ano	70(32,9)	25(36,2)	45(31,3)
3º ano	61(28,6)	17(24,6)	44(30,6)
Turno de estudo			
Manhã	12(5,6)	4(5,8)	8(5,6)
Tarde	183(85,9)	60(87,0)	123(85,4)
Noite	18(8,5)	5(7,2)	13(9,0)
Você trabalha?			
Não	162(79,4)	49(73,1)	113(82,5)
Sim	42(20,6)	18(26,9)	24(17,5)
Se trabalha, quantas horas por dia?			
2 horas	1(2,1)	-	1(3,8)
4 horas	18(37,5)	10(45,5)	8(30,8)
6 horas	18(37,5)	7(31,8)	11(42,3)
8 horas	11(22,9)	5(22,7)	6(23,1)

Faz cursinho pré-vestibular?			
Não	183(91,0)	62(95,4)	121(89,0)
Sim	18(9,0)	3(4,6)	15(11,0)
Tem filhos?			
Não	186(92,5)	62(95,4)	124(91,2)
Sim	15(7,5)	3(4,6)	12(8,8)
Se sim, quantos filhos?			
1 filho	9(52,9)	3(75,0)	6(46,2)
2 filhos	5(29,4)	1(25,0)	4(30,8)
3 filhos ou mais	3(17,6)	-	3(23,1)
Namora?			
Não	139(69,2)	50(76,9)	89(65,4)
Sim	62(30,8)	15(23,1)	47(34,6)
Toma bebida alcoólica?			
Nunca	94(46,8)	33(50,8)	61(44,9)
Às vezes	22(10,9)	6(9,2)	16(11,8)
Frequentemente	85(42,3)	26(40,0)	59(43,4)
Fuma?			
Nunca	186(92,5)	60(92,3)	126(92,6)
Às vezes	7(3,5)	2(3,1)	5(3,7)
Frequentemente	8(4,0)	3(4,6)	5(3,7)
Já usou ou usa algum tipo de drogas?			
Não	193(96,0)	60(92,3)	133(97,8)
Sim	8(4,0)	5(7,7)	3(2,2)
Faz uso de algum medicamento?			
Não	165(82,1)	59(90,8)	106(77,9)
Sim	36(17,9)	6(9,2)	30(22,1)
Renda familiar			
1 salário mínimo	74(36,8)	17(26,2)	57(41,9)
2 salários mínimos	74(36,8)	29(44,6)	45(33,1)
3 salários mínimos	27(13,4)	8(12,3)	19(14,0)
4 salários mínimos	14(7,0)	6(9,2)	8(5,9)
5 ou + salários mínimos	12(6,0)	5(7,7)	7(5,1)
Horas de sono			
Menos de 8 horas	156(77,6)	54(83,1)	102(75,0)
Mais de 8 horas	45(22,4)	11(16,9)	34(25,0)
Já sofreu Bullying?			
Não	68(33,8)	26(40,0)	42(30,8)
Sim	133(66,2)	39(60,0)	94(69,1)
Já sofreu algum tipo de violência na família?			
Nunca	139(69,2)	48(73,8)	91(66,9)
Psicológica	30(14,9)	5(7,7)	25(18,4)
Verbal	25(12,4)	8(12,3)	17(12,5)
Física	7(3,5)	4(6,2)	3(2,2)
Já sofreu algum tipo de violência na escola?			
Nunca	100(49,8)	31(47,7)	69(50,7)
Psicológica	33(16,4)	6(9,2)	27(19,9)
Verbal	60(29,9)	24(36,9)	36(26,5)

Física	8(4,0)	4(6,2)	4(2,9)
Já sofreu ou sofre algum tipo de preconceito?			
Não	119(59,2)	44(67,7)	75(55,1)
Sim	82(40,8)	21(32,3)	61(44,9)
Como você percebe sua saúde mental?			
Ótima	20(10,0)	14(21,5)	6(4,4)
Boa	54(26,9)	24(36,9)	30(22,0)
Regular	88(43,8)	20(30,8)	68(50,0)
Péssima	38(18,9)	7(10,8)	32(23,5)
Você se considera ansioso?			
Não	28(13,9)	13(20,0)	15(11,0)
Sim	173(86,1)	52(80,0)	121(89,0)
Como você percebe o seu rendimento escolar?			
Ótimo	38(18,9)	9(13,8)	29(21,3)
Bom	61(30,3)	22(33,8)	39(28,7)
Regular	81(40,3)	27(41,5)	54(39,7)
Péssimo	21(10,4)	7(10,8)	14(10,3)
Você pratica atividade física?			
Não	82(40,8)	21(32,3)	61(44,8)
Sim	119(59,2)	44(67,7)	75(55,2)

A tabela 3 mostra a distribuição da frequência das respostas para a identificação da presença dos transtornos mentais comuns e da ansiedade, e pode-se salientar que a maioria do grupo geral cansa com facilidade (58,7%), tem se sentido triste ultimamente (51,2%), tem dificuldade de tomar decisões (64,3%) e se sente nervoso, tenso ou preocupado (68,5%). Além disso, foi possível identificar diferença significativa na distribuição das respostas, considerando o sexo na maioria das variáveis ($p < 0,05$) com frequência superior de respostas positivas para o sexo feminino.

Em relação à prevalência de TCM, 60,1% dos adolescentes foram classificados com o problema a partir das respostas, sendo que, no grupo feminino, esse percentual subiu significativamente para 68,6% nos sexo feminino.

Tabela 3. Distribuição de frequência das respostas do questionário Transtornos mentais comuns (SRQ-20) e de Ansiedade (O que penso e sinto). Alegrete, 2021

VARIÁVEL	GERAL	MASCULINO	FEMININO	p
----------	-------	-----------	----------	---

	n(%)	n(%)	n(%)	
Dorme mal?				
Não	130(61,0)	71(73,9)	79(74,9)	0,008*
Sim	83(39,0)	18(26,1)	65(45,1)	
Tem má digestão?				
Não	174(81,7)	66(95,7)	107(74,3)	0,001*
Sim	39(18,3)	3(4,3)	36(25,0)	
Tem falta de apetite?				
Não	145(68,1)	53(73,8)	92(63,9)	0,058
Sim	68(31,9)	16(23,2)	52(36,1)	
Tem tremores nas mãos?				
Não	126(59,2)	54(78,3)	72(50,0)	<0,001*
Sim	87(40,8)	15(21,7)	72(50,0)	
Assusta-te com facilidade?				
Não	126(59,2)	51(73,9)	75(52,1)	0,002*
Sim	87(40,8)	18(23,1)	69(47,9)	
Você cansa com facilidade?				
Não	88(41,3)	36(52,2)	52(36,1)	0,026*
Sim	125(58,7)	33(47,8)	92(63,9)	
Sente-se cansado (a) o tempo todo?				
Não	114(53,8)	47(69,1)	67(46,5)	0,002*
Sim	98(46,2)	21(30,9)	77(73,5)	
Tem se sentido triste ultimamente?				
Não	104(48,8)	45(65,2)	59(41,0)	0,001*
Sim	109(51,2)	24(34,8)	85(59,0)	
Tem chorado mais do que de costume?				
Não	144(67,6)	56(81,2)	88(61,1%)	0,003*
Sim	69(32,4)	13(18,8)	56(38,9%)	
Tem dores de cabeça frequentemente?				
Não	128(60,1)	59(85,5)	69(47,9)	<0,001*
Sim	85(39,9)	10(14,5)	75(52,1)	
Tem tido ideia de acabar com a vida?				
Não	177(83,1)	62(89,9)	115(79,9)	0,069
Sim	36(16,9)	7(10,1)	29(20,1)	
Tem dificuldade para tomar decisões?				
Não	76(35,7)	33(47,8)	43(29,9)	0,010*
Sim	137(64,3)	36(52,2)	101(70,1)	
Tem perdido o interesse pelas coisas?				
Não	102(47,9)	40(58,0)	62(43,1)	0,041*
Sim	111(52,1)	29(42,0)	82(56,9)	
Tem dificuldade de pensar com clareza?				
Não	113(53,1)	40(58,0)	73(50,7)	0,319
Sim	100(46,9)	29(42,0)	71(49,3)	
Você se sente pessoa inútil na sua vida?				

Não	134(62,9)	49(71,0)	85(59,0)	0,090
Sim	79(37,1)	20(29,0)	59(41,0)	
Tem sensações desagradáveis no estômago?				
Não	142(66,7)	56(81,2)	86(59,7)	0,002*
Sim	71(33,3)	13(18,8)	58(40,3)	
Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?				
Não	67(31,5)	29(42,0)	38(26,4)	0,021*
Sim	146(68,5)	40(58,0)	106(73,6)	
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?				
Não	142(66,7)	46(66,7)	96(66,7)	1,000
Sim	71(33,3)	23(33,3)	48(33,3)	
Seu trabalho diário lhe causa sofrimento?				
Não	191(89,7)	66(95,7)	125(86,8)	0,047*
Sim	22(10,3)	3(4,3)	19(13,2)	
Encontra dificuldade de realizar, com satisfação, suas tarefas Diárias?				
Não	114(53,5)	44(63,8)	70(48,6)	0,038*
Sim	99(46,5)	25(36,2)	74(51,4)	
Muitas pessoas estão contra mim				
Não	172(80,8)	58(84,1)	114(79,2)	0,397
Sim	41(19,2)	11(15,9)	30(20,8)	
CLASSIFICAÇÃO SRQ20				
Normal	84(39,9)	40(58,0)	45(31,2)	<0,001*
Presença de TMC	128(60,1)	29(42,0)	99(68,8)	
Sinto que os outros não gostam do jeito que faço as coisas				
Não	95(44,6)	33(47,8)	62(43,1)	0,512
Sim	118(55,4)	36(52,2)	82(56,9)	
Parece que os outros fazem as coisas com mais facilidade que eu				
Não	75(35,2)	33(47,8)	42(29,2)	0,008*
Sim	138(64,8)	36(52,2)	102(70,8)	
Sinto que alguém vai dizer que faço as coisas de maneira errada				
Não	72(33,8)	28(40,6)	44(30,6)	0,148
Sim	141(66,2)	41(59,4)	100(69,4)	
Os outros adolescentes são mais felizes do que eu				
Não	126(60,0)	45(66,2)	81(57,0)	0,206
Sim	84(40,0)	23(33,8)	61(43,0)	
Estou bastante cansado				
Não	100(46,9)	46(66,7)	54(37,5)	<0,001*
Sim	113(53,1)	23(43,3)	90(62,5)	
É difícil para mim prestar atenção no trabalho da escola				
Não	109(52,1)	36(52,2)	73(50,7)	0,840
Sim	104(48,8)	33(47,8)	71(49,3)	
Eu me movimento bastante quando estou sentado				
Não	85(39,9)	33(47,8)	52(36,1)	0,102
Sim	128(60,1)	36(52,2)	92(63,9)	
Fico bravo por qualquer coisa				
Não	88(41,3)	36(52,2)	52(36,1)	0,071

Sim	124(58,2)	33(47,8)	92(63,9)	
Eu me sinto sozinho mesmo quando há pessoas comigo				
Não	91(42,7)	39(56,5)	52(36,1)	0,016*
Sim	121(56,8)	30(43,5)	52(63,9)	
Eu sinto que alguma coisa ruim vai acontecer pra mim				
Não	107(50,2)	41(59,4)	66(45,8)	0,152
Sim	105(49,3)	28(40,6)	77(53,5)	
Eu me preocupo com o que vai acontecer				
Não	48(22,5)	21(30,4)	27(18,8)	0,133
Sim	164(77,5)	48(69,6,0)	116(80,6)	
Eu me preocupo com o que os outros pensam de mim				
Não	104(49,1)	40(58,0)	64(44,8)	0,071
Sim	108(50,9)	29(42,0)	79(55,2)	
Fico triste quando estou com problemas				
Não	56(26,3)	32(46,4)	24(16,7)	<0,001*
Sim	157(73,7)	37(53,6)	120(83,3)	
Fico preocupado com o que meus pais vão dizer pra mim				
Não	91(42,7,5)	36(52,2)	55(38,2)	0,054
Sim	122(57,3,5)	33(47,8)	89(61,8)	
Fico preocupado a maior parte do tempo				
Não	97(45,5)	41(59,4)	56(38,9)	0,005*
Sim	116(54,5)	28(40,6)	88(61,1)	
Fico nervoso quando as coisas não acontecem como quero				
Não	52(24,4)	27(39,1)	25(17,4)	0,001*
Sim	161(75,6)	42(60,9)	119(82,6)	
Sou nervoso				
Sim	57(26,8)	28(40,6)	29(20,1)	0,002*
Não	156(73,2)	41(59,4)	115(79,9)	
Tenho medo de muitas coisas				
Não	105(49,3)	46(66,7)	59(41,0)	<0,001*
Sim	108(50,7)	23(33,3)	85(59,0)	
Eu acho difícil tomar decisões				
Não	72(33,8)	50(72,5)	43(29,9)	0,079
Sim	141(66,2)	19(27,5)	101(70,1)	
Tenho sonhos ruins				
Não	136(63,8)	52(75,4)	84(58,3)	0,015*
Sim	77(36,2)	17(24,6)	60(41,7)	
Eu me preocupo quando vou para cama à noite				
Não	155(72,8)	59(85,5)	96(66,7)	0,004*
Sim	58(27,2)	10(14,5)	48(33,3)	
Algumas vezes acordo assustado				
Não	127(59,6)	50(72,5)	77(53,5)	0,008*
Sim	86(40,4)	19(27,5)	67(46,5)	
É difícil para mim ir para a cama à noite				
Não	177(83,1)	58(84,1)	119(82,6)	0,796
Sim	36(16,9)	11(15,9)	25(17,4)	
Muitas vezes sinto problemas no meu estômago				
Não	151(70,9)	57(82,6)	94(65,3)	0,009*
Sim	62(29,1)	12(17,4)	50(34,7)	
Muitas vezes eu tenho falta de ar				
Não	133(62,4)	53(76,8)	80(55,6)	0,003*
Sim	80(37,6)	16(23,2)	64(44,4)	
Minhas mãos ficam suadas				
Não	94(44,1)	38(55,1)	56(38,95)	0,026*

Sim	119(55,9)	31(44,9)	88(61,1)	
Classificação da ansiedade				
Baixa ansiedade	69(32,4)	35(50,7)	34(23,6)	
Moderada ansiedade	70(32,9)	19(27,5)	51(35,4)	<0,001*
Alta ansiedade	74(34,7)	15(21,7)	59(41,0)	

Ainda de acordo com a tabela 3, no que diz respeito às questões específicas para a identificação da ansiedade, 77,5% dos avaliados relataram que se preocupam com o que vai acontecer, 73,7% se sentem tristes quando estão com problemas e 73,2% se percebem nervosos. Da mesma forma, o grupo feminino apresentou frequência positiva de resposta significativamente maior na maioria das questões, sendo que 41% das avaliadas foram classificadas como alta ansiedade.

A associação entre a presença de Transtornos Mentais Comuns e as variáveis do estudo está apresentada na tabela 4. Vale destacar que todas as variáveis foram testadas e estão apresentadas apenas as variáveis com associação significativa. Nessa perspectiva, entre os adolescentes do grupo geral que apresentaram TMC, 77,5% era do sexo feminino, 72,9% relatou ter sofrido *bullying*, 92,2% se consideram ansiosos e 50,4% não praticam atividade física. Por outro lado, dentre os avaliados que não possuem TMC, 90,3% nunca sofreram nenhum tipo de violência na família, 50% percebem a própria saúde mental como ótima.

Tabela 4. Associação entre a presença de transtorno mental comuns (TMC) e as demais variáveis do estudo. Alegrete, 2021.

VARIÁVEL	PRESENÇA DE TMC(SRQ-20)								
	GERAL			MASCULINO			FEMININO		
	Não (%)	Sim (%)	p	Não (%)	Sim (%)	p	Não (%)	Sim (%)	p
Sexo									
Masculino	47,6	22,5		-	-		-	-	
Feminino	52,4	77,5	<0,001*	-	-		-	-	
Já sofreu <i>Bullying</i>?									
Não	44,4	27,1		41,7	37,9		47,2	25,0	
Sim	55,6	72,9	0,036*	58,3	62,1	0,760	52,8	75,0	0,030*
Já sofreu algum tipo de violência na família?									
Nunca	90,3	57,4		86,0	58,6		94,4	57,0	
Psicológica	4,2	20,9		5,6	10,3		2,8	24,0	
Verbal	2,8	17,8	<0,001*	5,6	20,7	0,086	0,0	17,0	<0,001*
Física	2,8	3,9		2,8	10,3		2,8	2,0	
Como você percebe sua saúde mental?									
Ótima	50,0	14,0		50,0	20,7		50,0	12,0	
Boa	23,6	55,0	<0,001*	13,9	51,7	<0,001*	33,3	56,0	<0,001*
Regular	2,8	27,9		2,8	20,7		2,8	31,0	

Péssima	23,6	3,1		33,3	6,9		13,9	1	
Você se considera ansioso?									
Não	25,0	7,8	<0,001*	30,6	6,9	<0,001*	19,4	8,0	0,094
Sim	75,0	92,2		69,4	93,1		80,6	92,0	
Como você percebe o seu rendimento escolar?									
Ótimo	37,5	26,4		41,7	24,1		33,3	27,0	
Bom	29,2	46,5	<0,001*	33,3	51,7	0,001*	25,0	43,0	0,005*
Regular	1,4	15,5		0,0	24,1		2,8	13,0	
Péssimo	32,0	11,6		25,0	0,0		38,9	15,0	
Você pratica atividade física?									
Não	23,6	50,4	0,001*	19,4	48,3	0,013*	27,8	51,0	0,049*
Sim	76,4	49,6		80,6	51,7		72,9	49,0	

* valor significativo;

Considerando os níveis de ansiedade, a tabela 5 apresenta as associações que deram significância dessa variável com as demais do estudo, sendo possível perceber que além das variáveis associadas aos TMC, o fato de ter sofrido preconceito também esteve associado significativamente com o nível de ansiedade. Neste sentido, entre os adolescentes com alto nível de ansiedade, 41,3% afirmam terem sofrido preconceito. Considerando o sexo, 79,9% dos adolescentes com alta ansiedade são do sexo feminino ($p < 0,001$).

Tabela 5. Associação entre os níveis de ansiedade com as demais variáveis do estudo. Alegrete, 2021.

VARIÁVEL	NÍVEIS DE ANSIEDADE								
	GERAL			MASCULINO			FEMININO		
	B (%)	M (%)	A (%)	B (%)	M (%)	A (%)	B (%)	M (%)	A (%)
Sexo									
Masculino	50,7	27,1	20,3	-	-	-	-	-	-
Feminino	49,3	72,9	79,9	-	-	-	-	-	-
p-valor	<0,001*			-			-		
Já sofreu Bulling?									
Não	44,9	32,9	22,6	42,9	42,1	27,3	47,1	29,4	21,6
Sim	55,1	67,1	77,4	57,1	57,9	72,7	52,9	70,6	78,4
p-valor	0,035*			0,639			0,068		
Já sofreu algum tipo de violência na família?									
Nunca	88,4	67,1	50,0	91,4	57,9	45,5	85,3	70,6	51,0
Psicológica	5,8	14,3	25,8	2,9	15,8	9,1	8,8	13,7	29,4
Verbal	4,3	12,9	21,0	5,7	10,5	36,4	2,9	13,7	17,6
Física	1,4	5,7	3,2	0,0	15,8	9,1	2,9	2,0	2,0
p-valor	<0,001*			0,007*			0,041*		
Já sofreu ou sofre algum tipo de preconceito?									

Não	72,5	58,6	45,2	77,1	52,6	63,6	67,6	60,8	41,2
Sim	27,5	41,4	54,8	22,9	47,4	36,4	32,4	39,2	58,8
p-valor	0,012*				0,175		0,059		
Como você percebe sua saúde mental?									
Ótima	49,3	20,0	9,7	48,6	36,8	0,0	50,0	13,7	11,8
Boa	24,6	65,7	40,3	20,0	36,8	54,5	29,4	76,5	37,3
Regular	5,8	5,7	50,0	2,9	5,3	45,5	8,8	5,9	51,0
Péssima	20,3	8,6	0,0	28,6	21,1	0,0	11,8	3,9	0,0
p-valor	<0,001*			<0,001*			<0,001*		
Você se considera ansioso?									
Não	31,9	5,7	3,2	31,4	10,5	0,0	32,4	3,9	3,9
Sim	68,1	94,3	96,8	68,6	89,0	100,0	67,6	96,1	96,1
p-valor	<0,001*			0,036*		<0,001*			
Como você percebe o seu rendimento escolar?									
Ótimo	36,2	32,9	21,0	34,3	36,8	27,3	38,2	31,4	19,6
Bom	33,3	41,4	46,8	40,0	36,8	54,5	26,5	43,1	45,1
Regular	1,4	11,4	19,4	2,9	21,1	18,2	0,0	7,8	19,6
Péssimo	28,9	14,3	12,9	22,9	5,3	0,0	35,3	17,6	15,7
p-valor	0,007*			0,273		0,009*			
Você pratica atividade física?									
Não	26,1	44,3	53,3	20,0	47,4	45,5	31,4	43,1	54,9
Sim	63,9	55,7	46,8	80,0	52,6	54,5	67,6	56,9	45,1
p-valor	0,016*			0,072		0,234			

B= baixa ansiedade; M = ansiedade moderada; A= ansiedade alta * valor significativo

4 DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo trazem valores representativos sobre a saúde mental dos escolares, nos quais a maioria dos adolescentes avaliados apresentou a presença de Transtornos Mentais Comuns, com uma parcela significativa de adolescentes com níveis elevados de ansiedade. Embora o desempenho escolar não tenha apresentado associação significativa com os problemas de saúde mental é necessário analisar esses resultados com cautela.

Conforme mostra a tabela 1 em média, o grupo geral apresentou 6,5 ($\pm 1,67$) pontos de nota. É possível perceber que estes resultados foram superiores ao estudo realizado antes da pandemia, no qual Garcia, Neto e Ribeiro (2021), em pesquisa com estudantes do último ano do ensino médio de escolas públicas e privadas do Brasil encontraram a média geral do escore desses estudantes de 5,5 pontos. Este resultado pode ser explicado pelo fato de que no período pandêmico, as aulas e provas eram de forma remota e as avaliações eram com consultas, o que facilitou aos alunos a atingirem a média escolar. Além do mais o Conselho Nacional de Educação

recomendou que escolas públicas e privadas evitassem a reprovação dos estudantes por causa da pandemia do coronavírus (BRASIL,2020).

Em contrapartida, Horn, Silva e Patias (2021), em pesquisa com 432 estudantes de escolas públicas do Rio Grande do Sul, de idades entre 15 e 18, identificaram que adolescentes com maior nível de ansiedade e depressão possuem pior desempenho escolar e que adolescentes com menor nível de ansiedade e depressão tem melhor desempenho escolar. Ainda, as referidas autoras alegam que os sintomas de TMC podem prejudicar o desempenho do aluno, pois comprometem a qualidade da atenção. Sendo assim, é importante que mais estudos investiguem quais variáveis contribuem para o melhor desempenho escolar dos alunos considerando os fatores associados à condição de saúde mental dos mesmos pós-pandemia.

Em relação aos fatores que contribuem para a ansiedade, o fator concentração foi o mais expressivo, com valores próximos à pontuação máxima de 7 pontos totais, ainda com valores médios superiores no grupo feminino. Acredita-se que os fatores concentração e preocupação, dá-se pela própria faixa etária, incertezas sobre carreira profissional e também pelo período pós-pandêmico, pois a coleta de dados foi feita logo após o primeiro momento de retorno presencial às escolas. Além disso, Oliveira (2018) explica que a dificuldade de concentração é um fator comum entre adolescentes que apresentam níveis de ansiedade e que a mesma é uma consequência do problema. Ademais de acordo com Instituto de Psiquiatria Paulista (2020), a dificuldade de se concentrar e a preocupação são características básicas dos TMC.

Em relação às variáveis biodemográficas, foi possível perceber que uma parcela dos adolescentes, principalmente do sexo feminino tomam remédio pra depressão e ansiedade, citando os antidepressivos, ansiolíticos, remédios para dormir e remédios para humor e bipolaridade, sendo alguns desses medicamentos utilizados para o tratamento dos TMC. Sob esse olhar, Barbosa, Asfora e Moura (2020) analisaram sintomas depressivos em 116 adolescentes da região nordeste do Brasil, no qual 12% dos participantes fazem uso de medicamentos antidepressivos e ansiolíticos. Nesta perspectiva, Nascimento e Duarte (2022) explicam que devido ao isolamento social, a pandemia causou diversos transtornos psicológicos e, se tratando dos adolescentes, esse impacto foi ainda maior, tendo em vista que muitos destes não suportaram os efeitos do isolamento e partiu-se para os medicamentos para tratar problemas psicológicos.

No que diz respeito às questões específicas para a identificação da ansiedade, a maioria dos avaliados do grupo geral relatou que se sentem preocupados com o que vai acontecer, tristes quando estão com problemas e se percebem nervosos. Ainda 73,5% das meninas se sentem cansadas o tempo todo, 70,1% tem dificuldade de tomar decisões e 70,3% se sentem nervosas, tensas ou preocupadas, sendo que o grupo feminino apresentou frequência positiva de resposta significativamente maior para estas questões.

Corroborando com esses achados, uma pesquisa da Fiocruz (2021) com adolescentes do Brasil, apontou que 48% dos entrevistados se sentem preocupados, sem concentração, nervosos, ou mal-humorados na maioria das vezes ou sempre, também com um percentual superior entre o grupo feminino (61,6%). Cabe ressaltar que a pandemia aumentou o nível de preocupação, nervosismo e também a presença de TMC entre adolescentes (MILIAUSKAS e FAUS, 2020). Em relação aos motivos que poderiam estar causando maior preocupação no grupo feminino, não foram encontrados estudos atuais. Entretanto, Batista e Oliveira (2005) explicam que existe, há muitos anos, uma maior cobrança nas normas sociais no gênero, ficando uma carga maior para o sexo feminino. Ou seja, as mulheres se cobram muito mais em relação ao sexo oposto e ainda são cobradas para manter um padrão o qual foi imposto culturalmente pela sociedade. Isto mostra que tais resultados já mencionados vem de décadas e ainda se faz presente e significativo.

Em uma pesquisa com mais de 7 mil adolescentes de todo Brasil (UNICEF, 2022), os participantes foram questionados sobre o sentimento que melhor descreveria como estavam se sentindo nos últimos dias, e os resultados apontaram que 35% dos adolescentes relataram a ansiedade e 11% a preocupação, e para estas variáveis as meninas também tiveram maior prevalência. Acredita-se que essas questões relacionadas à preocupação, a se sentir triste e nervoso está atrelada a classificação da ansiedade por isso foi maior e prevalente no sexo feminino, pois apresentou maior nível da mesma.

Sobre bebida alcoólica 43,4% das meninas declararam que bebem frequentemente. Acredita-se que com a pandemia esses resultados ficaram mais prevalentes em adolescentes, pois de acordo com dados IBGE (2021), através da pesquisa nacional de saúde do escolar, 6 a cada 10 adolescentes experimentaram bebida alcóolica no período de pré pandemia e cerca de 63,3% dos estudantes de escolas públicas e particulares entre 13 e 17 anos já experimentaram bebida alcoólica,

sendo as meninas mais expostas a essa iniciação precoce, quando comparado aos meninos.

O consumo de álcool durante e pós-pandemia tem sido uma agravante que Chagas, Paula e Martins (2020) evidenciam e associam essa afirmativa à ansiedade e ao estresse. Percebe-se que estes indicativos vão em direção aos resultados deste estudo em relação a estas variáveis (ansiedade e bebida alcoólica) e ao gênero feminino, o que de fato salienta à preocupação quanto a prematuridade ao início do fator bebida alcoólica. Decorrências estas que requer atenção, pois ficou claro que muitos adolescentes provam o álcool por dificuldade em lidar com as próprias emoções, coniventes aos sintomas de ansiedade, como mostrou a atual pesquisa e os dados disponíveis na literatura (IBGE, 2021, CHAGAS; PAULA; MARTINS, 2020)

A presença de TMC em meninas foi de 68,8%, sendo que 41% apresentaram um alto nível de ansiedade. Resultados semelhantes foram encontrados na pesquisa de Tonetto e Carlotto (2021), com 302 adolescentes entre 14 e 19 anos, de duas cidades do estado do Rio Grande do Sul, onde foi utilizado este mesmo instrumento de pesquisa (SRQ20) para identificação do problema. O sexo feminino apresentou quatro vezes mais chances de desenvolver TMC. Com estes resultados, percebe-se que as meninas estão mais vulneráveis a ter presença de transtornos com identificação de alto nível de ansiedade, nesta faixa etária estudada, o qual pode ser explicado através de questões hormonais e fisiológicas da própria fase de desenvolvimento e passagem da adolescência para vida adulta (GUIMARÃES E CABRAL 2021).

Corroborando com estes resultados, Monteiro *et. al.* (2020), em estudo sobre fatores mentais comuns em 230 adolescentes de escolas públicas em Salvador, Bahia, identificaram que a prevalência de TMC que foi de 52,2% e associação positiva para o sexo feminino. Ainda, um outro estudo sobre indicadores de saúde mental em 270 adolescentes de três diferentes estados brasileiros, o sexo feminino também apresentou pontuação superior à presença de TMC bem como para sintomas de depressão (CARDOSO; BORSA; SEGABINAZI, 2018).

Com isso, percebe-se que em várias pesquisas o sexo feminino apresentou uma frequência maior com a presença de transtorno mental e a ansiedade o qual Souza, Souza e Praciano (2020) explicam que, antes mesmo do distanciamento social, o sexo feminino já apresentava uma maior vulnerabilidade emocional vinculada com as alterações fisiológicas e hormonais durante o período pré-menstrual, assim como desigualdades de gênero que foi agravada pela situação pandêmica. Com esse

resultado, fica claro que as meninas negam que estão ansiosas (tabela 2) quando de fato apresentaram níveis altos para à ansiedade (tabela 3), podendo estar vinculado a fase de aceitação do problema ou então falta de informações sobre a temática bem como os devidos cuidados e prevenções necessárias.

No presente estudo, ainda encontramos que 45,1% das meninas dormem mal, 40,8% do grupo geral tem tremores nas mãos, 63% das meninas cansam com facilidade, 73,5% das meninas se sentem cansadas o tempo todo e 41,5% das meninas têm má digestão. Do grupo geral, 32,4% tem chorado mais do que de costume, 52,1% das meninas têm dores de cabeça frequentemente. Não foram encontrados evidências na literatura que indicassem o motivo das adolescentes apresentarem tais comportamentos, entretanto a literatura aponta que tais indícios são característicos da própria ansiedade e presença dos TMC. De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria (2008), tais resultados são particularidades básicas do transtorno de ansiedade, podendo estar associados à outros transtornos, se tornando um fato preocupante entre adolescentes.

Ainda, foi possível perceber que 20,1% das meninas tem tido ideia de acabar com a própria vida. Um estudo descritivo exploratório com jovens de 12 a 25 anos identificou que, de um total de 55 notificações de tentativas de suicídio entre adolescentes, o sexo feminino teve uma maior prevalência (58,18% dos casos). (OLIVEIRA et. al., 2020). Tais achados são preocupantes, pois o sexo feminino se encontra com maior incidência e prevalência para TMC, ansiedade, consumo de medicamentos para depressão/ansiedade e também para ideação suicidas. Com isso, percebe-se que o grupo feminino encontra-se em maior vulnerabilidade emocional, podendo evoluir para estados depressivos ou até mesmo de fato para o ato suicida, o que merece um olhar de atenção e intervenção.

Percebemos, em nossos resultados, a associação entre alguns fatores com a presença de TMC e a ansiedade, sendo que a violência na família também mostrou-se significativa para ambas variáveis. Em um estudo sobre violência autoprovocada na infância e adolescência, identificou-se que fatores como violência doméstica, falta de cuidado e diálogo afetam diretamente a ansiedade e sofrimento mental (TAVARES, 2022). Vieira, Garcia e Maciel (2020) afirmam que o distanciamento social imposto pela pandemia da COVID-19 trouxe de maneira potencializada a violência doméstica e a violência familiar contra a mulher. De acordo com Diulus, Sudbrack e Silveira (2021), durante a pandemia, os indivíduos permaneceram mais tempo em casa, por ser o lugar

mais seguro contra a contaminação pelo coronavírus. Em contrapartida, esta tornou-se o local mais inseguro para as vítimas de quais quer tipo violência, visto que as mesmas acabam convivendo mais tempo dentro do mesmo ambiente que o agressor. Ainda Souto et. al.2021 observaram em seu estudo sobre pandemia e prejuízos na saúde mental de adolescentes, que com aumento do tempo de convivência familiar, aumentaram também as tensões nas relações interpessoais e que, conseqüentemente, tornou mais frequentes os episódios de violência contra o os indivíduos no período de pandemia.

Ainda foi possível identificar que houve relação entre a percepção de saúde mental péssima com alto nível de ansiedade, do mesmo modo teve significância para a presença de TMC. Não foram encontrados evidências atuais na literatura que expliquem tais resultados associados, porém é possível perceber que os adolescentes estão tendo consciência sobre o estado de sua saúde mental que de fato tais indicativos se mostraram associados à presença de TMC, que por sua vez, os deixam com altos níveis de ansiedade.

Por outro lado, os alunos que apresentaram classificação normal para a presença de TMC e para ansiedade, nunca sofreram preconceito e algum tipo de violência na família ou escola seja ela física, psicológica ou verbal. Acredita-se que não sofrer quaisquer tipo de violência ou preconceito contribui para uma melhor condição de saúde mental. Ainda Rocha et. al. (2022) em pesquisa sobre a temática, encontraram outros fatores que se mostraram associados à ansiedade em adolescentes, tais como: a pressão psicológica, o peso das atividades escolares, a pressão da família e da sociedade no que diz respeito a escolhas profissionais, dúvidas e medos sobre o futuro, a dificuldade para estabelecer a própria identidade.

Além disso, os níveis mais altos de ansiedade também estiveram associados com o fato de ter sofrido *bullying*, se considerar ansioso e não praticar atividade física ($p < 0,005$). Sendo assim, fica evidente que sofrer tal problema, deixa o adolescente mais vulnerável e ainda contribui para ter ansiedade, bem como presença de TMC. De acordo Vieira, Garcia e Maciel (2020) em pesquisa sobre os impactos do *bullying* na vida dos adolescentes, é importante mencionar que sofrer tal comportamento tem efeitos negativos à saúde mental dos escolares e que não é sentimentalismo de quem vivencia esse tipo de situação. De fato, Ribeiro e Martins (2021) identificaram uma relação entre o *bullying* e a qualidade da saúde mental de estudantes, dos quais 60% dos que sofreram o problema apresentaram sintomas depressivos e de ansiedade.

Ainda, pode-se identificar na análise das variáveis comportamentais, distribuídas no grupo geral e por sexo, que 66,2% dos escolares já sofreram *bullying*, sendo que entre o grupo feminino esse percentual chega a 69,4%. Em uma pesquisa de Vasconcelos e Ferreira (2021) realizada com 91 meninas adolescentes do ensino médio, 77% das participantes afirmaram já ter sofrido *bullying* dentro da escola. De acordo com os autores, o *bullying* cometido contra meninas tem características muitas vezes silenciosas que exige um olhar mais apurado com uma maior atenção, para não passar despercebido tal fato.

A discussão do *bullying* e sua frequência sendo prevalentes no grupo feminino, pode ser explicada através dos parâmetros femininos tradicionais e de aparências físicas, padrões de beleza impostos pelas mídias e redes sociais. Ainda com isolamento social devido a pandemia, os adolescentes ficaram mais ligados aos meios e redes digitais que, por sua vez, tem suas implicações sobre imagem corporal. Ainda Costa *et. al.* (2019) relatam que as disputas por poder feminino e status são comportamentos evidentes identificados nos fatores associados à prevalência deste problema no sexo feminino podendo transcorrer para a vida adulta.

O fato do TMC se mostrar significativamente associado com à ansiedade, é compreendido pela veracidade da mesma estar entre os exemplos de TMC mais frequentes em adolescentes (RIBEIRO *et. al.* 2020). Nesse sentido, é possível perceber que o grupo feminino apresentou associação significativa com os níveis mais altos de ansiedade e também para a presença de TMC. Em um estudo realizado em adolescentes no período antes e durante a pandemia, identificou-se um alto nível de ansiedade, estresse e depressão nos participantes, tendo uma maior prevalência no sexo feminino (MAIA e DIAS, 2020). Estes resultados confirmam um aumento significativo de ansiedade, depressão e estresse, o qual os autores chamam de perturbação psicológica, comparando antes e durante a pandemia. Segundo Binotto, Goulart e Pureza (2021), em pesquisa sobre os impactos da pandemia na saúde mental de adolescentes com idade entre 12 e 18 anos (n=77), 33,8% dos adolescentes foram identificados com níveis graves de ansiedade, 36,4% com depressão e 36,1% com estresse, também com prevalência no grupo feminino.

Os resultados da presente pesquisa vão ao encontro dos resultados supracitados, pois no sexo feminino (41%) teve uma maior prevalência do que no sexo masculino (21%). Com isso, percebe-se que o sexo feminino apresentou os problemas em maior escala, tanto para ansiedade como para a presença de TMC, conforme

mostra tabela 4 e 5. Tal fato evidencia o comprometimento da saúde mental e a vulnerabilidade no público feminino que acredita ser decorrente a questões fisiológicas, cobranças de gêneros e a fatores hormonais aqui já mencionados.

Além disso, os níveis mais altos de ansiedade também estiveram associados com o fato de não praticar atividade física, ademais, os alunos que praticam atividade física mostraram baixo nível de ansiedade e ausência de TMC. Essa relação entre a prática de atividade física e os transtornos mentais foram percebidas no estudo proposto por Rocha et. al. (2021). Esses autores encontraram que a prática de exercício físico se mostrou eficaz no controle dos altos níveis de ansiedade, sendo benéfico para estudantes com estágio de ansiedade mais elevado. Ainda, Florêncio, Paiano e Costa (2020) reiteram que a atividade física pode contribuir para a redução de ansiedade e de sintomas depressivos nos indivíduos. Com isso, fica evidente que a prática de exercício físico além de ser recomendada pela Organização Mundial da Saúde (2021), é potencializadora para minorar a presença dos transtornos e dos níveis de ansiedade, possuindo efeitos ansiolíticos, otimizando o bem estar e a qualidade de vida (MARQUES et. al.,2021)

Com os resultados apontados e aqui discutidos, destaca-se que adolescentes de comunidade escolar do Ensino Médio, foram classificados com presença de transtorno mental comum e com níveis altos de ansiedade, correlacionados aos fatores supracitados o qual merece uma maior atenção na questão saúde mental. Com base nos achados encontrados, vê-se a necessidade de ainda mais estudos na área, a fim de fomentar estratégias de promoção da saúde mental de educandos no contexto escolar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados dessa investigação mostraram que adolescentes do ensino médio possuem alta prevalência de TMC e um alto nível ansiedade, com maior prevalência no sexo feminino. Não houve associação entre o desempenho escolar com os TMC e com ansiedade, mas a pesquisa mostrou que fatores como ter sofrido *bullying*, sentir se ansioso e não praticar atividade física mostrou-se associado com a ansiedade e a presença de TMC.

O presente estudo, corrobora com outros estudos disponíveis na literatura, e ainda percebe-se que nesta faixa etária existem poucos estudos atuais relacionados aos TMC de adolescentes, principalmente pós pandemia da covid-19, pois a maioria

dos estudos é em relação a casos de diagnósticos clínicos. Porém apesar de ser um assunto atual e de incontestável importância, destaca-se a necessidade de maior atenção ao tema, conscientização sobre os TMC que como próprio nome diz, por ser tão comum passa despercebido e com pouca ou nenhuma atenção ou assistência nessa faixa etária. Destaque-se também a importância do estímulo ao desenvolvimento de estratégias que ofereçam suporte psicossocial a comunidade escolar.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Transtornos de Ansiedade: Diagnóstico e Tratamento. **Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina**, 2008.

BATISTA, Marcos Antonio; OLIVEIRA, Sandra Maria da Silva Sales. Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. **Revista de Psicologia da Vetor Editora**. 2005

BARBOSA, Leopoldo Nelson Fernandes; ASFORA, Gabriela Catel Abrahamia; MOURA, Marina Carvalho. Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog** 2020

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Marco Legal: **Saúde um direito dos adolescentes. Secretária de atenção à saúde, área de atenção à saúde do adolescente e do jovem** Editora MS. 2007.

BINOTTO, Bruna Taís; GOULART, Claudia Maria Teixeira; PUREZA, Juliana da Rosa. PANDEMIA DA COVID-19: indicadores do impacto na saúde mental de adolescentes. **Rev. PsicolSaúde e Debate**. Set., 2021

BRASIL, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Conselho Nacional de Educação esclarece principais dúvidas sobre o ensino no país durante pandemia do coronavírus 2020. Conselho Nacional de Educação, 2020 Disponível em <http://portal.mec.gov.br/busca-geral/12-noticias/acoes-programas-e-projetos-637152388/87161-conselho-nacional-de-educacao-esclarece-principais-duvidas-sobre-o-ensino-no-pais-durante-pandemia-do-coronavirus> Acessado em 01 de julho de 2022.

BRITO, Isabel. Ansiedade e depressão na adolescência. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, v.27,p.208-214, 2011.

CARDOSO, Hugo Ferrari; BORSA, Juliane Callegaro; SEGABINAZI, Joice Dickel. Indicadores de saúde mental em jovens: fatores de risco e de proteção. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, 2018

COSTA, Camilla Oleiro et. al. Prevalência de Ansiedade e Fatores Associados na vida adulta. **J. bras. psiquiatr.** 68 (2) Apr-Jun 2019

CHAGAS, Camila; PAULA, Tassiane Cristine Santos; MARTINS, Leonardo Breno. O aumento do consumo de álcool em tempos de pandemia: mídia e normas sociais. **Com. Ciências Saúde** 2020.

DIULIUS, Grazielle Testa; SUDBRACK, Aline Winter; SILVEIRA, Luiza Maria de Oliveira Braga. Aumento da violência intrafamiliar e os fatores associados durante a pandemia de COVID-19: revisão integrativa de literatura. **Revista Saúde em Redes** 2021

FIOCRUZ. Pesquisa da Fiocruz aponta os impactos da pandemia na rotina dos adolescentes brasileiros. 2021. **Fundação Oswaldo Cruz** Disponível em <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-da-fiocruz-aponta-os-impactos-da-pandemia-na-rotina-dos-adolescentes-brasileiros> Acessado em 16 de junho de 2022.

FERREIRA, Schoen; FARIAS, Teresa Helena Aznar-Farias; SILVARES, Edwiges Ferreira de Mattos. A adolescência através dos séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* Abr-Jun 2010, Vol. 26 n. 2, pp. 227-234

FLORÊNCIO, Públio Gomes; PAIANO, Rone; COSTA, André dos Santos. Isolamento Social: Consequências Físicas e mentais da inatividade física em crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, 2020.

GARCIA, Ricardo Alexandrino; NETO, Eduardo Luiz Gonçalves Rios; RIBEIRO, Adriana de Miranda. Efeitos rendimento escolar, infraestrutura e prática docente na qualidade do ensino médio no Brasil. **Rev. bras. estud. popul.** 38 • 2021

GORAYEB, Maria Angela M; GORAYEB, Ricardo. “O que penso e sinto” – Adaptação da Revised Children’s Manifest Anxiety Scale (RCMAS) para o português **Temas psicol.** v.16 n.1 Ribeirão Preto jun. 2008

GONÇALVES, Daniel Maffasiol; STEIN, Airton Tetelbon; KAPEZINSKE, Flávio. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24(2):380-390, fev, 2008

GROLLI, Verônica; WAGNER, Márcia Fortes; DALBOSCO, Simone Nenê Portela. Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio. **Rev. Psicol.** IMED, Passo Fundo, v.9, n. 1, p. 87-103, jun. 2017.

GUIMARÃES, Jamile; CABRAL, Cristiane da Silva. Bullying entre meninas: Traumas relacionais da construção de identidade e gênero. **Caderno de Pesquisa São Paulo** 2019

HORN, Ângela Maria; SILVA, Kélin Aparecida; PATIAS, Naiana Dapieve. Desempenho Escolar e Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Adolescentes. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Seis em cada dez estudantes haviam experimentado bebida alcoólica na pré-pandemia**. Agência IBGE, 2021. Disponível em <https://censoagro2017.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/31580-seis-em-cada-dez-estudantes-haviam-experimentado-bebida-alcoolica-na-pre-pandemia> Acessado em 27 de junho de 2022.

INSTITUTO DE PSIQUIATRIA PAULISTA. **Os transtornos mentais mais comuns que podem aparecer na pandemia, 2020**. Instituto de Psiquiatria Paulista, 2020 Disponível em <https://psiquiatriapaulista.com.br/os-transtornos-mentais-mais-comuns-que-podem-aparecer-na-pandemia/> Acessado em 11 de julho de 2022.

MENDES, Marcos Venâncio. Adolescência, escola e pandemia: contribuição da psicanálise à educação. **Dissertação de mestrado**. Universidade Federal de Minas Gerais. 2021

MAIA, Berta Rodrigues; DIAS, Paulo César. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estud. psicol.* | Campinas. 2020

MARANDA, Marie France; VIVIERS, Simon; DESLAURIERS, Jean Simon. « L'école en souffrance » : recherche-action sur les situations de travail à risque pour la santé mentale en milieu scolaire. **Nouvelle revue de psychosociologie**, v. n° 15, n. 1, p. 225, 2013.

MARQUES, Gabriel de Carvalho et. al. Efeitos do exercício físico no transtorno de ansiedade: Uma revisão integrativa. **Journal Of Multirofessional Health Research** 2021

MILIAUSKAS, Cláudia reis; FAUS, Daniela Porto. Saúde mental de adolescentes em tempos de Covid-19: desafios e possibilidades de enfrentamento. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30(4), e300402, 2020

MONTEIRO, Deise da Silva et al. Fatores associados ao transtorno mental comum em adolescentes escolares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 73. 2020

NASCIMENTO, Elem Shyrllem; DUARTE, Ana Lara Mendes. Covid e Depressão: o reflexo da pandemia na utilização de antidepressivos por adolescência. **Brazilian Journal of Development** 2022.

NEUMANN, Marcelo Moreira. Notas sobre a pandemia da COVID-19 e seus impactos na saúde mental de crianças e adolescentes no Brasil. **Revista do CEAM- Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares**. V 7 n 2. 2021.

OLIVEIRA, Erasmo de Carvalho et. al. Prevalência de tentativas de suicídio entre adolescentes e jovens. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.) vol.16 no.4 Ribeirão Preto out./dez. 2020

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Saúde Mental dos adolescentes. 2022. **Organização Pan Americana de Saúde OPAS** Disponível em <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes> Acesso em 22 de maio 2022

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Saúde mental dos adolescentes 2020. Organização Pan Americana de Saúde OPAS, 2020 Disponível em <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>. Acessado em 01 de junho de 2022

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE: empresas devem promover saúde mental de funcionários no ambiente trabalho.2018. **Organização Pan Americana de Saúde OPAS** Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-empresas-devem-promover-saude-mental-de-funcionarios-no-ambiente-trabalho/amp/> Acesso em 23 de maio de 2022

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Ministério da Saúde do Brasil lança Guia de Atividade Física para a População Brasileira, com apoio da OPAS. **Organização Pan Americana de Saúde OPAS**, 2021 Disponível em <https://www.paho.org/pt/noticias/30-6-2021-ministerio-da-saude-do-brasil-lanca-guia-atividade-fisica-para-populacao#:~:text=A%20OPAS%20e%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,dia%20para%20crian%C3%A7as%20e%20adolescentes>. Acessado em 29 de junho de 2022

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Salud para los Adolescentes del Mundo: una segunda oportunidad en la segunda década. OMS, 2014 **Organização Pan Americana de Saúde OPAS** Disponível em <https://apps.who.int/iris/handle/10665/141455> Acesso em 24 de maio de 2022.

RIBEIRO, Camila Fernandes; MARTINS, Raul Aragão. Bulling e saúde mental na percepção dos alunos dos anos finais do ensino fundamental. **Dissertação de Mestrado**. UNESP- Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, 2021.

RIBEIRO, Isabel Batista da Silva et. al. Transtorno mental comum e condição socioeconômica em adolescentes do Erica. **Rev Saude Publica**. 2020

ROCHA, Joel Bruno Ângelo et. al. Ansiedade em Estudantes do Ensino Médio: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Revista de Psicologia** 2022.

RODRIGUES, Camila Luise. Aspectos neuropsicológicos dos transtornos de ansiedade na infância e adolescência: um estudo comparativo entre as fases pré e pós-tratamento medicamentoso. **Dissertação de Mestrado** em Ciências - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

SOUTO, Roberta, Ribeiro et. al. Prejuízos na saúde mental em crianças e adolescentes no contexto da pandemia do Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.6. 2021

SOUZA, Alex Sandro Rolland; SOUZA, Gustavo Fonseca de Albuquerque; PRACIANO, Gabriella de Almeida Figueredo. A saúde mental em mulheres pós covid 19. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant**. 2020

TAVARES, Viviane Tavares. Saúde mental: especialistas falam sobre os desafios no cuidado de jovens e adolescentes. **Fundação Oswaldo Cruz**. Disponível em <https://portal.fiocruz.br/noticia/saude-mental-especialistas-falam-sobre-os-desafios-no-cuidado-de-jovens-e-adolescentes> Acessado em 17 de junho de 2022.

TONETTO, Nathália, CARLOTTO, Mary Sandra. Fatores de risco e proteção aos transtornos mentais comuns em estudantes adolescentes. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, Brasil - V. 41, 2020

TORRES, Lina Marcela Pedrasa. A relação entre o bullying e os relacionamentos sociais num grupo de adolescentes brasileiros. **Dissertação de mestrado**. Unidade da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

UNICEF. Fundo das nações Unidas para a infância. Metade dos adolescentes e jovens sentiu necessidade de pedir ajuda em relação à saúde mental recentemente, mostra enquete do UNICEF com a Viração. UNICEF. 2021 Disponível em <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/metade-dos-adolescentes-e-jovens-sentiu-necessidade-de-pedir-ajuda-em-relacao-a-saude-mental-recentemente#:~:text=Bras%C3%ADlia%2C%2030%20de%20maio%20de,pedir%20ajuda%20sobre%20sa%C3%BAde%20mental>. Acessado em 27 de junho de 2022.

UNICEF. Fundo das nações Unidas para a infância. Impacto da covid-19 na saúde mental de crianças, adolescentes e jovens é significativo, mas somente a 'ponta do iceberg' – UNICEF. 2022. Disponível em <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/impacto-da-covid-19-na-saude-mental-de-criancas-adolescentes-e-jovens-e-significativo-mas-somente-a-ponta-do-iceberg>

[imprensa/impacto-da-covid-19-na-saude-mental-de-criancas-adolescentes](#). Acesso em 13 de junho de 2022.

VASCONCELOS, Flávia Maria dos Santos; FERREIRA, Hugo Monteiro. BULLYING ENTRE MENINAS E O DESAFIO DA CONSTRUÇÃO DE RESILIÊNCIA NA ESCOLA. Revista Tópicos Educacionais, 2021.

VIEIRA, Pâmela Rocha; GARCIA, Leila Posenato; MACIEL, Ethel Leonor Noia. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista Brasileira de Epidemiologia** 2020; p23.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização desta pesquisa pode-se compreender que os adolescentes do ensino médio das escolas públicas estaduais da cidade de Alegrete- RS apresentaram presença de TMC. Nesta perspectiva pode-se concluir que embora a presença de TMC e ansiedade não se mostraram associadas ao desempenho escolar, foram identificados fatores relacionados aos problemas, tais como *bullyng*, violência na família, não praticar atividade física, percepção do rendimento escolar e da saúde mental. Também pode-se constatar que embora mostrou-se significância para ambos os sexos, o sexo feminino teve uma maior relação e prevalência em todas as variáveis associadas.

Desta forma salienta-se uma atenção maior para o grupo feminino que apresentou maiores frequências para todas as variáveis associadas à ansiedade e aos TMC do presente estudo, bem como nos achados na literatura. Também percebe-se a necessidade de refazer a pesquisa com ensino regular, uma vez que as escolas já voltaram às suas rotinas regulares com os estudantes.

Com este contexto apontado em adolescentes de escolas públicas do ensino médio desta cidade pesquisada, faz-se essencial práticas educativas e ações governamentais voltadas à prevenção e promoção de saúde mental na comunidade escolar. Tais como ações educativas para fortalecer as relações e vínculos sócioafetivos, cuidados à saúde mental, espaços para escuta e acolhimento de estudantes com intuito de prevenção a transtornos de estudantes.

7 PERSPECTIVAS FUTURAS

Levando em consideração a ideia de prosseguir na formação acadêmica a nível de doutorado e de dar continuidade nas pesquisas sobre a temática saúde mental em escolares e na comunidade escolar, pretende-se analisar percepções de professores e equipe diretiva sobre a saúde mental dos escolares e projetos interdisciplinares que envolvam o tema. Também pretende-se realizar intervenções formativas com docentes de escolas públicas e elaborar ações pedagógicas com a perspectiva de proporcionar vivências aprendizados aos docentes e discentes para uma melhor qualidade no âmbito escolar.

8 REFERÊNCIAS

- AQUINO, Estela M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. suppl 1, p. 2423-2446, 2020.
- AVANCI, Joviana Q. *et al.* Fatores associados aos problemas de saúde mental em adolescentes. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 23, p. 287-294, 2007.
- AVANCI, Joviana Q.; ASSIS, Simone G.; OLIVEIRA, Raquel VC. Sintomas depressivos na adolescência: estudo sobre fatores psicossociais em amostra de escolares de um município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 10, p. 2334-2346, 2008.
- BARREIRO, Ana Rita. **O que é a ansiedade infantil?**. In: SAUDEBEMESTAR.PT. 24 jul. 2020. Disponível em: <https://www.saudebemestar.pt/pt/blog/psicologia/ansiedade-infantil/>. Acesso em: 12 jul. 2022.
- BARROS, Marilisa Berti de Azevedo *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, 2020.
- BRAGA, Sabrina Gasparetti; MORAIS, Maria de Lima Salum. Queixa escolar: atuação do psicólogo e interfaces com a educação. **Psicologia USP**, v. 18, n. 4, p. 35-51, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Pandemia de covid-19 fez ensino e o papel do professor mudarem. **Agência Brasil**, 2020. Disponível em <https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2020-10/pandemia-de-covid-19-fez-ensino-e-papel-do-professor-mudarem> Acessado em junho de 2022.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Conselho Nacional de Educação esclarece principais dúvidas sobre o ensino no país durante pandemia do coronavírus 2020. **Secretaria da Educação**. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/busca-geral/12-noticias/acoes-programas-e-projetos-637152388/87161-conselho-nacional-de-educacao-esclarece-principais-duvidas-sobre-o-ensino-no-pais-durante-pandemia-do-coronavirus> Acessado em 01 de julho de 2022.
- BRASIL, Ministério da Educação. Projeto Saúde nas escolas. **Ministério da Educação**. 2009. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/programa-saude-da-escola/194->

secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas Acessado em abril de 2022

CALDAS, Ana Lúcia. **É preciso falar sobre bullying, depressão e suicídio, alertam especialistas.** *In:* AGÊNCIA Brasil. 29 abr. 2017. Disponível em:

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-04/e-preciso-falar-sobre-bullying-depressao-e-suicidio-alertam-especialistas>. Acesso em: 12 jul. 2022.

CAMPOS, Josiane Rosa; DEL PRETTE, Almir; DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira. Depressão na adolescência: habilidades sociais e variáveis sociodemográficas como fatores de risco/proteção. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 14, n. 2, p. 408-428, 2014.

CAMPOS, Simeia Rodrigues; GOTO, Tommy Akira. Os conflitos e valores na juventude: transição para a maturidade. **Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies**, v. 23, n. 3, p. 350-361, 2017.

CARRANO, Paulo Cesar Rodrigues; MARINHO, Andreia Cidade; OLIVEIRA, Viviane Netto Medeiros de. Trajetórias truncadas, trabalho e futuro: jovens fora de série na escola pública de ensino médio. **Educação e Pesquisa**, v. 41, p. 1439-1454, 2015.

CARVALHO, Priscila Diniz de *et al.* Prevalência e fatores associados a indicadores negativos de saúde mental em adolescentes estudantes do ensino médio em Pernambuco, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 11, n. 3, p. 227-232, 2011.

CID, Maria Fernanda Barboza *et al.* Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções dos educadores. **Pro-Posições**, v. 30, 2019.

COSTA, Albanita Gomes da; LUDERMIR, Ana Bernarda. Transtornos mentais comuns e apoio social: estudo em comunidade rural da Zona da Mata de Pernambuco, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 1, p. 73-79, 2005.

COUTINHO, Luciana Gageiro. Ocupa Escola: tratamento aos impasses da adolescência no laço social?. **Estilos Da Clínica**, v. 25, n. 1, p. 63-76, 2020.

DAZZANI, Maria Virgínia Machado *et al.* Queixa escolar: uma revisão crítica da produção científica nacional. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 18, n. 3, p. 421-428, 2014.

DIAS, Vanina Costa *et al.* Teens in the Network: Risks or Rites of Passage?. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, 2019.

D'ORAZIO, Wilcker Pereira Silva *et al.* Uso de drogas e desempenho escolar entre jovens e adolescentes do ensino médio de uma escola pública de Pires do Rio-GO. **Holos**, v. 5, p. 305-314, 2013.

FIOCRUZ. ConVid Adolescentes -Pesquisa de Comportamentos. Disponível em https://convid.fiocruz.br/index.php?pag=tristeza_adolescentes Fundação Oswaldo Cruz, 2020 . Acessado em 27 de junho de 2022.

FONTES, Luiz Felipe Campos; CONCEIÇÃO, Otavio Canozzi; MACHADO, Sthefano. Violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n.9, p. 2919-2928, 2017.

FORTES, Sandra *et al.* Common mental disorders in Petrópolis-RJ: a challenge to integrate mental health into primary care strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 33, n. 2, p. 150-156, 2011.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Pesquisa da Fiocruz aponta os impactos da pandemia na rotina dos adolescentes brasileiros**. 1 dez. 2020.

Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-da-fiocruz-aponta-os-impactos-da-pandemia-na-rotina-dos-adolescentes-brasileiros>. Acesso em: 12 jul. 2022.

GOLDBERG, David P.; HUXLEY, Peter. **Common mental disorders: a bio-social model**. London: Routledge, 1992.

GROLLI, Verônica; WAGNER, Marcia Fortes; DALBOSCO, Simone Nenê Portela. Sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes do ensino médio. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 9, n. 1, p. 87-103, 2017.

GUNDIM, Vivian Andrade *et al.* Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

LEÃO, Andrea Mendes *et al.* Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. **Revista brasileira de educação médica**, v. 42, n. 4, p. 55-65, 2018.

LOPES, Claudia S. *et al.* ERICA: prevalence of common mental disorders in Brazilian adolescents. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. suppl 1, 2016.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, 2020.

MASCARENHAS, Suely Aparecida do Nascimento *et al.* Necessidade da gestão do estresse, ansiedade e depressão em estudantes universitários brasileiros. *In: Actas do 9º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde*. 2012.

MILIAUSKAS, Claudia Reis; FAUS, Daniela Porto. Saúde mental de adolescentes em tempos de Covid-19: desafios e possibilidades de enfrentamento. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, 2020.

MIRANDA, Kacia Kyssy Câmara de Oliveira *et al.* Aulas remotas em tempo de pandemia: desafios e percepções de professores e alunos. *In: VII Congresso Nacional de Educação (CONEDU)*. 2020.

MONTEIRO, Deise da Silva *et al.* Fatores associados ao transtorno mental comum em adolescentes escolares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. suppl 1, 2020.

MOREIRA, Lenice Carrilho de Oliveira; BASTOS, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 19, n. 3, p. 445-453, 2015.

MURCHO, Nuno; PACHECO, Eusébio; JESUS, Saúl. Transtornos mentais comuns nos cuidados de saúde primários: um estudo de revisão. **Revista portuguesa de enfermagem de saúde mental**, v. 15, n. 15, p. 30-36, 2016.

OLIVEIRA, André Luiz de Souza. **Ansiedade: Um fator Influenciador para os adolescentes em processo de vestibular**. Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Psicologia do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, 2018.

OLIVEIRA, Erasmo de Carvalho *et al.* Prevalência de tentativas de suicídio entre adolescentes e jovens. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 16, n. 4, p. 85-91, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saúde mental dos adolescentes**. [2022?]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>. Acesso em: 12 jul. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial da Saúde**. The World Health Report, p. 206, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. (OMS) Aumento com pessoas com depressão no mundo. **Organização Pan Americana de Saúde OPAS**, 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839 Acessado em 16 de maio de 2022

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. (OMS) Saúde mental dos adolescentes. **Organização Pan Americana de Saúde OPAS**. 2018 Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>>. Acessado em 15

de março 2022

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE.(OMS) Saúde mental dos adolescentes. **Organização Pan Americana de Saúde OPAS**. 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>>. Acessado em 15 de março de 2022

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE. (OMS) OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população. **Organização Pan Americana de Saúde OPAS**. 2020 Disponível em:https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:op-as-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839 Acessado em 20 de maio de 2022

PIE, Ana Clara Souza *et al*. Nível de atividade física e Transtornos Mentais comuns entre trabalhadores de uma instituição de ensino superior da Bahia. **Arquivos de Ciências do Esporte**, v. 1, n. 1, 2013.

PIGOZI, Pamela Lamarca; MACHADO, Ana Lúcia. Bullying na adolescência: visão panorâmica no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 11, p. 3509-3522, 2015.

PINTO, Agnes Caroline Souza *et al*. Fatores de risco associados a problemas de saúde mental em adolescentes: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 3, p. 555-564, 2014.

PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio dos. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. **Psicologia em estudo**, v. 12, n. 2, p. 247-256, 2007.

RACINE, Nicole *et al*. Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: a meta-analysis. **JAMA pediatrics**, v. 175, n. 11, p. 1142-1150, 2021.

RIBEIRO, Sandra Fogaça Rosa *et al*. Intervenção em uma escola estadual de ensino fundamental: ênfase na saúde mental do professor. **Revista Subjetividades**, v. 12, n. 3-4, p. 905-926, 2012.

RIBEIRO, Isabel Batista da Silva *et al*. Transtorno mental comum e condição socioeconômica em adolescentes do Erica. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, n. 4, 2020.

SÁ, Daniel Graça Fatori de *et al*. Fatores de risco para problemas de saúde mental na infância/adolescência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. 4, p. 643-652, 2010.

SADIR, Maria Angélica; BIGNOTTO, Márcia Maria; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 20, n. 45, p. 73-81, 2010.

SANTOS, Élem Guimarães dos; SIQUEIRA, Marluce Miguel de. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, n. 3, p. 238-246, 2010.

SANTOS, Gustavo de Brito Venâncio dos *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n.11, 2019.

SENICATO, Caroline; AZEVEDO, Renata Cruz Soares de; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 8, p. 2543-2554, 2018.

SILVA, Gabriel Veloso da *et al.* Promoção de saúde mental para adolescente em uma escola de ensino médio-Um relato de experiência. **Revista do NUFEN**, v. 11, n. 2, p. 133-148, 2019.

SOARES, Amanda Gonçalves Simões *et al.* Public school teachers' perceptions about mental health. **Revista de saúde pública**, v. 48, n. 6, p. 940-948, 2014.

SOUTO, Lígia. **Estudo revela que pandemia piorou saúde mental de adolescentes no país**. In: BRASIL de Fato. Rio de Janeiro, 3 dez. 2020. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/12/03/estudo-revela-que-pandemia-piorou-saude-mental-de-adolescentes-no-pais>. Acesso em: 12 jul. 2022.

SOUZA, Cleide Maria de. **Ansiedade e Desempenho Escolar no Ensino Médio Integrado**. 2020. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade do Vale do Sapucaí (Univás), Pouso Alegre, 2020.

SOUZA, Cleide Maria de; CUNHA, Neide de Brito. Desempenho escolar e níveis de ansiedade no ensino médio. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 8, n. 52, 2021.

SOUZA, Larissa Barros de; PANÚNCIO-PINTO, Maria Paula; FIORATI, Regina Célia. Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e participação em educação. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 2, p. 251-269, 2019.

THIENGO, Daianna Lima; CAVALCANTE, Maria Tavares; LOVISI, Giovanni Marcos. Prevalence of mental disorders among children and adolescents and associated factors: a systematic review. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63, n. 4, p. 360-372, 2014.

THIENGO, Daianna Lima; FONSECA, Diego da; LOVISI, Giovanni Marcos. Satisfação dos familiares com os serviços de saúde mental para crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 22, n. 3, p. 233-240, 2014.

UNICEF. Fundo das nações Unidas para a infância. **Metade dos adolescentes e jovens sentiu necessidade de pedir ajuda em relação à saúde mental recentemente, mostra enquête do UNICEF com a Viração**. 30 maio 2022. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/metade-dos-adolescentes-e-jovens-sentiu-necessidade-de-pedir-ajuda-em-relacao-a-saude-mental-recentemente>. Acesso em: 12 jul. 2022.

UNICEF. Fundo das nações Unidas para a infância. Projeto Promover para Prevenir em Saúde Mental de Adolescentes. **Sistematização da Experiência e da Inovação**. 2021

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health action plan 2013–2020**. 2013. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf. Acesso em: 12 jul. 2022.

XAVIER, Alessandra Silva; NUNES, Ana Ignez Belém Lima. **Psicologia do desenvolvimento**. 2. ed. Fortaleza: EDUECE, 2011.

ANEXOS

Anexo 1 - O Self-Reporting Questionnaire – SRQ- 20

1- Dorme mal?	() SIM	() NÃO
2 -Tem má digestão?	() SIM	() NÃO
3- Tem falta de apetite?	() SIM	() NÃO
4- Tem tremores nas mãos?	() SIM	() NÃO
5- Assusta-te com facilidade?	() SIM	() NÃO
6- Você cansa com facilidade?	() SIM	() NÃO
7- Sente-se cansado (a) o tempo todo?	() SIM	() NÃO
8- Tem se sentido triste ultimamente?	() SIM	() NÃO
9- Tem chorado mais do que de costume?	() SIM	() NÃO
10- Tem dores de cabeça frequentemente?	() SIM	() NÃO
11- Tem tido ideia de acabar com a vida?	() SIM	() NÃO
12- Tem dificuldade para tomar decisões?	() SIM	() NÃO
13- Tem perdido o interesse pelas coisas?	() SIM	() NÃO
14- Tem dificuldade de pensar com clareza?	() SIM	() NÃO
15- Você se sente pessoa inútil na sua vida?	() SIM	() NÃO
16- Tem sensações desagradáveis no estômago?	() SIM	() NÃO
17- Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?	() SIM	() NÃO
18- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	() SIM	() NÃO
19- Seu trabalho diário lhe causa sofrimento?	() SIM	() NÃO
20- Encontra dificuldade de realizar, com satisfação, suas tarefas Diárias?	() SIM	() NÃO

ANEXO 2- O QUE EU PENSO O QUE EU SINTO

Estudante _____
 _____ Ano: _____ Turma: _____
 Idade: _____ Sexo: _____

Responda sim ou não às questões abaixo, referente a escala de ansiedade RCMAS: “O QUE PENSO E SINTO”

Questão	sim	não
1Eu acho difícil tomar decisões		
2Eu fico nervoso quando as coisas não dão certo para mim		
3Parece que os outros fazem as coisas com mais facilidade que eu		
4Eu gosto de todo mundo que conheço		
5Muitas vezes tenho falta de ar		
6Fico preocupado a maior parte do tempo		
7Eu tenho medo de muitas coisas		
8Eu sou sempre legal		
9Eu fico bravo por qualquer coisa		
10Eu fico preocupado com o que meus pais vão dizer para mim		
11Sinto que os outros não gostam do jeito que eu faço as coisas		
12Sou sempre bem educado		
13É difícil para mim ir para à cama de noite		
14Eu me preocupo com que os outros pensam de mim		
15Eu me sinto sozinho mesmo quando há pessoas comigo		
16Sou sempre bom		
17Muitas vezes sinto problemas no meu estômago		
18Fico triste com qualquer coisa		
19Minhas mãos ficam suadas		
20Sou legal com todo mundo		
21Estou bastante cansado		
22Eu me preocupo com o que vai acontecer		
23As outras crianças são mais felizes do que eu		
24Sempre falo a verdade		
25Tenho sonho ruim		
26Fico triste sempre que estou com problemas		
27Sinto que alguém vai me dizer que faço as coisas de maneira errada		
28Nunca fico bravo		
29Algumas vezes acordo assustado		
30Eu me preocupo quando vou para à cama		
31É difícil para mim prestar atenção no trabalho da escola		
32Nunca digo coisas que não deveria		
33Eu me mexo bastante na carteira		
34Sou nervoso		
35Muitas pessoas estão contra mim		
36Nunca minto		
37Em geral eu acho que alguma coisa ruim vai acontecer para mim		

ANEXO 3- TEMPLANTE REVISTA

O título de artigo da Revista Educação e Cultura Contemporânea deve ter no máximo três linhas e ser apresentado no idioma original [RECC 01]

Título do artigo em inglês: [RECC 02]

Título do artigo em espanhol ou francês: [RECC 02]

RESUMO

Apresentamos aqui as diretrizes para formatação e submissão de artigos. O resumo deverá conter de 100 a 150 palavras, em parágrafo único, o suficiente para expor o tema geral, a abordagem da pesquisa e seus principais resultados. Este documento é referência para formatação do artigo, que será reproduzido conforme enviado pelos autores. A primeira página deverá conter o cabeçalho, o título em português e sua versão em inglês e espanhol, acompanhado pelas palavras-chave.

Palavras-chave: Incluir palavras. De 3 a 5 palavras. Separadas por ponto. [RECC 04]

ABSTRACT

These are the guidelines for formatting and submission of papers. The abstract should contain 100-150 words, enough to expose the general theme, the research approach and its main results. This document is a reference to article formatting, which will be reproduced as submitted by the authors. The first page should contain the header, the Portuguese title and its English version, authors' names, the abstract in Portuguese and in English with keywords.

Keywords: Display Keywords.

RESUMEN

Presentamos las directrices para el formato y la presentación de artículos. El resumen deberá contener de 100 a 150 palabras, en un solo párrafo, suficiente para exponer el tema general, el enfoque de la investigación y sus principales resultados. Este documento es referencia para el formato del artículo, que será reproducido según lo enviado por los autores. La primera página debe contener la cabecera, el título portugués y la versión en Inglés y Español, acompañado de las palabras clave.

Palabras clave: Incluir palabras clave. [RECC 04]

RÉSUMÉ

Presentamos las directrices para el formato y la presentación de artículos. El resumen deberá contener de 100 a 150 palabras, en un solo párrafo, suficiente para exponer el tema general, el enfoque de la investigación y sus principales resultados. Este documento es referencia para el formato del artículo, que será reproducido según lo enviado por los autores. La primera página debe contener la cabecera, el título portugués y la versión en Inglés y Español, acompañado de las palabras clave.

Mots-clé: Inclure les mots-clés. [RECC 04]

Introdução [RECC 05]

O texto do trabalho a ser submetido deve seguir o estilo indicado ao final deste parágrafo. As notas explicativas¹, apresentadas no rodapé, deverão ser utilizadas apenas quando estritamente necessárias. [RECC 06]

Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit, praesent luptatum zzril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. [RECC 06]

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. [RECC 06]

Subtítulos

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit, praesent luptatum zzril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi. [RECC 06]

As citações com mais de quatro linhas devem acompanhar o estilo indicado ao final deste parágrafo. As citações com mais de quatro linhas devem acompanhar o estilo indicado ao final deste parágrafo. As citações com mais de quatro linhas devem acompanhar o estilo indicado ao final deste parágrafo.

lipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui

¹Nota de rodapé Cambria 10 incluir utilizando respectivo estilo [RECC 08]

blandit, praesent luptatum zzril delenit augue dui dolore te feugait nulla facilisi. [RECC 07]

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit, praesent luptatum zzril delenit augue dui dolore te feugait nulla facilisi. [RECC 06]

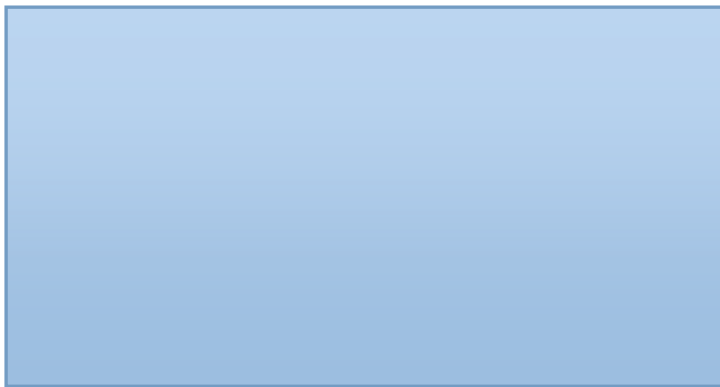


Figura 1 - centralizada [RECC 09]

Fonte: <www.endereço_eletronico> [RECC 10]

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit, praesent luptatum zzril delenit augue dui dolore te feugait nulla facilisi. [RECC 06]

Tabela 1 - centralizada [RECC 09]

Fonte: <www.endereço_eletronico> [RECC 10]

Mapas, quadros, gráficos devem ser incluídos com base nas indicações apresentadas para tabelas e quadros. [RECC 06]

Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit, praesent luptatum zzril delenit augue dui dolore te feugait nulla facilisi. [RECC 06]

- A utilização de bullets segue o estilo indicado a seguir [RECC 11]
- Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat;
- Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit, praesent luptatum zzril delenit augue dui dolore te feugait nulla facilisi. [RECC 06]

Considerações Finais

Dúvidas? Entre em contato com a Revista Educação e Cultura Contemporânea. Em caso de dúvida entre em contato com a Revista Educação e Cultura Contemporânea.

Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto

odio dignissim qui blandit, praesent luptatum zzril delenit augue dui dolore te feugait nulla facilisi. [RECC 06]

Referências

IPSUM, Lumen Autem. **Referências**. Rio de Janeiro: Editora Lorem ipsum, 2019. [RECC 12]

Atenção: *As referências devem seguir as normas da ABNT. Apresentamos algumas indicações básicas.*

SOBRENOME, Nome por extenso. **Título de Livro de um só autor**. Local de edição: Editora, ano de edição.

SOBRENOME, Nome por extenso; SOBRENOME, Nome por extenso. **Título de Livro de dois autores**. Local de edição: Editora, ano de edição.

SOBRENOME, Nome por extenso et al. **Título de Livro de mais de dois autores**. Local de edição: Editora, ano de edição.

SOBRENOME, Nome por extenso. Título do capítulo. In: SOBRENOME, Nome por extenso (Ed/Org.). **Título de Livro**. Local de edição: Editora, ano de edição.

SOBRENOME, Nome por extenso. Título do artigo sem aspas ou itálico. **Nome do Periódico**, Local da publicação, volume, número, página(s), mês/ano.

SOBRENOME, Nome por extenso. **Título da dissertação ou tese**. Orientador: Nome completo do orientador/a. Total de folhas. Tipo (Dissertação ou Tese), Nome do curso. (Mestrado em Educação ou Doutorado em Educação), Nome da Instituição (Faculdade, Universidade), Local, data.

SOBRENOME, Nome. Título do artigo sem aspas ou itálico. **Nome do jornal**, Local, data, Caderno/Seção, número, página(s).

SOBRENOME, Nome por extenso. Título do artigo sem aspas ou itálico. In: NOME DO EVENTO EM MAIÚSCULAS, ano, local, **Título dos Anais**. Local de Edição: Editora, ano. página(s).

Obs. *Material disponível na internet: Referenciar de acordo com o tipo de material, como nos itens acima e, ao final, acrescentar Disponível em: www..... Acesso em: data do acesso.*

Para preenchimento pelos autores em caso de aprovação (não submeta preenchido, por favor):

Revisores de línguas e ABNT/APA: *preencher apenas após o processo de avaliação, caso o trabalho seja aprovado*

Nome completo (autor 1):

Vínculo institucional por extenso: (exemplo) Universidade Estácio de Sá

E-mail:

Orcid:

Nome completo (autor 2):

Vínculo institucional:

E-mail:

Orcid:

Submetido em xx/xx/20xx

Aprovado em xx/xx/20xx

Licença *Creative Commons* - Atribuição NãoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nome do Projeto: Saúde Mental de adolescentes e fatores associados ao desempenho escolar

Pesquisador responsável: Prof.^a Dr.^a Susane Graup

Pesquisadora participante: Caroline Vargas Peres

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) - Programa de Pós-Graduação Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde

Telefone para contato: (55) 98100-8424 (Susane) ou (55) 991396865 (Caroline)

Prezados pais ou responsáveis, seu filho (a) está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa intitulada SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES E FATORES ASSOCIADOS AO DESEMPENHO ESCOLAR, cujos dados produzidos serão utilizados para a realização de uma DISSERTAÇÃO DE MESTRADO, que tem por objetivo analisar o nível de saúde mental de estudantes do Ensino médio e seus fatores associados ao desempenho escolar. A investigação sobre o possível impacto que estes fatores podem ocasionar rendimento escolar de importância por gerar subsídios locais sobre a saúde mental de adolescentes. Os resultados deste estudo podem servir de alerta para que as autoridades competentes atentem para a saúde do estudante como um todo, contribuindo para melhores condições no contexto escolar e desempenho acadêmico.

A participação consistirá em responder perguntas de questionário (presencial) à pesquisadora do projeto. Os participantes responderão alguns questionários de forma Para avaliar a saúde mental dos estudantes será aplicado o questionário SRQ-20, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, que tem o objetivo de rastrear os transtornos mentais comuns. Para identificar fatores associados ao desempenho escolar será aplicado questionário para identificar aspectos relativos à ansiedade, através da aplicação da escala “o que penso e sinto”, esse instrumento tem objetivo de avaliar o nível de ansiedade dos alunos, dividida em 8 itens relacionados à ansiedade, e para o nível de atividade física, será utilizado o questionário IPAC versão curta para identificar quantos minutos semanais de atividade física é praticado. Juntamente, os alunos ainda responderão a questões biodemográficas e também questões relativas ao tempo de sono, nível de atividade física, dificuldades de concentração e sobre percepção do seu desempenho escolar. As coletas dos alunos serão realizadas de maneira coletiva nas salas de aula, no horário escolar, pelos pesquisadores, sendo os mesmos treinados para tal. Vale destacar que os períodos de coleta serão previamente agendados na escola.

Esta pesquisa não prevê medidas invasivas e todos os procedimentos serão previamente informados para o participante, visando minimizar os possíveis constrangimentos. Os riscos que envolvem a sua participação são mínimos, no entanto existe o risco de constrangimento durante a resposta das entrevistas, uma vez que o participante responderá informações pessoais sobre sua saúde. Neste sentido, caso ocorra, a pesquisadora tomará todas as medidas para que o mesmo seja resolvido, podendo você parar e retomar quando desejar. Vale destacar, que a vontade do participante será respeitada e se você não quiser prosseguir com a coleta de dados, estará liberado para não participar do estudo, bem como, se alguma intercorrência ocorrer, o participante estará livre para tirar para parar de responder a qualquer momento, sendo sua vontade respeitada sem que haja nenhuma penalização.

Para participar do estudo não haverá nenhum tipo de despesas para o(a) senhor(a) e nem receberá qualquer vantagem financeira. Todas as informações

coletadas serão utilizadas exclusivamente para a realização da pesquisa, podendo os resultados serem publicados em eventos ou revistas científicas, sem que nenhum sujeito do estudo seja identificado em nenhum momento, respeitando a privacidade e o anonimato dos mesmos. O material coletado ficará disponível para consulta em qualquer momento, sendo guardado sob a responsabilidade dos pesquisadores. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos. Havendo qualquer dúvida o(a) senhor(a) poderá realizar uma ligação a cobrar para o número dos pesquisadores responsáveis da pesquisa (55 98100-8424 – Susane ou 55 991396865 – Caroline).

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/Unipampa - Campus Uruguaiana - BR 472, Km 592, Prédio Administrativo - Sala 23, CEP: 97500-970, Uruguaiana - RS. Telefones: (55) 3911 0200 - Ramal: 2289, (55) 3911 0202, (55) 8454 1112 ou E-mail: cep@unipampa.edu.br

Diante do exposto, solicito que você dê o aceite para participar da pesquisa “Saúde Mental de adolescentes e fatores associados ao desempenho escolar”. Reiteramos que a qualquer momento, se for de sua vontade, o consentimento pode ser retirado sem nenhum prejuízo.

Assinatura

Apêndice B - Termo de Assentimento do Menor.

Nome do Projeto: Saúde Mental de adolescentes e fatores associados ao desempenho escolar

Pesquisadores: Caroline Vargas Peres e Susane Graup.

Instituição: Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) - Mestrado Educação em Ciências: química da vida e saúde

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (55) 991396865 (Caroline); (55) 991993926 98100-8424 (Susane)

Prezado aluno (a), você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa intitulada SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES E FATORES ASSOCIADOS AO DESEMPENHO ESCOLAR, cujos dados produzidos serão utilizados para a realização de uma DISSERTAÇÃO DE MESTRADO, que tem por objetivo analisar o nível de saúde mental de estudantes do Ensino médio e seus fatores associados ao desempenho escolar. A investigação sobre o possível impacto que estes fatores podem ocasionar rendimento escolar de importância por gerar subsídios locais sobre a saúde mental de adolescentes. Os resultados deste estudo podem servir de alerta para que as autoridades competentes atentem para a saúde do estudante como um todo, contribuindo para melhores condições no contexto escolar e desempenho acadêmico.

Você e todos os(as) estudantes que participarem desta pesquisa responderão a um questionário contendo algumas perguntas pessoais e questões relacionada a sua saúde mental. Esse questionário será preenchido por você durante sua aula com a presença do(a) seu(ua) professor(a) e o pesquisador, e entregue ao mesmo logo após o término do preenchimento. Sua participação no estudo oferecerá riscos mínimos de constrangimento que poderá acontecer para responder alguma pergunta do questionário. Para minimizá-los, você poderá não responder a pergunta e caso queira poderá pedir para não responder mais o questionário.

Seu nome e de nenhum (uma) outro(a) participante, será identificado e sempre respeitando sua privacidade. Nós vamos guardar as suas informações, mas você e seus pais poderão consulta-las em qualquer momento. Mesmo com a autorização dos seus pais você poderá retirar seu consentimento ou interromper sua participação em qualquer momento que não sofrerá nenhum tipo de penalidade ou prejuízo. Você não terá nenhum gasto e não receberá nenhum tipo de retorno financeiro com sua participação. Havendo qualquer dúvida você poderá realizar uma ligação a cobrar para o número dos pesquisadores. Uma cópia deste documento ficará com você e outra cópia ficará com os pesquisadores.

Após a finalização do estudo nós entregaremos um relatório à direção de todas as escolas participantes, à 10ª. Coordenadoria de Educação e à Secretara de Educação de Uruguaiana contendo as principais informações do estudo. Estas informações poderão auxiliar no planejamento, execução, e promoções de saúde mental dentro do contexto escolar.. Além disto, nós ficaremos à disposição para o esclarecimento de eventuais dúvidas.

Diante do que foi exposto, solicito que participe da pesquisa: “Saúde Mental de adolescentes e fatores associados ao desempenho escolar” assinando este termo.

Nome completo:

Assinatura:

Nome do pesquisador responsável:

Assinatura do pesquisador responsável:

Alegrete, _____ de _____ de 2021

Apêndice C – Questionário Biodemográfico

- 1- Nome: _____
- 2- Ano do Ensino Médio?
() 1º Ano () 2º Ano () 3º Ano
- 3- Sexo: () masculino () feminino
- 4- Idade: _____ anos
- 5- Você trabalha? () SIM () NÃO Se sim quantas horas por dia? _____ horas
- 6- Qual o turno que você estuda? () Manhã () Tarde () Noite
- 7- Faz cursinho pré vestibular? () Sim () Não
- 8- Você tem filhos? () SIM () NÃO Quantos? _____
- 9- Você tem namorado (a)? () Sim () Não
- 10- Qual nível de escolaridade da mãe?
() Ensino Fundamental incompleto () Ensino Fundamental Completo
() Em Médio Incompleto () Ensino Médio Incompleto
() Superior incompleto () Superior Completo
- 11- Qual nível de escolaridade do pai?
() Ensino Fundamental incompleto () Ensino Fundamental Completo
() Em Médio Incompleto () Ensino Médio Incompleto
() Superior incompleto () Superior Completo
- 12- Qual a renda mensal da sua família?
() Até 2 salários mínimos
() Entre 2 e 5 salários mínimos
() Entre 5 e 7 salários mínimos
() Entre 7 e 10 salários mínimos
() Mais de 10 salários mínimos
- 13- Você consome bebidas alcóolicas?
() Sim () Às vezes () Sempre () Nunca Tomei
- 14- Você fuma?
() Sim () Às vezes () Sempre () Nunca Fumei
- 15- Já usou ou usa algum tipo de drogas?
() SIM () NÃO Qual? _____
-
- 16- Você pratica atividade física regularmente? () Sim () Não
Se sim, qual (quais) ? _____
- 17- Faz uso de algum medicamento, se sim qual?
() SIM () NÃO Qual? _____
- 18- Você tem alguma doença crônica ex: hipertensão, diabetes, amas ou outra?
() SIM () NÃO Se sim, qual? _____
-
- 19- Você dorme quantas horas por noite? _____ horas
- 20- Já sofreu ou sofre Bullying na escola?
() Sim () Não
- 21- Sofre ou já sofreu algum tipo de violência na família? () Sim () Não
- 22 - Se sim, que tipo de violência?
() Violência Verbal () Violência Física () Violência Psicológica
- 23- Já sofreu algum tipo de violência na escola? () Sim () Não
- 24 - Se sim, que tipo de violência?
() Violência Verbal () Violência Física () Violência Psicológica
- 25 - Já sofreu ou sofre de algum tipo de preconceito?
() Sim () Não

26 - Se sim, que tipo de preconceito e por qual motivo?

27- Como você percebe sua saúde mental?

Ótima Boa Regular Ruim Péssima

28- Você já fez ou faz acompanhamento psicológico?

SIM NÃO

29 - Você se considera ansioso?

Sim Às vezes Sempre Nunca

30- Como você percebe o seu rendimento escolar?

Ótimo Bom Regular Ruim Péssimo

31- Ultimamente você tem notado alguma modificação em sua saúde mental?

Sim Não

32 - Se sim, por quais motivos?

33 - Você acha que a sua saúde mental afeta o seu desempenho escolar?

Sim Não

34 - Se sim, por quais motivos?

35- Em relação ao seu peso corporal, você se acha:

acima do peso ideal peso normal abaixo do peso ideal