

ARTIGO ORIGINAL


Transtornos mentais em adolescentes de ensino médio integrado: perfil sociodemográfico e fatores associados*


Mental disorders among adolescents in vocational-technical high school: sociodemographic profile and associated factors*

HIGHLIGHTS

1. O sexo feminino está associado a uma maior prevalência de transtornos mentais.
2. Os fatores familiares demonstraram ter impacto significativo na saúde mental.
3. Os estudantes dos anos finais apresentaram maior vulnerabilidade psicológica.

Carla Lidiany Bezerra Silva Oliveira¹ 

Juliana Freitas Marques² 

Francisco Clécio da Silva Dutra³ 

Maria da Glória Oliveira Carneiro⁴ 

Maria Veraci Oliveira Queiroz³ 

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil sociodemográfico e os fatores associados à ocorrência de transtornos mentais em adolescentes do Ensino Médio Integrado. **Método:** Estudo quantitativo, transversal, realizado com 160 adolescentes estudantes de Ensino Médio, em junho de 2023. Utilizou-se um questionário on-line sobre a caracterização sociodemográfica, os aspectos da saúde mental e o *Self-Reporting Questionnaire*. Os dados obtidos foram submetidos à análise descritiva e inferencial. **Resultados:** Foram identificados fatores que aumentam a probabilidade de ocorrência de transtornos mentais entre os adolescentes, sendo eles: sexo feminino (4,30 vezes mais propensas); orientação não heterossexual (3,72 vezes mais); cursar séries finais do Ensino Médio (2,05 vezes mais em comparação aos que cursam o 1º ano); ter alguém na família com transtorno mental (2,40 vezes mais); e possuir familiar com ansiedade (4,50 vezes mais). **Conclusão:** Observou-se uma maior predisposição dos adolescentes ao desenvolvimento de transtornos mentais, apontando a necessidade de acompanhamento por educadores e profissionais de saúde, visando à prevenção e à promoção da saúde mental.

DESCRITORES: Adolescente; Estudantes; Saúde Mental; Transtornos Mentais; Fatores de Risco.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Oliveira CLBS, Marques JF, Dutra FCS, Carneiro MGO, Queiroz MVO. Transtornos mentais em adolescentes de ensino médio integrado: perfil sociodemográfico e fatores associados. Cogitare Enferm [Internet]. 2025 [cited "insert year, month and day"];30:e99670pt. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.99670pt>

¹Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia, Campus Limoeiro do Norte, Limoeiro do Norte, CE, Brasil.

²Universidade Estadual do Ceará, Curso de Enfermagem, Fortaleza, CE, Brasil.

³Universidade Estadual do Ceará, Pós-graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Fortaleza, CE, Brasil.

⁴Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

INTRODUÇÃO

Ao longo da vida, as pessoas são expostas a vários determinantes individuais, sociais e estruturais, que ao se combinarem, podem produzir efeito protetor ou prejudicial à saúde mental. Condições psicológicas e biológicas individuais, bem como a exposição a contextos sociais, econômicos, geopolíticos e ambientais prejudiciais, aumentam o risco de desenvolver transtornos psicológicos. Por outro lado, as habilidades e os atributos sociais e emocionais, relacionamentos sociais positivos, boa educação, trabalho digno e segurança, dentre outros, atuam no fortalecimento da resiliência, configurando-se como fatores de proteção¹.

Nesse contexto de vida e saúde, os adolescentes vivenciam transformações biológicas, psicológicas e sociais em uma fase complexa². No entanto, o processo de adolescência não deve ser visto apenas como uma fase transitória, tampouco corresponde a uma etapa cronológica específica; ela constitui uma relevante experiência subjetiva, absolutamente crucial e determinante na história de vida de cada sujeito. A travessia da adolescência é habitada por múltiplas e intensas transformações, rupturas e retomadas do passado, impostas no presente vivido dessa experiência³.

Dentre os motivos para a maior fragilidade apresentada por adolescentes nas sociedades pós-modernas, marcadas pela desigualdade, insegurança e violência, destacam-se o desemprego, a pouca capacitação profissional e a segregação como aspectos que atingem a maior parte dos jovens brasileiros. Rodeados por normas e expectativas de aceitação e pertencimento, muitos jovens sucumbem por não dispor de recursos emocionais suficientes, levando-os a sofrimentos psicológicos importantes⁴.

Como meio de proteção, destaca-se o espaço escolar. Os próprios adolescentes reconhecem a escola como um espaço seguro e acolhedor, visto que o ambiente escolar cumpre uma função educacional que integra, além dos conhecimentos curriculares, questões de cidadania e o desenvolvimento sociocultural e emocional dos adolescentes⁵. A avaliação do bem-estar dos adolescentes no ambiente escolar revela-se de grande importância, pelo impacto que tem na saúde global e no desenvolvimento saudável, integral e mentalmente equilibrado⁶.

A escola, juntamente com outros espaços sociais, torna-se *lócus* relevante para as ações de promoção da saúde do adolescente⁷. Contudo, é preciso considerar que os educadores, embora tenham conhecimento básico sobre comportamentos saudáveis, não têm a competência para identificar os casos de adoecimento mental ou mesmo os agravos comuns, que podem passar despercebidos, por diversos fatores.

Por isso, faz-se necessária a implementação da intersetorialidade como estratégia promotora do protagonismo desses sujeitos adolescentes no cuidado à saúde. Portanto, as ações compartilhadas entre educação e saúde precisam ser planejadas como uma prática inovadora e integrada, implementada por meio de uma equipe multidisciplinar, considerando os determinantes sociais dos indivíduos⁸.

No âmbito nacional, o Programa Saúde na Escola (PSE) visa à integração e a articulação permanente da educação e da saúde de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e às suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis. As equipes de saúde da atenção primária são vinculadas ao PSE por meio de adesão ao programa, atendendo à pactuação de ações nas escolas do território⁷.

Existe, ainda, a atuação do enfermeiro nos serviços de saúde escolar, uma prática já consolidada em nível internacional, com o desenvolvimento de competências e habilidades que englobam comunicação, perícia clínica, liderança, articulação, colaboração, gerenciamento e planejamento⁹. Observa-se que as intervenções dos enfermeiros na escola no Brasil destinam-se aos estudantes, trabalhadores da instituição escolar e pais, objetivando a promoção da saúde e o êxito acadêmico do público estudantil¹⁰.

Dessa forma, é fácil de compreender a importância de a equipe de saúde mental infantojuvenil ser multidisciplinar e atue em rede. Deve-se manter uma estreita articulação intersetorial entre a comunidade escolar, profissionais da atenção primária e a família. O papel do enfermeiro envolve o desenvolvimento de competências na promoção de saúde mental e detecção e no encaminhamento precoce de situações de risco¹¹.

Ao considerar a realidade preocupante de comprometimento da saúde mental vivenciada pelos adolescentes, é fundamental conhecer as especificidades do público assistido, e compreender melhor os fatores associados aos transtornos psicológicos. Tais achados poderão subsidiar o planejamento e a execução de intervenções de Enfermagem para promover a saúde mental no ambiente escolar, além de contribuir para a identificação, o encaminhamento e o tratamento precoce de adolescentes com transtornos mentais.

O estudo teve o objetivo de analisar o perfil sociodemográfico e os fatores associados à ocorrência de transtornos mentais em adolescentes do Ensino Médio Integrado.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo transversal, realizado com estudantes do Ensino Médio Integrado de uma instituição pública federal, no município de Limoeiro do Norte, Ceará, Brasil. O Ensino Médio Integrado é uma modalidade de educação que integra a formação geral do Ensino Médio com a formação técnica profissional em um mesmo curso e currículo.

A coleta de dados ocorreu em junho de 2023, durante o horário de permanência dos estudantes na instituição, sendo agendada nos horários livres ou com a colaboração dos professores, que liberaram as turmas no início ou no término das aulas para a participação na pesquisa.

O recrutamento dos adolescentes ocorreu após a definição da amostra, calculada com base na população de 191 estudantes regularmente matriculados no Ensino Médio Integrado da instituição. Inicialmente, a pesquisadora realizou uma visita prévia às salas de aula, apresentando os objetivos, a relevância e os procedimentos da pesquisa, convidando todos os adolescentes elegíveis a participarem. Para garantir a amostra necessária, calculou-se inicialmente 125 participantes, considerando o erro amostral de 5% e Intervalo de Confiança (IC) de 95%, acrescido de 28% para possíveis perdas, o que resultou na amostra final de 160 adolescentes. Foram considerados elegíveis aqueles com idade entre 14 e 19 anos e que estivessem frequentando as aulas no período da coleta de dados. O recrutamento efetivo ocorreu mediante a entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos responsáveis legais, sendo incluídos apenas os adolescentes que devolveram o documento devidamente assinado.

Dessa forma, 31 adolescentes que não apresentaram o TCLE assinado foram excluídos da amostra final.

A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de questionário on-line, que os adolescentes responderam nos laboratórios de informática presentes no campus, por se tratar de ambientes reservados e tranquilos. O referido instrumento contemplou a caracterização sociodemográfica; antecedentes pessoais e familiares com transtornos mentais; situações de sofrimento mental na escola e questões específicas do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20).

O SRQ-20 é um questionário, desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), composto por 20 itens, autoaplicável, que visa o rastreamento dos transtornos mentais não psicóticos em estudos comunitários e na Atenção Primária à Saúde. A sua escala é dicotômica (sim ou não), em que cada afirmativa equivale a um ponto, e o resultado é composto pela soma dos pontos. Os valores obtidos podem ser de 0 (nenhuma probabilidade de apresentar transtorno mental não psicótico) a 20 (extrema probabilidade de apresentar transtorno mental não psicótico), possibilitando uma classificação inicial sobre a possibilidade ou não de existir sofrimento mental¹².

Inicialmente, para descrever as características dos participantes, foram utilizadas variáveis numéricas, medidas de tendência central (média) e dispersão (desvio-padrão - DP). Para as variáveis nominais, utilizou-se a descrição com base nas frequências simples e relativas. As informações relativas à caracterização sociodemográfica, educacional, profissional e à saúde mental dos adolescentes foram apresentadas por meio de tabelas.

Os dados relativos ao SRQ 20 foram analisados das seguintes formas: análise descritiva das respostas de cada uma das perguntas e, para a análise inferencial, considerou-se como variável desfecho o caso de sofrimento mental (>7 respostas "sim") ou não caso de sofrimento mental (≤ 7 respostas "sim")¹².

Inicialmente, realizou-se a avaliação da normalidade das variáveis quantitativas pelo teste Shapiro-Wilk. A análise bivariada foi realizada a partir do teste qui-quadrado para amostras independentes. Para a análise multivariada, realizou-se a regressão logística binomial. Esse tipo de regressão é utilizado quando a variável dependente é categórica, do tipo sim ou não, sendo comumente utilizada em pesquisas epidemiológicas¹³.

O Critério de informação de Akaike (AIC) foi utilizado para a escolha do modelo de regressão¹⁴. O *Variance Inflation Factor* (VIF) foi aplicado para a avaliação do aumento da variância devido à presença de multicolinearidade. O valor limite do VIF para estabelecer se uma variável não é colinear é 4. Na ausência de multicolinearidade, o valor do VIF é igual a 1¹⁵.

As variáveis com $p < 0,20$ na análise bivariada foram incluídas no modelo de regressão logística binomial, sendo calculada a *Odds Ratio* (OR) ajustada e o IC 95,0%. Adotou-se o nível de significância $p < 0,05$. Todas as análises foram realizadas no *software* Jamovi, versão 2.322¹⁶.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE), com parecer nº 6.034.820. Os participantes menores de 18 anos assinaram o Termo de Assentimento Livre Esclarecido (TALE), enquanto seus responsáveis e os participantes com idade maior ou igual a 18 anos assinaram TCLE. Antes de assinarem esses termos de anuência, foram informados de todos os procedimentos da pesquisa.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 160 estudantes do Ensino Médio Integrado, cuja caracterização sociodemográfica, educacional, profissional e familiar está descrita na Tabela 1. Os adolescentes apresentaram média de idade de 16,18 anos (desvio-padrão = 0,98; valor máximo = 19; valor mínimo=15), sendo 84 (52,5%) do sexo masculino, 126 (78,8%) com orientação heterossexual e 79 (49,4%) autodeclarados pardos.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica, educacional, profissional e familiar dos adolescentes. Limoeiro do Norte, CE, Brasil, 2023

Variáveis	N	%
Idade		
Média	16,18	-
Desvio-padrão	0,98	-
Valor máximo	19	-
Valor mínimo	15	-
Sexo		
Feminino	73	45,6
Masculino	84	52,5
Não quero informar	3	1,9
Orientação sexual		
Heterossexual	126	78,8
Não heterossexual	23	14,3
Não quero informar	11	6,9
Raça		
Branca	64	40
Parda	79	49,4
Negra	14	8,7
Indígena	1	0,6
Não quero informar	2	1,3
Curso		
Eletrotécnica	78	48,8
Química	78	48,8
Não quero informar	4	2,4
Série do Ensino Médio		
1º ano	62	38,7
2º ano	48	30
3º ano	50	31,3
Mudança da casa da família para estudar no IFCE		
Sim	16	10
Não	142	88,7
Não quero informar	2	1,3

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Ainda na Tabela 1, foi constatado que 78 (48,8%) adolescentes cursavam Eletrotécnica e 79 (48,8%) eram alunos do curso de Química. Quanto à série do Ensino Médio em que os participantes estavam matriculados, houve destaque para o 1º ano (38,7%), seguido pelo 3º ano (31,3%). Um total de 16 (10%) participantes referiu ter mudado da casa da família para estudar no IFCE.

A Tabela 2 apresenta dados relativos à saúde mental dos adolescentes e de suas famílias. Assim, 40 (25%) adolescentes referiram histórico de transtorno mental, sendo os de maior prevalência a ansiedade (57%) e a depressão (20,7%). Quando questionados sobre a condição atual, 37 (23,1%) adolescentes informaram possuir algum transtorno mental, sendo a ansiedade a condição mais prevalente (75,6%). Um total de 42 (26,2%) participantes afirmou ter algum familiar com transtorno mental, especialmente com grau de parentesco materno (22,2%), sendo os problemas mais prevalentes a ansiedade (36,7%) e a depressão (20%).

Tabela 2. Caracterização da saúde mental do adolescente e de sua família. Limoeiro do Norte, CE, Brasil, 2023

Variáveis	N	%
Adolescente teve algum transtorno mental no passado		
Sim	40	25
Não	102	63,7
Não sei/Não quero informar	18	11,3
Tipo de transtorno mental ocorrido no passado		
Ansiedade	33	57
Depressão	12	20,7
TDAH/hiperatividade	2	3,4
Bullying	1	1,7
Burnout	1	1,7
Outro	9	15,5
Transtorno mental atual		
Sim	37	23,1
Não	101	63,1
Não sei/Não quero informar	22	13,8
Tipo de transtorno mental		
Ansiedade	34	75,6
Depressão	4	8,9
TDAH/hiperatividade	3	6,6
Outro	4	8,9
Algum familiar possui transtorno mental		
Sim	42	26,2
Não	110	68,8
Não sei/Não quero informar	8	5
Transtorno mental do familiar		
Ansiedade	22	36,7
Depressão	12	20
Esquizofrenia	4	6,7
Autismo	5	8,3
TDAH/hiperatividade	3	5
Outro	14	23,3

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

A Tabela 3 apresenta a análise bivariada, evidenciando os seguintes fatores associados à ocorrência de sofrimento mental entre os adolescentes: sexo ($p < 0,001$; OR: 4,31; IC: 2,19 - 8,48); orientação sexual ($p = 0,010$; OR: 0,27; IC: 0,09 - 0,77); curso ($p = 0,016$; OR: 0,46; IC: 0,24 - 0,87); série do Ensino Médio ($p = 0,029$; OR: 0,49; IC: 0,26 - 0,93); ter familiar com transtorno mental ($p = 0,021$; OR: 2,40; IC: 1,13 - 5,10); e ansiedade em familiar ($p = 0,005$; OR: 4,50; IC: 1,45 - 14,00).

Tabela 3. Fatores associados à ocorrência de transtorno mental entre os adolescentes. Limoeiro do Norte, CE, Brasil, 2023

Variáveis	Caso (>7 respostas sim)	Não caso (≤ 7 respostas sim)	Odds ratio (OR)	Intervalo de Confiança (IC) 95%	Valor de p^*
Sexo			4,31	2,19 - 8,48	<0,001
Feminino	53 (72,6 %)	20 (27,4 %)			
Masculino	32 (38,1 %)	52 (61,9 %)			
Orientação sexual			0,27	0,09 - 0,77	0,01
Heterossexual	62 (49,2 %)	64 (50,8 %)			
Não heterossexual	18 (78,3 %)	5 (21,7 %)			
Curso			0,46	0,24 - 0,87	0,016
Eletrotécnica	34 (43,6 %)	44 (56,4 %)			
Química	49 (62,8 %)	29 (37,2 %)			
Série do Ensino Médio			0,49	0,26 - 0,93	0,029
1º ano	27 (43,5 %)	35 (56,5 %)			
2º ano/3º ano	60 (61,2 %)	38 (38,8 %)			
Mudança da casa da família para estudar no IFCE			1,49	0,51 - 4,32	0,461
Sim	10 (62,5 %)	6 (37,5 %)			
Não	75 (52,8 %)	67 (47,2 %)			
Algum familiar possui transtorno mental			2,4	1,13 - 5,10	0,021
Sim	29 (69,0 %)	13 (31,0 %)			
Não	53 (48,2 %)	57 (51,8 %)			
Transtorno mental do familiar					
Ansiedade			4,5	1,45 - 14,00	0,005
Sim	18 (81,8 %)	4 (18,2 %)			
Não	69 (50,0 %)	69 (50,0 %)			
Depressão			1,75	0,50 - 6,05	0,374
Sim	8 (66,7 %)	4 (33,3 %)			
Não	79 (53,4 %)	69 (46,6 %)			
Familiar que possui transtorno mental			2,91	0,53 - 16,10	0,208
Mãe/pai	11 (84,6 %)	2 (15,4 %)			
Outro	17 (65,4 %)	9 (34,6 %)			

Legenda: *Teste qui-quadrado para amostras independentes.

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Na análise geral *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) aplicado aos adolescentes, a pontuação média foi de 8,18 (desvio-padrão = 5,28), com valor máximo 20 e mínimo igual a 0. Em relação à probabilidade de sofrimento mental entre os adolescentes, observou-se 54,4% de casos e 45,6% de não casos.

Conforme se observa na Tabela 4, as adolescentes do sexo feminino apresentaram 4,30 vezes mais chances de manifestar sofrimento mental em comparação aos adolescentes do sexo masculino ($p < .001$; IC: 2,19-8,47).

Tabela 4. Regressão logística dos fatores associados à ocorrência de sofrimento mental entre os adolescentes. Limoeiro do Norte, CE, Brasil, 2023

Variáveis	Odds ratio (OR) ajustada	Intervalo de Confiança (IC) 95%	Valor de p^*	VIF**	AIC***
Sexo					
Feminino vs Masculino	4,3	2,19-8,47	<0,001	1	201
Orientação sexual					
Não heterossexual vs heterossexual	3,72	1,30-10,62	0,014	1	203
Curso					
Química vs Eletrotécnica	2,19	1,15-4,15	0,017	1	214
Série do Ensino Médio					
2º ano/3º ano vs 1º ano	2,05	1,07-3,90	0,03	1	220
Algum familiar possui transtorno mental					
Sim vs Não	2,4	1,13-5,10	0,023	1	208
Ansiedade do familiar					
Sim vs Não	4,5	1,45-13,98	0,009	1	216

Legenda: *Regressão logística binomial, com análise do pressuposto de multicolinearidade; **Variance Inflation Factor;

***Critério de Informação de Akaike.

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Os adolescentes não heterossexuais apresentaram 3,72 vezes mais chances de manifestar sofrimento mental em comparação aos heterossexuais ($p=0,014$; IC: 1,30-10,62). Os adolescentes que cursavam Química apresentavam 2,19 vezes mais chances de desenvolver sofrimento mental em comparação aos que cursavam Eletrotécnica ($p=0,017$; IC: 1,15-4,15). Os adolescentes que cursavam o 2º e o 3º anos tinham 2,05 mais chances de apresentar sofrimento mental quando comparados aos do 1º ano ($p=0,030$; IC: 1,07-3,90). Os adolescentes que apresentaram algum familiar com transtorno mental tiveram 2,40 vezes mais chances de apresentar o mesmo problema ($p=0,023$; IC: 1,13-5,10). Por fim, os adolescentes que possuíam familiares com ansiedade tiveram 4,50 vezes mais chances de manifestar sofrimento mental ($p=0,009$; IC: 1,45-13,98).

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo mostraram que 23,1% dos adolescentes possuíam diagnóstico de algum transtorno mental, percentual que ultrapassa a estimativa global de 14%, retratando a realidade vivenciada mundialmente por crianças e adolescentes em relação à sua saúde mental¹⁷.

Ressalta-se que uma quantidade ainda maior dos participantes (54,4%) apresentou probabilidade de apresentar transtorno mental comum, índice superior ao observado em outra pesquisa com adolescentes de uma escola pública de Salvador, no Nordeste brasileiro (52,2%)¹⁸. Essa situação reflete também o período pós-pandemia de COVID-19, no qual houve aumento de casos de transtornos mentais - fato comprovado

por estudo realizado nesse contexto, que revelou alterações nos sintomas de ansiedade e depressão ao longo do tempo¹⁹.

Os transtornos mentais na infância e adolescência configuram-se como um grave problema de saúde pública, por serem fortes preditores de transtornos mentais na idade adulta, bem como de comportamentos suicidas e desfechos sociais adversos^{17,20-21}.

Esse cenário é complexo e desafiador, pois envolve diversos fatores que dificultam o acesso e a prestação de serviços de saúde mental de qualidade para as crianças e os adolescentes, tais como: barreiras sistêmicas e estruturais, recursos financeiros limitados, limitações nas intervenções profissionais, fragilidades no modelo biomédico²² e obstáculos específicos à busca por ajuda, como o estigma associado aos transtornos mentais e as crenças negativas sobre os serviços de saúde mental²³.

Para enfrentar esse problema, é preciso reconhecer que a saúde mental se manifesta em um *continuum* complexo, abrangendo experiências que variem de um estado ótimo de bem-estar a estados debilitantes de intenso sofrimento e dor emocional, nos quais uma combinação de fatores individuais, familiares, comunitários e estruturais pode afetar a saúde mental¹⁷. Assim, torna-se possível oferecer maior disponibilidade de apoio à saúde mental e estimular a busca de ajuda - estratégias necessárias diante da realidade atual dos serviços de saúde²³.

É fundamental compreender quais fatores de risco estão relacionados ao desenvolvimento de transtornos mentais, a fim de orientar possíveis intervenções que reduzam os casos de adoecimento entre adolescentes. Para tanto, é necessário atentar para os aspectos que influenciam a saúde mental feminina, uma vez que o sexo feminino apresenta maiores chances de adoecimento mental, evidência encontrada neste e em outros estudos, que apontam maior prevalência em todas as faixas etárias. Essa maior vulnerabilidade feminina ocorre principalmente em relação aos transtornos depressivos e ansiosos, cujas causas ainda não são totalmente compreendidas, mas acredita-se que resultem da combinação de fatores culturais, sociais, neuroendócrinos e de violência de gênero²⁴.

Além disso, os adolescentes que se identificam como não heterossexuais apresentam três vezes mais chances de desenvolver transtornos mentais do que os heterossexuais, o que evidencia a influência da orientação sexual no desenvolvimento dessas condições. Resultados semelhantes foram encontrados em outro estudo, que destacou a forte correlação entre piores indicadores de saúde mental entre jovens não heterossexuais e a ocorrência de preconceito contra a diversidade sexual e de gênero²⁵.

O maior risco de transtornos mentais entre estudantes pode ser decorrente da distância familiar, carga horária excessiva, dificuldades de relacionamento, *bullying* e pressão por bom desempenho escolar²⁶. Além disso, na adolescência sobressai a demanda pela escolha da carreira profissional, o que implica uma fase marcada por maior número de atividades escolares e expectativas pessoais e familiares²⁷. Ressalta-se que fatores pessoais, familiares e socioeconômicos associados podem levar a situações de sofrimento ou adoecimento entre estudantes²⁶.

O sofrimento mental dos adolescentes relaciona-se especialmente à presença de transtornos psíquicos em familiares, principalmente na figura materna. Esse aspecto é esperado, pois o adoecimento mental dos pais impacta o desenvolvimento cognitivo e o desempenho escolar dos jovens, resultando em transtornos mentais e reprodução da pobreza entre das gerações^{20,28-29}.

Além disso, o sofrimento mental dos pais, conflitos e violência intrafamiliar, abuso de substâncias psicoativas por familiares, divórcio, migração e encarceramento parental também estão associados a transtornos mentais em adolescentes²⁰. Isso ocorre porque o desenvolvimento de crianças e adolescentes é influenciado não apenas por suas próprias características, mas também pelos ambientes que vivem e pelos fatores macrossociais e culturais²⁹.

Situações conflituosas no contexto familiar possuem associação direta com o sofrimento mental, como práticas parentais negativas, transtornos mentais dos pais, abuso de substâncias psicoativas, divórcio e encarceramento parental. Por outro lado, o fortalecimento do vínculo afetivo entre pais e filhos configura-se como uma importante ação de proteção à saúde mental dos adolescentes, mesmo em condições adversas, sobretudo quando as famílias se baseiam no afeto, na comunicação não violenta e na confiança²⁰.

Nos resultados desta pesquisa, não foi observada correlação estatística significativa entre idade, renda mensal familiar aproximada e número de integrantes da família. Além disso, não houve associação entre transtorno mental e raça, nem entre adoecimento mental e recebimento de benefício social. Entretanto, viver em famílias multidimensionalmente pobres, pertencer à raça/cor negra, ter parceiro(a), fumar e ser vítima de *bullying* aumentam as chances de adolescentes apresentarem transtorno mental comum^{17,18}.

Embora a Escala SRQ-20 não aborde diretamente a influência do uso excessivo de tecnologias e redes sociais, observa-se na realidade escolar de crianças, adolescentes e até mesmo no meio acadêmico impactos negativos nas interações sociais, com riscos significativos à saúde mental. Pesquisas recentes discutem que a difusão das redes sociais e das tecnologias digitais também pode prejudicar a saúde mental, principalmente entre os adolescentes²⁸.

De modo geral, pessoas expostas às condições de vulnerabilidade, como pobreza, violência e desigualdade, têm maior risco de desenvolver transtornos mentais, sendo também as menos propensas a receber tratamento adequado¹⁷. Estudos demonstram que adolescentes em famílias multidimensionalmente pobres apresentam risco 50% maior de desenvolver transtornos mentais, fortemente associado à privação vivenciada por eles e por seus familiares²⁷. Além disso, esses adolescentes estão mais suscetíveis a traumas, violência e condições de vida precárias, o que aumenta os níveis de estresse²⁷.

Por incluir uma amostra composta por adolescentes de uma única unidade de ensino, este estudo apresenta limitações, exigindo cautela na generalização de seus resultados. Ainda assim, os achados reforçam a necessidade de ações de proteção e promoção da saúde mental em contextos diversos, especialmente entre adolescentes que se encontram em fase escolar, com responsabilidades e sob pressão de decisões sobre o futuro profissional.

CONCLUSÃO

Os achados desta pesquisa indicaram que os agravos à saúde mental são uma realidade preocupante nessa população, ao apontar que aproximadamente um quinto dos adolescentes possuía algum transtorno mental diagnosticado e que metade dos adolescentes pesquisados apresentava probabilidade de ter algum transtorno mental comum ainda sem diagnóstico.

Além disso, o estudo forneceu evidências de que os contextos escolares, familiares e sociais têm um impacto significativo na saúde mental dos adolescentes e que há fatores que os predispõem a agravos mentais, como: ser do sexo feminino, não heterossexual, ter familiar com transtorno mental, além de estar nos anos finais do Ensino Médio e em um dos cursos técnicos integrado.

Soma-se a isso, a promoção da saúde mental deve ser considerada como uma estratégia relevante a ser desenvolvida com os adolescentes no ambiente escolar, assim como a identificação precoce de casos de sofrimento mental e o encaminhamento aos serviços de atenção à saúde para os cuidados necessários o quanto antes.

Os achados deste estudo poderão fornecer apoio para melhorar a saúde mental do adolescente, ao identificar precocemente aqueles de maior risco de transtorno mental e planejar estratégias de intervenção específicas para eles. Além disso, essas evidências podem subsidiar a implementação de ações intersetoriais visando à ampliação de programas de promoção da saúde mental, bem como as possibilidades de atenção e cuidado aos adolescentes em fase escolar.

REFERÊNCIAS

1. Pan American Health Organization (PAHO). WHO highlights urgent need to transform mental health and mental health care. Pan American Health Organization (PAHO), World Health Organization – Americas Region [Internet]. 2022 Jun 17 [cited 2025 Jan 20];Notícias:[about 5 screens]. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao>
2. de Oliveira WA, da Silva JL, Andrade ALM, Micheli DD, Carlos DM, Silva MAI. Adolescents' health in times of COVID-19: a scoping review. Cad Saúde Pública [Internet]. 2020 [cited 2025 Feb 20];36(8):e00150020. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150020>
3. Cardoso MR, de Kernier N. Qual temporalidade na adolescência?. Ágora (Rio J) [Internet]. 2024 [cited 2025 Jan 20];27:e291834. Available from: <https://doi.org/10.1590/1809-4414-2024-291834>
4. Gonçalves AF, Avanci JQ, Njaine K. "As giletes sempre falam mais alto": o tema da automutilação em comunidades online. Cad Saúde Pública [Internet]. 2023 [cited 2025 Jan 20];39(4):e00197122. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT197122>
5. Araújo WJS, Galvão DLS, Silva DCA, Bragagnollo GR, de Vasconcelos EMR, Barros MBSC, et al. Adolescent males' knowledge about safe sex in light of the Sustainable Development Goals. Rev Bras Enferm [Internet]. 2025 [cited 2025 Sep 16];78(Suppl 1):e20240422. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0422>
6. Teixeira C, Barroso I, Freitas A, Rainho C, Monteiro MJ, Antunes C. Bem-estar psicológico e utilização problemática da internet em adolescentes. Rev Port Enferm Saúde Mental [Internet]. 2022 [cited 2025 Jan 20];28:112-21. Available from: <https://doi.org/10.19131/rpesm.350>
7. Assaife TFC, Gomes MK, Carvalho LL, Lucas EAJCF. Desafios e potencialidades do Programa Saúde na Escola no município do Rio de Janeiro. Physis [Internet]. 2024 [cited 2025 Feb 12];34:e34029. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434029pt>
8. Martins MMF, Prado NMBL, Amorim LDAF, Vilasbôas ALQ, Aquino R. Ações intersetoriais e o reconhecimento de uma fonte de cuidado da atenção primária por adolescentes brasileiros. Cad Saúde Pública [Internet]. 2024 [cited 2025 Feb 12];40(10):e00195923. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT195923>
9. Dantas HLL, Lima ABA, Mendes RCMG, Linhares FMP, Sette GCS, de Vasconcelos EMR. Competences and skills of nurses in school health: a scoping review. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2025 [cited 2025 Sep

- 16];46:e20240034. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20240034.en>
10. Muniz EA, Queiroz MVO, Dutra FCS, Araújo AF, Silva LMS, Torres RAM. Políticas de saúde e educação para a juventude no brasil: intersectorialidade e atuação do enfermeiro. *Sanare (Sobral, Online)* [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 2];20(1):73-80. Available from: <https://doi.org/10.36925/sanare.v20i1.1552>
11. Santo AE. Saúde mental na infância e adolescência: que desafios? *Rev Port Enferm Saúde Mental* [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 7];(Spec No 8):6-8. Available from: https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602021000300006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
12. Gonçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. 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* [Internet]. 2008 [cited 2025 Jan 20];24(2):380-390. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200017>
13. Fritz M, Berger PD. improving the user experience through practical data analytics: gain meaningful insight and increase your bottom line. Burlington, MA: Morgan Kaufmann; 2015. 396 p.
14. Forster M, Sober E. AIC scores as evidence: a bayesian interpretation. In: Bandyopadhyay PS, Forster MR, editors. *Handbook of the Philosophy of Science* [Internet]. North Holland: Elsevier; 2011 [cited 2025 Jan 25]. p. 535-549. Available from: <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-51862-0.50016-2>
15. Pacagnella Júnior AC, Porto GS, Kannebley Júnior S, da Silva SL, Bonacim CAG. Obtenção de patentes na indústria do Estado de São Paulo: uma análise utilizando regressão logística. *Produção* [Internet]. 2009 [cited 2025 Jan 2];19(2):261-73. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-65132009000200004>
16. The Jamovi Project. jamovi (version 2.3) [Internet]. Sydney: The Jamovi Project; 2023 [cited 2023 Dec 4]. Available from: <https://www.jamovi.org/>
17. World Health Organization (WHO). World mental health report: transforming mental health for all [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 2025 Feb 27]. 272 p. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>
18. Monteiro DS, Martins RD, Gomes NP, Mota RS, da Conceição MM, Gomes NR, et al. Factors associated with common mental disorder in school teenagers. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 15];73(Suppl 1):e20190847. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0847>
19. Miao R, Liu C, Zhang J, Jin H. Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of children and adolescents: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *J Affect Disord* [Internet]. 2023 [cited 2025 Mar 15];340:914-922. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.08.070>
20. Sousa MGM, Lima LHO, Rodrigues MTP, Mascarenhas MDM, Moura JCF, Leal IPS. Contexto familiar e sofrimento mental em adolescentes: uma revisão integrativa. *Rev Port Enferm Saúde Mental* [Internet]. 2022 [cited 2025 Mar 23];27:140-157. Available from: <https://doi.org/10.19131/rpesm.330>
21. Chartier MJ, Bolton JM, Ekuma O, Mota N, Hensel JM, Nie Y, McDougall C. Suicidal risk and adverse social outcomes in adulthood associated with child and adolescent mental disorders. *Can J Psychiatry* [Internet]. 2022 [cited 2025 Mar 23];67(7):512-523. Available from: <https://doi.org/10.1177/07067437211055417>
22. Carbonell Á, Georgieva S, Navarro-Pérez JJ, Prades-Caballero V. The hodgepodge reality: A qualitative systematic review of the challenges and barriers in child and adolescent mental health care systems. *Adolescent Res Rev* [Internet]. 2024 [cited 2025 Mar 23];9:563-586. Available from: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s40894-023-00227-7>
23. Aguirre Velasco A, Cruz ISS, Billings J, Jimenez M, Rowe S. What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 23];20(1):293. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02659-0>

24. Orellana JDY, Ribeiro MRC, Barbieri MA, Saraiva MC, Cardoso VC, Bettiol H, et al. Mental disorders in adolescents, youth, and adults in the RPS Birth Cohort Consortium (Ribeirão Preto, Pelotas and São Luís), Brazil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 30];36(2) e00154319. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00154319>
25. Cerqueira-Santos E, Azevedo HVP, Ramos MM. Prejudice and mental health: minority stress in college students. *Rev Psicol IMED* [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 30];12(2):7-21. Available from: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2020.v12i2.3523>
26. Pacheco FA, Nonenmacher SEB, Cambraia AC. Adoecimento mental na educação profissional e tecnológica: o que pensam os estudantes concluintes de cursos técnico integrados. *Rev Bras Educ Prof Tecnol (Online)* [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 30];1(18):e9173. Available from: <https://doi.org/10.15628/rbept.2020.9173>
27. Ribeiro IBS, Correa MM, Oliveira G, Cade NV. Common mental disorders and socioeconomic status in adolescents of ERICA. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 30];54:4. Available from: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2020054001197>
28. Ridley M, Rao G, Schilbach F, Patel V. Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms. *Science* [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 20];370(6522):eaay0214. Available from: <https://doi.org/10.1126/science.aay0214>
29. Díaz Y, Hessel P, Avendano M, Evans-Lacko, S. Multidimensional poverty and adolescent mental health: unpacking the relationship. *Soc Sci Med* [Internet]. 2022 [cited 2025 Mar 20];311:115324. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115324>

Mental disorders among adolescents in vocational-technical high school: sociodemographic profile and associated factors*

ABSTRACT

Objective: To analyze the sociodemographic profile and factors associated with the occurrence of mental disorders among adolescents in a vocational-technical high school. **Method:** Quantitative, cross-sectional study conducted with 160 high school students in June 2023. An online questionnaire was used to assess sociodemographic characteristics, mental health aspects, and the Self-Reporting Questionnaire. The data obtained were submitted to descriptive and inferential analysis. **Results:** Factors that increase the likelihood of mental disorders among adolescents were identified, namely: female sex (4.30 times more likely); non-heterosexual orientation (3.72 times more likely); attending the final years of high school (2.05 times more likely compared to those attending the 1st year); having someone in the family with a mental disorder (2.40 times more likely); and having a family member with anxiety (4.50 times more likely). **Conclusion:** A greater predisposition among adolescents to develop mental disorders was observed, pointing to the need for monitoring by educators and health professionals, with a view to prevention and the promotion of mental health.

DESCRIPTORS: Adolescent; Students; Mental Health; Mental Disorders; Risk Factors.

Trastornos mentales en adolescentes de secundaria integrada: perfil sociodemográfico y factores asociados*

RESUMEN

Objetivo: Analizar el perfil sociodemográfico y los factores asociados a la aparición de trastornos mentales en adolescentes de secundaria integrada. **Método:** Estudio cuantitativo transversal realizado con 160 adolescentes estudiantes de secundaria en junio de 2023. Se utilizó un cuestionario en línea sobre la caracterización sociodemográfica, los aspectos de la salud mental y el Self-Reporting Questionnaire. Los datos obtenidos se sometieron a análisis descriptivo e inferencial. **Resultados:** Se identificaron factores que aumentan la probabilidad de que se produzcan trastornos mentales entre los adolescentes, a saber: ser mujer (4,30 veces más propensas); orientación no heterosexual (3,72 veces más); estar cursando los últimos años de la enseñanza secundaria (2,05 veces más en comparación con los que cursan el primer año); tener algún familiar con un trastorno mental (2,40 veces más); y tener algún familiar con ansiedad (4,50 veces más). **Conclusión:** se observó una mayor predisposición de los adolescentes al desarrollo de trastornos mentales, lo que apunta a la necesidad de un seguimiento por parte de educadores y profesionales de la salud, con el objetivo de prevenir y promover la salud mental.

DESCRIPTORES: Adolescente; Estudiantes; Salud Mental; Trastornos Mentales; Factores de Riesgo.

***Artigo extraído da dissertação do mestrado:** "Promoção da saúde mental de adolescentes escolares: situação de saúde e compreensão sobre o autocuidado", Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil, 2024.

Recebido em: 15/05/2025

Aprovado em: 10/09/2025

Editor associado: Dra. Luciana de Alcantara Nogueira

Autor Correspondente:

Juliana Freitas Marques

Universidade Estadual do Ceará

Avenida Dr. Silas Munguba, 1700 – Itaperi, Fortaleza, CE

E-mail: juliana.fmarques@outlook.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo -

Oliveira CLBS, Marques JF, Dutra FCS, Carneiro MGO, Queiroz MVO. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Oliveira CLBS, Marques JF, Dutra FCS, Carneiro MGO, Queiroz MVO.** Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Oliveira CLBS, Marques JF, Dutra FCS, Carneiro MGO, Queiroz MVO.** Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflitos de interesses:

Os autores declaram não haver conflitos de interesse a serem divulgados.

Disponibilidade de dados:

Os autores declaram que os dados estão disponíveis de forma completa no corpo do artigo.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).