

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS**  
**ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM PSICOLOGIA**

**SAMANTHA DE OLIVEIRA SOUZA**

**CONCEPÇÕES DE ADOLESCÊNCIA, SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR: UM  
ESTUDO COM ADOLESCENTES DE DIFERENTES CONTEXTOS**

**CAMPINAS**

**2025**

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS**  
**ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM PSICOLOGIA**

**SAMANTHA DE OLIVEIRA SOUZA**

**CONCEPÇÕES DE ADOLESCÊNCIA, SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR: UM  
ESTUDO COM ADOLESCENTES DE DIFERENTES CONTEXTOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Escola de Ciências da Vida da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, como exigência para obtenção do título Mestre em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Letícia Lovato  
Dellazzana-Zanon

**CAMPINAS**

**2025**

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS**  
**ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM PSICOLOGIA**

**SAMANTHA DE OLIVEIRA SOUZA**

**CONCEPÇÕES DE ADOLESCÊNCIA, SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR: UM  
ESTUDO COM ADOLESCENTES DE DIFERENTES CONTEXTOS**

Dissertação defendida e aprovada em 19 de  
fevereiro de 2025 pela Comissão Examinadora



---

Profa. Dra. Letícia Lovato Dellazzana-Zanon  
Orientadora da Dissertação e Presidente da  
Comissão Examinadora  
Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
(PUC-Campinas)



---

Prof. Dr. Makilim Nunes Baptista  
Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
(PUC-Campinas)



---

Prof. Dr. Alex Sandro Gomes Pessoa Universidade  
Federal de São Carlos (UFSCar)

Sistema de Bibliotecas e Informação - SBI  
Gerador de fichas catalográficas da Universidade PUC-Campinas  
Dados fornecidos pelo(a) autor(a).

S719c	<p>de Oliveira Souza, Samantha</p> <p>Concepções de Adolescência, Saúde Mental e Bem-Estar: Um Estudo com Adolescentes de Diferentes Contextos / Samantha de Oliveira Souza. - Campinas: PUC-Campinas, 2025.</p> <p>191 f.</p> <p>Orientador: Profa. Dra. Letícia Lovato Dellazzana-Zanon.</p> <p>Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Escola de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2025. Inclui bibliografia.</p> <p>1. Saúde Mental. 2. Adolescência. 3. Psicologia do Desenvolvimento. I. Lovato Dellazzana-Zanon, Profa. Dra. Letícia . II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Escola de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia. III. Título.</p>
-------	---

## **Agradecimentos**

Com profundo reconhecimento e sincera gratidão, expresso meus agradecimentos a todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização desta dissertação. Agradeço, primeiramente, a Deus, pela força e proteção durante toda essa caminhada e por tornar essa jornada possível.

Agradeço à minha orientadora, Letícia Lovato Dellazzana-Zanon, pelo acompanhamento, pelas orientações precisas e pelo incentivo e carinho nos momentos difíceis. Sua participação foi fundamental para a concretização deste trabalho.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC-Campinas, cujos ensinamentos enriqueceram minha formação acadêmica e profissional. O caminho que traçamos juntos dentro das salas de aula fomentou questionamentos e impulsionou o movimento constante que busco em minha trajetória. Inspiro-me em cada um dos professores que fizeram parte dessa formação.

Às instituições participantes e aos profissionais envolvidos, pela confiança depositada e por permitirem a realização desta pesquisa. Meu agradecimento especial vai aos adolescentes que participaram do estudo, pela vontade de compartilhar suas experiências, pelo desejo de serem ouvidos e por buscarem transformar suas realidades.

Aos meus amigos do grupo de pesquisa, Juliano Porto de Cerqueira Leite, Caroline de Fátima Francisco, Pedro Dante Mendonça Zambrano, Maria Julia Bernardes Scarparo e Ana Flávia de Paula Rosado, pelo apoio mútuo, pelas ricas discussões, pelo carinho e pelos cafezinhos em momentos de conforto. À Laura Soares da Silva, Amanda Severo Lins e Rebeca Gomes de Oliveira, sou grata pelo acolhimento e escuta durante todo este processo. A produção acadêmica vai muito além do Lattes.

À minha família, pelo amor incondicional, pela paciência e pelo orgulho que sempre demonstraram por mim. Aos meus pais, Vanilda e Flávio, por acreditarem no meu

potencial e me incentivarem a perseguir meus sonhos. Reconheço, como psicóloga e pesquisadora do desenvolvimento, a importância e a influência de vocês em tudo o que sou hoje. E, como filha, agradeço pelo amor e pela escuta que recebi de pessoas tão incríveis. Vocês me tornam uma pessoa melhor.

Aos amigos que, mesmo à distância, estiveram sempre presentes com palavras de motivação, atenção, docinhos e amor: Bianca, Camila, Thaynara, Julia, Sofia, Mayara, Bruna, João, Vitor, Lucas, Thiago e Leonardo. Saber que tenho vocês ao meu lado, acreditando e torcendo, me ajudou a conquistar tudo isso. Tudo que nós temos é nós.

Ao Gustavo, pela companhia sempre amorosa e compreensiva. Em muitos momentos, você me deu a calma e paciência que eu mesma não tive.

Ao Carlos Luiz, por acreditar em mim antes mesmo que eu acreditasse, por me trazer de volta à realidade e me ensinar a enxergar quem sou e tudo que sou capaz de realizar.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio financeiro indispensável à realização desta pesquisa, por meio da concessão de bolsa de estudos. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Por fim, agradeço a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho.

*“Vejo a vida passar num instante  
Será tempo o bastante que tenho pra viver?  
Não sei, não posso saber  
Quem segura o dia de amanhã na mão?  
Não há quem possa acrescentar um milímetro a cada estação  
Então, será tudo em vão? Banal? Sem razão?  
Seria, sim, seria, se não fosse o amor  
O amor cuida com carinho  
Respira o outro, cria o elo  
O vínculo de todas as cores  
Dizem que o amor é amarelo  
Paz não se constrói com tiro  
Mas eu miro, de frente  
A minha fragilidade  
Eu não tenho a bolha da proteção  
Queria eu guardar tudo que amo  
No castelo da minha imaginação  
Mas eu vejo a vida passar num instante  
Será tempo o bastante que tenho pra viver?  
Eu não sei, eu não posso saber  
Mas enquanto houver amor, eu mudarei o curso da vida  
Farei um altar pra comunhão  
Nele, eu serei um com o mundo até ver  
O ponto da emancipação  
Porque eu descobri o segredo que me faz humano  
Já não está mais perdido o elo  
O amor é o segredo de tudo  
E eu pinto tudo em amarelo.”*

**Principia (Emicida, 2019)**

## Resumo

A adolescência é um período de transição do desenvolvimento humano, durante o qual o indivíduo passa por mudanças biológicas, psicológicas e sociais. No Brasil, 30% dos adolescentes apresentam sintomas de transtornos mentais (TM) caracterizados por sintomas de ansiedade, depressão e queixas somáticas inespecíficas. Estes transtornos resultam em prejuízos na vida escolar e nas relações familiares e sociais desses sujeitos. Considerando-se que: (a) a adolescência é um processo marcante no desenvolvimento humano e (b) estudos evidenciam uma mudança nos padrões e aumento da frequência de TM em adolescentes, este estudo teve como objetivo compreender as concepções de adolescência e saúde mental de três grupos diferentes: adolescentes de escola pública, escola particular e adolescentes que fazem acompanhamento em instituição de assistência social. Participaram do estudo 22 adolescentes com idades entre 15 e 17 anos, sendo 8 participantes de escola particular, 8 de escola pública e 6 de uma instituição de assistência social. Os instrumentos utilizados foram o Questionário de Dados Sociodemográficos, Questionário de Dados de Nível Econômico, Questionário sobre Concepções de Adolescência (QCA), Escala de Bem-estar Psicológico (EBEP) e o Protocolo de entrevista para grupo focal “Ajudando o Adolescente a se Desenvolver” (Protocolo AAD). Foram realizados três grupos focais, um com cada tipo de participante, conduzidos segundo o Protocolo AAD. Os dados foram analisados por meio de análise de conteúdo, com o apoio do Requalify.ai, um software de inteligência artificial (IA) que utiliza *Large Language Models*, com arquitetura *Generative Pre-trained Transformer* (GPT). Os resultados revelaram diferenças entre os contextos. Adolescentes da escola particular destacaram maior pressão acadêmica e comparações sociais, associadas à ansiedade e baixa autoestima. Na escola pública, prevaleceram conflitos interpessoais, *bullying* e dificuldades acadêmicas, refletindo desigualdades socioeconômicas. Na instituição de assistência social, o suporte comunitário foi identificado como fator protetivo, promovendo maior propósito e resiliência, apesar das demandas emocionais e laborais. Estes achados reforçam a necessidade de intervenções integradas que considerem as especificidades de cada contexto e promovam habilidades socioemocionais, suporte familiar e práticas educativas inclusivas. Políticas públicas intersetoriais, culturalmente sensíveis e participativas são essenciais para reduzir desigualdades e fomentar o bem-estar adolescente, alinhando-se ao desenvolvimento positivo e equitativo. Este estudo contribui ao evidenciar como contextos socioeconômicos moldam a saúde mental e o bem-estar psicológico, fornecendo subsídios para a formulação de intervenções mais eficazes e contextualizadas.

*Palavras-chave:* saúde mental; adolescência; psicologia do desenvolvimento.

## Abstract

Adolescence is a transitional period of human development characterized by biological, psychological, and social changes. In Brazil, 30% of adolescents experience mental disorders (MD), marked by symptoms of anxiety, depression, and nonspecific somatic complaints. These disorders result in impairments in academic performance and family and social relationships. Considering that (a) adolescence is a pivotal stage in human development and (b) studies show changes in patterns and an increase in the prevalence of MD among adolescents, this study aimed to understand the conceptions of adolescence and mental health from three different groups: adolescents from public schools, private schools, and those attending a social assistance institution. The study involved 22 adolescents aged 15 to 17, with 8 participants from a private school, 8 from a public school, and 6 from a social assistance institution. The instruments used were the Sociodemographic Data Questionnaire, Economic Level Data Questionnaire, Adolescence Conception Questionnaire (ACQ), Psychological Well-Being Scale (PWBS), and the focus group interview protocol “Helping Adolescents Develop” (HAD Protocol). Three focus groups were conducted, one with each participant type, following the HAD Protocol. Data were analyzed through content analysis supported by Requalify.ai, an artificial intelligence (AI) software employing Large Language Models with Generative Pre-trained Transformer (GPT) architecture. The results revealed contextual differences. Adolescents from private schools reported higher academic pressure and social comparisons, linked to anxiety and low self-esteem. In public schools, interpersonal conflicts, bullying, and academic difficulties prevailed, reflecting socioeconomic inequalities. At the social assistance institution, community support emerged as a protective factor, fostering greater purpose and resilience despite emotional and labor demands. These findings underscore the need for integrated interventions that consider the specificities of each context, promoting socioemotional skills, family support, and inclusive educational practices. Intersectoral, culturally sensitive, and participatory public policies are essential to reducing inequalities and fostering adolescent well-being, aligning with positive and equitable development. This study contributes by highlighting how socioeconomic contexts shape mental health and psychological well-being, providing insights for the formulation of more effective and contextualized interventions.

*Keywords:* mental health; adolescence; developmental psychology.

## **Lista de Tabelas**

<b>Tabela 1.</b> Informações dos Artigos Selecionados para a Revisão Narrativa .....	31
<b>Tabela 2.</b> Principais Resultados e Contribuições dos Artigos Selecionados .....	32
<b>Tabela 3.</b> Distribuição dos Participantes por Instituição, Idade, Sexo e Ano Escolar....	60
<b>Tabela 4.</b> Definição e Exemplos das Categorias Prévias de Análise do QCA .....	74
<b>Tabela 5.</b> Definição e Exemplos das Categorias Posteriores de Análise do QCA .....	75
<b>Tabela 6.</b> Categorias Mais Frequentes Identificadas no QCA entre Diferentes Tipos de Instituições.....	79
<b>Tabela 7.</b> Médias e Desvios-Padrão (DP) das Subescalas da EBEP por Instituição .....	80
<b>Tabela 8.</b> Definição e Exemplos das Categorias Prévias de Análise.....	86
<b>Tabela 9.</b> Definição e Exemplos das Categorias Posteriores de Análise.....	87
<b>Tabela 10.</b> Categorias Específicas da Escola Particular .....	91
<b>Tabela 11.</b> Categorias Específicas da Escola Pública.....	96
<b>Tabela 12.</b> Categorias Específicas da Instituição de Assistência Social .....	102

## **Lista de Figuras**

<b>Figura 1.</b> Distribuição do Nível Econômico dos Participantes por Contexto Institucional .....	66
<b>Figura 2</b> - Nuvem de Palavras da Escola Particular .....	92
<b>Figura 3</b> - Nuvem de Palavras da Escola Pública.....	97
<b>Figura 4</b> - Nuvem de Palavras da Instituição de Assistência Social.....	104

## Sumário

<b>Apresentação .....</b>	<b>14</b>
<b>1. Introdução .....</b>	<b>16</b>
1.1 Adolescência: Definição e Características .....	20
1.2 Concepção de Adolescência no Brasil .....	29
1.3 O Impacto de Estereótipos e Profecias Autorrealizáveis no Desenvolvimento do Adolescente .....	39
1.4 A Adolescência Sob a Perspectiva do Desenvolvimento Positivo.....	41
1.5 Bem-Estar Psicológico: Conceitos e Aplicações na Adolescência .....	45
1.6 Saúde Mental na Adolescência: Desafios e Perspectivas Contemporâneas.....	47
1.7 Estratégias de Promoção e Prevenção de Saúde Mental em Adolescentes.....	53
1.8 Justificativa e Objetivos .....	56
<b>2. Método .....</b>	<b>59</b>
2.1 Participantes .....	59
2.2 Instrumentos .....	65
2.3 Procedimentos de Coleta de Dados .....	67
2.4 Procedimentos de Análise de Dados .....	69
2.5 Considerações Éticas.....	71
<b>3. Resultados .....</b>	<b>73</b>
3.1 Concepções de Adolescência .....	73
3.2 Bem-Estar Psicológico.....	79
3.3 Concepções de Saúde Mental e Intervenções: Reflexões de Adolescentes em Diferentes Contextos .....	83
<b>4. Discussão .....</b>	<b>108</b>
4.1 Explorando Concepções de Adolescência: Reflexões a Partir de Diferentes Contexto .....	109

4.2 Bem-Estar e Saúde Mental: Um Olhar Ampliado sobre a Experiência Adolescente .....	114
4.3 Questões Emergentes: Um Olhar para o Contexto Escolar do Adolescente..	125
<b>5. Considerações Finais .....</b>	<b>140</b>
<b>Referências Bibliográficas .....</b>	<b>145</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>169</b>
Anexo A – Ficha de Dados Sociodemográfico .....	170
Anexo B – Questionário de Dados de Nível Socioeconômico .....	171
Anexo C – Questionário sobre Concepções de Adolescência (QCA).....	173
Anexo D – Protocolo de Entrevista para Grupo Focal Ajudando o Adolescente a Se Desenvolver (Protocolo AAD) .....	174
Anexo E – Escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP).....	178
Anexo F – Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ).....	180
<b>Apêndices.....</b>	<b>182</b>
Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	183
Apêndice B – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE).....	185
Apêndice C – Termo de Autorização de Uso de Voz.....	187
Apêndice D – Termo de Autorização de Uso de Voz - Pais ou Responsáveis Legais..	188
Apêndice E – Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais .....	189

## **Apresentação**

Escrever esta dissertação é revisitar as motivações e experiências que moldaram minha trajetória como psicóloga e pesquisadora. Desde criança, a curiosidade sempre foi um traço marcante da minha personalidade. Nunca me contentei com respostas simples ou com o famoso “porque sim”. Essa inquietação foi nutrida por uma família onde a educação e a comunicação eram pilares fundamentais: na família da minha mãe, quase todos são professores, enquanto a família do meu pai me ensinou a valorizar as palavras e a observar as pessoas.

Cresci na periferia de Campinas, onde aprendi a olhar para além de mim mesma e reconhecer meus privilégios. Uma memória significativa que moldou minha visão de mundo foram as viagens de carro com meu pai, ouvindo Racionais Mc’s. Em uma de suas músicas, um adolescente declara: “Meu sonho é estudar, ter uma casa, uma família. Se eu fosse um mágico? Não existiria fome, nem droga e nem polícia.” Essa frase, que na adolescência eu não compreendia totalmente, hoje carrega um peso que ainda me comove. Ela traduz as desigualdades que atravessam a vida de tantas pessoas, especialmente adolescentes em contextos de vulnerabilidade.

Minha trajetória acadêmica em Psicologia foi um espaço de intenso crescimento e realização. Durante a graduação na PUC-Campinas, participei de eventos e congressos que ampliaram minhas perspectivas e fortaleceram meu desejo de contribuir para mudanças sociais. Realizei iniciação científica no grupo de pesquisa em Saúde e Desenvolvimento da Criança e do Adolescente pesquisando sobre “Projeto de Vida de adolescentes de escolas do SESI: uma análise documental”, onde aprofundi minha compreensão sobre as vulnerabilidades que marcam a adolescência. Essa experiência foi essencial para desenvolver meu senso crítico e meu interesse em dar voz a sujeitos cujas histórias frequentemente são negligenciadas.

Após a graduação, aprofundei minha formação com dois treinamentos em serviço no Hospital das Clínicas da UNICAMP, onde atuei no ambulatório e na enfermaria de psiquiatria. Essas experiências me ensinaram que o sofrimento dos adolescentes é, muitas vezes, naturalizado ou invisibilizado. Essas vivências reforçaram minha motivação para retornar à pesquisa acadêmica, agora no mestrado, com o objetivo de escutar os adolescentes e compreender os sentidos que atribuem às suas vivências.

Como pesquisadora, busco evitar a armadilha de ser uma estudiosa desconectada da realidade, como reflete a música de Criolo: “Onde o Estado não chega a maldade traça o norte pra morte da vida daquela criança [...] Favela onde o estudioso diz que tudo sabe [...] Moleque que você marginaliza e não sabe a metade da vida daquela criança.” Meu objetivo é criar espaços para que adolescentes possam falar por si mesmos, reconhecendo que minha função é de apoio e amplificação dessas vozes, e não de detentora de verdades sobre suas realidades.

Essa dissertação é a realização de um sonho: o de ser pesquisadora e de contribuir para um mundo mais justo. Ela também representa o início de uma jornada que busca devolver ao lugar de onde vim algum conhecimento que possa impactar vidas. Este trabalho só foi possível graças à confiança dos adolescentes que participaram, compartilhando suas histórias e esperanças.

Dedico este trabalho à adolescente que fui, curiosa e questionadora, e aos meus pais, que nunca silenciaram minha voz. Hoje, como pesquisadora e psicóloga, encontro sentido em ouvir e em transformar essas escutas em movimentos que vão além de mim.

## 1. Introdução<sup>1</sup>

O reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos é o resultado de um processo histórico longo e complexo, marcado por transformações nas esferas sociais, jurídicas e acadêmicas. Um marco significativo nesse percurso foi a Declaração Universal dos Direitos da Criança, promulgada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1959, que estabeleceu diretrizes fundamentais para a proteção da infância (Rosemberg & Mariano, 2010). Esse documento serviu como base para a elaboração da Convenção sobre os Direitos da Criança, adotada pela Assembleia Geral da ONU em 1989. Essa convenção influenciou diretamente a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), sancionado em 13 de julho de 1990 (Lei Federal nº 8.069/1990), que adequou a legislação brasileira aos princípios da proteção integral.

O ECA define como criança a pessoa com até 12 anos incompletos e como adolescente aquela entre 12 e 18 anos. Já a Convenção sobre os Direitos da Criança considera criança toda pessoa com menos de 18 anos, sem diferenciação de faixas etárias (Reis et al., 2019). Essa distinção reflete especificidades contextuais e culturais no modo como os direitos são operacionalizados no Brasil e internacionalmente.

A Convenção sobre os Direitos da Criança responsabiliza os Estados Partes, no âmbito do direito internacional, por garantir que todas as crianças, sem discriminação de qualquer natureza, usufruam de medidas especiais de proteção e assistência. O documento determina que crianças sejam informadas sobre seus direitos e participem das decisões que impactam suas vidas. Além disso, assegura acesso a serviços essenciais, como educação e saúde, e enfatiza que elas devem ter oportunidades para desenvolver plenamente suas personalidades, habilidades e talentos. É fundamental que cresçam em um ambiente que proporcione felicidade, amor e compreensão (UNICEF, 1989).

---

<sup>1</sup> Este trabalho seguiu as normas da 7ª edição da *American Psychological Association* (APA).

Elaborado para adequar as leis brasileiras à Constituição de 1988, o ECA substituiu o conceito de situação irregular pelo de proteção integral, alinhando-se aos princípios da Convenção. O artigo 227 do ECA afirma:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Brasil, 1990, p. 45).

O ECA, instituído em 1990, representou um marco legal no Brasil, consolidando a visão da adolescência como uma fase única, com direitos e políticas públicas específicas voltadas às suas demandas de desenvolvimento. Diferentemente de abordagens anteriores, o ECA assegura que adolescentes não sejam tratados apenas como "objetos de tutela", mas como sujeitos plenos de direitos. Essa legislação reconhece a importância do contexto social e cultural, promovendo o crescimento em ambientes que favoreçam o desenvolvimento saudável de habilidades sociais, emocionais e cognitivas, aspectos essenciais para a formação da identidade dos adolescentes (Mesquita, 2022).

Além disso, o ECA estabeleceu uma linha de ação para a execução de políticas de atendimento à infância e adolescência, impondo ao Estado e à sociedade obrigações fundamentais. Essas obrigações resultaram na criação de uma ampla rede de proteção social, que reforça o compromisso de promover condições que assegurem os direitos e o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes (Mesquita, 2022).

Conforme estabelecido pelo artigo 88 do ECA e regulamentado pela Lei nº 8.242/1991, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) integra o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania como um órgão colegiado

permanente, com funções deliberativas e composição paritária entre governo e sociedade civil. O CONANDA formula diretrizes para a Política Nacional de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes, além de supervisionar ações públicas voltadas à infância e à adolescência.

O conselho também promove a participação ativa de crianças e adolescentes por meio das Conferências Nacionais dos Direitos da Criança e do Adolescente (CNDCA). Essas conferências são espaços de colaboração onde são debatidas propostas que impactam diretamente as políticas públicas. A edição mais recente da CNDCA, realizada em abril de 2024, teve como tema: "A situação dos direitos humanos de crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: violações e vulnerabilidades, ações necessárias para reparação e garantia de políticas de proteção integral, com respeito à diversidade". O evento buscou mobilizar a sociedade para refletir sobre os impactos da pandemia na vida de crianças e adolescentes brasileiros, destacando ações necessárias para promover reparação e fortalecer a proteção integral (CONANDA, 2024).

Ao garantir direitos universais, o ECA não se limita a atender crianças e adolescentes em situação de risco ou vulnerabilidade, mas abrange toda a população juvenil. Embora os avanços nos direitos das crianças sejam evidentes nas últimas décadas, ainda existem desafios para efetivar esses direitos, assegurando que crianças e adolescentes sejam vistos como "atores sociais, cuja proteção deve ser sinônimo de promoção dos seus direitos individuais, econômicos, sociais e culturais" (Sani, 2013, p. 82).

Contudo, o ECA enfrenta críticas quanto a limitações práticas e conceituais. A perspectiva política atual, frequentemente confundida com gestão administrativa, tende a apassivar os indivíduos, reduzindo-os a objetos de decisão, conforme as reflexões de Hannah Arendt (1998). Isso é particularmente problemático no caso do ECA, uma vez

que seus principais destinatários – crianças e adolescentes – são juridicamente incapazes de exercer plenamente seus direitos sem a representação de adultos responsáveis. Tal estrutura reflete uma contradição: enquanto reconhece direitos, o ECA não garante cidadania plena a esses sujeitos, mantendo-os como juridicamente incapazes, conforme previsto nos artigos 3º e 4º, inciso I, do Código Civil.

A elaboração do ECA também não considerou a participação direta de crianças e adolescentes, o que, sob uma perspectiva jurídica, pode parecer justificável, mas evidencia a ausência de voz desses grupos no processo de formulação de políticas que lhes dizem respeito. Essa abordagem reforça a concepção de infância e adolescência como categorias moldadas por perspectivas adultas, muitas vezes refletindo experiências e expectativas idealizadas. Conforme Boaventura e Pereira (2015), “só um adulto pode ter uma infância, porém uma infância perdida” (p. 33), sugerindo que a visão do ECA pode reproduzir contradições oriundas da vivência dos próprios legisladores.

Nesse contexto, é essencial repensar os desejos e intenções que orientaram a normatização de uma infância e adolescência ideais. Como aponta o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2016), políticas públicas devem ser construídas de forma colaborativa, envolvendo profissionais de diversas áreas, conselhos e universidades. Essa articulação pode reafirmar a adolescência como uma fase indispensável para a promoção de direitos humanos fundamentais. Ademais, é crucial valorizar a adolescência, especialmente entre aqueles em situação de vulnerabilidade social, reconhecendo-a como uma etapa que demanda atenção e promoção ativa de direitos, em consonância com os princípios do ECA (Moreira et al., 2016).

Este estudo busca compreender as concepções de adolescência e saúde mental entre três grupos distintos: adolescentes de escola pública, de escola particular e aqueles acompanhados por instituições de assistência social. A fundamentação teórica é

estruturada nas seguintes seções: (a) Adolescência: Definição e Características, (b) Concepção de Adolescência no Brasil, (c) O Impacto de Estereótipos e Profecias Autorrealizáveis no Desenvolvimento do Adolescente, (d) A Adolescência Sob a Perspectiva do Desenvolvimento Positivo, (e) Bem-Estar Psicológico: Conceitos e Aplicações na Adolescência (f) Saúde Mental na Adolescência: Desafios e Perspectivas Contemporâneas e (g) Estratégias de Promoção e Prevenção de Saúde Mental em Adolescentes. Ao final, são apresentadas a justificativa e os objetivos do estudo.

### **1.1 Adolescência: Definição e Características**

A adolescência é amplamente reconhecida como uma etapa distinta do desenvolvimento humano, com contribuições teóricas significativas ao longo da história. Stanley Hall foi o primeiro psicólogo a descrever essa fase como um estágio especial do ciclo de vida. Em 1904, ele publicou uma obra que caracterizava a adolescência como um período marcado por tormentos e conturbações, relacionados à emergência da sexualidade (Berni & Roso, 2014). Apesar dessa descrição inicial, foi apenas por volta de 1970 que Erik Erikson consolidou a compreensão da adolescência como uma fase de busca pela identidade e confusão de papéis, marcando a transição entre a infância e a vida adulta (Erikson, 1976).

A definição e o entendimento da adolescência são influenciados pelo tempo histórico e pelas abordagens teóricas que a analisam. Senna e Dessen (2012) ressaltam que as teorias do desenvolvimento humano desempenharam um papel fundamental na evolução da psicologia do adolescente. Essas teorias enfatizam as mudanças sistemáticas do comportamento, abrangendo aspectos como cognição, emoção e suas interações. Tais abordagens organizaram fatos antes dispersos, fornecendo bases sólidas para deduções e para o avanço das pesquisas empíricas (Dubas et al., 2003; Goosens, 2006).

A pesquisa sobre adolescência pode ser dividida em duas fases principais. A

primeira, que se estendeu do início do século XX até os anos 1970, foi marcada por estudos descritivos e pela ausência de fundamentação teórica robusta. A segunda fase, a partir de 1970, trouxe o foco para a avaliação de modelos teóricos e hipóteses, com uma abordagem mais integrativa que considera os múltiplos contextos que influenciam o desenvolvimento humano (Goosens, 2006; Lerner & Steinberg, 2004).

Essas fases abordaram questões centrais sobre a adolescência: sua definição como uma etapa distinta e sua caracterização como um período de turbulências inevitáveis. As teorias desse período organizaram-se em perspectivas organísmicas ou contextualistas, sendo classificadas como biológicas, psicanalíticas, socioculturais e cognitivas (Goosens, 2006). No entanto, as teorias iniciais apresentaram limitações ao polarizar aspectos maturacionais/genéticos e exclusivamente contextuais. Isso impulsionou o surgimento de modelos relacionais que destacam a interdependência de fatores biológicos e contextuais no desenvolvimento humano (Lerner & Steinberg, 2009; Senna & Dessen, 2012).

Na segunda fase teórica, iniciada na década de 1970, as teorias enfatizaram a dinâmica bidirecional entre o indivíduo e o ambiente. Esse período consolidou a compreensão do desenvolvimento humano como uma interação contínua entre pessoa e contexto, considerando a influência de fatores temporais e históricos. Segundo Goosens (2006), esse enfoque destacou: (a) o desenvolvimento da pessoa como um processo de constante evolução; (b) o potencial de mudança sistemática (plasticidade) presente em todas as etapas da vida; e (c) a importância do contexto sócio-histórico no desenvolvimento humano.

O desenvolvimento passou a ser interpretado como um processo epigenético e probabilístico, em que fatores biológicos e contextuais interagem de maneira recíproca. Nesse contexto, a perspectiva sistêmica tornou-se central na compreensão do desenvolvimento humano, abordando tanto as relações mútuas entre sistemas quanto a

evolução de seus componentes ao longo do tempo (Senna & Dessen, 2012). Entre os principais modelos teóricos dessa abordagem estão a Teoria do Curso de Vida, proposta por Elder (1996), e a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano de Bronfenbrenner (1979/1996, 2011), que destacam a interconexão entre sistemas e a evolução de padrões no desenvolvimento humano.

Neste trabalho, a adolescência é compreendida como um período de transformações significativas em múltiplas dimensões do desenvolvimento humano, incluindo aspectos biológicos, cognitivos, psicológicos e sociais (Andrade et al., 2018; Eisenstein, 2005; OPAS, 2008). De acordo com a Organização Mundial da Saúde [OMS] (2009), a adolescência é um fenômeno contemporâneo cuja duração varia conforme o contexto social. Em algumas sociedades, essa fase pode ser breve e quase imperceptível, enquanto em outras, especialmente em contextos tecnologicamente avançados, ela tende a se prolongar (Traverso-Yépez & Pinheiro, 2002). Geralmente, a adolescência é delimitada pelo início da puberdade e pela transição para a vida adulta, marcada pela assunção de responsabilidades culturais e sociais (Arnett, 2000).

Entre as mudanças biológicas mais marcantes da adolescência estão o desenvolvimento hormonal e cerebral. A puberdade tem início com a ativação das glândulas adrenais entre os 6 e 8 anos, seguida pelo amadurecimento dos órgãos sexuais por volta dos 10 anos (OPAS, 2008). O aumento na produção de hormônios, como estrogênio e androgênio, desempenha um papel crucial no desenvolvimento físico e sexual. Além disso, a maturação cerebral oferece oportunidades significativas para aprendizado e aquisição de habilidades, mas também traz vulnerabilidades emocionais que podem levar ao surgimento de transtornos mentais (Siegel, 2016).

Essa fase também é caracterizada por comportamentos de risco, como impulsividade cognitiva, labilidade emocional e busca por experiências perigosas

(Andrade et al., 2018; Ernst, 2014). Esses comportamentos refletem tanto as vulnerabilidades quanto as oportunidades associadas ao desenvolvimento cerebral e emocional. Durante esse período, os adolescentes enfrentam desafios intensos que podem revelar problemas subjacentes, como transtornos mentais emergentes, exigindo atenção especializada (Siegel, 2016).

Crítérios cronológicos são amplamente utilizados para delimitar a adolescência. Instituições como a OMS, o Ministério da Saúde do Brasil e o IBGE definem essa fase como o período entre os 10 e 19 anos (Reis et al., 2019). Esses critérios são úteis para a formulação de políticas públicas e estudos epidemiológicos. No entanto, eles não conseguem capturar a complexidade sociocultural da adolescência, influenciada por fatores como gênero, classe social, localização geográfica e cultura (Debert, 2003; Horta & Sena, 2010).

A OPAS (2008) enfatiza que a adolescência não deve ser compreendida como um intervalo fixo de tempo, mas sim como um processo dinâmico de maturação física e social. Esse processo começa com o amadurecimento corporal e culmina no desenvolvimento da responsabilidade social. Ele é moldado pelo autoconhecimento e pela adaptação às exigências da vida adulta, refletindo a interação entre fatores individuais e contextuais.

Na Psicologia, a adolescência foi frequentemente descrita por meio de concepções naturalistas que enfatizam o desenvolvimento biológico como fator determinante. Essas visões são frequentemente associadas a estereótipos que retratam o período como marcado por desequilíbrios, instabilidades emocionais, crises e impulsividade (Aguiar et al., 2001; Ozella, 2003). A partir dessa abordagem, consolidaram-se características "normais" da adolescência, como busca de identidade, aproximação dos pares, crise religiosa, evolução sexual e afastamento familiar (Levinsky, 1995; Qu et al., 2020).

A naturalização e universalização da adolescência, promovidas tanto pela Psicologia quanto pelas ciências médicas, contribuíram para a patologização desse período nos manuais de Psicologia do Desenvolvimento. Essas abordagens negligenciaram as condições históricas, sociais e culturais específicas que moldam a adolescência, reduzindo-a a um fenômeno predominantemente hormonal e inevitável (Bock, 2007; Ozella, 2003).

É importante ressaltar que a adolescência não é um fenômeno universal. Em algumas sociedades essa etapa não é reconhecida como distinta (Levinsky, 1995). O conceito de adolescência reflete uma construção social específica da modernidade, na qual os adultos definem expectativas que os adolescentes, muitas vezes sem questionar, internalizam (Bock, 2007). Na prática, a adolescência envolve múltiplas mudanças simultâneas, que afetam tanto o indivíduo quanto suas interações com o ambiente. Essa fase é influenciada pelos contextos históricos e sociais que a circunscrevem, destacando a importância de uma compreensão ampla e contextualizada (Senna & Dessen, 2015).

As representações sociais da adolescência influenciam diretamente as intervenções destinadas aos adolescentes. Rocha (2006) observa que quando os adolescentes são percebidos como desafiadores ou transgressores, políticas públicas tendem a adotar abordagens corretivas e compensatórias. Esse enfoque, frequentemente imposto sem a devida escuta dos adolescentes, desconsidera sua autonomia como agentes em suas próprias vidas. A autora também observa que a maneira como os adultos percebem os adolescentes impacta diretamente o planejamento das intervenções. Abordagens baseadas em estereótipos podem reforçar a ideia de incapacidade dos adolescentes, em vez de promover o reconhecimento de sua agência (Rocha, 2006).

O estudo de Ozella e Aguiar (2008) investigou as concepções de adolescência presentes no discurso dos próprios adolescentes, identificando que eles frequentemente

descrevem esse período como marcado por crise, rebeldia, transitoriedade, turbulência, tensão e conflito. Essas percepções refletem a representação do adolescente como um sujeito incapaz de expressar plenamente suas preocupações, estimulando a internalização de uma ideia socialmente construída sobre a adolescência. Dessa forma, os adolescentes tendem a incorporar essas concepções como parte de sua identidade, o que pode obscurecer os verdadeiros conflitos biopsicossociais vivenciados nessa etapa do desenvolvimento (Abramo, 1997; Ozella & Aguiar, 2008).

A adolescência é um período fundamental do processo de formação da identidade, no qual o indivíduo começa a se posicionar na sociedade como sujeito detentor de direitos e deveres. Embora essa construção identitária se estenda ao longo da vida, a adolescência representa uma fase de intensificação desse processo, marcada por sonhos, desejos e pela busca constante por respostas. No entanto, essa trajetória pode ser impactada pela falta de preparo das instituições escolares, da sociedade e até mesmo da família, frequentemente desorientadas diante das mudanças e desafios contemporâneos (Nascimento, 2006).

Neste contexto, o adolescente é encorajado a elaborar um projeto de vida, processo que possibilita a construção de experiências nas relações interpessoais e com o mundo ao seu redor, contribuindo para sua formação como sujeito crítico e consciente. O projeto de vida, conforme destacado na literatura, oferece ao adolescente uma estrutura que o auxilia a desenvolver um sentido de propósito, promovendo o engajamento com o presente e a projeção de um futuro desejável. Esse processo, ao estimular a reflexão sobre valores pessoais e sociais, reforça a capacidade de enfrentamento de desafios típicos dessa fase do desenvolvimento (Dellazzana-Zanon et al., 2020).

A construção da personalidade na adolescência é parte de um processo dinâmico e contínuo, que envolve tanto elementos individuais quanto sociais, conforme descrito por Martins (2001). Embora essa formação se estenda ao longo da vida, a adolescência

representa um período de intensificação dessas transformações, impulsionado pela interação entre necessidades, motivações e objetivos do indivíduo. Esse desenvolvimento é mediado pela subjetividade, que permite a compreensão e interpretação da realidade. A subjetividade, por sua vez, resulta da integração de fatores internos (e.g., herança genética e características biológicas) e externos (e.g., experiências de vida e interações sociais) (Ribeiro & Rocha, 2017).

Essa visão fundamenta-se na perspectiva socio-histórica de Vygotsky (1995), que concebe a subjetividade como produto das relações sociais e das interações constantes entre o indivíduo e seu ambiente. Assim, elementos como condições materiais e contextos históricos tornam-se determinantes nas experiências individuais e no processo de construção identitária dos adolescentes.

Atualmente, esse processo apresenta-se ainda mais desafiador devido às transformações sociais e tecnológicas aceleradas, impulsionadas pela globalização, pelos meios de comunicação e pelo consumo cultural, características que Bauman (2001) denomina como modernidade líquida. Nesse contexto, Giddens (2002) observa que a sobrecarga de informações e a necessidade de constante adaptação podem gerar sentimentos de ansiedade e insegurança.

À medida que o indivíduo se desenvolve, sua individualidade torna-se mais complexa, contribuindo para a estruturação de sua personalidade. O ambiente sociocultural, marcado pela fluidez das relações, pelo consumismo e pela globalização, exerce uma influência determinante na formação identitária. Em particular, os adolescentes são especialmente vulneráveis a essas influências, uma vez que suas escolhas são amplamente moldadas pelas interações familiares e pelos grupos sociais, considerados elementos fundamentais no processo de desenvolvimento pessoal e social (Ribeiro & Rocha, 2017).

Além das influências culturais mais amplas, a família e os grupos sociais próximos desempenham um papel central nas escolhas e nos projetos de vida dos adolescentes. A família atua como o primeiro grupo social, oferecendo suporte emocional, orientações morais e referências culturais. Nesse sentido, Santos (2005) afirma que a família pode tanto facilitar quanto dificultar as escolhas dos adolescentes, dependendo das relações estabelecidas e do nível de apoio oferecido. Steinberg (2005) acrescenta que os pais devem ajustar sua influência à medida que os filhos amadurecem, permitindo que desenvolvam suas identidades e habilidades.

Os grupos de amigos também são cruciais nesse processo, pois funcionam como espaços de socialização e apoio emocional. Garcia (2005) observa que a convivência com pares possibilita aos adolescentes explorar novas identidades e experimentar diferentes papéis sociais. Nesse contexto, Velho (2003) destaca que os projetos de vida dos adolescentes são guiados tanto pelas expectativas sociais quanto pelos valores transmitidos pela família, funcionando como metas que orientam suas decisões. Entretanto, Teixeira (2005) aponta que muitos adolescentes enfrentam dificuldades em conectar seus sonhos ao presente devido à ausência de uma orientação mais clara.

Esses argumentos evidenciam que a adolescência não deve ser entendida como uma etapa universal ou exclusivamente biológica, mas como um fenômeno social e histórico, moldado por múltiplos fatores culturais, econômicos e familiares. A subjetividade e a personalidade dos adolescentes emergem das interações que estabelecem com o ambiente e da forma como interpretam e respondem às influências externas, configurando-se como um processo complexo e multifacetado (Ribeiro & Rocha, 2017).

As dinâmicas sociais desempenham um papel central na evolução de aspectos fundamentais do desenvolvimento adolescente, como pensamento, comportamento,

desempenho de papéis sociais, autopercepção e como eles são percebidos pelos outros (Lerner, 1998). Além das interações familiares, amigáveis e relações escolares, o ambiente digital, especialmente por meio das redes sociais e da internet, amplia as possibilidades de vivências para os adolescentes. Essas experiências vão desde a intensificação dos laços com grupos de pares até a influência de mídias de massa, participação em grupos religiosos, envolvimento em atividades profissionais e momentos de lazer (Senna & Dessen, 2015).

Essas interações proporcionam ao adolescente a oportunidade de redefinir seus valores, adquirir independência e construir autoconfiança. Contudo, à medida que eles buscam por identidade e autonomia, podem emergir sentimentos de invulnerabilidade e impulsividade. Essas características frequentemente levam a decisões que exigem maior responsabilidade, as quais, quando inadequadas, podem ter consequências mais negativas em comparação à infância (Jenkins & Fajardo, 2007; Lerner, 1998).

A promoção de saúde durante a adolescência ultrapassa a simples prevenção de comportamentos de risco ou a ausência de doenças. O conceito de saúde nesse contexto está intimamente ligado à qualidade de vida, que inclui a realização pessoal e o desenvolvimento de habilidades sociais. Assim, a manutenção de práticas que promovam o crescimento e o bem-estar dos adolescentes a longo prazo torna-se essencial (Costa-Junior, 2005).

De forma complementar, a prevenção de fatores de risco, tanto internos quanto externos, é fundamental durante essa fase do desenvolvimento. Estratégias que considerem a complexidade do contexto social e emocional dos adolescentes são indispensáveis para oferecer suporte adequado e minimizar os possíveis impactos negativos das escolhas e comportamentos típicos dessa etapa (Senna & Dessen, 2015).

O desenvolvimento de um projeto de vida estruturado é essencial para o crescimento saudável dos adolescentes, funcionando como um fator protetor contra comportamentos de risco, como o uso de substâncias psicoativas e práticas sexuais desprotegidas (Damon, 2009). A construção de um projeto de vida promove felicidade, satisfação com a vida, esperança no futuro e bem-estar psicológico (Bronk, 2014; Bronk et al., 2009; Mariano & Going, 2011)

Nesse contexto, o Desenvolvimento Positivo do Jovem surge como uma abordagem contemporânea que tem ganhado destaque, especialmente na literatura internacional. Essa perspectiva reconhece as potencialidades dos adolescentes e busca promovê-las por meio de práticas que valorizem seus recursos individuais e contextuais (Damon, 2004; Mariano & Going, 2011). Essa visão desafia a concepção tradicional da adolescência como uma fase turbulenta e problemática, propondo, em vez disso, uma perspectiva que enfatiza o crescimento saudável e o aprimoramento de habilidades (Dellazana-Zanon et al., 2018; Dellazana-Zanon et al., 2020).

## **1.2 Concepção de Adolescência no Brasil**

Com o objetivo de ampliar a compreensão sobre a temática em estudo, foi realizada uma revisão narrativa durante o processo de levantamento bibliográfico. Este método, segundo Rother (2007), facilita a obtenção e atualização do conhecimento em um tema específico dentro de um período delimitado, além de contribuir para a produção de conhecimento sobre questões ainda pouco exploradas (Ferrari, 2015).

As buscas foram realizadas entre novembro de 2023 e fevereiro de 2024 nos bancos de dados SciELO, Portal de Periódicos CAPES e Google Scholar. Foram utilizados os descritores "concepção de adolescência", "concepção" e "adolescência", em português e inglês. A seleção de artigos considerou a relevância dos resultados fornecidos pelos bancos de dados, sem o uso de algoritmos de pesquisa específicos. Essa abordagem

permitiu uma análise aprofundada sobre a concepção de adolescência no Brasil apresentada nos estudos mais relevantes.

Foram incluídos artigos empíricos e revisões de literatura publicados nos últimos 20 anos, em português ou inglês, com foco na concepção de adolescência no Brasil. A inclusão abrangeu perspectivas de diferentes grupos, como adultos, jovens, profissionais de saúde e os próprios adolescentes. Dessa forma, buscou-se um panorama abrangente e representativo do tema nos contextos teóricos e metodológicos estudados.

O processo de revisão foi estruturado em quatro etapas principais: (a) definição de objetivos e critérios, com o estabelecimento de parâmetros para orientar a pesquisa; (b) identificação e busca nos bancos de dados previamente selecionados, utilizando os descritores definidos; (c) leitura e análise inicial, avaliando a adequação dos artigos aos critérios de inclusão; e (d) síntese das informações, com os dados organizados e analisados no software Airtable.

As variáveis analisadas incluíram referência, ano de publicação, periódico, autores, objetivos, metodologia, abordagem teórica, perfil e tamanho da amostra, principais resultados e contribuições dos estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados nove artigos para análise completa. Esses estudos foram examinados detalhadamente, permitindo a síntese de informações sobre a concepção de adolescência no contexto brasileiro.

Os resultados foram organizados para identificar padrões teóricos e metodológicos, contribuindo para uma compreensão mais aprofundada do tema. A Tabela 1 apresenta as principais informações dos estudos analisados, enquanto a Tabela 2 detalha os principais resultados e as contribuições identificadas nos artigos selecionados.

**Tabela 1***Informações dos Artigos Selecionados para a Revisão Narrativa*

<b>Nº</b>	<b>Autor e Ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Abordagem Teórica</b>	<b>Amostra</b>
1	Bock (2007)	Revista Brasileira de Orientação Profissional	Efetuar uma revisão de literatura que explore as concepções de adolescência disseminadas em livros e publicações voltadas para pais e educadores, além de examinar as orientações de conduta sugeridas com base nessas concepções.	Revisão de literatura	Psicologia Sócio-Histórica	Livros, revistas e publicações para pais e educadores sobre a adolescência.
2	Ozella & Aguiar (2008)	Cadernos de Pesquisa	Analisar as concepções de adolescência e de jovens presentes no discurso dos próprios adolescentes, investigando como eles interpretam a transição para a fase adulta.	Mista	Psicologia Sócio-Histórica	Adolescentes de 14 e 21 anos (856 participantes)
3	Araújo & Oliveira (2010)	Educação em Revista	Investigar os significados atribuídos à adolescência e suas implicações na atuação de médicos e enfermeiros envolvidos na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Essa análise visa compreender como essas concepções impactam suas práticas cotidianas e o atendimento prestado aos adolescentes.	Pesquisa qualitativa	Psicologia Sócio-Histórica	Adolescentes e jovens
4	Fonseca & Ozella (2010)	Revista Interface - Comunicação, Saúde, Educação	Investigar os significados atribuídos à adolescência e suas implicações na atuação de médicos e enfermeiros envolvidos na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Essa análise visa compreender como essas concepções impactam suas práticas cotidianas e o atendimento prestado aos adolescentes.	Pesquisa qualitativa	Psicologia Sócio-Histórica	Profissionais médicos e enfermeiros.
5	Senna & Dessen (2012)	Psicologia: Teoria e Pesquisa	Apresentar diferentes visões teóricas de adolescência, discutindo suas limitações e contribuições.	Revisão de literatura	-	Teorias sobre adolescência.
6	Macêdo et al. (2015)	Psicologia: Ciência e Profissão	Compreender as concepções dos psicólogos sobre infância e adolescência.	Mista	Psicologia Histórico-Cultural	Profissionais de Psicologia (11 participantes).
7	Luckow & Cordeiro (2017)	Psicologia: Ciência e Profissão	Apreender as concepções sobre adolescência e educação dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil.	Pesquisa qualitativa	Psicologia Histórico-Cultural	Profissionais multidisciplinares (11 participantes).
8	Costa & Junior (2018)	Revista AMAzônica	Investigar as percepções dos jovens sobre juventude e adolescência e quais são as suas contribuições para a prática profissional dos psicólogos na escola.	Pesquisa qualitativa	Psicologia Histórico-Cultural	Jovens de 18 e 19 anos (4 participantes)
9	Dourado et al. (2020)	Revista Enfermagem UFPE	Descrever as definições, critérios e indicadores da adolescência.	Revisão de literatura	Enfermagem	Bases de dados, arquivos impressos e sites

**Tabela 2***Principais Resultados e Contribuições dos Artigos Selecionados*

<b>Nº</b>	<b>Principais Resultados</b>	<b>Contribuições do Estudo</b>
1	O estudo identifica a adolescência como uma construção social, criticando as concepções naturalizantes e universalizantes presentes em publicações voltadas para pais e educadores. A pesquisa ressalta a necessidade de se compreender a adolescência a partir de seu contexto histórico e social, desafiando visões simplistas que naturalizam essa fase da vida como universalmente difícil e conflituosa.	Propõe novas práticas educacionais e a construção de políticas públicas que considerem a adolescência como um fenômeno social e histórico, destacando a importância de um olhar mais contextualizado e menos patologizante sobre o desenvolvimento juvenil
2	O estudo revela a diversidade das experiências de adolescência, particularmente influenciada por fatores como classe social, gênero e etnia. Apesar de alguns aspectos comuns, as experiências adolescentes variam significativamente, desafiando as noções universalizantes da adolescência.	Oferece uma compreensão mais crítica e multifacetada da adolescência, enfatizando a importância de considerar as condições sociais e culturais no processo de desenvolvimento.
3	O estudo mostra a potencialidade da arte circense como ferramenta de mediação no desenvolvimento humano de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Identificou-se uma transformação pessoal e social significativa entre os jovens participantes.	Oferece um exemplo prático de como projetos socioeducativos podem promover o desenvolvimento humano e a inclusão social de adolescentes
4	Os profissionais de saúde da família tendem a adotar uma visão naturalista e patológica da adolescência, o que limita suas intervenções. Há uma falta de mobilização para ações coletivas que considerem o adolescente como sujeito social ativo.	Chama a atenção para a necessidade de rever as concepções profissionais sobre a adolescência, buscando uma abordagem mais inclusiva e integrativa
5	O artigo defende a adoção de um paradigma sistêmico e relacional para compreender a adolescência, considerando os recursos individuais e contextuais. A adolescência é vista como uma fase de múltiplas oportunidades e de desenvolvimento positivo, variando conforme os contextos sociais e culturais.	Atualiza o entendimento sobre a adolescência e promove a ideia de desenvolvimento positivo em vez de focar apenas nos conflitos dessa fase
6	Profissionais de psicologia apresentam concepções naturalizantes e descontextualizadas sobre adolescência, o que compromete a efetividade das intervenções nas políticas públicas de assistência social.	Sinaliza a necessidade de uma atuação mais contextualizada, que considere as múltiplas dimensões da vida dos adolescentes, especialmente em contextos de vulnerabilidade
7	Profissionais do CAPS têm dificuldades em romper com a visão naturalizada da adolescência como uma fase de conflito. No entanto, reconhecem a importância da educação no projeto terapêutico dos adolescentes.	Destaca a necessidade de uma visão mais ampla e emancipadora da adolescência, que promova a identidade e autonomia dos adolescentes no contexto escolar e terapêutico
8	O estudo revela que as concepções de adolescência no imaginário popular ainda estão ligadas a ideias negativas, como instabilidade emocional e irresponsabilidade, enquanto a juventude é vista de forma mais aberta a análises histórico-sociais. As entrevistas com jovens mostraram uma tendência de se ver a adolescência como uma fase de transição problemática e a juventude como um momento mais politizado e maduro.	Propõe a importância de uma análise histórico-social tanto da adolescência quanto da juventude, ampliando a visão sobre as potencialidades dos jovens e como o psicólogo escolar pode intervir de forma mais efetiva e contextualizada
9	O estudo descreve a adolescência como uma fase de transição entre infância e vida adulta, com transformações físicas, psicológicas e sociais. Também destaca como a sociedade tende a associar a adolescência com conceitos de crise e irresponsabilidade, especialmente em contextos de gravidez na adolescência, uso de substâncias psicoativas e violência. O estudo enfatiza que a adolescência é marcada por vulnerabilidades e que precisa ser abordada levando em consideração as particularidades sociais e culturais.	Defende uma abordagem mais ampla da adolescência, propondo que as políticas públicas considerem as diversas dimensões que afetam o desenvolvimento dos adolescentes, especialmente em contextos de vulnerabilidade social e econômica

A partir dos resultados da pesquisa, as contribuições sobre as concepções de adolescência de indivíduos brasileiros foram organizadas nas seguintes seções: (a) Adolescência como Construção Social; (b) Crítica à Concepção Naturalizante e Patologizante da Adolescência; (c) Desenvolvimento Positivo e Outros Olhares Sob a Adolescência; e (d) Concepções dos Profissionais e seus Efeitos nas Políticas e Práticas com Adolescentes.

#### *Adolescência como Construção Social*

Os estudos reunidos nesta seção compreendem a adolescência como um fenômeno não é universal e natural, mas uma construção social e histórica (Bock, 2007; Ozella & Aguiar, 2008). Estudos como o de Bock (2007) questionam a visão biologicista que encara a adolescência como uma fase inerentemente turbulenta e universal. A autora argumenta que, ao naturalizar a adolescência, a Psicologia e outras ciências ignoram a influência dos contextos sociais, históricos e culturais na definição do que é ser adolescente.

Bock (2007) analisou publicações voltadas a pais e educadores, mostrando como essas obras frequentemente reforçam estereótipos de crise e rebeldia como normativos na adolescência. A autora argumenta que essa concepção é reducionista, pois desconsidera a adolescência como um fenômeno moldado pelas relações sociais e culturais, em vez de uma etapa caracterizada por atributos fixos e universais.

Ozella e Aguiar (2008) também exploraram essa perspectiva ao investigarem como adolescentes da Grande São Paulo interpretam sua própria fase de vida. Os resultados revelaram múltiplas "adolescências", influenciadas por fatores de classe social, gênero e etnia. Esses achados corroboram a perspectiva de que a adolescência não é uma categoria homogênea, mas sim uma construção plural que reflete as diferentes realidades em contextos específicos.

### *Crítica à Concepção Naturalizante e Patologizante da Adolescência*

Os estudos dessa seção reúnem críticas aos modelos que naturalizam a adolescência como uma fase de crise e patologia, frequentemente descontextualizada das influências sociais e culturais (Fonseca & Ozella, 2010; Macêdo et al., 2015). Fonseca e Ozella (2010) apontam como essa visão é predominante entre profissionais da Estratégia de Saúde da Família, que frequentemente tratam a adolescência como um período universal de vulnerabilidade, sem considerar as especificidades de cada adolescente.

Os autores identificaram que, na prática dos profissionais da saúde, a adolescência é muitas vezes percebida como um "não lugar" em que o adolescente não é nem criança nem adulto, e suas características são vistas sob um prisma patológico. Essa visão limita a capacidade dos profissionais de engajar os adolescentes em ações coletivas e interativas de saúde, reforçando estereótipos que não contribuem para a sua saúde mental (Fonseca & Ozella, 2010).

Macêdo et al. (2015) discutem no seu trabalho como a atuação dos profissionais de Psicologia em Políticas Públicas de Assistência Social muitas vezes é influenciada por uma concepção naturalista. Essa visão descontextualizada trata a adolescência como uma fase de risco inerente, o que compromete a efetividade das intervenções sociais, que tendem a ser aplicadas de forma homogênea e não atendem às necessidades reais dos adolescentes atendidos em Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

### *Concepções dos Profissionais e seus Efeitos nas Políticas e Práticas com Adolescentes*

Os artigos que compõem esta seção abordam como as concepções de adolescência entre profissionais da saúde, educação e assistência social afetam suas práticas e os serviços oferecidos (Costa & Junior, 2018; Dourado et al., 2020; Luckow & Cordeiro, 2017). Luckow e Cordeiro (2017) exploram as concepções de adolescência entre

profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi,) que frequentemente enxergam os adolescentes atendidos sob uma perspectiva patologizante. Os autores observam que essa visão interfere na efetividade das intervenções, pois os profissionais tendem a priorizar uma visão normativa de desenvolvimento, sem considerar as particularidades e necessidades contextuais dos adolescentes com histórico de saúde mental.

Em outro estudo, Costa e Junior (2018) apontam que psicólogos escolares frequentemente veem a adolescência como uma fase de conflito e necessidade de vigilância, o que pode limitar a promoção de ações baseadas na autonomia dos adolescentes. Para esses autores, psicólogos escolares identificam a adolescência como uma fase problemática, com ênfase no comportamento desafiador e na instabilidade emocional. Essa visão reflete uma abordagem assistencialista que, ao invés de empoderar os adolescentes, reforça uma dinâmica de controle e vigilância sobre eles, especialmente no ambiente escolar.

Dourado et al. (2020), em uma revisão de literatura, destacam que concepções sobre adolescência fundamentadas em critérios cronológicos e biologicistas ainda são predominantes. Essa visão reducionista dificulta o reconhecimento dos adolescentes como sujeitos sociais dotados de múltiplas dimensões, reforçando estereótipos e negligenciando a diversidade de experiências que caracterizam essa população.

Nesse sentido, a adoção do conceito de vulnerabilidade como ferramenta analítica possibilita uma compreensão mais ampla das vivências dos adolescentes diante dos riscos. A vulnerabilidade refere-se à capacidade do indivíduo ou grupo social de gerir sua exposição a situações de risco, sendo influenciada por fatores de ordem individual, familiar, cultural, social, política, econômica e biológica (Dourado et al., 2020).

Essa abordagem reforça a ideia de um sujeito plural, construído a partir de suas

diferenças e diversidade. Assim, torna-se inadequado pensar em ações e práticas educativas baseadas em uma perspectiva universal. Portanto, é imprescindível considerar não uma adolescência única e homogênea, mas múltiplas adolescências, determinadas pelos contextos sociais, culturais, econômicos, políticos e históricos nos quais os indivíduos estão inseridos (Dourado et al., 2020).

#### *Desenvolvimento Positivo e Outros Olhares Sob a Adolescência*

Segundo os estudos reunidos nessa seção (Araújo & Oliveira, 2010; Senna & Dessen, 2012), a adolescência é vista como uma fase com potencial para o Desenvolvimento Positivo. Nesse período, as interações contextuais (e.g., família, escola e comunidade) são essenciais para promover a resiliência e o crescimento saudável dos adolescentes. Em seu estudo, Araújo e Oliveira (2010) analisam um projeto socioeducativo que utiliza técnicas circenses como ferramenta de desenvolvimento. Nesse contexto, os adolescentes exploram suas habilidades e fortalecem laços sociais, revelando o potencial de iniciativas educativas para fomentar o protagonismo juvenil em trajetórias de crescimento.

Senna e Dessen (2012) defendem o paradigma sistêmico para compreender a adolescência. As autoras argumentam que as relações e contextos sociais oferecem recursos importantes para o Desenvolvimento Positivo. Exploram, também, o Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano e a Teoria do Curso de Vida, enfatizando a interação ativa do adolescente com seu ambiente. Esse enfoque demonstra como a plasticidade e a adaptação são promovidas nesse processo, destacando a necessidade de abordar a adolescência além da visão de crise. Assim, compreende-se que os adolescentes desenvolvem competências ao interagir com sistemas sociais e culturais variados (Senna & Dessen, 2012).

### ***1.2.1 Lacunas e Perspectivas no Estudo das Concepções de Adolescência no Brasil***

Os resultados da revisão narrativa indicaram que a concepção de adolescência é uma temática pouco abordada em artigos científicos nacionais e que, em sua maioria, os estudos que a exploram adotam uma perspectiva da psicologia histórico-cultural. Embora essa não seja a abordagem deste trabalho, uma vez que se busca discutir a concepção de adolescência no Brasil a partir da perspectiva da Psicologia do Desenvolvimento, é indispensável mencionar esses estudos, os quais são referência quando se trata dessa temática em âmbito nacional.

A maior parte dos estudos sobre a temática foram publicados entre os anos 2007 e 2020, e apresentam de forma geral o mesmo resultado: a identificação e a concepção da adolescência de uma forma naturalizante e biopsicológica. Por mais que alguns estudos indiquem a importância do Desenvolvimento Positivo e de outros olhares teóricos sobre a adolescência, todos destacam em seus resultados e conclusões uma visão cristalizada sobre o conceito da adolescência.

Por outro lado, não foram encontrados estudos sobre a temática nos últimos quatro anos. A lacuna de estudos sobre o assunto pode ser interpretada como um reflexo da falta de pesquisas e atualizações teóricas sobre a adolescência a partir da visão dos próprios adolescentes. Essa lacuna ressalta a urgência de estudos contemporâneos sobre a concepção de adolescência no país, a qual tem sido tema de pesquisas no contexto internacional.

### ***1.2.2 Concepções de Adolescência: Breve Contribuições de Estudos Internacionais***

Esta breve seção não compõe os resultados da revisão narrativa, mas configura-se como uma reflexão e um diálogo com estudos internacionais sobre a concepção de adolescência. Seu objetivo é destacar a relevância desse debate no contexto nacional, considerando que essa fase do desenvolvimento tem sido amplamente analisada em

investigações internacionais. Ao abordar distintas perspectivas teóricas e culturais, busca-se evidenciar a importância dessa discussão para a realidade brasileira, promovendo uma compreensão mais abrangente e embasada sobre o tema.

Fora do Brasil, a temática das concepções de adolescência tem sido objeto de pesquisas recentes (e.g., Bush & James, 2020; Delany & Cheung, 2020; Lee, 2020; Qu et al., 2016; Qu et al., 2018; Wang et al., 2020). Entre esses estudos, destaca-se a pesquisa de Qu et al. (2016), que analisou as concepções de adolescência entre adolescentes da China e dos Estados Unidos da América. Os resultados evidenciam o impacto das diferenças culturais na formação de estereótipos sobre essa fase. Adolescentes estadunidenses tendem a compreender a adolescência como um período de maior afastamento da família e da escola, enquanto os chineses a consideram como uma etapa de cumprimento de responsabilidades familiares e foco no aprendizado acadêmico.

As concepções sobre a adolescência desempenham um papel significativo no comportamento e na tomada de decisões dos adolescentes. Estudos mostram que essas concepções influenciam não apenas os comportamentos de risco, mas também a ativação neural e o desenvolvimento do controle cognitivo. Em um estudo longitudinal, Qu et al. (2018) demonstraram como essas ideias moldam aspectos relacionados ao controle emocional e às escolhas feitas pelos adolescentes.

Além disso, a adolescência é marcada por diferenças culturais significativas que influenciam o desenvolvimento de formas distintas. Em culturas individualistas, adolescentes tendem a priorizar a independência e a autoexpressão, enquanto em culturas coletivistas o foco recai sobre a interdependência e a conformidade às normas sociais (Bush & James, 2020; Wang et al., 2020). Contextos contemporâneos, caracterizados por mudanças sociais e tecnológicas rápidas, também desempenham um papel importante na socialização e na formação da identidade dos adolescentes. Essas mudanças exigem uma

adaptação tanto individual quanto coletiva, como destacado em estudos recentes (Delany & Cheung, 2020; Lee, 2020).

### ***1.3 O Impacto de Estereótipos e Profecias Autorrealizáveis no Desenvolvimento do Adolescente***

Evidências indicam que as representações dos adolescentes como indivíduos rebeldes, inclinados a comportamentos de risco, emocionais, orientados pelos pares e isolados dos pais e da sociedade frequentemente levam os adultos a esperarem comportamentos mais negativos do que seria justificável com base no histórico de comportamento deles (Buchanan & Hughes, 2009; Buchanan et al., 2023; Gross & Hardin, 2007; Qu, 2023).

O mesmo se aplica quando consideramos as expectativas dos próprios adolescentes em relação a si mesmos. Expectativas negativas podem gerar profecias autorrealizáveis ou vieses perceptivos, intensificando os níveis reais ou percebidos de comportamento "tempestuoso e estressante" além do que seria esperado com base nas características individuais ou familiares (Buchanan & Hughes, 2009).

A profecia autorrealizável é aplicada ao período da adolescência para explicar como expectativas negativas sobre os adolescentes, como a crença de que serão rebeldes, irresponsáveis ou emocionalmente instáveis, podem influenciar tanto os pais quanto os próprios adolescentes. Essa influência pode moldar o comportamento do adolescente, levando-os a agir de acordo com essas expectativas previamente estabelecidas.

Gross e Hardin (2007) mostraram que adultos que ativam estereótipos de rebeldia e risco associados aos adolescentes tendem a julgá-los de forma negativa e a esperar comportamentos problemáticos, mesmo sem evidências concretas. A ativação desses estereótipos é, em grande parte, implícita e influencia as interações sociais entre adultos e adolescentes. O comportamento do adulto, como atitudes de desconfiança ou controle

excessivo, pode motivar o adolescente a adotar o comportamento esperado, completando o ciclo da profecia autorrealizável.

Buchanan e Hughes (2009) exploram em seu estudo como as expectativas maternas sobre a rebeldia e o distanciamento emocional durante a adolescência podem, ao longo do tempo, reforçar esses mesmos comportamentos. Mães que acreditam que essa fase é marcada por "tempestade e estresse" podem, de forma inconsciente, adotar atitudes como monitoramento excessivo, reações rígidas ou distanciamento emocional. Tais comportamentos parentais podem levar os adolescentes a se comportarem de maneira rebelde ou distante, cumprindo assim a profecia inicial.

Além de moldar o comportamento dos adolescentes, a profecia autorrealizável frequentemente é acompanhada de um viés perceptual. Esse viés ocorre quando pais e adultos interpretam comportamentos ambíguos de adolescentes como negativos devido às suas expectativas preconcebidas. Como destacado por Buchanan et al. (2023), esse viés pode resultar em uma percepção exagerada de comportamentos problemáticos, aumentando o distanciamento entre pais e adolescentes e reforçando a ideia de que a adolescência é uma fase problemática.

Embora alguns adolescentes enfrentem desafios emocionais e comportamentais, muitos se desenvolvem positivamente. No entanto, a predominância de estereótipos negativos pode exacerbar comportamentos problemáticos ao influenciar como adolescentes e adultos os percebem. A internalização desses estereótipos pode criar um ciclo em que adolescentes se alinham a expectativas negativas, reforçando os estereótipos de forma autorrealizadora (Buchanan et al., 2023).

O conceito de profecia autorrealizável ajuda a compreender como estereótipos culturais e expectativas parentais podem não apenas prever, mas também provocar e intensificar comportamentos negativos associados à

adolescência. Isso gera um ciclo autorreforçador em que percepções e ações negativas se retroalimentam, exacerbando os desafios dessa fase do desenvolvimento (Qu, 2023).

Estereótipos e expectativas negativas sobre a adolescência têm impactos significativos, não apenas nos comportamentos, mas também nas percepções sociais e familiares. Em um estudo recente, Qu (2023) propõe intervenções voltadas para reorientar as visões de adolescentes e adultos, promovendo uma imagem mais positiva. Essas iniciativas podem ajudar a reduzir as profecias autorrealizáveis e favorecer um desenvolvimento mais saudável e harmonioso.

#### ***1.4 A Adolescência sob a Perspectiva do Desenvolvimento Positivo***

Nas últimas três décadas, observou-se um aumento significativo nas rápidas mudanças globais relacionadas a tecnologias, ambientes e dinâmicas sociais e familiares (Senna & Dessen, 2012). Essas transformações têm gerado novas preocupações e questionamentos entre acadêmicos e leigos sobre o processo de adolescência. A virada do século XXI foi marcada por essas mudanças, que impulsionaram o interesse de pesquisadores, políticos e profissionais em explorar questões sociais de maneira mais aprofundada.

Esse período também destacou a importância de aplicar resultados científicos para promover o progresso da sociedade. Foi apenas por volta dos anos 2000 que o enfoque científico, anteriormente centrado em uma perspectiva de "falta", começou a ser substituído por uma abordagem mais positiva. Essa nova perspectiva passou a valorizar o desenvolvimento de recursos tanto do indivíduo quanto do ecossistema, ampliando as possibilidades de intervenções (Theokas et al., 2005).

A perspectiva do desenvolvimento positivo na adolescência incentivou a superação da visão negativa e deficitária dessa fase, predominante nas ciências do

desenvolvimento, Psicologia, Sociologia e Educação ao longo do século XX. Essa nova abordagem baseia-se em modelos dinâmicos de comportamento humano, destacando a plasticidade, a importância das relações interpessoais, dos contextos ambientais e das intervenções comunitárias voltadas para adolescentes em situações de risco (Lerner et al., 2009).

Essa visão positiva reconhece os adolescentes como fontes de recursos e forças internas a serem desenvolvidas. Famílias, escolas e comunidades também são vistas como "nutrientes" que, quando alinhados, promovem o florescimento saudável desses indivíduos (Benson, 2003; Lerner et al., 2009). Nesse sentido, é crucial identificar e fortalecer os recursos dos adolescentes, bem como os das famílias, instituições e comunidades, promovendo conexões baseadas em compromisso mútuo. Nessa perspectiva, o adolescente assume um papel ativo em seu próprio desenvolvimento, colaborando com sua família e comunidade, enquanto a sociedade oferece suporte para o crescimento de seus cidadãos (Lerner et al., 2005).

A promoção do desenvolvimento positivo requer inicialmente a identificação dos recursos pessoais dos indivíduos, como talentos e interesses. Em seguida, programas específicos são elaborados para estimular esses recursos. O sucesso desses programas depende de três fatores principais: (a) uma relação positiva e duradoura com adultos; (b) atividades direcionadas ao desenvolvimento de habilidades; e (c) o envolvimento ativo do adolescente em decisões e aspectos do programa (Lerner & Steinberg, 2004). Esses programas propõem ações eficazes que incluem o desenvolvimento dos cinco "Cs" – caráter, cuidado, confiança, conexão e compaixão (Bowers et al., 2010; Theokas & Lerner, 2006) – e a promoção de compromisso moral, dever cívico e bem-estar tanto do adolescente quanto da sociedade (Lerner & Steinberg, 2004; Theokas et al., 2005).

Na contemporaneidade, os adolescentes enfrentam mais oportunidades e desafios

do que gerações anteriores. Embora escolhas negativas e destrutivas possam comprometer o desenvolvimento saudável, a promoção do Desenvolvimento Positivo vai além da prevenção de comportamentos de risco. Essa perspectiva enfatiza que a ausência de problemas não é suficiente para garantir o engajamento no próprio desenvolvimento ou no progresso da sociedade (Benson, 2003; Theokas et al., 2005).

Reconhecer, acompanhar e estimular as especificidades e mudanças sistemáticas dos adolescentes durante as transições em seus contextos é essencial (Senna & Dessen, 2012). A ampliação dessa perspectiva resultou na ciência aplicada do desenvolvimento, que busca compartilhar conhecimentos científicos com a comunidade. Além disso, essa ciência tem como objetivo propor melhorias nas oportunidades de vida de crianças, adolescentes, famílias e comunidades ao longo de suas trajetórias de vida (Lerner et al., 2005).

Ao descrever e explicar processos normativos e destacar aspectos saudáveis, essa abordagem orienta intervenções para prevenir riscos e otimizar sucessos, em vez de remediar problemas ou deficiências (Bowers et al., 2010). Além disso, valoriza as diferenças interindividuais (e.g., etnia, classe social e gênero) e intraindividuais (e.g., mudanças esperadas na puberdade), enfatizando a centralidade do contexto e das relações bidirecionais entre os diferentes níveis ecológicos do desenvolvimento (Senna & Dessen, 2012).

O estudo da adolescência abrange conceitos amplos, como as influências conjuntas da biologia, ambiente e fatores neuropsicológicos no desenvolvimento cerebral. Theokas et al. (2005) indicam que um dos principais desafios dessa investigação é integrar diversos aspectos relacionados a um único indivíduo – o adolescente. Isso inclui compreender mudanças biológicas da puberdade, desenvolvimento cerebral, influências genéticas, ritmos de sono, saúde física, transições sociais e influências culturais,

educacionais e religiosas.

Superar esse desafio possibilita uma compreensão mais abrangente dos ajustamentos positivos na adolescência, destacando aspectos normativos e essenciais do desenvolvimento. Ademais, permite a criação de contextos relacionais mais positivos, sustentadores e contínuos, marcados por proximidade e aceitação, fundamentais para um desenvolvimento saudável (Theokas et al., 2005).

Lerner e Overton (2008) ressaltam a urgência de compreender os adolescentes como agentes essenciais para o futuro da ciência e da sociedade. Os autores destacam a importância de oferecer suporte e ampliar as oportunidades para otimizar o desenvolvimento saudável e positivo dos jovens. Nesse contexto, o movimento da Psicologia Positiva desempenha um papel relevante ao adotar como missão central: (a) a investigação das potencialidades e habilidades interpessoais indicativas de uma vida saudável, como resiliência, otimismo, esperança e coragem; e (b) o planejamento de intervenções que facilitem o desenvolvimento dessas competências (Senna & Dessen, 2012).

Santos-Vitti e Silva-Ferraz (2023) descrevem a Psicologia Positiva como uma abordagem científica e prática que foca nos aspectos saudáveis, forças e potencialidades humanas. O objetivo dessa abordagem é identificar e promover características que favoreçam o florescimento humano e um desenvolvimento mais adaptativo. As autoras esclarecem que a Psicologia Positiva não ignora a existência do adoecimento mental, mas direciona esforços para melhorar os níveis de saúde mental e felicidade dos indivíduos. Essa abordagem é amplamente aplicável ao contexto da adolescência.

Compreender as variáveis associadas à saúde mental dos adolescentes auxilia profissionais e pesquisadores no desenvolvimento de intervenções eficazes e na redução de sintomas psicopatológicos na vida adulta. Nesse sentido, a Psicologia Positiva busca

identificar e fortalecer características que promovam o bem-estar e a capacidade de enfrentar adversidades, além de prevenir problemas de saúde mental e favorecer o Desenvolvimento Positivo em diferentes contextos (Santos-Vitti & Silva-Ferraz, 2023).

### **1.5 Bem-Estar Psicológico: Conceitos e Aplicações na Adolescência**

A origem do conceito de Bem-Estar Psicológico (BEP) pode ser associada à teoria de Carol Ryff (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 2008) que identifica seis dimensões principais: autoaceitação, relações positivas, autonomia, domínio do ambiente, propósito na vida e crescimento pessoal. Essas dimensões ajudam a compreender como o BEP é compreendido na literatura acadêmica.

O BEP inclui aspectos como ter uma atitude positiva em relação a si mesmo e aceitar diferentes facetas da própria personalidade (autoaceitação), manter relacionamentos seguros e satisfatórios (relações positivas), ser autônomo e avaliar as experiências de acordo com critérios próprios (autonomia), gerenciar o ambiente de forma a atender às necessidades pessoais (domínio do ambiente), ter objetivos e sentido na vida (propósito) e buscar desenvolvimento contínuo e abertura para novas experiências (crescimento pessoal). Uma interrupção na sensação de sentir-se psicologicamente bem pode ocorrer devido a um manejo inadequado de eventos estressantes em esferas pessoais, sociais ou culturais, afetando comportamentos e influenciando a percepção de saúde do indivíduo, o que pode resultar em sofrimento mental (Machado & Bandeira, 2012; Machado et al. 2013).

Na adolescência, o BEP assume um caráter multifacetado, envolvendo fatores emocionais, sociais e cognitivos que influenciam o desenvolvimento saudável. Segundo Ryff (1995), as seis dimensões do BEP aplicam-se de forma particular aos adolescentes, considerando a fase de transição e construção da identidade que vivenciam. Compreender como os contextos cultural, social e econômico moldam essa experiência é crucial para a

promoção de políticas e práticas que favoreçam a saúde mental dos adolescentes.

Ainda que sejam necessários mais estudos sobre o BEP na adolescência (e.g. Bizarro, 1999; Freire et al., 2013), há evidências de que o aumento da riqueza material nos Estados Unidos não tem se traduzido em níveis mais elevados de bem-estar entre os adolescentes (Hunter & Csikszentmihalyi, 2003). Duas razões principais podem explicar essa disparidade: a dificuldade de encontrar sentido e propósito na vida, aspectos cruciais para a felicidade (Freire et al., 2013), e o tédio, alienação e apatia que muitos adolescentes experimentam (Csikszentmihalyi, 1999). Além disso, a formação de uma identidade sólida é essencial para uma orientação positiva na vida (Waterman & Schwartz, 2013).

No Brasil, o estudo transversal realizado por Silva et al. (2007) identificou fatores que contribuem para o BEP entre adolescentes de 15 a 18 anos, destacando que um status econômico mais elevado e a escolaridade da mãe estão associados a níveis mais altos de bem-estar. Além disso, práticas religiosas e comportamentos de saúde, como evitar o tabagismo e o consumo de álcool, foram relacionados a um maior bem-estar.

Carvalho e Veiga (2020) contextualizam o BEP no âmbito da Psicologia Positiva, que valoriza as forças e potencialidades humanas, em vez de focar apenas em deficiências e patologias. Durante a adolescência, fortalecer o BEP pode ser um fator de proteção contra o desenvolvimento de problemas de saúde mental. Promover recursos de desenvolvimento internos (como autoestima e resiliência) e externos (como apoio social) é crucial para um Desenvolvimento Positivo. Tais recursos ajudam os adolescentes a enfrentarem desafios de forma mais adaptativa e a melhorar sua saúde mental.

Carvalho e Veiga (2020) indicam que intervenções baseadas nos princípios da Psicologia Positiva podem ter efeitos significativos na saúde mental dos adolescentes, incluindo práticas que promovam autorreflexão, definição de objetivos e desenvolvimento de habilidades sociais. É essencial levar em conta o contexto em que os

adolescentes vivem, como o ambiente familiar e escolar, para desenvolver estratégias de intervenção eficazes. Essas estratégias devem considerar a interação entre o adolescente e seu ambiente, conforme as teorias sistêmicas de desenvolvimento, a fim de assegurar abordagens integrativas e eficazes (Carvalho & Veiga, 2020).

### **1.6 Saúde Mental na Adolescência: Desafios e Perspectivas Contemporâneas**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde mental como um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de utilizar suas habilidades, lidar com o estresse cotidiano, ser produtivo e contribuir para sua comunidade (WHO, 2004). Essa definição representa um avanço significativo ao afastar-se da concepção de saúde mental como a simples ausência de doença mental. No entanto, ela também levanta preocupações, ao apontar possíveis interpretações equivocadas ao identificar sentimentos e funcionamento positivos como componentes essenciais da saúde mental (Galderisi et al., 2015).

Galderisi et al. (2015) destacam que considerar o bem-estar como elemento central da saúde mental é desafiador, devido à dificuldade de conciliar essa visão com situações em que o bem-estar pode ser interpretado de maneira não saudável. Por exemplo, o sentimento de bem-estar de um indivíduo envolvido em ações de guerra pode ser visto como inadequado, enquanto a sensação de desespero de uma pessoa demitida em um contexto de escassez de oportunidades pode ser considerada uma reação saudável.

Pessoas com boa saúde mental experimentam uma ampla gama de emoções, incluindo tristeza, raiva e infelicidade. Essas emoções fazem parte da experiência humana e não indicam necessariamente problemas de saúde mental. Contudo, as concepções tradicionais frequentemente enfatizam estados positivos, como felicidade e controle sobre o ambiente, ignorando a complexidade e a diversidade das emoções humanas (Diener et al., 1999; Galderisi et al., 2015; Lamers et al., 2011; Waterman, 1993).

Reconhecendo a necessidade de ampliar a concepção de saúde mental, autores

propõem definições mais abrangentes. Keyes (2006, 2014) sugere que a saúde mental é composta por três dimensões: (a) bem-estar emocional: felicidade, interesse pela vida e satisfação geral; (b) bem-estar psicológico: apreciação pela própria personalidade, capacidade de lidar com as demandas do cotidiano, qualidade dos relacionamentos interpessoais e satisfação com a vida; e (c) bem-estar social: funcionamento positivo na sociedade, incluindo contribuição social, integração comunitária, percepção de progresso social e compreensão do funcionamento social.

A cultura desempenha um papel fundamental na definição de saúde mental, exigindo critérios que identifiquem características universalmente relevantes (Vaillant, 2012). Embora valores, culturas e contextos sociais variem entre os países, uma definição inclusiva deve evitar declarações restritivas ou culturalmente específicas, pois a diversidade cultural continua a ser um obstáculo para um consenso global sobre o conceito de saúde mental (Galderisi et al., 2015). Neste estudo, saúde mental é compreendida como:

Estado dinâmico de equilíbrio interno que permite que os indivíduos usem suas habilidades em harmonia com os valores universais da sociedade. As habilidades cognitivas e sociais básicas; a capacidade de reconhecer, expressar e modular as próprias emoções, bem como de ter empatia com os outros; a flexibilidade e os papéis sociais; e a relação harmoniosa entre corpo e mente representam componentes importantes da saúde mental que contribuem, em diversas proporções, para o estado de equilíbrio interno (Galderisi et al., 2015, pp. 231-232).

Ao refletir sobre a saúde mental na adolescência, é crucial reconhecer que, embora seja uma fase de grande vulnerabilidade, os desafios na área da saúde mental deste público são persistentes. A adolescência é um período de grandes transformações e demandas

biopsicossociais, caracterizado por desafios que impactam a saúde mental. Essa fase é especialmente vulnerável para o desenvolvimento de transtornos mentais, exigindo atenção às demandas psicológicas, à autonomia e à independência (Avanci et al., 2007; Moreira et al., 2011; Ozella, 2003; Rossi et al., 2019).

Ambientes escolares e familiares muitas vezes hostis e violentos podem intensificar o risco de sintomas de transtornos mentais, resultando em prejuízos que afetam a trajetória de vida dos adolescentes (Viana & Andrade, 2012). No Brasil, as estratégias de cuidado em saúde mental para crianças e adolescentes têm historicamente se caracterizado pela omissão, exclusão e uma abordagem predominantemente institucionalizada (Taño, 2017).

Embora a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e dos Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij) tenha aumentado o número de estudos sobre saúde mental infantojuvenil, ainda existem lacunas significativas no entendimento das necessidades específicas dos adolescentes brasileiros (Fernandes & Matsukura, 2015; Galhardi & Matsukura, 2018; Silva et al., 2018).

Nas últimas décadas, pesquisas têm evidenciado mudanças significativas nos padrões de adoecimento mental entre adolescentes. Globalmente, os transtornos psiquiátricos são considerados a principal causa de anos de vida perdidos por incapacidade na faixa etária de 10 a 24 anos (Gore et al., 2011). No Brasil, um estudo realizado por Lopes et al. (2016) revelou que 30% dos adolescentes apresentavam sintomas de transtornos mentais, caracterizados por ansiedade, depressão e queixas somáticas inespecíficas. Esses sintomas geram impactos significativos na vida escolar, nas relações familiares e sociais, além de contribuir para prejuízos futuros na vida adulta (Viana & Andrade, 2012).

Transtornos depressivos, ansiosos e suas comorbidades produzem impactos

substanciais na vida dos adolescentes, aumentando a probabilidade de ideação suicida, piores níveis de saúde e desempenho acadêmico reduzido (American Psychiatric Association, 2014). Shorey et al. (2022) destacam que, atualmente, aproximadamente 34% dos adolescentes globalmente, com idades entre 10 e 19 anos, encontram-se em risco de desenvolver depressão clínica, superando as estimativas para indivíduos de 18 a 25 anos.

Thiengo et al. (2014) afirmam que a negligência em relação à saúde mental de crianças e adolescentes é um problema global, afetando tanto países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. Os transtornos mentais mais comuns nessa população são: depressão, transtorno de ansiedade, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), uso de substâncias e transtorno de conduta. Esses transtornos estão frequentemente associados a fatores biológicos (e.g., sexo), predisposição genética (e.g., histórico familiar de distúrbios mentais) e influências ambientais (e.g., exposição à violência familiar ou comunitária e dinâmicas familiares adversas) (Thiengo et al., 2014).

A adolescência é caracterizada como um período crítico para o surgimento de sintomas de transtornos mentais, aumentando a vulnerabilidade a comportamentos prejudiciais, como autolesão, dificuldades acadêmicas e interpessoais, além de impactos negativos no futuro desempenho profissional (Seligman, 2019). Identificar fatores de proteção e promoção da saúde mental é essencial para melhorar os níveis de ajustamento psicológico dos adolescentes. Níveis adequados de saúde mental durante essa fase são cruciais para um desenvolvimento físico, emocional e psicológico equilibrado, reduzindo a probabilidade de problemas comportamentais e de aprendizagem no futuro (Aune et al., 2023).

A promoção da saúde mental na adolescência é uma estratégia fundamental para prevenir sintomas de transtornos mentais, especialmente porque metade dos transtornos

que afetam os adultos manifestam-se antes dos 14 anos (PAHO, 2018). Desde 2012, o tema tem recebido atenção significativa no Brasil, quando foi incluído na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), conduzida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) com estudantes do 9º ano do Ensino Fundamental II.

A PeNSE aborda questões relacionadas à saúde mental dos adolescentes em diferentes edições, explorando aspectos como a presença de amigos próximos, autoavaliação da saúde mental e estado emocional. Na edição mais recente (2019), reformulações ampliaram a gama de sintomas avaliados, como irritabilidade (e.g., sentir-se nervoso, irritado ou mal-humorado), ansiedade (e.g., preocupação excessiva), humor deprimido (e.g., sentimentos de tristeza), autodepreciação (e.g., sensação de falta de importância) e ideação suicida (e.g., percepção de que a vida não vale a pena ser vivida). Embora necessárias para uma avaliação mais detalhada, essas mudanças limitaram comparações históricas entre edições anteriores (IBGE, 2022).

A PeNSE 2019 analisou diversos indicadores relacionados à saúde mental de adolescentes brasileiros, como a presença de amigos próximos, sentimentos de preocupação, irritabilidade e tristeza. A ausência de amigos próximos foi identificada como um fator de risco relevante. Entre os adolescentes de 16 a 17 anos, 4,8% relataram não ter amigos próximos, enquanto entre os de 13 a 15 anos esse percentual foi de 3,6%. Embora em 2015 não houvesse diferenças significativas, os dados de 2019 apontaram uma redução no percentual de adolescentes mais jovens sem amigos próximos (IBGE, 2021).

Além disso, a pesquisa investigou sentimentos de preocupação excessiva com atividades cotidianas, como estudos e tarefas domésticas. Mais da metade (50,6%) dos adolescentes de 13 a 17 anos relatou sentir-se preocupada frequentemente ou sempre. Essa preocupação foi mais comum entre adolescentes de 16 a 17 anos (56,8%) e mais

prevalente entre meninas (59,8%). Estudos internacionais, como os realizados pela OMS na Europa e no Canadá, indicaram tendências semelhantes, com maior prevalência entre adolescentes mais velhos e do sexo feminino (WHO, 2020).

No Brasil, porém, a preocupação excessiva foi mais comum entre alunos de escolas privadas (63%), diferentemente do estudo da OMS, que identificou maior prevalência entre adolescentes de origem desfavorecida (IBGE, 2021; WHO, 2020). Essa diferença reflete a relação entre o tipo de escola frequentada e o contexto socioeconômico dos adolescentes. Dados da PNAD de 2019 mostram que 46,5% dos alunos da rede privada pertenciam ao 5º quintil de maior renda domiciliar, enquanto 30,9% dos estudantes da rede pública estavam no 1º quintil de menor renda (IBGE, 2020).

A PeNSE também avaliou sentimentos de irritabilidade e desprezo social. Cerca de 40,9% dos adolescentes de 13 a 17 anos relataram sentir-se nervosos, irritados ou mal-humorados frequentemente. Além disso, 30% afirmaram que ninguém se preocupava com eles na maioria das vezes ou sempre. Esses sentimentos foram mais prevalentes entre meninas (IBGE, 2020). O sentimento de tristeza foi relatado por 31,4% dos adolescentes, sendo mais comum entre adolescentes de 16 a 17 anos. Entre as meninas, o índice foi de 44,9%, enquanto entre os meninos foi de 17,5%.

Outro dado grave da pesquisa foi a percepção de que a vida não valia a pena ser vivida. Entre os adolescentes de 13 a 17 anos, 21,4% relataram esse sentimento frequentemente (IBGE, 2020). Os resultados da PeNSE 2019 evidenciam a gravidade das condições de saúde mental de adolescentes brasileiros, especialmente entre os mais velhos e do sexo feminino. Esses dados reforçam a urgência de políticas públicas para promover a saúde mental na adolescência (IBGE, 2022).

O impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos adolescentes foi investigado em uma *scoping review* conduzida por Oliveira et al. (2020). Entre os estudos

analisados, um realizado na China por Zhou et al. (2020) revelou alta prevalência de sintomas depressivos (43,7%) e de ansiedade (37,4%) na população em geral. Além disso, foi identificada sobreposição significativa desses sintomas (31,3%), associados diretamente ao contexto pandêmico. O sexo feminino foi apontado como principal fator de risco para ansiedade e depressão.

Outro estudo relevante, conduzido na China por Liang et al. (2020), examinou 584 adolescentes e jovens duas semanas após a declaração da pandemia pela OMS. Os resultados indicaram que 40,4% dos participantes estavam em risco de desenvolver problemas psicológicos e 14,4% apresentavam sintomas consistentes com transtorno de estresse pós-traumático. Os fatores associados incluíram a declaração oficial de pandemia, ampla cobertura midiática e exposição constante a notícias de casos e fatalidades.

Imran et al. (2020) destacaram que, para compreender o impacto da pandemia na saúde mental dos adolescentes, é necessário considerar aspectos específicos dessa fase, como as mudanças hormonais associadas à puberdade e o papel essencial das interações sociais. A adolescência é marcada pela busca de conexões interpessoais, fundamentais para o desenvolvimento emocional e psicológico.

As medidas de distanciamento social, incluindo o fechamento de escolas e a interrupção de atividades em grupo, impactaram negativamente as experiências interpessoais dos adolescentes. Muitos relataram emoções negativas, como frustração, nervosismo, desconexão emocional, nostalgia e tédio. Essas emoções refletem os efeitos adversos das condições impostas pela pandemia no bem-estar e na saúde mental dos adolescentes (Imran et al., 2020).

### **1.7 Estratégias de Promoção e Prevenção de Saúde Mental em Adolescentes**

Dada a complexidade e diversidade dos fatores envolvidos na saúde mental de

adolescentes, a literatura sugere que pesquisas futuras devam focar em compreender como os adolescentes vivenciam crises de saúde mental e como enfrentam esses desafios (Braga & d'Oliveira, 2015; Lamb, 2009; Shepperd et al., 2009). Nesse contexto, é essencial que as intervenções sejam direcionadas à identificação das experiências e percepções desses indivíduos, promovendo ações que considerem suas perspectivas sobre saúde mental.

Para efetivar políticas públicas e práticas de cuidado voltadas aos adolescentes, Rossi et al. (2019) destacam a importância de envolver os adolescentes na construção de estratégias coletivas. Compreender as perspectivas dos adolescentes sobre essa fase de vida é fundamental para reconhecer seu papel nas experiências de sofrimento psicológico e garantir seu direito à participação ativa no planejamento de ações que promovam seu bem-estar. Essa abordagem não apenas valoriza a voz dos adolescentes, mas também reforça sua autonomia na promoção da própria saúde mental.

Pallini e Baptista (2023) enfatizam a relevância de implementar ações que incentivem uma visão positiva de si mesmo entre crianças e adolescentes, contribuindo para seu desenvolvimento integral. Além disso, esses autores destacam o papel de instrumentos aprimorados que avaliem o Desenvolvimento Positivo, considerando seu potencial de oferecer subsídios valiosos para intervenções nos contextos escolar, social e familiar. Promover um desenvolvimento saudável desde a infância tem implicações significativas para a construção de uma sociedade mais equilibrada e saudável no futuro.

Intervenções psicossociais voltadas ao fortalecimento de habilidades sociais, emocionais e de resolução de problemas têm se mostrado eficazes na promoção da saúde mental e na redução de problemas emocionais e comportamentais entre adolescentes (Barry et al., 2013). Essas habilidades são essenciais para incentivar comportamentos saudáveis e prevenir ou mitigar comportamentos de risco, como *bullying* e o uso de substâncias psicoativas (Singla et al., 2020; Skeen et al., 2019).

Um estudo de meta-análise conduzido por Skeen et al. (2019), abrangendo 158 artigos, identificou sete componentes fundamentais em programas eficazes para melhorar a saúde mental e reduzir comportamentos de risco entre adolescentes. Esses componentes incluem: (a) atenção plena, (b) regulação emocional, (c) habilidades interpessoais, (d) resolução de problemas, (e) assertividade, (f) gestão do estresse e (g) educação sobre álcool e drogas.

O estudo desenvolvido por Westhuizen et al. (2023), financiado pela UNICEF e vinculado à iniciativa “Ajudando os Adolescentes a Prosperar” (traduzido do inglês *Helping Adolescents Thrive* [HAT]), apresenta contribuições significativas para intervenções em saúde mental. Um dos destaques do estudo é a valorização do papel ativo dos adolescentes na concepção e implementação de estratégias de promoção de saúde. Os autores enfatizam a importância de considerar as prioridades e realidades locais dos indivíduos, promovendo maior engajamento e eficácia das ações. Além disso, a adaptação cultural e contextual das intervenções é apontada como essencial, com destaque para a escolha de facilitadores apropriados, como conselheiros ou membros de organizações comunitárias.

Entre os principais resultados, o artigo ressalta a relevância do treinamento em habilidades socioemocionais, como competências interpessoais, regulação emocional e enfrentamento do estresse, além de abordar questões prioritárias, como *bullying* e pressão de pares. O envolvimento de adultos, especialmente pais e professores, é também apontado como crucial. O estudo recomenda o treinamento desses adultos em práticas disciplinares positivas e comunicação eficaz, visando promover o bem-estar tanto dos adolescentes quanto de seus cuidadores (Westhuizen et al., 2023)

Além disso, são sugeridas intervenções comunitárias e escolares, incluindo a criação de espaços seguros, programas vocacionais, suporte educacional e abordagens

específicas para temas sensíveis, como uso de substâncias e sexualidade. Essas estratégias buscam fortalecer as habilidades psicossociais dos adolescentes, promovendo um impacto positivo na saúde mental e no bem-estar geral dessa população (Westhuizen et al., 2023).

Para fundamentar suas recomendações, o estudo utilizou discussões em grupos focais com adolescentes, o que garantiu a inclusão de perspectivas locais e culturalmente sensíveis. Na presente pesquisa, será adotado o mesmo instrumento metodológico que guiou o estudo original, o qual foi cedido pela autora, assegurando coerência nas análises e o aproveitamento de resultados previamente validados.

### **1.8 Justificativa e Objetivos**

O desenvolvimento saudável durante a adolescência vai além da garantia de sobrevivência ou do tratamento de questões orgânicas específicas. Segundo Senna e Dessen (2015), ele está relacionado a condições físicas, psicológicas e socioambientais que permitem aos adolescentes lidarem com as mudanças e desafios característicos dessa fase, considerando o contexto social e histórico em que estão inseridos. Nesse sentido, o presente estudo busca explorar dois conceitos centrais: a concepção de adolescência e a concepção de saúde mental nesse período do desenvolvimento.

As percepções negativas sobre os adolescentes, frequentemente rotulados como complicados, têm reforçado estereótipos que valorizam unicamente o adulto produtivo, como destacado por Bock (2007). Essa visão ignora a participação ativa dos adolescentes, encerrando-a em rótulos como inconsequente, incoerente ou irresponsável (Ribeiro & Rocha, 2017). Tal perspectiva pejorativa revela uma carência de apoio durante esse período crucial do desenvolvimento, reforçando a importância de compreender a adolescência além do senso comum e de evitar estigmatizações (Ozella & Aguiar, 2008).

Para consolidar as concepções teóricas atuais sobre o desenvolvimento humano e a adolescência, é necessário que pesquisadores, educadores e outros profissionais

interessados em promover o Desenvolvimento Positivo dos Jovens aprofundem seus estudos sobre a adolescência e os contextos sociais em que vivem (Senna & Dessen, 2012). Além de representar a transição para a vida adulta, a adolescência frequentemente é marcada pela exposição a ambientes escolares e familiares que podem ser hostis e violentos. Esses fatores aumentam o risco de transtornos mentais, gerando prejuízos que podem influenciar negativamente a trajetória de vida desses indivíduos (Viana & Andrade, 2012).

A adolescência também é um período de intensas transformações emocionais, frequentemente associadas às mudanças cerebrais. Essas alterações podem gerar episódios de descontrole emocional e evidenciar potenciais problemas de saúde mental (Siegel, 2016). Nesse contexto, a promoção da saúde mental torna-se uma estratégia essencial de prevenção, considerando que aproximadamente 50% dos transtornos mentais em adultos têm início antes dos 14 anos de idade (OPAS, 2018).

Diante desse panorama, este estudo considera três aspectos centrais: (a) os fatores socioeconômicos que influenciam as concepções de adolescência, saúde mental e bem-estar psicológico (Avanci et al., 2007; Bronfenbrenner, 1996; Lopes et al. 2016; Qu et al., 2016); (b) a influência da sociedade e do senso comum na formulação dessas concepções (Abramo, 1997; Bock, 2007; Berni & Roso, 2014; Qu, 2023) ; e (c) o aumento emergente do desenvolvimento de sintomas de transtornos mentais em adolescentes (American Psychiatric Association, 2014; Aune et al., 2023; Shorey et al., 2022; Thiengo et al., 2014) . Assim, a questão de pesquisa que orienta este trabalho é: Qual é a concepção de adolescência, saúde mental e bem-estar de adolescentes de diferentes tipos de escola e condições socioeconômicas?

Esta pesquisa tem como objetivo geral compreender as concepções de adolescência, saúde mental e bem-estar de adolescentes de 15 a 17 anos em três contextos

distintos: escolas particulares, escolas públicas e instituições que prestam serviços de assistência social.

Os objetivos específicos são: (a) entender a concepção de adolescência, saúde mental e bem-estar a partir da perspectiva dos próprios adolescentes; (b) analisar essas concepções em diferentes condições socioeconômicas, considerando as experiências de adolescentes inseridos nos três contextos mencionados; e (c) compreender como essas concepções podem impactar as intervenções destinadas à promoção e prevenção em saúde mental.

## 2. Método

Para atender ao objetivo da dissertação, foi realizado um estudo descritivo, exploratório e qualitativo, incluindo análises qualitativas de dados provenientes de escalas comportamentais e relatos verbais registrados em grupos focais (Shaughnessy et al., 2012). Para assegurar a qualidade dos dados obtidos, este trabalho seguiu as diretrizes do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)* (Anexo E) (Souza et al., 2021).

### 2.1 Participantes

A amostra foi composta por 22 adolescentes, com idades entre 15 e 17 anos, sendo 8 participantes provenientes de Escola Pública, 8 de Escola Particular e 6 de uma Instituição de Assistência Social. Os critérios de inclusão para participação na pesquisa foram: (a) presença do adolescente no dia da coleta de dados na instituição; (b) assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido pelo responsável e do Termos de Assentimento Livre e Esclarecido pelo adolescente; e (c) idade correspondente ao recorte da pesquisa (15 a 17 anos).

O critério de exclusão estabelecido para a pesquisa considerou a desistência voluntária dos participantes ao longo do estudo. Contudo, não houve ocorrências desse tipo, de modo que nenhum participante foi excluído da pesquisa. A definição da faixa etária baseou-se no período em que os adolescentes estão vivenciando plenamente a adolescência, entre 15 e 17 anos, sem as ambiguidades típicas da transição da pré-adolescência.

A seleção dos participantes foi conduzida com o apoio dos coordenadores das instituições. Nas Escolas Particular e Pública, a indicação dos adolescentes ocorreu com base no engajamento escolar, disponibilidade e interesse na participação. Na Instituição de Assistência Social, devido ao número reduzido de adolescentes na faixa etária

estabelecida, todos os elegíveis foram convidados. No total, 30 adolescentes de cada instituição receberam o convite com o termo de autorização para participar do estudo.

Para assegurar a confidencialidade dos participantes, foram atribuídos nomes fictícios a todos os envolvidos na pesquisa. A Tabela 3 apresenta a caracterização dos participantes, incluindo informações como nome fictício, idade, sexo e ano escolar, organizados de acordo com cada instituição.

**Tabela 3**

*Distribuição dos Participantes por Instituição, Idade, Sexo e Ano Escolar*

<b>Instituição</b>	<b>Nome</b>	<b>Idade</b>	<b>Sexo</b>	<b>Ano Escolar</b>
Particular	Pamela	15	F	1°
Particular	Paloma	15	F	1°
Particular	Poliana	16	F	1°
Particular	Pablo	16	M	1°
Particular	Pietro	16	M	2°
Particular	Pedro	16	M	2°
Particular	Philipe	17	M	2°
Particular	Pandora	17	F	3°
Pública	Eric	15	M	1°
Pública	Elena	15	F	1°
Pública	Elisa	16	F	1°
Pública	Ester	16	F	1°
Pública	Eduarda	16	F	2°
Pública	Enzo	16	M	2°
Pública	Elisabete	17	F	2°
Pública	Enrico	17	M	3°
Assistência Social	Nívea	15	F	1°
Assistência Social	Natasha	16	F	1°
Assistência Social	Nayara	17	F	2°

Assistência Social	Nicole	17	F	2°
Assistência Social	Nina	17	F	3°
Assistência Social	Natali	17	F	3°

*Nota.* Os participantes foram identificados com nomes fictícios de acordo com sua instituição de origem: aqueles da Instituição Social receberam nomes iniciados pela letra “O”; os da Escola Pública, pela letra “E”; e os da Escola Particular, pela letra “P”

A Escola Particular onde a pesquisa foi realizada está localizada na cidade de Campinas, no estado de São Paulo. Trata-se de uma instituição privada de ensino que oferece Educação Infantil, Ensino Fundamental (anos iniciais e finais) e Ensino Médio. A infraestrutura da escola inclui biblioteca, laboratório de informática, quadra de esportes e salas de leitura. Apesar de ser uma escola particular, a instituição não se caracteriza como uma escola de elite ou com foco predominante na preparação para o vestibular

Os participantes da escola particular ( $n = 8$ ) foram adolescentes de ambos os sexos, sendo quatro do sexo masculino e quatro do sexo feminino, com idades entre 15 e 17 anos. Todos estavam matriculados no Ensino Médio, com representatividade em cada um dos anos escolares. O nível econômico da amostra foi homogêneo, com todos os participantes pertencendo exclusivamente à classe B1.

A Escola Pública onde foi realizada a coleta está localizada no município de Sumaré, interior do estado de São Paulo. Fundada em 1988, a instituição atende estudantes do Ensino Fundamental II e do Ensino Médio, nos períodos diurno e noturno. Situada em uma área de vulnerabilidade social, a escola desempenha um papel essencial na oferta de educação pública para a comunidade local, atendendo a uma população que frequentemente enfrenta barreiras socioeconômicas significativas.

A infraestrutura da escola inclui quadra de esportes coberta, pátio coberto, sala de leitura, biblioteca, cozinha e refeitório. Além disso, a instituição dispõe de recursos

tecnológicos que apoiam o processo educacional, como acesso à internet, computadores portáteis e desktops, materiais didáticos diversificados, jogos educativos e um acervo multimídia. Esses recursos são utilizados para enriquecer as práticas pedagógicas e ampliar as possibilidades de aprendizado dos estudantes.

O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), divulgado pelo INEP (2023), é um indicador que avalia a qualidade do ensino nas escolas brasileiras, combinando o desempenho dos alunos em avaliações nacionais de proficiência em português e matemática com a taxa de aprovação escolar. Os resultados são apresentados em uma escala de 0 a 10, sendo estabelecidas metas periódicas para cada escola e região.

De acordo com os dados mais recentes divulgados pelo INEP (2023), a média nacional para os Anos Finais do Ensino Fundamental varia entre 4,5 e 5,5, enquanto para o Ensino Médio situa-se entre 4,0 e 4,5. Dessa forma, médias acima desses valores são consideradas altas e indicativas de um desempenho educacional positivo, refletindo esforços para superar desafios como a evasão escolar e dificuldades acumuladas de aprendizagem.

Com base nesses parâmetros, a escola em questão obteve uma nota de 4,6 nos Anos Finais do Ensino Fundamental e 4,1 no Ensino Médio, de acordo com a avaliação mais recente. Esses resultados revelam os desafios enfrentados para alcançar as metas nacionais, especialmente no Ensino Médio, uma etapa marcada por taxas mais elevadas de evasão e dificuldades pedagógicas. Contudo, as notas obtidas também refletem os esforços pedagógicos da instituição para promover uma educação de qualidade, mesmo em um contexto permeado por desigualdades sociais.

A Escola Pública também se destaca por promover a integração de tecnologias no processo de ensino, contribuindo para o desenvolvimento educacional dos alunos e para a ampliação de oportunidades. Essas iniciativas têm como objetivo atender às

necessidades específicas da comunidade escolar, promovendo uma educação inclusiva e de qualidade, mesmo diante de adversidades estruturais que impactam a região em que está localizada.

No contexto da Escola Pública, participaram da pesquisa (n = 8) adolescentes de ambos os sexos, sendo três do sexo masculino e cinco do sexo feminino, com idades entre 15 e 17 anos. Esses alunos estavam distribuídos entre o 1º, 2º e 3º ano do Ensino Médio. Quanto ao nível econômico, a amostra apresentou variabilidade, abrangendo as classes C1, B2 e B1, com maior predominância destas duas últimas.

A Instituição de Assistência Social onde a coleta de dados foi realizada é uma Organização da Sociedade Civil (OSC) localizada no município de Campinas, São Paulo. A entidade atua como um espaço de acolhimento e desenvolvimento para crianças, adolescentes com idades entre 6 e 18 anos, oferecendo programas voltados para educação complementar, formação cultural e preparação profissional. Essas ações visam atender às demandas sociais da comunidade local, promovendo o desenvolvimento integral dos participantes.

Classificada como um Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), em conformidade com a Política Nacional de Assistência Social, a instituição desempenha um papel significativo no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Além disso, ela gerencia um programa de socioaprendizagem, o Programa Jovem Aprendiz, cuja finalidade é promover a integração de adolescentes no mercado de trabalho, assegurando proteção social e garantia de direitos.

O programa também busca estimular o protagonismo juvenil, incentivando os participantes a desenvolverem projetos de vida com foco na superação de condições de vulnerabilidade. Para alcançar esses objetivos, a iniciativa realiza ações socioeducativas que abrangem áreas como educação, saúde, prevenção e profissionalização.

O Programa Jovem Aprendiz, regulamentado pela Lei da Aprendizagem (Lei nº 10.097/2000), é direcionado a adolescentes e jovens com idades entre 14 e 24 anos. Ele promove a formação profissional ao conciliar aprendizado teórico e prático, além de incluir os jovens no mercado de trabalho de forma protegida. Os participantes são contratados por meio de um contrato especial de trabalho, com duração de até dois anos, com direitos trabalhistas garantidos.

Para ingressar no programa, os adolescentes e jovens precisam atender a critérios específicos, como ter entre 14 e 24 anos (sem limite de idade para pessoas com deficiência) e estar matriculados e frequentando a escola, caso não tenham concluído o Ensino Médio. A carga horária varia entre 4 e 6 horas diárias para aqueles que ainda estudam, de forma a não comprometer sua educação formal. Para os jovens que já concluíram o Ensino Médio, a carga horária pode ser de até 8 horas diárias, incluindo atividades teóricas relacionadas à capacitação.

O Programa Jovem Aprendiz combina formação teórica e prática, sendo a primeira ministrada por instituições qualificadas. No caso dos participantes desta pesquisa, a formação teórica é realizada pelo Centro de Aprendizagem e Mobilização pela Cidadania (CAMPC), amplamente conhecido como Patrulheiros de Campinas. Essa organização atua como entidade formadora e parceira do programa, oferecendo oficinas de formação geral voltadas ao mercado de trabalho para adolescentes, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade socioeconômica. As oficinas promovidas pelo CAMPC visam não apenas desenvolver habilidades técnicas, mas também fortalecer vínculos comunitários e familiares, além de estimular o protagonismo juvenil e a construção de projetos de vida.

Dessa forma, o Programa Jovem Aprendiz, aliado à contribuição de organizações como os Patrulheiros de Campinas, constitui uma importante ferramenta de inclusão

social de jovens. Além disso, promove o desenvolvimento de competências profissionais na juventude, sobretudo para adolescentes em contextos de vulnerabilidade.

No presente estudo, os participantes provenientes da Instituição de Assistência Social (n = 6) eram exclusivamente do sexo feminino<sup>2</sup>, com idades entre 15 e 17 anos, distribuídas entre o 1º e o 3º ano do Ensino Médio. A classe econômica predominante foi a C1, embora uma participante tenha sido classificada na classe B2. Todas as participantes estão inseridas no Programa Jovem Aprendiz, o que influencia sua rotina. Durante o período da manhã, as adolescentes cumprem suas atividades laborais; no período da tarde, participam das atividades teóricas promovidas pela instituição formadora; e, à noite, frequentam a escola.

A classe econômica B1 foi predominante entre os participantes da Escola Particular, enquanto as classes C1, B2 e B1 apresentaram maior representatividade entre os participantes da Escola Pública. Já os participantes da Instituição de Assistência Social apresentaram como nível econômico predominante a classe C1, embora um participante pertencesse à classe B2 e um à C2.

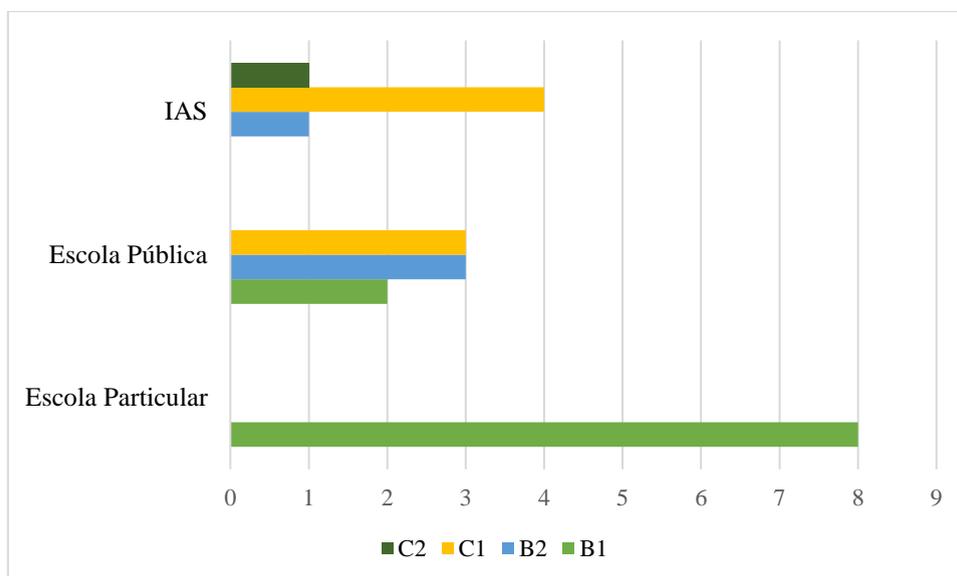
Os participantes foram selecionados de modo a contemplar diversidade em termos de idade, sexo, ano escolar e nível socioeconômico, avaliado com base nos pontos da classificação econômica brasileira (ABEP, 2024). Essas características permitiram uma análise comparativa entre os contextos, considerando possíveis influências do nível econômico e do ambiente institucional sobre os aspectos investigados. Conforme indicado na Figura 1.

---

<sup>2</sup> Para garantir a padronização da escrita e a clareza do texto, adotou-se o uso do gênero masculino gramatical como forma genérica ao se referir aos participantes do estudo, independentemente de sua identidade de gênero. Essa escolha segue a norma gramatical da língua portuguesa, na qual o masculino pode ser utilizado para designar coletivos de diferentes gêneros. Ressalta-se, contudo, que essa decisão tem apenas caráter linguístico e não implica a invisibilização ou desconsideração das identidades individuais das pessoas envolvidas na pesquisa.

**Figura 1**

*Distribuição do Nível Econômico dos Participantes por Contexto Institucional*



## 2.2 Instrumentos

Os instrumentos utilizados no estudo foram os seguintes:

*Questionário de Dados Sociodemográficos* (Anexo A). Este questionário foi elaborado especificamente para o estudo e teve como objetivo fornecer uma descrição detalhada dos participantes. Foram coletados dados como idade, sexo, escolaridade, ocupação, composição familiar e renda. Este instrumento também permitiu a compreensão e identificação de diferenças sociodemográficas entre os participantes.

*Questionário de Dados de Nível Econômico* (Anexo B). Desenvolvido pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP, 2024), este questionário avaliou a posse de bens duráveis, o acesso a serviços públicos e o grau de instrução do chefe de família. A soma dos pontos atribuídos a esses itens permitiu a classificação dos participantes em diferentes classes econômicas.

*Questionário sobre Concepções de Adolescência* (QCA) (Anexo C). Adaptado de Qu et al. (2016), este instrumento apresenta dez espaços em branco para que os participantes escrevam características ou comportamentos que consideram típicos da

adolescência. Ele foi utilizado para avaliar de forma espontânea e livre as concepções dos adolescentes sobre essa etapa do desenvolvimento.

*Protocolo de Entrevista para Grupo Focal "Ajudando o Adolescente a Se Desenvolver"* (Protocolo AAD) (Anexo D). Instrumento desenvolvido por Westhuizen et al. (2023) e cedido para a autora desta pesquisa, este protocolo organiza e estrutura as etapas das atividades realizadas nos grupos focais. Ele inclui orientações para criação de vínculo, estabelecimento de regras do grupo e perguntas estruturadas. O protocolo foi traduzido para ser aplicado em adolescentes brasileiros.

*Escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP)* (Anexo E). Adaptada a partir da versão de Ryff e Essex (1992), esta escala foi validada para o contexto brasileiro por Machado et al. (2013). A EBEP avalia dimensões como: relações positivas com outros, autonomia, domínio sobre o ambiente, crescimento pessoal, propósito na vida e autoaceitação. As dimensões estão positivamente correlacionadas com medidas de satisfação com a vida e afetos positivos, enquanto estão negativamente relacionadas a afetos negativos e depressão. A EBEP foi utilizada para avaliar o bem-estar psicológico dos participantes, bem como as intervenções destinadas ao desenvolvimento das características associadas a essas dimensões.

### **2.3 Procedimentos de Coleta de Dados**

Inicialmente, foi realizado um primeiro contato com escolas particulares, públicas e instituições de assistência social de uma cidade do interior do estado de São Paulo, com o objetivo de informar sobre a pesquisa e explicar seus objetivos. Considerando que os adolescentes participantes eram menores de idade e que seus pais ou responsáveis precisavam autorizar sua participação, foi enviado aos responsáveis, de forma impressa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para formalizar a autorização (Apêndice A), bem como o Termo de Autorização de Uso de Voz (Apêndice D) e o Termo

de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais (Apêndice E).

A coleta de dados foi realizada no ambiente institucional (escola ou instituição de assistência social) no período de aula dos estudantes. Participaram apenas os adolescentes cujos pais haviam previamente autorizado sua participação no estudo por meio da assinatura do TCLE. Esses indivíduos foram encaminhados a uma sala separada, onde a pesquisadora e outro membro do grupo de pesquisa estavam presentes para realizar o processo de coleta. Inicialmente, os objetivos do estudo foram explicados aos participantes, que, em seguida, foram convidados a ler e assinar o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (Apêndice B) e o Termo de Autorização de Uso de Voz (Apêndice C).

Os adolescentes responderam presencialmente e individualmente, com o auxílio da pesquisadora, aos seguintes documentos e instrumentos: (a) o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e o Termo de Autorização de Uso de Voz, no qual os participantes foram informados sobre a pesquisa e puderam aceitar ou recusar sua participação; (b) o Questionário de Dados Sociodemográficos; (c) o Questionário de Dados de Nível Econômico; (d) o Questionário sobre Concepções de Adolescência; e (e) a Escala de Bem-Estar Psicológico. Esse processo foi conduzido em um momento de *rapport* com a pesquisadora, que explicou detalhadamente o estudo aos adolescentes e coletou as informações necessárias para o prosseguimento da pesquisa. Em seguida, foram realizados os grupos focais.

As coletas foram conduzidas pela autora principal do estudo, com o apoio de um mestrando membro do grupo de pesquisa. A duração média da coleta de todos os dados foi de 1 hora e 25 minutos, próxima ao tempo estimado de 1 hora e 30 minutos previsto. A atividade em grupo focal apresentou uma duração média de 45 minutos, próxima à previsão inicial de 50 minutos. As atividades realizadas nos grupos focais foram gravadas

em áudio para posterior transcrição. A organização e a realização dos grupos seguiram as diretrizes estabelecidas pelo Protocolo AAD (Westhuizen et al., 2023).

## **2.4 Procedimentos de Análise de Dados**

Os dados foram analisados por meio de uma análise de conteúdo seguindo o modelo de categorização mista, que parte de categorias pré-definidas, mas permite a criação de novas categorias emergentes a partir dos dados coletados (Laville & Dionne, 1999). Esse método foi escolhido por sua flexibilidade, permitindo uma análise estruturada e, ao mesmo tempo, aberta a novas descobertas.

A análise dos dados qualitativos contou também com o suporte do software Requalify.ai (Martins et al., 2024), uma ferramenta baseada em inteligência artificial projetada para facilitar a análise de grandes volumes de dados textuais. O software emprega Modelos de Linguagem de Grande Escala (*Large Language Models – LLMs*) com arquitetura *Generative Pre-trained Transformer (GPT)*, permitindo o processamento automatizado e eficiente de textos qualitativos.

O Requalify.ai auxiliou na organização, categorização e interpretação dos dados por meio de técnicas avançadas de Processamento de Linguagem Natural (PLN). Ele possibilita a identificação de padrões semânticos, a extração de temas emergentes e a classificação automatizada de categorias com base em critérios predefinidos pelo pesquisador. Além disso, a ferramenta oferece recursos para visualização de redes semânticas, análise de coocorrências e síntese de informações, otimizando o processo de análise qualitativa sem comprometer o rigor metodológico.

Seu uso foi particularmente relevante para estruturar os dados coletados, garantindo transparência e rastreabilidade na codificação das informações. Dessa forma, o Requalify.ai se alinha aos princípios da análise qualitativa, oferecendo um suporte inovador para aprimorar a interpretação dos dados e fortalecer a fundamentação teórica

das conclusões.

As limitações inerentes ao uso de ferramentas de inteligência artificial foram reconhecidas, especialmente no que se refere à possibilidade de vieses algorítmicos e à necessidade de interpretação contextual dos dados. Nesse sentido, enfatizou-se a importância da mediação crítica e reflexiva por parte da pesquisadora ao longo do processo analítico. A supervisão humana foi essencial para garantir que a categorização e interpretação dos dados permanecessem alinhadas aos princípios da pesquisa qualitativa, preservando a fidelidade das narrativas analisadas e minimizando distorções decorrentes de processamento automatizado.

Inicialmente, os dados coletados em formato de áudio, provenientes das gravações dos grupos focais, foram transcritos para texto. Após essa etapa preliminar, a pesquisadora realizou a limpeza e organização das informações, assegurando a precisão e a clareza dos registros. Posteriormente, foi aplicada uma codificação automática pelo software, baseada em categorias pré-definidas pela autora, com base no estudo de Westhuizen et al. (2023).

Além da codificação inicial, o software realizou uma categorização adicional, identificando novos padrões linguísticos, temas emergentes e relações entre categorias. Os resultados gerados foram submetidos a uma revisão manual pela pesquisadora, que validou os achados, garantindo sua conformidade com os objetivos do estudo e o referencial teórico adotado.

A utilização do Requalify.ai foi configurada de maneira interativa, permitindo que a pesquisadora ajustasse os critérios de análise e participasse ativamente da interpretação dos resultados. Essa abordagem garantiu que as inferências realizadas pelo modelo fossem contextualizadas e alinhadas ao campo de estudo. As limitações inerentes ao uso de ferramentas de inteligência artificial foram reconhecidas, destacando a necessidade de mediação crítica e reflexiva por parte da pesquisadora para evitar vieses algorítmicos e

preservar a fidelidade das narrativas analisadas.

Essa abordagem híbrida, que combina tecnologia de inteligência artificial com os fundamentos tradicionais da análise qualitativa, proporcionou uma análise detalhada e eficiente dos dados. Ao mesmo tempo, manteve-se o rigor interpretativo e a profundidade fundamental para o tipo de metodologia utilizada, equilibrando inovação tecnológica e sensibilidade qualitativa.

## **2.5 Considerações Éticas**

Este estudo seguiu as diretrizes estabelecidas na Resolução 016/2000 (Conselho Federal de Psicologia, 2000), na Resolução 466/12 (Conselho Nacional de Saúde [CNS], 2012) e na Resolução 510/16 (CNS, 2016) do Conselho Nacional de Saúde, as quais regulamentam a realização de pesquisas com seres humanos. A coleta de dados foi iniciada apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Pontifícia Universidade Católica de Campina (CAEE 83177224.2.0000.548) garantindo o cumprimento dos direitos e deveres relativos à comunidade científica e aos participantes.

Os riscos previstos para a pesquisa foram considerados mínimos, uma vez que os procedimentos de coleta de dados poderiam potencialmente gerar desconforto, vergonha ou cansaço nos participantes durante a aplicação dos instrumentos. No entanto, não foram observados nem relatados quaisquer sinais desses efeitos ao longo do processo de coleta de dados.

A realização da pesquisa envolveu custos relacionados à aquisição de materiais necessários para a condução das atividades do grupo focal. Os itens adquiridos incluíram cartolinas, canetas esferográficas e lápis de cor, utilizados para facilitar a interação dos participantes e a expressão de ideias durante as dinâmicas. Esses materiais foram custeados integralmente pela pesquisadora, garantindo que os participantes não tivessem

qualquer ônus financeiro associado à sua participação.

Além disso, não houve gastos por parte dos participantes com transporte ou alimentação, uma vez que a pesquisa foi conduzida em locais acessíveis e dentro das instituições previamente estabelecidas. Essa medida buscou assegurar a equidade na participação, evitando que barreiras financeiras influenciassem a adesão dos adolescentes ao estudo.

### 3. Resultados

Nesta seção, são apresentados os resultados obtidos a partir da análise dos dados coletados por meio de diferentes instrumentos, cada um aplicado em distintos contextos institucionais. Os instrumentos incluem o *Questionário sobre Concepções de Adolescentes* (QCA) (Qu et al., 2016) e a *Escala de Bem-Estar Psicológico* (EBEP) (Machado et al., 2013). Além disso, foram analisados os registros dos Grupos Focais, conduzidos com base no *Protocolo Ajudando o Adolescente a Se Desenvolver* (Protocolo AAD) (Westhuizen et al., 2023).

A análise dos dados foi conduzida com base na análise de conteúdo, conforme o modelo de categorização mista proposto por Laville e Dionne (1999), com o suporte do software Requalify.ai (Martins et al., 2024). Essa abordagem metodológica permitiu aprofundar a compreensão das concepções de adolescência, saúde mental e bem-estar entre os participantes.

Os resultados estão organizados de forma a destacar os processos analíticos e as principais temáticas emergentes, bem como os padrões identificados na interação entre os dados. Essa estrutura busca atender aos objetivos da pesquisa, oferecendo uma perspectiva ampla sobre como os adolescentes percebem questões relacionadas à saúde mental e ao bem-estar em diferentes contextos socioeconômicos e institucionais.

#### 3.1 Concepções de Adolescência

Os dados do Questionário sobre Concepções de Adolescentes (QCA) foram analisados por meio de análise de conteúdo com categorização mista, que combina categorias pré-definidas e novas categorias emergentes a partir dos dados coletados (Laville & Dionne, 1999). As categorias a priori, descritas por Qu et al. (2016), incluem: (a) Individualização, (b) Responsabilidade, (c) Relações Sociais e (d) Emoções. Essas categorias, apresentadas na Tabela 4, serviram como base inicial para a organização e

interpretação dos dados de maneira estruturada e coerente.

**Tabela 4**

*Definição e Exemplos das Categorias Prévias de Análise do QCA*

<b>Categorias</b>	<b>Tipos</b>	<b>Definição</b>	<b>Exemplos</b>
Indivuação	Esforços de independência	Desejam ser autônomos e independentes; têm suas próprias opiniões; resistem à autoridade; testam limites.	“Desejo de independência” “Viver o hoje e o agora”
	Exploração de identidade	Preocupados em descobrir quem são; confusos sobre sua identidade.	“Busca por relevância” “Crises”
Responsabilidade	Responsabilidade	Orientados por objetivos, persistentes, responsáveis por si mesmos e pelos outros; cumprem obrigações para com os outros.	“Responsabilidade” “Entender o valor do dinheiro”
	Irresponsabilidade	Falta de persistência e autocontrole; incapazes de ser responsáveis por si mesmos.	“Irresponsabilidade” “Perder o foco escolar”
Relações Sociais	Orientação de Pares	Relacionamentos platônicos e românticos com amigos; sociabilidade; pressão dos pares.	“Decepção amorosa” “Pressão”
	Desrespeito	Sem consideração; egocêntricos.	“Desrespeitar os pais” “Arrogância”
	Respeito <sup>3</sup> Pró-social	Respeitam pais e outras pessoas. Gentis, compreensivos e prestativos.	Não foi citado “Paciência” “Ajudar os outros”
	Bullying	Intimidação e comportamentos maldosos.	“Falar mal” “Humilhação”
Emoções	Positivo	Emoções positivas; otimistas.	“Felicidade” “Criatividade”.
	Negativo	Emoções negativas e instáveis; super-reativo.	“Estresse” “Raiva”

As categorias emergentes, apresentadas na Tabela 5, incluem: (a) Identidade e Autoimagem; (b) Saúde Mental; (c) Comportamentos de Risco; (d) Relações e Influências Interpessoais; (e) Conflitos Familiares; (f) Características do Desenvolvimento; e (g) Rotina, Estudos e Bem-Estar. Esses agrupamentos ampliaram a compreensão do material coletado, fornecendo uma visão mais detalhada das concepções dos participantes sobre a adolescência e seus desafios. A Tabela 5 descreve as definições e exemplos correspondentes a cada categoria.

<sup>3</sup> A subcategoria “Respeito”, embora originalmente presente no trabalho utilizado como referência, não foi identificada na análise dos conteúdos. Contudo, a pesquisadora optou por incluí-la na tabela, considerando este um resultado relevante da pesquisa.

**Tabela 5***Definição e Exemplos das Categorias Posteriores de Análise do QCA*

<b>Categorias</b>	<b>Tipos</b>	<b>Definição</b>	<b>Exemplos</b>
Identidade e Autoimagem	Comparação Social	Sentimentos de inadequação e comparação a outras pessoas.	“Comparação” “Necessidade de aprovação”
	Baixa Autoestima	Sentir-se insuficiente ou inseguro em relação a si mesmo.	“Baixa autoestima” “Nunca se achar bom o suficiente”
	Exploração da Identidade Sexual	Descoberta ou manifestação de desejos e preferências sexuais.	“Sexualidade” “Pensar malícia”
Saúde Mental	Ansiedade	Preocupação excessiva com o futuro; sensação de estar pressionado ou incapaz de lidar com escolhas.	“Ansiedade” “Mente a milhão”
	Transtornos Mentais	Condições de saúde que afetam pensamentos, emoções, comportamentos ou funcionamento geral, causando sofrimento significativo ou prejuízo nas atividades diárias.	“Depressão” “Transtornos Alimentares”
Comportamentos de Risco	Uso de Substâncias Psicoativas	Consumo de substâncias que alteram o estado mental ou emocional.	“Beber e fumar”; “Boemia”
	Dependência Química	Incapacidade de controlar o consumo de substâncias psicoativas.	“Vícios”
Relações e Influências Interpessoais	Dependência Emocional	Necessidade de outra pessoa para sentir-se feliz ou completo.	“Dependência emocional”
	Pressão Social	Influência externa para adequação às normas ou expectativas do grupo.	Ser influenciável” “Necessidade de aprovação”
Conflitos Familiares	-	Problemas de relacionamento ou desentendimentos no núcleo familiar.	“Problemas familiares” “Brigar com os pais”
Características do Desenvolvimento	-	Eventos biológicos ou psicológicos.	“Puberdade” “TPM”
Rotina, Estudos e Bem-Estar	Lazer e Interesses Pessoais	Atividades realizadas para prazer ou relaxamento; relacionada a motivação própria.	“Jogar videogame” “Comer”
	Desempenho Acadêmico	Questões relacionadas à performance e interesse escolar.	“Ir mal na escola” “Perder foco escolar”

### ***Categorização por Contexto***

Os dados analisados foram agrupados de acordo com o tipo de instituição frequentada pelos adolescentes: escola particular, escola pública e instituição de assistência social. Os resultados indicam variações nas categorias predominantes em cada contexto, evidenciando influências específicas sobre o bem-estar emocional, os relacionamentos interpessoais, os comportamentos e as concepções dos participantes acerca da adolescência.

#### ***3.1.1 Escola Particular***

Adolescentes de escolas particulares apresentaram maior prevalência de questões relacionadas à saúde mental, com destaque para sintomas de ansiedade, estresse e transtornos mentais, como depressão e transtornos alimentares. A categoria ‘Identidade e Autoimagem’ também foi frequentemente mencionada, com ênfase em ‘Comparações Sociais’ e ‘Baixa Autoestima’, evidenciando o impacto de pressões externas e internas características de um ambiente competitivo.

Além disso, a categoria ‘Comportamentos de Risco’, especialmente no que tange à dependência química (e.g., *vícios*), foi recorrente. ‘Emoções Negativas’ (e.g., *tristeza, raiva e confusão*), foram predominantes, indicando desafios emocionais intensos enfrentados por esse grupo. Em termos de relacionamentos interpessoais, ‘Conflitos Familiares’ destacaram-se como uma preocupação central.

Por outro lado, foram menos evidentes resultados relacionados às categorias ‘Comportamentos Pró-Sociais’ e ‘Responsabilidade’. Essa ausência pode indicar que a competição e a introspecção podem dificultar o desenvolvimento de comportamentos voltados para o coletivo e para a responsabilidade social.

Além disso, a presença de frases como "*se preocupar com o futuro*" e "*problemas de raiva*" reforçam que questões emocionais desempenham um papel central nos

adolescentes desse contexto. As emoções negativas parecem amplificar a ansiedade e intensificar as comparações sociais, prejudicando a saúde mental e a autoestima. A prevalência de emoções negativas sugere que o ambiente competitivo e de alta exigência pode influenciar significativamente esses aspectos.

### **3.1.2 Escola Pública**

Entre os estudantes da escola pública, os dados destacaram uma predominância de problemas emocionais, como ansiedade, estresse e tristeza frequente. Relacionamentos sociais difíceis também se sobressaíram, com menções frequentes a *bullying*, desrespeito e fofocas, que criam dinâmicas interpessoais desafiadoras nesse contexto.

Questões relacionadas à ‘Sexualidade’ e ‘Dependência Emocional’, manifestaram-se como preocupações recorrentes entre os adolescentes. A ‘Pressão Social’, evidenciada pela “*influência de grupos*” e pelo “*comportamento de manada*”, foi amplamente mencionada, destacando a vulnerabilidade desses adolescentes às dinâmicas grupais.

O ‘Desempenho Acadêmico’ também se mostrou crítico, com relatos de baixa performance e “*falta de foco*” nos estudos. Por outro lado, categorias como ‘Esforços de Independência’ e ‘Lazer e Interesses Pessoais’ foram menos relevantes nesse grupo.

A importância dos relacionamentos sociais é clara nesse contexto, com comportamentos como desrespeito, fofoca e *bullying* frequentemente relatados. Termos como “*falar mal*”, “*desrespeitar os pais*” e “*fazer fofoca*” reforçam a importância das interações interpessoais e sua influência no bem-estar emocional dos estudantes. Além disso, ‘Comportamentos de Risco’, como o uso de substâncias psicoativas (e.g. *fumar e beber*), e a irresponsabilidade também foram mencionados, indicando desafios significativos para esse grupo.

Embora as questões emocionais sejam presentes, elas demonstram estar mais

relacionadas às dinâmicas sociais e familiares do que a pressões internas. Os impactos potenciais incluem aumento da ansiedade, prejuízos no desempenho acadêmico e maior suscetibilidade à influência dos pares, afetando comportamentos e emoções.

### ***3.1.3 Instituição de Assistência Social***

Os adolescentes acompanhados por Instituições de Assistência Social (IAS) apresentaram predominância de questões emocionais, como ansiedade, mudanças de humor e traumas. Emoções intensas (*e.g. felicidade, amor, desespero e irritação*), foram frequentemente relatadas, indicando uma sensibilidade emocional mais acentuada nesse grupo.

Os ‘Conflitos e Dinâmicas Familiares’ também foram muito relevantes, com destaque para desigualdades e tensões interpessoais. Além disso, a categoria ‘Características do Desenvolvimento’ (*e.g. puberdade e TPM*) apareceu como uma preocupação recorrente. Essa foi a única instituição em que ‘Comportamentos Pró-Sociais’, como “*ajudar os outros*” e demonstrar “*paciência*”, tiveram maior prevalência. Por outro lado, categorias como ‘Comparação Social’ e ‘Irresponsabilidade’ foram menos mencionadas.

Questões relacionadas a ‘Saúde Mental’ (*e.g. ansiedade, mudanças rápidas de humor e pânico*) se destacam nesse contexto. A saúde mental também é impactada por traumas e transtornos psicológicos, refletindo o peso das experiências de vida desses adolescentes. Apesar disso, eles expressaram tanto ‘Emoções Positivas’ (*e.g. alegria e amor*) quanto ‘Emoções Negativas’, (*e.g. tristeza e medo*).

As características relacionadas ao desenvolvimento, incluindo mudanças biológicas e emocionais, foram frequentemente mencionadas, sugerindo que essas transformações têm impacto direto no bem-estar dos adolescentes. O ambiente da IAS, embora desafiador, parece oferecer um espaço acolhedor para explorar emoções e

desenvolver habilidades emocionais, o que pode contribuir para o fortalecimento da resiliência. No entanto, desafios relacionados à ansiedade e aos traumas ainda permanecem evidentes.

### 3.1.4 Comparativo entre Contextos

Os resultados destacaram especificidades entre os contextos das três instituições analisadas. Na Escola Particular, os adolescentes demonstraram maior foco em questões relacionadas à saúde mental e comparação social, refletindo um ambiente de alta pressão e baixa autoestima. Já na Escola Pública, os problemas sociais, como *bullying* e desrespeito, além do baixo desempenho acadêmico, foram os mais frequentes, associados à pressão social e a conflitos interpessoais. Por outro lado, na Instituição de Assistência Social (IAS), destacaram-se a prevalência de ansiedade e intensidade emocional, acompanhadas de emoções positivas, maior sensibilidade e comportamentos pró-sociais.

A saúde mental foi uma categoria citada em todos os contextos, sugerindo que questões como ansiedade e outras preocupações emocionais são predominantes na vida dos adolescentes. No entanto, os relacionamentos sociais foram mais relevantes na Escola Pública, enquanto identidade e autoimagem se destacaram na Escola Particular. A análise das frequências das palavras indicou as categorias predominantes que afetam os adolescentes em cada tipo de instituição, como apresentado na Tabela 6.

**Tabela 6**

*Categorias mais Frequentes Identificadas no QCA entre Diferentes tipos de Instituições*

<b>Instituição</b>	<b>Categorias Mais Frequentes</b>	<b>Resumo</b>
Escola Particular	Saúde Mental, Ansiedade, Baixa Autoestima e Emoções Negativas.	Impacto predominante de pressões internas, como autoestima e ansiedade.
Escola Pública	Pressão Social, Comportamentos de Risco, Ansiedade e Dependência Emocional.	Problemas sociais e comportamentos de risco, com ênfase nas dinâmicas interpessoais.
Instituição de Assistência Social	Saúde Mental, Emoções, Características do Desenvolvimento e Ansiedade.	Emoções intensas e transições biológicas (e.g., puberdade), com maior diversidade entre fatores emocionais positivos e negativos.

### 3.2 Bem-Estar Psicológico

A análise das médias e dos desvios-padrão (DP) das subescalas da Escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP) revelou diferenças importantes entre os adolescentes de diferentes instituições: Escola Particular, Escola Pública e Instituição Assistencial (IAS). Esses dados destacam as particularidades de cada contexto e seus impactos sobre o bem-estar psicológico dos participantes. A Tabela 7 apresenta esses resultados, os quais serão analisados por tipo de instituição.

**Tabela 7**

*Médias e Desvios-Padrão (DP) das Subescalas da EBEP por Instituição*

Subescalas	Escola Particular		Escola Pública		IAS	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP
<b>Relações Positivas com Outros</b>	27,12	6,36	18,87	6,01	23,6	8,43*
<b>Autonomia</b>	25,37	8,02*	21,87	4,55	29,6	4,68
<b>Domínio sobre o Ambiente</b>	19	7,29	17,12	8,58*	18,3	7,53
<b>Crescimento Pessoal</b>	30	4,54	30,62	3,02	34,6	1,03
<b>Propósito na Vida</b>	24,62	7,42*	25,87	7,06	32,16	1,94
<b>Autoaceitação</b>	25,75	6,61	17,37	8,52*	29,3	2,42

*Notas.* Os valores de DP apresentados refletem a dispersão das respostas em torno da média para cada subescala e instituição. \*DP mais altos indicam maior variabilidade nas respostas.

#### 3.2.1 Escola Particular

Os estudantes da Escola Particular apresentaram uma das maiores médias na dimensão ‘Relações Positivas com Outros’ (M = 27,12; DP = 6,36), sugerindo que percebem suas interações interpessoais como geralmente satisfatórias, embora com variações moderadas nas respostas. Em relação à ‘Autonomia’, a média foi intermediária (M = 25,37), mas o DP elevado (8,02) reflete diferenças marcantes nas percepções dos participantes sobre sua capacidade de tomar decisões e agir de forma independente. A ‘Autoaceitação’ também apresentou uma média intermediária (M = 25,75) e um DP moderado (6,61), indicando percepções mistas sobre autoimagem e satisfação pessoal.

Por outro lado, na subescala ‘Domínio sobre o Ambiente’, os participantes da Escola Particular obtiveram uma média baixa ( $M = 19$ ), acompanhada de um DP elevado (7,29). Esse resultado destaca dificuldades em exercer controle ou influenciar o ambiente, com variações significativas entre os indivíduos.

Já na dimensão ‘Crescimento Pessoal’, a média foi igual a 30, enquanto o DP foi o menor dessa instituição (4,54), indicando percepções mais homogêneas de progresso individual. A subescala ‘Propósito na Vida’ apresentou uma média relativamente baixa ( $M = 24,62$ ) e um DP elevado (7,42), sugerindo que, apesar do ambiente privilegiado, há grande variabilidade na clareza e confiança em metas e valores pessoais.

### **3.2.2 Escola Pública**

Na Escola Pública, os resultados refletem desafios significativos em diversas dimensões do bem-estar psicológico. A subescala ‘Relações Positivas com Outros’ apresentou a menor média entre as instituições ( $M = 18,87$ ,  $DP = 6,01$ ), evidenciando dificuldades em estabelecer vínculos interpessoais positivos, embora a variabilidade nas respostas tenha sido moderada. A ‘Autoaceitação’ também teve um desempenho baixo ( $M = 17,37$ ), com um DP elevado (8,52), indicando disparidades substanciais nas percepções dos adolescentes sobre si mesmos, possivelmente associadas a fatores socioeconômicos e estruturais.

A subescala ‘Domínio sobre o Ambiente’ apresentou uma das médias mais baixas ( $M = 17,12$ ), com o maior desvio padrão (DP) entre todas as instituições (8,58). Esses resultados indicam percepções heterogêneas e desafios generalizados dos adolescentes em relação à sensação de controle sobre o próprio ambiente, evidenciando a complexidade dessa dimensão.

Em contraste, a subescala ‘Crescimento Pessoal’ apresentou uma média relativamente alta ( $M = 30,62$ ) e o menor DP dessa instituição (3,02), revelando

percepções mais consistentes de progresso individual. Já na dimensão ‘Propósito na Vida’, a média foi intermediária ( $M = 25,87$ ,  $DP = 7,06$ ), mas a alta dispersão sugere que, enquanto alguns adolescentes identificam objetivos claros, outros enfrentam dificuldades nesse aspecto.

### ***3.2.3 Instituição de Assistência Social***

Os adolescentes da IAS destacaram-se por apresentar as maiores médias em várias dimensões. A subescala ‘Relações Positivas com Outros’ obteve uma média elevada ( $M = 23,6$ ), mas o DP ( $8,43$ ) revelou grande variabilidade nas percepções dos participantes sobre suas interações interpessoais. Já em ‘Crescimento Pessoal’, os adolescentes alcançaram a maior média entre os grupos ( $M = 34,6$ ) e o menor DP ( $1,03$ ), indicando percepções altamente consistentes sobre progresso individual. De forma semelhante, a dimensão ‘Propósito na Vida’ apresentou uma média elevada ( $M = 32,16$ ) e baixa dispersão ( $DP = 1,94$ ), sugerindo clareza e confiança nas metas e valores pessoais de forma uniforme entre os participantes.

Apesar desses resultados positivos, a subescala ‘Domínio sobre o Ambiente’ apresentou uma média baixa ( $M = 18,3$ ) e um DP moderado ( $7,53$ ), evidenciando que, mesmo em um ambiente de suporte estruturado, ainda existem desafios significativos relacionados ao controle ambiental. Na dimensão ‘Autoaceitação’, a média foi a mais alta entre os grupos ( $M = 29,3$ ), com um DP reduzido ( $2,42$ ), refletindo percepções uniformes e positivas sobre autoestima e satisfação pessoal.

### ***3.2.4 Considerações Gerais***

Os resultados do desvio-padrão destacam tendências importantes. Subescalas como ‘Crescimento Pessoal’ e ‘Propósito na Vida’ apresentaram os menores valores de DP na maioria dos grupos, especialmente na IAS, indicando consistência nas percepções sobre essas dimensões. Em contrapartida, subescalas como ‘Domínio sobre o Ambiente’

e ‘Autoaceitação’ apresentaram os maiores valores de DP, particularmente na Escola Pública, revelando disparidades marcantes nas respostas dos participantes. Esses resultados refletem a influência de fatores contextuais, como desigualdades sistêmicas, recursos limitados e níveis de suporte nos diferentes ambientes.

Ambientes de suporte estruturado, como a IAS, demonstraram impacto positivo tanto na redução da variabilidade quanto no aumento das médias em dimensões cruciais, como ‘Crescimento Pessoal’ e ‘Propósito na Vida’. Por outro lado, os desafios evidenciados na Escola Pública, como maior variabilidade em ‘Domínio sobre o Ambiente’ e ‘Autoaceitação’, apontam para a necessidade de intervenções voltadas para minimizar desigualdades e promover maior equidade no bem-estar psicológico.

Finalmente, as baixas médias e alta variabilidade em ‘Domínio sobre o Ambiente’, comuns a todos os grupos, sugerem que essa é uma dimensão desafiadora universal. Esses padrões reforçam a importância de intervenções que estimulem habilidades de controle ambiental e promovam maior uniformidade nas percepções de bem-estar psicológico entre adolescentes de diferentes contextos.

Pesquisas futuras devem investigar os fatores contextuais associados a essas diferenças e explorar intervenções que reduzam as desigualdades, promovendo maior equidade no bem-estar psicológico entre os grupos analisados. Essa análise reforça a necessidade de abordar não apenas as disparidades observadas, mas também de identificar os fatores promotores de saúde e bem-estar, utilizando-os como referência para intervenções em contextos mais desafiadores.

### **3.3 Concepções de Saúde Mental e Intervenções: Reflexões de Adolescentes em Diferentes Contextos**

A fim de melhor compreender sobre o funcionamento dos grupos focais, apresenta-se brevemente como é o instrumento que guiou a entrevista. O *Protocolo*

*Ajudando o Adolescente a Se Desenvolver* (Protocolo AAD) (Westhuizen et al., 2023), é uma ferramenta qualitativa que promove discussões participativas com adolescentes sobre bem-estar, desafios da adolescência e soluções para estes desafios

A estrutura do Protocolo AAD é composta por diferentes etapas. Primeiramente, os facilitadores realizam uma apresentação e atividades de quebra-gelo para criar um ambiente acolhedor. Durante essa etapa, destaca-se que os adolescentes são os especialistas e que suas opiniões são essenciais para os objetivos da atividade. Em seguida, as regras do grupo são definidas de forma colaborativa, enfatizando aspectos como confidencialidade, respeito mútuo e liberdade para participar ou não das discussões.

A atividade central é estruturada em torno da exploração de sentimentos positivos e negativos, suas causas e possíveis soluções. Os participantes criaram personagens fictícios, adolescentes de ambos os sexos, com nomes escolhidos por eles, que viviam na mesma cidade e compartilhavam o mesmo contexto social. A partir desses personagens, os participantes foram incentivados a refletir sobre os sentimentos experimentados e a propor intervenções para solucionar os problemas apresentados.

Entre as perguntas utilizadas para explorar sentimentos positivos, destacam-se: "Que palavras podemos usar para descrever os sentimentos positivos que [NOME] e [NOME] estão experimentando?" e "O que eles fazem para se sentir assim? Talvez cuidar do corpo, praticar hobbies ou conversar com amigos?". Para sentimentos negativos, questões como "Que tipos de eventos poderiam fazer com que [NOME] e [NOME] se sentissem sentimentos negativos?" foram apresentadas. Os participantes também priorizaram eventos que ocorrem com maior frequência em suas comunidades.

A investigação de influências no bem-estar incluiu perguntas como: "O que está acontecendo ao redor deles que pode ajudar a se sentir dessa forma? Algo na comunidade, escola ou família?". Esse processo permitiu identificar eventos e fatores que afetam os

adolescentes em seus contextos locais. Além disso, os participantes foram estimulados a priorizar os eventos mais frequentes e relevantes para suas vivências.

A etapa de proposição de soluções é um dos pontos centrais do protocolo. Nessa fase, os adolescentes foram instigados a refletir sobre mudanças em nível macro, respondendo a questões como: "Se você fosse o presidente, o que faria para resolver esses problemas?" e "Que programas ou atividades poderiam ajudar a enfrentar essas situações?". Essa dinâmica enfatiza o protagonismo juvenil, estimulando a elaboração de propostas concretas e alinhadas às suas vivências, em sintonia com metodologias participativas.

O Protocolo AAD se destaca por métodos participativos que incentivam os adolescentes a assumir um papel ativo nas discussões, promovendo o pensamento crítico e a valorização de suas vivências. A abordagem explora os desafios enfrentados por eles e fomenta soluções práticas e culturalmente relevantes. Essa dinâmica reforça a ideia de que os adolescentes são agentes de mudanças, alinhando-se às metodologias que valorizam a inclusão e a escuta ativa. O uso de personagens fictícios facilita o envolvimento dos participantes, permitindo uma expressão mais livre de sentimentos e perspectivas, enquanto o foco em exemplos concretos enriquece as reflexões.

Os dados dos grupos focais foram analisados por meio da categorização mista na análise de conteúdo, conforme Lavelle e Dionne (1999). Esse processo foi auxiliado pelo software Requalify.ai (Martins et al., 2024), que facilitou a transcrição dos áudios e a identificação de novas categorias analíticas. Inicialmente, foi realizada uma análise temática baseada no estudo de Westhuizen et al. (2023), utilizando três categorias pré-definidas: (a) descrição das emoções; (b) fatores que influenciam o bem-estar e/ou dificuldades emocionais; e (c) sugestões de soluções e intervenções. Esses aspectos estão organizados na Tabela 8 para melhor visualização.

**Tabela 8***Definição e Exemplos das Categorias Prévias de Análise*

<b>Categorias</b>	<b>Tipos</b>	<b>Definição</b>	<b>Exemplos</b>
Descrição das Emoções	Positivas	São emoções que, promovem bem-estar, satisfação e fortalecem laços sociais.	“Alegria”; “Amor”; “Companheirismo”
	Negativas	São emoções que, surgem em resposta a situações de perigo, frustração ou desconforto.	“Insegurança”; “Medo”; “Solidão”
Fatores que Influenciam o Bem-Estar/ Dificuldades Emocionais	Individuais	Características pessoais que afetam o bem-estar.	“Se drogar”; “Ansiedade”; “Baixa-autoestima”
	Interpessoais	Aspectos das relações sociais e interações com outras pessoas que impactam o bem-estar.	“Apoio da família”; “Cobranças e comparações”; “Problemas na família”.
	Ambientais	Características do ambiente físico e social que impactam o bem-estar emocional.	“Ter dinheiro”; “Bullying”; “Ter um pai ou alguém agressivo em casa.”
Sugestão de Soluções e Intervenções com Foco em [...]	Habilidades Sociais e Emocionais	Programas voltados para resolução de conflitos.	“Ter psicólogas nas escolas.”
	Escolas e Comunidades	Programas educacionais ou espaços seguros para apoio psicossocial.	“Mudaria as regras do governo, porque as professoras não passam o que eles querem, passam o que o governo manda.”
	Professores ou Pais	Programas que promovem a comunicação entre adolescentes e adultos.	“Gostaria de ter uma escola em que os professores fossem flexíveis com os alunos e entendessem como eles pensam.”
	Nível Social	Melhorias na aplicação das leis.	“Políticas públicas para os adolescentes.”

O conteúdo dos grupos focais foi analisado com base nas categorias previamente estabelecidas. No entanto, identificou-se a necessidade de incluir novas categorias para abarcar os conteúdos emergentes apresentados pelos participantes (ver Tabela 9). As

categorias adicionais identificadas foram: (a) Reflexão sobre Saúde Mental; (b) Fatores que Contribuem para a Ansiedade em Adolescentes; (c) Desafios na Projeção e Reconhecimento de Emoções Positivas; e (d) Críticas ao Sistema Educacional e Levantamento de Demandas.

**Tabela 9**

*Definição e Exemplos das Categorias Posteriores de Análise*

<b>Categorias</b>	<b>Definição</b>	<b>Exemplos</b>
Reflexões sobre Saúde Mental	Importância de refletir sobre emoções e preocupações, reconhecendo a influência de fatores externos na saúde mental e a necessidade de autocuidado como fator de proteção.	“Medo de não conseguir fazer as coisas que a gente quer fazer, que é a visão, o nosso objetivo de vida.” “Não pensar muito, a gente pensa muito e se compara a outras pessoas e amizades.”
Fatores que Contribuem para a Ansiedade em Adolescentes	Apoio familiar, pressão acadêmica e dinâmicas sociais são citados como causas da ansiedade, agravada por expectativas de alcançar altos padrões e pressões externas e internas.	“Ele está sendo pressionado sobre escolhas do futuro.” “Mas eu sinto ansiedade porque meus professores ficam me pressionando a tirar boas notas.”
Desafios na Projeção e Reconhecimento de Emoções Positivas	Tendência em focar mais nos sentimentos negativos do que nos positivos.	“Acho que a cabeça do adolescente, na real, é assim, a gente sempre pensa no negativo pra depois pensar no sim [positivo].” “A gente pensa na decepção, porque se a gente pensa na decepção, ela não vai doer tanto.”
Crítica ao Sistema Educacional e Levantamento de Demandas	Crítica a rigidez do sistema educacional, destacando a necessidade de maior apoio emocional e uma abordagem mais prática e alinhada à realidade.	“Aqui é como se você fosse proibido de errar. É muita pressão.” “E hoje a coisa, essa questão de estar mudando o ensino pra ensino digital. [...] Então eu acho que a parte antiga de ser só na escola era melhor do que agora.”

As categorias identificadas foram observadas de forma recorrente nos grupos focais realizados em diferentes contextos sociais. Contudo, cada instituição revelou particularidades específicas, analisadas detalhadamente nas seções subsequentes. Os resultados estão organizados e apresentados conforme as etapas do Protocolo AAD,

abrangendo: Sentimentos Positivos e suas Causas; Sentimentos Negativos e suas Causas; e Sugestões de Intervenções e Mudanças. A análise considera as características específicas de cada contexto de coleta, seguida pela descrição detalhada dos dados obtidos em cada grupo focal.

### **3.3.1 Escola Particular**

A análise do grupo focal na escola particular revelou uma rede complexa de sentimentos e experiências que caracterizam a adolescência, destacando tanto aspectos positivos quanto negativos. Os adolescentes entrevistados enfatizaram a importância de atividades sociais e *hobbies*, como esportes e música, que promovem o desenvolvimento de emoções positivas, incluindo felicidade, gratidão e compaixão.

A gratidão foi frequentemente associada a ações altruístas, como ajudar o próximo e valorizar o que se possui. Um participante expressou esse sentimento ao afirmar: *"Eu acho que gratidão, mas por ele saber que o que ele tem é suficiente pra ele"* (Pedro, 16 anos). Além disso, a compaixão foi vinculada à empatia e à conexão emocional, como relatado por outro participante: *"Eu me sensibilizei com o sentimento da pessoa no caso"* Pietro, (16 anos).

A felicidade, por sua vez, foi associada a momentos de realização pessoal e social, como estar com pessoas que fazem bem, alcançar conquistas acadêmicas e participar de atividades prazerosas. Um adolescente explicou: *"Ficar com as pessoas que gostam, que te faz bem"* (Pamela, 15 anos), enquanto outro destacou: *"Tirar nota alta"* (Poliana, 16 anos). Esses momentos de interação social e apoio familiar foram apontados como essenciais para o bem-estar emocional.

Entretanto, os adolescentes também relataram enfrentar desafios emocionais significativos, incluindo baixa autoestima, solidão, conflitos familiares e ansiedade. Os conflitos familiares foram frequentemente associados à falta de comunicação,

expectativas rígidas e falta de compreensão, conforme apontado por um participante: "*Às vezes falta comunicação em casa, né? Ou só estresse também*" (Pandora, 17 anos).

A pressão acadêmica e a comparação em redes sociais foram identificadas como fatores externos que exacerbam sentimentos de insuficiência e tristeza, especialmente em relação à indecisão e ao futuro. Um adolescente resumiu: "*Tem muita, acho que principalmente na adolescência, você tem muita escolha sendo colocada na sua cabeça, sabe? Você tem que escolher o que vai fazer*" (Philipe, 17 anos).

A crítica ao sistema educacional foi central nos relatos dos adolescentes, que destacaram a necessidade de maior suporte psicológico e de currículos mais práticos e alinhados às demandas contemporâneas. Eles enfatizaram que a rigidez do modelo atual, exacerbada pelas mudanças trazidas pelo Novo Ensino Médio, muitas vezes negligencia suas necessidades e interesses. Um participante sugeriu: "*Quero ter algo mais focado na nossa carreira do que é necessário para viver com a sociedade*" (Pandora, 17 anos).

No âmbito familiar, os adolescentes ressaltaram a importância de maior diálogo e compreensão por parte dos pais. Um participante relatou: "*Tem muitos pais que falam, eu sou pai, então não quero saber a sua opinião. Estou falando e é isso*" (Pablo, 16 anos). Outros destacaram que as dinâmicas conservadoras e rígidas limitam a autonomia e a expressão dos adolescentes, especialmente em questões religiosas e acadêmicas.

Além disso, os adolescentes discutiram os desafios impostos por fatores culturais e sociais, destacando especialmente o impacto de movimentos conservadores. Esses movimentos, ao negarem direitos aos adolescentes, contribuem para o aumento de sua vulnerabilidade e para o silenciamento de suas vozes em debates sobre direitos e autonomia. Essa restrição dificulta a participação ativa dos adolescentes na construção de políticas e ações que os afetam diretamente, limitando sua capacidade de reivindicar autonomia e reconhecimento social.

Eles sugeriram intervenções que incluam maior investimento público em saúde mental, educação e atividades extracurriculares, bem como a criação de plataformas digitais para interações mais acessíveis com profissionais de apoio. Um adolescente resumiu: *"O adolescente é muito tratado como se fosse, tipo, sei lá, um idiota, sabe? Um bicho de sete cabeças"* (Philippe, 17 anos).

Essa diversidade de opiniões reflete a complexidade da experiência adolescente, destacando a importância de abordagens mais inclusivas e sensíveis nos contextos escolar e familiar. A necessidade de estratégias específicas torna-se evidente ao considerar as particularidades das escolas particulares, que frequentemente enfrentam desafios como altas expectativas acadêmicas, pressão por desempenho e comparações sociais constantes entre os estudantes.

Nesse ambiente, os adolescentes são frequentemente submetidos a cobranças intensas para alcançar metas de excelência, o que pode impactar negativamente sua saúde mental, elevando os níveis de estresse, ansiedade e baixa autoestima. Essa realidade é exemplificada pelo relato de uma participante: *"O professor de projeto de vida na minha sala, no terceiro ano, ele só fala de ENEM, de futuro, de vestibular, quais são as profissões que dão dinheiro, quais não dão"* (Pandora, 17 anos).

As demandas por maior respeito, escuta ativa e investimentos em saúde mental e educação personalizada fornecem um entendimento abrangente sobre os desafios enfrentados por adolescentes nesse ambiente. Esses resultados reforçam a importância de um diálogo aberto entre alunos, educadores e famílias. Bem como a formulação de práticas pedagógicas e estratégias institucionais que promovam o bem-estar e o desenvolvimento integral, considerando suas especificidades. A Tabela 10 indica as categorias específicas identificadas neste contexto de coleta.

**Tabela 10***Categorias Específicas da Escola Particular*

<b>Categorias</b>	<b>Definição</b>	<b>Exemplos</b>
Escuta Ativa e Valorização da Voz dos Adolescente	Importância de os adolescentes serem ouvidos e respeitados, relatando falta de empatia e comunicação eficaz com adultos, além de sentir-se desconsiderados e infantilizados.	“Eu acho que o adolescente é muito tratado como se fosse, tipo, sei lá, um idiota, sabe?” “Eu acho que nossos pais formam a gente, em vez de deixar a gente se formar.”
Educação Sexual	Ausência de uma educação sexual adequada nas escolas, enfatizando a necessidade de abordar o tema de maneira informativa e construtiva	“Uma coisa que não tem nas escolas e é o principal que deveria ter é a educação sexual.” “O professor fica falando que as mulheres da nossa idade têm mania de ficar mandando <i>nude</i> , de ficar arrumando namoradinho cedo. Mas ele não fala porque isso não é bom na adolescência.”

A análise da nuvem de palavras (ver Figura 2), contribuiu para identificar temas centrais nas experiências relatadas pelos adolescentes, complementando os resultados já apresentados. Termos como "*opções*", "*futuro*", "*escola*" e "*família*" emergiram como os mais frequentes, refletindo preocupações com escolhas importantes e planejamento de vida, tópicos frequentemente mencionados durante os grupos focais.

A escola, destacada como um elemento central na vida dos adolescentes, foi associada a termos como "*professores*", "*estudo*" e "*projeto*", reforçando seu papel como espaço de aprendizado e construção de conhecimento. No entanto, também foi descrita como uma fonte de pressão e estresse, evidenciada pela presença de palavras como "*pressão*" e "*tristeza*".

**Figura 2**

*Nuvem de Palavras da Escola Particular*



*Nota.* Nuvem de palavras gerada com o software Requalify.ai a partir de dados coletados no grupo focal com adolescentes participantes da Escola Particular. As palavras maiores indicam maior frequência e menção.

A importância das redes de apoio, por sua vez, foi enfatizada por palavras como "família", "pais" e "amigos". Esses termos refletem o valor das relações interpessoais como suporte essencial para lidar com os desafios emocionais e tomar decisões. Uma dualidade marcante também emergiu na análise, com sentimentos positivos, como "gratidão", "amor" e "alegria", contrastando com questões emocionais desafiadoras, incluindo "raiva", "luto" e "culpa". Essa coexistência sugere que o desenvolvimento emocional dos adolescentes está profundamente ligado a experiências positivas e dificuldades significativas.

Atividades e *hobbies*, representados por palavras como "esporte", "jogar", "música" e "skate", também apareceram como estratégias importantes para expressão pessoal e alívio de tensões. Essas atividades não apenas proporcionam momentos de

descontração, mas também contribuem para a construção da identidade e da autoestima dos adolescentes. Além disso, a presença de termos como "*sociedade*", "*comunicação*" e "*governo*" indicou uma consciência social emergente entre os adolescentes. Isso sugere que, além de preocupações individuais, eles demonstram interesse pelas dinâmicas sociais mais amplas e pelas estruturas que impactam suas vidas.

Essa análise reforça a complexidade das vivências adolescentes, apontando para a necessidade de intervenções que considerem tanto as redes de apoio quanto os fatores contextuais, como o ambiente escolar e as pressões sociais. Ela também destaca o valor de uma abordagem integrada para promover o bem-estar e o desenvolvimento dos adolescentes, reconhecendo suas múltiplas dimensões emocionais, sociais e culturais.

### **3.3.2 Escola Pública**

A análise dos dados obtidos na Escola Pública revelou questões significativas sobre as experiências emocionais e sociais dos adolescentes, destacando fatores que impactam seu bem-estar psicológico e suas percepções sobre a realidade. Os relatos evidenciaram a importância de ambientes escolares e familiares acolhedores, capazes de promover saúde mental e desenvolvimento emocional.

Os sentimentos positivos mencionados incluíram *felicidade*, *alegria*, *amor-próprio*, *tesão*, *companheirismo*, *respeito*, *autonomia* e *amor*. Esses estados emocionais foram frequentemente associados a atividades sociais, como assistir futebol, sair para o shopping e praticar exercícios, bem como a interações interpessoais prazerosas. Um dos participantes ilustrou essa dinâmica ao afirmar: "*Eles assistem futebol, se abraçam, estão com Deus, fumam, namoram, transam e treinam*" (Eric, 15 anos). A autonomia foi associada a ações altruístas, exemplificadas pela afirmação: "*Ajudam as pessoas*" (Eric, 15 anos).

Comportamentos de risco foram descritos como práticas frequentemente

associadas ao lazer e ao divertimento, conforme exemplificado no relato: *“Para se divertir eles fazem sexo, fumam e bebem”* (Eduarda, 16 anos). Além disso, menções recorrentes ao *“tesão”*, sentido por indivíduos de ambos os sexos, destacaram tanto o afloramento da sexualidade característico da puberdade quanto a vulnerabilidade decorrente da ausência de orientações adequadas sobre o tema. Apesar da relevância da sexualidade nas discussões, não surgiram propostas específicas para a inclusão de educação sexual nas escolas.

Por outro lado, sentimentos negativos como *insegurança, ansiedade, baixa autoestima, medo, solidão e depressão* foram amplamente mencionados. Esses estados emocionais foram associados a fatores como comparação social, pressão familiar, *bullying*, discussões e cobranças excessivas. Um relato sintetizou essas influências: *“Discussões, muita cobrança, bullying, comparação”* (Ester, 16 anos).

A baixa autoestima foi frequentemente ligada à percepção de insuficiência em comparação com outras pessoas, como expresso na fala: *“A gente vê as outras pessoas alcançando as coisas que a gente queria, tendo relacionamentos que a gente queria e sentindo da maneira que a gente queria”* (Enzo, 16 anos). Além disso, questões relacionadas ao futuro geraram ansiedade e medo, como apontado nos depoimentos: *“A gente tem medo do futuro”* (Enrico, 17 anos) e *“Acho que é porque a gente se fecha muito também”* (Elisabete, 17 anos).

Os adolescentes refletiram sobre a origem de seus desafios emocionais, destacando a falta de expressão emocional e o acúmulo de sentimentos negativos desde a infância. Um dos participantes mencionou: *“O motivo de ter isso na adolescência não é porque começou nessa fase, mas porque coisas aconteceram na infância, machucados que cresceram junto”* (Eric, 15 anos). A influência familiar foi apontada como fator central, conforme exemplificado pela seguinte reflexão: *“Nossos pais não tiveram sucesso*

*e eles querem que o filho tenha sucesso"* (Enrico, 17 anos).

Os dados também destacaram a necessidade de políticas públicas que promovam maior acesso a psicólogos gratuitos e a academias comunitárias, como indicado na sugestão: *"Psicólogo de graça"* (Elena, 15 anos). Outros apontaram a importância de abordagens educacionais mais flexíveis, exemplificando: *"Eu gostaria de ter uma escola em que os professores fossem flexíveis com os alunos, entendessem como eles pensam"* (Enzo, 16 anos).

A redução da comparação social e o fortalecimento de ambientes acolhedores foram considerados formas eficazes de minimizar os impactos emocionais adversos. Além disso, os relatos sugeriram estratégias para aliviar as pressões cotidianas, como a diminuição dos pensamentos excessivos sobre problemas e comparações interpessoais, bem como a ampliação do suporte financeiro e emocional.

Os depoimentos expressaram insatisfação com a rigidez das regras escolares e a carga excessiva de atividades, que muitas vezes ignoram as realidades enfrentadas pelos estudantes. As sugestões incluíram a redução da carga horária e do uso de múltiplas plataformas digitais, visando aliviar a sobrecarga. Apesar do consenso sobre a necessidade de apoio emocional e maior compreensão dos educadores, divergências surgiram em relação às estratégias. Enquanto alguns priorizam o acesso à terapia e ao apoio psicológico, outros destacaram a necessidade de transformar o ambiente escolar e fortalecer as relações entre alunos e professores.

As descobertas sublinham a importância de criar ambientes que respeitem as individualidades e as necessidades emocionais dos adolescentes, especialmente em contextos de vulnerabilidade. A combinação de políticas públicas que garantam acesso a recursos de saúde mental e mudanças no contexto educacional pode promover o bem-estar psicológico e o desenvolvimento saudável dessa população.

Tais intervenções são essenciais para abordar a complexidade das necessidades e contribuir com soluções integradas que equilibrem saúde mental e desempenho acadêmico, preparando os adolescentes para um futuro mais equilibrado e saudável. A Tabela 11 apresenta as categorias específicas identificadas neste contexto.

**Tabela 11**

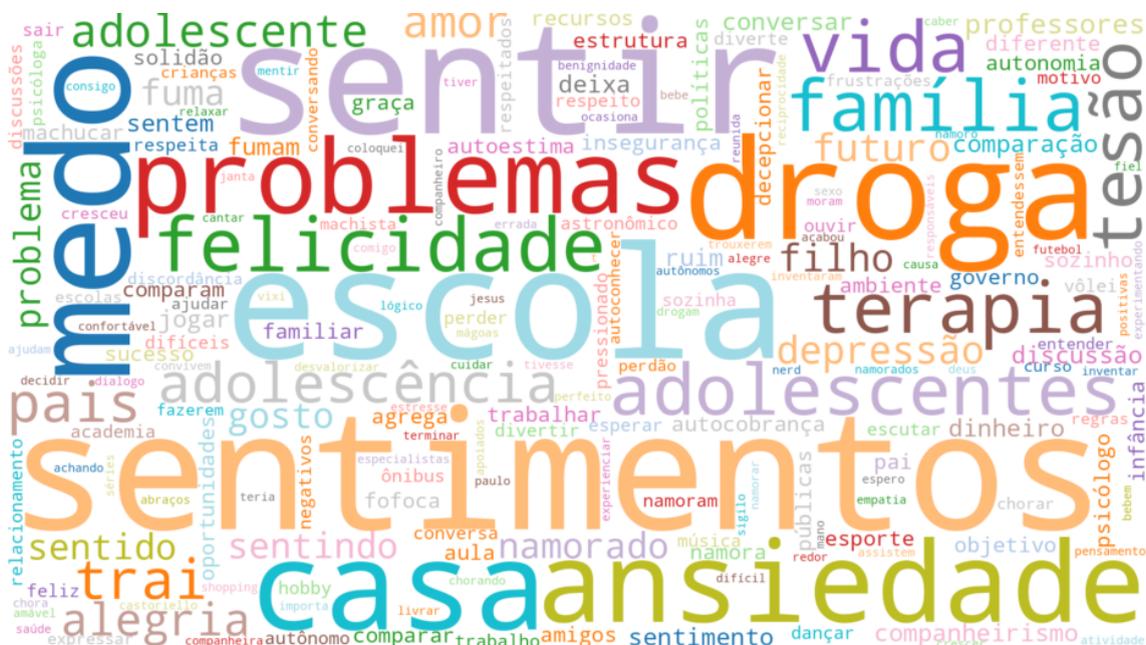
*Categorias Específicas da Escola Pública*

<b>Categorias</b>	<b>Definição</b>	<b>Exemplos</b>
Expressão da Sexualidade	Manifestações e percepções sobre a sexualidade, frequentemente acompanhadas de comportamentos de risco como normais ou inevitáveis, especialmente no contexto de lazer e socialização.	“Para se divertir eles fazem sexo, fumam e bebem” “Todo mundo pensa em tesão [sentimento positivo] mas ninguém quer falar”
Impactos de Experiências na Infância no Desenvolvimento Emocional	Influência de vivências adversas ou significativas durante a infância no bem-estar e nos comportamentos manifestados durante a adolescência.	“O motivo de ter isso na adolescência não é porque começou nessa fase, mas porque coisas aconteceram na infância, machucados que cresceram junto” “Tipo, meus pais são separados, então eu não sei o que é ter uma presença de um pai, sabe? Mas mesmo assim eu cresci a minha vida do jeito que é.”

Os dados apresentados na nuvem de palavras (Figura 3), elaborada com base nos relatos de estudantes de escolas públicas, revelam aspectos emocionais, sociais e contextuais que caracterizam suas vivências. A análise qualitativa dos termos mais frequentes evidencia a coexistência de desafios emocionais e experiências positivas, refletindo a complexidade do cotidiano escolar e familiar.

**Figura 3**

*Nuvem de Palavras da Escola Pública*



*Nota.* Nuvem de palavras gerada com o software Requalify.ai a partir de dados coletados no grupo focal com adolescentes participantes da Escola Pública. As palavras maiores indicam maior frequência e menção.

A predominância de sentimentos negativos é destacada por termos como "ansiedade", "medo", "problemas", "depressão" e "traição". Essas emoções apontam para desafios significativos enfrentados pelos estudantes, frequentemente relacionados a conflitos interpessoais, pressões acadêmicas e dificuldades familiares. Por outro lado, palavras como "felicidade" e "alegria" indicam que, apesar das adversidades, momentos de bem-estar também estão presentes no dia a dia. Esses contrastes ressaltam a ambivalência das experiências vividas no ambiente escolar da escola pública e fora dele.

A escola é percebida como um espaço central, associada tanto ao aprendizado quanto a desafios. A conexão entre "escola" e "problemas" sugere a presença de situações estressantes, como conflitos interpessoais e exigências acadêmicas. Já o ambiente doméstico, refletido em palavras como "casa", "família" e "pais", também exerce um

papel importante. Esses contextos podem atuar como fontes de suporte emocional ou como geradores de tensões, dependendo das dinâmicas familiares.

Além disso, a presença da palavra "*droga*" na nuvem de palavras sinaliza não apenas o consumo de substâncias psicoativas, mas também a inserção dessas substâncias como elemento presente no cotidiano dos adolescentes, evidenciando um fenômeno preocupante nesse contexto escolar. Esse dado reforça a necessidade de ações preventivas e educativas embasadas em estratégias sistemáticas e culturalmente sensíveis, que abordem o tema de forma direta e reflexiva, tanto no ambiente escolar quanto no familiar, visando mitigar os riscos associados e fomentar um espaço propício ao desenvolvimento saudável dos adolescentes.

As interações interpessoais emergem como elementos centrais no bem-estar, com destaque para palavras como "*pais*", "*namorado*", "*amigos*" e "*companheirismo*". Relações familiares, amorosas e de amizade funcionam como fontes importantes de apoio emocional e fatores de proteção quando são positivas. Contudo, conflitos interpessoais, exemplificados por termos como "*traição*", "*fofoca*" e "*comparação*", aparecem como fatores de estresse, afetando negativamente a autoestima e a estabilidade emocional. Essas dinâmicas se intensificam no contexto escolar, onde as relações sociais são particularmente significativas para os adolescentes.

A saúde mental é um tema recorrente nos relatos, evidenciado por palavras como "*ansiedade*", "*terapia*", "*autoestima*" e "*depressão*". Isso reflete a necessidade de maior atenção às questões emocionais e psicológicas enfrentadas por esse grupo. Além disso, termos como "*sentimentos*", "*sentir*" e "*sentindo*" destacam a centralidade das emoções no cotidiano dos adolescentes, evidenciando como as experiências emocionais estão intrinsecamente ligadas à saúde mental.

O modo como os adolescentes percebem e expressam seus sentimentos pode

indicar tanto o impacto de fatores estressores quanto a existência de recursos de enfrentamento. O ambiente escolar surge como um espaço que pode tanto agravar os desafios quanto oferecer suporte, dependendo das intervenções disponíveis.

Palavras como "*futuro*", "*sentido*" e "*adolescência*" indicam que os adolescentes estão envolvidos em reflexões sobre identidade, propósito, projeto de vida e expectativas em relação à vida adulta. Essa busca por significado é característica desta fase do desenvolvimento e sugere a importância de criar oportunidades para o desenvolvimento pessoal, por meio de intervenções psicológicas e educacionais que promovam autoconhecimento e planejamento de vida.

Os resultados refletem a complexidade das experiências vividas pelos estudantes de escolas públicas. O equilíbrio entre emoções positivas e negativas destaca a necessidade de iniciativas que fortaleçam o suporte socioemocional no ambiente escolar. Além disso, a influência conjunta dos contextos familiar e escolar sobre o bem-estar desses adolescentes reforça a importância de abordagens integradas, que envolvam professores, famílias e redes de apoio. Estratégias colaborativas e focadas no desenvolvimento emocional são essenciais para promover um ambiente inclusivo, saudável e capaz de apoiar o crescimento integral dos estudantes.

### ***3.3.3 Instituição de Assistência Social***

O grupo focal indicou uma rica partilha de experiências e sentimentos relacionados à adolescência, evidenciando a influência de aspectos emocionais, sociais e contextuais nas vivências dos participantes. É importante ressaltar, conforme já mencionado na seção de Participantes, que no contexto da IAS, todos os integrantes do grupo eram do sexo feminino. A família e as amigas foram frequentemente destacadas como pilares fundamentais para o bem-estar emocional, sendo associados a momentos significativos com entes queridos, boas relações interpessoais e ambientes acolhedores.

Esses fatores contribuíram para a vivência de emoções positivas, como *paz, amor, alegria, tranquilidade, carinho e felicidade*.

Os relatos indicaram que a paz é frequentemente associada a práticas de autocuidado, convivência harmoniosa, amizades e hábitos saudáveis, como uma alimentação equilibrada. Uma das participantes ressaltou: "*Cuida de si mesmo, né? Pra ter uma paz*" (Natali, 17 anos). Já a felicidade foi vinculada a interações respeitosas, experiências agradáveis e conquistas pessoais, como aprender algo novo: "*Às vezes uma coisa que ele realmente quer aprender e ele aprende e consegue deixar ele feliz*" (Nicole, 17 anos).

Por outro lado, os participantes também relataram sentimentos negativos, como *raiva, medo, preocupação, tristeza e ansiedade*, que foram considerados frequentes, especialmente em contextos de conflito familiar e pressão no ambiente de trabalho. Um dos relatos apontou que brigas e desrespeito são causas recorrentes de raiva e tristeza: "*Isso dá muita raiva, pessoas folgadas que não respeitam os limites*" (Nina, 17 anos). O medo foi frequentemente relacionado à insegurança e ao risco de fracasso, como exemplificado na fala de uma participante sobre o temor de não passar de ano na escola: "*Eu tenho medo na escola de não passar de ano. Esse é o meu maior medo, porque eu tô no último ano*" (Natali, 17 anos).

A ansiedade, descrita como recorrente, é intensificada por incertezas sobre o futuro e expectativas frustradas: "*Eu vou dormir, coloco a cabeça no travesseiro e fico pensando no amanhã. Amanhã o que eu vou ter pra fazer? O que será que vai vir?*" (Nayara, 17 anos). A dificuldade de lidar com pensamentos negativos também foi mencionada, com ilustração a reflexão de Nicole (17 anos) sobre como emoções ruins são mais fáceis de identificar e verbalizar do que as positivas: "*A gente pensa mais no negativo né [...] a gente pensa na decepção, porque se a gente pensa na decepção, ela*

*não vai doer tanto".*

A Instituição de Assistência Social foi percebida como um ambiente que, em algumas situações, contribui para o aumento do estresse. Regras rígidas e a pressão por desempenho foram citadas como fatores que geram sentimentos de pavor, medo e raiva. Uma das participantes falou sobre essa percepção: *"Aqui é como se você fosse proibido de errar. É muita pressão"* (Nívea, 15 anos).

Além disso, críticas ao sistema educacional incluíram a desconexão entre os conteúdos escolares e a realidade dos estudantes, a sobrecarga de tarefas e a falta de flexibilidade nas práticas pedagógicas. A educação digital foi apontada como ineficiente e desgastante, como relatado por uma participante: *"Eles passam a lição lá na sala de aula, e no final da aula tem que responder no aplicativo como se fosse uma pergunta da matéria que passaram"* (Natali, 17 anos).

Os relatos trouxeram diversas sugestões para melhorar os contextos escolar, comunitário e familiar. No ambiente educacional, foi destacada a necessidade de métodos de ensino mais conectados ao cotidiano e menos burocráticos, que respeitem as realidades vividas pelos adolescentes. No âmbito familiar, as discussões enfatizaram a importância de um diálogo mais aberto, respeito às diferenças e suporte emocional consistente. Uma participante destacou essa necessidade: *"Cada pai apoiar seu filho"* (Nina, 17 anos). A rigidez em algumas famílias foi apontada como uma fonte de conflitos, reforçando a necessidade de maior compreensão e acolhimento dentro do lar.

Esses dados refletem a complexidade das vivências de quem se encontra nessa fase da vida, marcada por um equilíbrio entre emoções positivas e negativas. Escola e família emergem como contextos centrais que podem tanto gerar desafios quanto oferecer suporte emocional. Estratégias integradas envolvendo educadores, famílias e políticas públicas são fundamentais para promover o desenvolvimento socioemocional e

proporcionar oportunidades de crescimento a adolescentes em contextos de vulnerabilidade.

Como indicado na Tabela 12, as categorias específicas deste contexto estão relacionadas ao mundo do trabalho. Entre elas, destacam-se as dificuldades de uma jornada dupla e o sentimento de pressão e responsabilidade no trabalho experienciadas no período da adolescência

**Tabela 12**

*Categorias Específicas da Instituição de Assistência Social*

<b>Categorias</b>	<b>Definição</b>	<b>Exemplos</b>
Sobrecarga e Rotina Extenuante	Percepção de exaustão física e emocional decorrente de rotinas intensas que combinam trabalho, estudos e outras responsabilidades diárias.	“É igual, a gente entra na escola a noite, você acorda cedo, depois a gente trabalha e vem para cá. Você não tem vida, literalmente.” “Ninguém tem tempo pra fazer nada.”
Pressão e Desempenho no Trabalho	Experiência de exigências constantes para realizar tarefas dentro de prazos restritos, muitas vezes sem recursos ou suporte adequados.	“Ou seja, ficou só eu e mais um, pra tomar conta do setor inteiro. E, não dá, né? Eu fiquei com medo e eu não deixei de fazer tudo o que eles fazem.” “Tem muito trabalho e pouco tempo.”

O sentimento de ansiedade foi frequentemente associado ao contexto de trabalho, onde os adolescentes relataram experiências de pressão, estresse e sobrecarga. Uma participante explicou: *"Tem muito trabalho e pouco tempo. [...] Mas não é porque vai entrar duas, vai sair as duas. É pouco tempo. [...] Tipo, fora que você às vezes termina o seu pra ficar livre, porém tem gente atrasada e você tem que ajudar a pessoa. [...] É porque é questão de trabalhar em conjunto, né? Tipo, você tem que entregar em prazo e todo mundo tem que terminar"* (Natasha, 16 anos). Reformulações em políticas públicas também foram propostas pelos adolescentes, com demandas por melhores condições de trabalho, revisão de regras trabalhistas e maior atenção à saúde mental.

Embora o trabalho desempenhe um papel central na vida desses adolescentes,

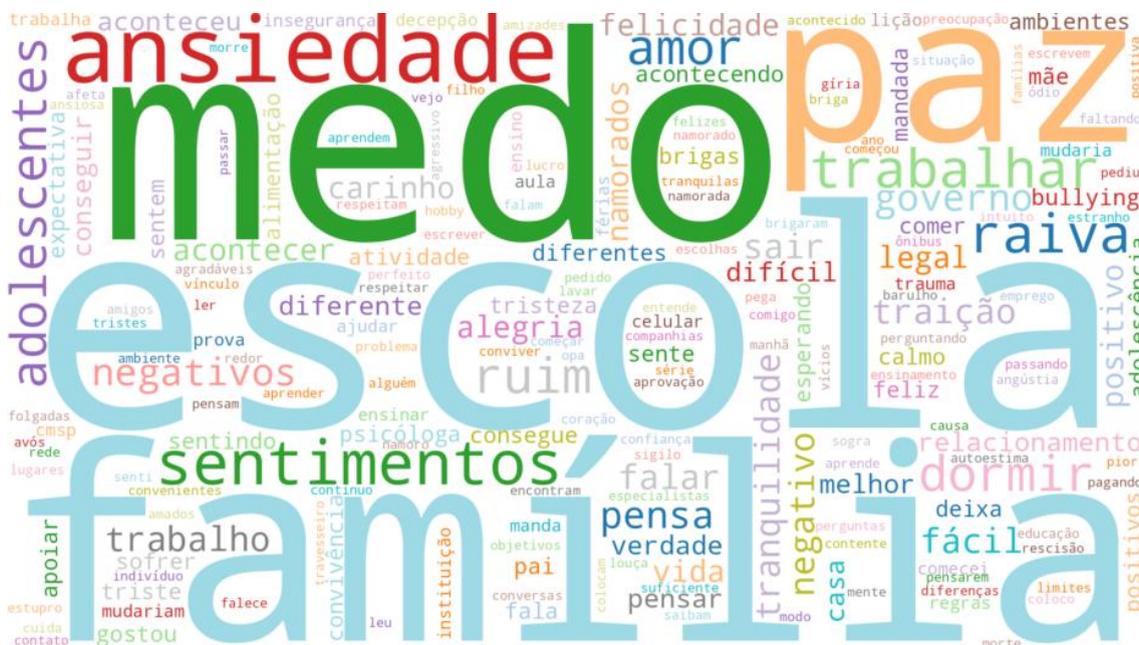
proporcionando renda para suas famílias e contribuindo para sua autonomia, as condições enfrentadas nem sempre são adequadas. Conflitos interpessoais e dinâmicas de poder tornam a experiência profissional desafiadora, ampliando sentimentos de ansiedade e prejudicando a saúde emocional.

Além disso, a inserção no mercado de trabalho durante a adolescência antecipa desafios tipicamente vivenciados na vida adulta, como a necessidade de lidar com cobranças por produtividade, gerenciar relações hierárquicas e equilibrar múltiplas demandas. Essas situações, por mais que possam estimular o amadurecimento e o desenvolvimento de competências, também apresentam riscos quando ocorrem em contextos desfavoráveis ou sem suporte adequado.

Os resultados da análise da nuvem de palavras (Figura 4) refletem as percepções de adolescentes atendidos por uma Instituição de Assistência Social, evidenciando uma complexa interação entre desafios emocionais, relações interpessoais e contextos que influenciam suas vivências. A análise qualitativa dos termos mais frequentes revela uma convivência entre dificuldades emocionais e o suporte afetivo oferecido pelo ambiente institucional, destacando o papel da assistência social na promoção de bem-estar.

**Figura 4**

*Nuvem de Palavras da Instituição de Assistência Social*



*Nota.* Nuvem de palavras gerada com o software Requalify.ai a partir de dados coletados no grupo focal com adolescentes participantes de uma Instituição de Assistência Social. As palavras maiores indicam maior frequência e menção.

A influência de múltiplos contextos é evidente nos resultados. A palavra "*família*" destaca-se como um elemento central, percebida tanto como uma possível fonte de suporte quanto de conflito, com impacto direto no bem-estar. O ambiente escolar, representado pelo termo "*escola*", é outro contexto significativo, podendo ser associado a oportunidades de aprendizado e socialização, mas também a desafios como dificuldades acadêmicas e conflitos interpessoais.

A presença da palavra "*trabalho*" aponta para preocupações relacionadas às responsabilidades econômicas e atividades laborais, indicando a importância de considerar aspectos práticos que afetam o bem-estar desses adolescentes. Isso sugere que intervenções voltadas para essa população precisam abordar questões estruturais e de preparação para a vida adulta.

As interações interpessoais também desempenham um papel fundamental. Palavras como "*carinho*", "*amor*", "*companheiros*", "*namorados*" e "*respeitar*" indicam que os relacionamentos afetivos e de amizade são percebidos como fontes importantes de apoio emocional. No entanto, termos como "*traição*", "*brigas*" e "*ruim*" refletem que esses indivíduos também enfrentam conflitos interpessoais que podem gerar estresse e impactar negativamente sua saúde mental.

Além das dimensões emocionais e sociais, os dados sugerem uma perspectiva reflexiva e crítica por parte dos adolescentes. Termos como "*governo*", "*instituição*" e "*apoio*" indicam a percepção do papel das políticas públicas e da assistência social em suas vidas, enquanto palavras como "*pensar*", "*diferente*" e "*vida*" apontam para um processo de introspecção, no qual buscam compreender suas experiências e construir significados a partir delas.

Os resultados revelam a complexidade das vivências de adolescentes atendidos por instituições de assistência social, com sentimentos positivos e negativos coexistindo em suas experiências. A relevância de contextos como família, escola e trabalho reforça a necessidade de intervenções que considerem essas múltiplas dimensões. Além disso, fortalecer relações interpessoais positivas e oferecer suporte emocional consistente são estratégias essenciais para a promoção de bem-estar e desenvolvimento integral nesse grupo.

#### **3.3.4 Resultados Gerais dos Grupos Focais**

Os resultados das análises dos grupos focais revelam tanto pontos em comum quanto especificidades entre os diferentes contextos sociais. Em todos os cenários, a família e a escola aparecem como elementos centrais na vida dos adolescentes, desempenhando um papel significativo em seu bem-estar. Esses espaços são percebidos tanto como fontes de suporte quanto de desafios, dependendo das dinâmicas vivenciadas.

A coexistência de sentimentos positivos, como "*alegria*", "*paz*" e "*amor*", com sentimentos negativos, como "*ansiedade*", "*medo*" e "*raiva*", é um aspecto comum, evidenciando a dualidade emocional que caracteriza suas experiências cotidianas. Além disso, termos como "*futuro*", "*escolha*" e "*sentido*" indicam que os adolescentes, independentemente do contexto, estão envolvidos em reflexões sobre suas trajetórias de vida e objetivos pessoais.

As relações interpessoais também surgem como elementos importantes em todos os contextos, sendo vistas ora como fontes de apoio e afeto, ora como causas de conflitos e estresse. Palavras como "*amigos*", "*companheiros*" e "*carinho*" destacam o valor das amizades e relações afetivas, enquanto termos como "traição" e "brigas" apontam para as dificuldades enfrentadas nas interações sociais.

Apesar dessas semelhanças, os resultados apontam especificidades importantes em cada ambiente. Na Escola Particular (Figura 2), há um maior destaque para termos relacionados a oportunidades, como "*opções*", "*projeto*" e "*esporte*", sugerindo que esses adolescentes têm acesso a um leque diversificado de atividades educacionais e extracurriculares, o que favorece o desenvolvimento pessoal e o bem-estar. Além disso, palavras como "*gratidão*", "*felicidade*" e "*alegria*" indicam um ambiente mais positivo e menos marcado por conflitos.

Por outro lado, os participantes da Escola Pública (Figura 3) enfrentam desafios sociais e emocionais mais intensos. Palavras como "*droga*", "*depressão*" e "*traição*" refletem a presença de questões mais complexas relacionadas às condições socioeconômicas e às dinâmicas escolares e familiares. Além disso, sentimentos negativos, como "*ansiedade*", "*medo*" e "*problemas*", aparecem com maior frequência, indicando que esses adolescentes estão sujeitos a maior pressão e vulnerabilidade emocional.

Na Instituição de Assistência Social (Figura 4), os resultados destacam a convivência dos adolescentes com maiores responsabilidades, como evidenciado pela palavra "*trabalho*". Muitos desses indivíduos enfrentam preocupações econômicas e têm que conciliar demandas financeiras com outros aspectos de suas vidas.

Em síntese, enquanto elementos como a centralidade da família e da escola, a dualidade emocional e o impacto das relações interpessoais são comuns a todos os contextos, as especificidades de cada ambiente ressaltam as diferentes demandas e desafios vivenciados pelos adolescentes. A Escola Particular oferece mais oportunidades; a Escola Pública reflete dificuldades sociais e emocionais mais intensas; e a IAS cumpre um papel essencial no suporte para adolescentes em situação de vulnerabilidade, enquanto expõe os adolescentes às dificuldades do mundo do trabalho. Esses resultados destacam a importância de intervenções que considerem as particularidades de cada contexto na promoção do bem-estar e desenvolvimento integral dos adolescentes.

#### 4. Discussão

A presente pesquisa investigou as concepções de adolescência, saúde mental e bem-estar de adolescentes de 15 a 17 anos inseridos em três contextos socioeconômicos distintos: escolas particulares, escolas públicas e instituições de assistência social. Foram analisadas percepções sobre adolescência e saúde mental, considerando a influência das condições socioeconômicas nos relatos e a relevância dessas concepções para intervenções futuras.

Os resultados indicaram que os adolescentes percebem a adolescência como uma fase de intensas mudanças físicas, emocionais e sociais. Contudo, essas mudanças são interpretadas de maneira distinta conforme o contexto socioeconômico. Adolescentes de escolas particulares mencionaram mais frequentemente a pressão por desempenho e a competitividade, enquanto aqueles de escolas públicas e instituições de assistência social ressaltaram vulnerabilidades sociais, instabilidade familiar e dificuldades de acesso a recursos básicos.

A análise evidenciou que o acesso a recursos e redes de apoio molda significativamente as concepções de saúde mental. Temas como ansiedade, comparações sociais e influências familiares emergiram como centrais em todos os contextos, embora se manifestem de maneiras específicas em cada um deles.

Compreender essas percepções é crucial para desenvolver intervenções mais ajustadas às necessidades específicas de cada grupo. As políticas públicas devem integrar educação, saúde e assistência social para criar respostas mais abrangentes e equitativas. Os resultados apresentados fornecem uma base sólida para discutir como contextos socioeconômicos moldam o desenvolvimento e o bem-estar dos adolescentes, orientando práticas e políticas públicas mais eficazes e inclusivas.

#### **4.1 Explorando Concepções de Adolescência: Reflexões a Partir de Diferentes Contextos**

Os resultados obtidos a partir do Questionário sobre Concepções de Adolescentes (QCA) reforçam as discussões teóricas sobre a concepção de adolescência no Brasil descritas na introdução do trabalho. A adolescência, como destacado por Bock (2007), constitui uma construção social e histórica, moldada por fatores culturais, sociais e econômicos. Essa perspectiva refuta visões universalizantes e naturalizantes. Os dados do QCA corroboram essa abordagem ao evidenciar diferenças significativas entre os contextos analisados, demonstrando que não há uma única experiência de adolescência, mas múltiplas "adolescências" que refletem os ambientes e as relações sociais em que os adolescentes estão inseridos.

A análise do QCA revelou categorias a priori, como "individuação", "responsabilidade", "relações sociais" e "emoções", além de novas categorias emergentes, como "identidade e autoimagem", "saúde mental", "comportamentos de risco", "relações e influências interpessoais", "conflitos familiares", "características do desenvolvimento" e "rotina, estudos e bem-estar". Essas categorias destacam a pluralidade de concepções e desafios enfrentados pelos adolescentes em cada contexto, alinhando-se à crítica de Bock (2007) sobre a necessidade de compreender a adolescência como uma construção plural e dependente de contextos específicos.

Entre os adolescentes de Escolas Particulares, os dados indicaram maior prevalência de questões relacionadas à saúde mental, como ansiedade, estresse e transtornos alimentares, além de desafios associados à "identidade e autoimagem". A baixa autoestima e a comparação social foram frequentes, evidenciando o impacto de um ambiente competitivo e de altas exigências. Esses resultados refletem os argumentos de Buchanan e Hughes (2009) e Gross e Hardin (2007), que destacam como representações

negativas da adolescência frequentemente levam a expectativas de rebeldia e instabilidade emocional, criando um ciclo de profecias autorrealizáveis. Nesse contexto, as emoções negativas predominam, ressaltando a necessidade de intervenções que promovam o bem-estar, a autoestima e a resiliência.

Nos dados provenientes da Escola Pública, destacaram-se questões relacionadas a conflitos interpessoais, como *bullying* e desrespeito, bem como comportamentos de risco, como o uso de substâncias psicoativas. As categorias "pressão social" e "dependência emocional" também foram evidentes, indicando a influência das dinâmicas grupais nas concepções dos adolescentes. Além disso, dificuldades acadêmicas e baixa motivação escolar foram frequentemente mencionadas, refletindo os desafios enfrentados nesse contexto.

A situação da escola pública no Brasil é marcada por desafios estruturais e pedagógicos que comprometem sua função como promotora de educação equitativa e de qualidade. Segundo Silva e Ramos (2024), o ensino precário na rede pública reflete as limitações históricas de investimentos em infraestrutura, formação docente e práticas pedagógicas inclusivas. Essa precariedade é percebida pelos próprios estudantes, que reconhecem as falhas em seu contexto escolar, demonstrando uma consciência crítica sobre o sistema educacional ao qual estão submetidos.

A organização precária da escola pública não apenas compromete o aprendizado, mas também influencia a desmotivação dos estudantes, como apontado por Neves Filho et al. (2023). A percepção dos adolescentes sobre a insuficiência do ensino oferecido é um aspecto relevante, pois demonstra a consciência crítica dos adolescentes em relação ao contexto em que estão inseridos. Essa percepção crítica, no entanto, pode ser um fator desencadeador de desmotivação e resistência, manifestada em comportamentos de indisciplina. Segundo os autores, a precariedade estrutural e pedagógica frequentemente

é interpretada pelos estudantes como um sinal de negligência por parte do sistema educacional.

Os participantes deste estudo identificaram a precariedade do ensino em suas escolas como um elemento central de suas vivências. Essa percepção, de acordo com Silva e Ramos (2024), é coerente com os desafios estruturais enfrentados pelas escolas públicas, como a falta de recursos, o desinteresse do poder público em promover mudanças significativas e a perpetuação de práticas educacionais descontextualizadas. A consciência dos estudantes sobre essas condições evidencia uma importante capacidade de análise crítica que, no entanto, pode contribuir para a desmotivação relatada por eles, como destaca Moll et al. (2024).

Além disso, o sentimento de abandono e a percepção de desigualdades no acesso a uma educação de qualidade reforçam a ideia de que as condições precárias da escola pública não são apenas um reflexo de falhas administrativas, mas também de desigualdades sociais mais amplas (Neves Filho et al., 2023). O impacto dessa percepção é evidente nas críticas dos participantes à falta de continuidade nas práticas pedagógicas e à desconexão entre os conteúdos escolares e suas realidades cotidianas. Isso, como argumentado por Silva e Ramos (2024), mina a motivação dos estudantes e prejudica sua identificação com a escola como um espaço significativo de aprendizado.

Moll et al. (2024) enfatizam que a desmotivação dos estudantes é frequentemente resultante da desconexão entre suas necessidades e o ensino oferecido. Quando os adolescentes percebem a ineficácia do sistema em atender às suas demandas e proporcionar oportunidades reais de desenvolvimento, sentem-se desamparados e desvalorizados. Esse cenário reflete não apenas a precariedade do ensino, mas também a falta de reconhecimento das escolas como espaços de inclusão e transformação social.

Portanto, a consciência crítica dos adolescentes sobre o ensino precário que

recebem é um aspecto relevante que merece atenção, pois evidencia o impacto da desvalorização da educação pública em suas trajetórias. A percepção dos estudantes não apenas reforça a coerência entre sua experiência e o contexto educacional oferecido, mas também lança luz sobre a necessidade de práticas pedagógicas mais alinhadas às suas realidades. Como afirmam Silva e Ramos (2024), reconhecer e enfrentar essas limitações é essencial para mitigar a desmotivação escolar e transformar a escola pública em um espaço de maior equidade e pertencimento.

Na Instituição de Assistência Social (IAS), os adolescentes relataram uma convivência permeada por emoções intensas, tanto positivas quanto negativas. As categorias "emoções", "características do desenvolvimento" e "saúde mental" emergiram como predominantes, evidenciando a centralidade de fatores emocionais e biológicos para o bem-estar nessa etapa do desenvolvimento. Além disso, a frequência de "comportamentos pró-sociais" destacou-se, indicando que o suporte comunitário e a orientação oferecidos pelo ambiente institucional favorecem a resiliência e o fortalecimento de laços interpessoais.

Esses achados estão alinhados à perspectiva do Desenvolvimento Positivo do Jovem, proposta por Lerner et al. (2009), que ressalta a importância de contextos protetivos para o desenvolvimento de competências socioemocionais e a superação de adversidades. No entanto, mesmo inseridos em um ambiente de apoio, os adolescentes relataram episódios de ansiedade e mudanças rápidas de humor. Esses relatos apontam para a complexidade dos desafios emocionais enfrentados por adolescentes em contextos de vulnerabilidade, reforçando a necessidade de intervenções que integrem o suporte emocional com a promoção de habilidades de enfrentamento.

Os resultados do QCA também destacam a necessidade de superar perspectivas biologicistas e cronológicas da adolescência, como discutido por Dourado et al. (2020).

Essa visão limitada dificulta o reconhecimento dos adolescentes como sujeitos sociais com múltiplas dimensões. Adotar o conceito de vulnerabilidade amplia as interpretações sobre a adolescência, considerando fatores individuais, familiares e socioculturais que moldam as vivências e as estratégias de enfrentamento dos adolescentes. Essa abordagem possibilita intervenções mais assertivas que atendam às especificidades de cada grupo.

Por outro lado, a perspectiva do Desenvolvimento Positivo do Jovem apresenta uma abordagem proativa, reconhecendo os adolescentes como fontes de recursos e forças internas a serem desenvolvidas (Benson, 2003; Lerner et al., 2009). Programas que promovem conexões saudáveis com adultos, atividades voltadas ao fortalecimento de habilidades e envolvimento ativo em decisões são eficazes para estimular competências como caráter, cuidado, confiança, conexão e compaixão (Lerner & Steinberg, 2004; Bowers et al., 2010). Esses elementos são cruciais para criar um ambiente que favoreça o florescimento saudável e o engajamento social dos adolescentes.

Os resultados do QCA ilustram a pluralidade de experiências adolescentes, alinhando-se à crítica de Bock (2007) sobre a necessidade de superar visões simplistas da adolescência. A diversidade das categorias identificadas demonstra como as percepções dos adolescentes são moldadas pelos contextos sociais, culturais e institucionais em que vivem. Além disso, as diferenças entre os resultados por instituição destacam a importância de considerar os recursos e desafios específicos de cada ambiente. Esses elementos reforçam o papel das intervenções integradas no suporte ao bem-estar dos adolescentes.

Por fim, os dados reforçam as reflexões de Qu et al. (2016) sobre o papel das representações culturais na construção das concepções de adolescência. Embora estereótipos negativos, como irresponsabilidade e instabilidade emocional, sejam recorrentes, os adolescentes também expressam concepções que apontam para o potencial

de desenvolvimento positivo, como o desejo de independência e a exploração de identidade. Assim, os resultados do QCA evidenciam que a adolescência é uma experiência plural, moldada por condições contextuais e relações sociais.

Esses achados corroboram os argumentos teóricos apresentados na introdução, enfatizando a necessidade de intervenções e políticas públicas que considerem as especificidades dos diferentes contextos. Ao desconstruir estereótipos e promover ações baseadas em evidências, é possível fomentar o bem-estar e o desenvolvimento integral dos adolescentes, reconhecendo sua diversidade e potencial.

#### **4.2 Bem-Estar e Saúde Mental: Um Olhar Ampliado sobre a Experiência Adolescente**

A análise dos dados do Questionário sobre Concepções de Adolescência (QCA), da Escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP) e dos grupos focais mostrou como vivências específicas moldam a saúde mental e o bem-estar de forma diversa, mas interligada.

A saúde mental foi uma categoria mencionada por adolescentes em todas as instituições investigadas, revelando que transtornos como ansiedade, estresse e depressão transcendem barreiras sociais e econômicas. Essa percepção reflete a centralidade dos desafios emocionais na vivência da adolescência, corroborando Lopes et al. (2016), que identificaram alta prevalência de transtornos nessa faixa etária. Os relatos indicaram que adolescentes com baixos escores em *Autoaceitação* e *Domínio sobre o Ambiente* apresentaram maior prevalência de sintomas emocionais negativos, como ansiedade e baixa autoestima.

Na Escola Particular, a ansiedade foi um tema predominante, associado a pressões acadêmicas e competitividade social. Os adolescentes relataram preocupações frequentes com o futuro, exemplificadas pela frase “*O professor [...] só fala de ENEM, de futuro, de vestibular*” (Pandora, 17 anos). A EBEP apontou escores elevados em *Relações Positivas*

( $M = 27,12$ ), mas baixos em *Domínio sobre o Ambiente* ( $M = 19$ ), indicando sensação de falta de controle. Esses dados refletem o impacto de um ambiente meritocrático e altamente competitivo, alinhando-se às observações de Seligman (2019) sobre os desafios emocionais desse contexto.

Na Escola Pública, os adolescentes enfrentam vulnerabilidades ligadas ao *bullying*, às pressões sociais e às desigualdades econômicas. O QCA revelou prevalência de emoções negativas, como ansiedade e baixa autoestima, reforçadas pelos baixos escores em *Autoaceitação* ( $M = 17,37$ ) e *Relações Positivas* ( $M = 17,12$ ) na EBEP. Os relatos destacaram que traumas infantis influenciam o bem-estar psicológico, conforme evidenciado na frase “*O motivo de ter isso na adolescência não é porque começou nessa fase, mas porque coisas aconteceram na infância, machucados que cresceram junto*” (Eric, 15 anos). Esses achados reforçam a necessidade de intervenções preventivas, como apontado por Avanci et al. (2007).

Na Instituição de Assistência Social (IAS), os adolescentes apresentaram uma combinação de desafios emocionais e resiliência. Apesar da ansiedade e da sobrecarga laboral, eles relataram altos escores em *Crescimento Pessoal* ( $M = 34,6$ ) e *Propósito na Vida* ( $M = 32,16$ ), sugerindo que o suporte institucional favorece o desenvolvimento emocional. No entanto, a rotina extenuante foi mencionada como fonte de estresse, refletida na frase “[...] *a gente entra na escola a noite, acorda cedo, depois a gente trabalha e vem para cá. A gente não tem vida, literalmente*” (Nicole, 17 anos). Redes de apoio consistentes emergiram como fatores protetivos, reforçando a importância de intervenções que equilibrem demandas e promovam suporte emocional contínuo (Lerner et al., 2005).

A análise comparativa entre os contextos evidenciou diferenças importantes. Na Escola Particular, a ansiedade foi associada às altas expectativas externas e às

comparações sociais. Na Escola Pública, a saúde mental foi impactada por vulnerabilidades sociais e interpessoais. Já na IAS, os adolescentes demonstraram maior resiliência, sustentada por um ambiente de apoio estruturado. Esses achados corroboram a Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner (1979; 2005), que destaca como interações entre sistemas, como família, escola e comunidade, influenciam o desenvolvimento humano.

As dimensões do bem-estar psicológico avaliadas pela EBEP também ilustraram essas dinâmicas. Na Escola Particular, *Relações Positivas* foi uma dimensão forte, mas *Domínio sobre o Ambiente* apresentou escores baixos, evidenciando a falta de autonomia percebida. Na Escola Pública, as dificuldades em *Autoaceitação* e *Relações Positivas* destacaram a necessidade de maior suporte emocional. Na IAS, os altos escores em *Propósito na Vida* e *Crescimento Pessoal* indicaram que ambientes de suporte podem promover resiliência, mesmo em contextos adversos.

Esses resultados destacam a importância de intervenções específicas para cada contexto. Na Escola Particular, programas de desenvolvimento socioemocional podem mitigar os efeitos das comparações sociais e da competitividade. Na Escola Pública, ações voltadas ao fortalecimento de redes de apoio e ao combate ao *bullying* são fundamentais. Na IAS, estratégias que equilibrem demandas e ampliem o suporte emocional podem maximizar os benefícios de intervenções estruturadas.

A promoção da saúde mental na adolescência exige uma abordagem integrada, que considere as particularidades de cada ambiente. Conforme Ryff e Keyes (1995), o bem-estar psicológico é um processo multifacetado, abrangendo autonomia, relações interpessoais e propósito na vida. A perspectiva do Modelo de Duas Continuações, proposto por Keyes (2002), complementa essa visão ao definir saúde mental e transtornos mentais como dimensões distintas, que podem coexistir. Essa abordagem enfatiza o

florescimento humano como uma meta essencial, ampliando a compreensão da saúde mental para além da ausência de doenças.

O Modelo de Duas Continuações integra a prevenção de transtornos mentais e a promoção do bem-estar, sugerindo a implementação de intervenções baseadas em educação socioemocional, redes de apoio comunitário e desenvolvimento de competências pessoais (Keyes, 2007). No contexto da pesquisa, os adolescentes da IAS apresentaram escores elevados em *Crescimento Pessoal e Propósito na Vida*, evidenciando que ambientes de suporte estruturado promovem resiliência, mesmo diante de adversidades. Por outro lado, os adolescentes da Escola Pública apresentaram uma combinação preocupante de sofrimento emocional e baixa percepção de bem-estar, destacando a necessidade de políticas públicas que reconheçam essas disparidades contextuais.

Esses achados ilustram a relevância de intervenções que integrem família, escola e comunidade, com foco na promoção de competências socioemocionais. A Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, de Bronfenbrenner (1979; 2005), reforça essa perspectiva ao destacar como interações recíprocas entre sistemas moldam o desenvolvimento humano. Os resultados indicaram que *microsistemas*, como família e escola, emergiram como fatores determinantes na saúde mental dos adolescentes, sendo especialmente frágeis no caso da Escola Pública, onde *bullying* e conflitos familiares foram recorrentes.

Na IAS, o *microsistema* revelou redes de apoio mais consistentes, que contribuem para a mitigação de vulnerabilidades e o fortalecimento da resiliência. Já o *mesossistema*, representado pela interação entre família e escola, mostrou-se deficitário na Escola Pública devido à falta de articulação entre esses ambientes. Esse enfraquecimento dificulta o suporte socioemocional necessário ao desenvolvimento dos

adolescentes, enquanto em casos em que a família participa mais ativamente, observa-se melhor desempenho escolar e menor prevalência de problemas emocionais.

O exossistema, que abrange políticas públicas e estruturas sociais, evidenciou disparidades significativas. A Escola Pública apresentou precariedade de recursos, limitando as oportunidades de crescimento pessoal e acadêmico. Em oposição, a IAS demonstrou maior eficácia na promoção do bem-estar, com programas estruturados de suporte emocional e intervenções psicossociais regulares. Além disso, as atividades no contraturno, promovidas pela IAS, destacaram-se como uma estratégia central para o Desenvolvimento Positivo do Jovem (DJP).

Segundo Damon (2004), o DJP enfatiza a importância de ambientes que reconhecem os adolescentes como recursos, promovendo sua participação ativa em contextos que exploram seus talentos e potencialidades. Assim, a inserção em atividades comunitárias organizadas, como as da IAS, oferece oportunidades para o fortalecimento de competências socioemocionais, sociais e cognitivas, alinhando-se aos princípios do DJP. Estar inserido em uma IAS permite que os adolescentes não apenas se beneficiem de um suporte emocional estruturado, mas também desenvolvam um senso de pertencimento e propósito.

Theokas et al. (2005) destacam que contextos que integram ativos individuais (como competências pessoais) com ativos ecológicos (como suporte comunitário) são mais eficazes na promoção de comportamentos de *florescimento*. Nesse sentido, as atividades no contraturno escolar promovidas pela IAS criam um ambiente favorável para o engajamento ativo dos adolescentes, facilitando a construção de valores éticos, liderança e responsabilidade social.

Esses dados evidenciam como a IAS proporciona um contexto mais rico para o Desenvolvimento Positivo do Jovem quando comparada à Escola Pública, marcada por

limitações estruturais. Ao valorizar o engajamento em atividades comunitárias, a IAS atua não apenas como um espaço de proteção, mas também como um catalisador de competências que capacitam os adolescentes para contribuir de maneira significativa para sua comunidade e sociedade (Damon, 2004; Theokas et al., 2005).

O *macrossistema* destacou-se na Escola Particular, onde os valores culturais de competitividade intensificaram a ansiedade e a pressão por desempenho acadêmico. Essa cultura meritocrática gerou sentimentos de inadequação, especialmente em estudantes com dificuldades acadêmicas, comprometendo sua autoaceitação e bem-estar.

A análise dos dados revelou questões essenciais relacionadas à saúde mental e ao bem-estar psicológico dos adolescentes. Essas questões foram organizadas em categorias que podem orientar intervenções futuras, destacando o papel do apoio familiar e dos relacionamentos interpessoais e os impactos da pressão e da comparação social. Essas dimensões representam os pilares para compreender os desafios enfrentados pelos adolescentes e fundamentar estratégias de promoção da saúde mental.

#### ***4.2.1 Apoio Familiar e Relacionamentos Interpessoais***

Os relacionamentos familiares e as redes de apoio emergiram como fatores cruciais para o bem-estar psicológico dos adolescentes, desempenhando papel significativo na saúde mental e emocional. Conflitos familiares e a ausência de suporte foram identificados como barreiras importantes, enquanto redes de apoio robustas, como as observadas na IAS, mostraram-se protetoras. Um adolescente da IAS destacou: “[O que me faz sentir paz é] *uma boa rede de apoio e uma boa convivência com a família*” (Nicole, 17 anos). Em contrapartida, o medo de “não ter apoio da família” foi citado por dois participantes, reforçando a relevância dessas conexões para o enfrentamento emocional.

Na Escola Particular, os adolescentes associaram os conflitos familiares a

sentimentos negativos como tristeza, desespero, insuficiência e culpa. A falta de comunicação foi identificada como uma das principais causas desses conflitos: *"Às vezes falta comunicação em casa, né? Ou só estresse [dos pais] também"* (Pandora, 17 anos). A rigidez dos pais em relação à criação dos filhos também foi mencionada, como evidenciado pela fala: *"É difícil fazer os pais pensarem diferente porque, tipo, eles também foram ensinados daquele jeito"* (Philipe, 17 anos). Essa perspectiva reflete a perpetuação de práticas parentais tradicionais, limitando a compreensão dos adolescentes como sujeitos com autonomia e necessidades próprias, além de reforçar concepções naturalistas e patologizantes da adolescência.

Conforme Bronfenbrenner (2005), o suporte familiar constitui um componente central do microsistema, influenciando diretamente o desenvolvimento emocional e social dos adolescentes. Práticas parentais positivas, como suporte emocional e resolução construtiva de conflitos, são associadas ao fortalecimento das competências emocionais e sociais, bem como à resiliência e à regulação emocional (Costa, 2024; Nascimento & Fernandes, 2017;). Além disso, essas práticas contribuem para a redução de comportamentos desajustados e para a criação de ambientes familiares harmoniosos, essenciais para a saúde mental dos adolescentes.

A aplicação de práticas parentais positivas, contudo, é significativamente influenciada por contextos culturais e socioeconômicos. Famílias em situações de vulnerabilidade enfrentam desafios adicionais, como acesso limitado a recursos educacionais e de saúde, o que enfatiza a necessidade de intervenções adaptadas a essas realidades (Guisso et al., 2019; Schmidt et al., 2016). Programas de treinamento parental têm demonstrado eficácia na adoção de estratégias positivas, ajudando a mitigar os impactos de fatores de risco e promovendo o bem-estar familiar (Costa, 2024; Nascimento & Fernandes, 2017).

A transmissão intergeracional das práticas parentais também merece destaque. Pais que vivenciaram dinâmicas familiares disfuncionais tendem a replicá-las, perpetuando ciclos de comportamentos negativos. No entanto, intervenções direcionadas podem romper esses ciclos, promovendo ambientes mais favoráveis ao desenvolvimento emocional e social dos adolescentes (Guisso et al., 2019; Schmidt et al., 2016).

Além disso, a qualidade das interações familiares impacta diretamente o desenvolvimento emocional dos adolescentes. Práticas baseadas em afeto, comunicação aberta e apoio emocional demonstram promover habilidades de enfrentamento e reduzir vulnerabilidades emocionais nessa fase (Costa, 2024). Assim, a família se configura como um pilar indispensável no desenvolvimento integral dos adolescentes.

Portanto, práticas parentais positivas emergem como estratégia essencial para o desenvolvimento saudável dos adolescentes, favorecendo a formação de indivíduos resilientes e ajustados socialmente. A ampliação de programas de intervenção parental e de políticas públicas voltadas ao suporte às famílias é fundamental para maximizar os benefícios dessas práticas (Costa, 2024; Guisso et al., 2019; Nascimento & Fernandes, 2017).

#### ***4.2.2 Pressão Social e Comparação Social***

A pressão social e a cultura de comparações emergiram como fatores significativos na experiência dos adolescentes de todos os contextos analisados, destacando-se como mais prevalentes na Escola Particular e na Escola Pública. Na Escola Particular, a competitividade constante foi associada a elevados níveis de ansiedade e a uma autoimagem prejudicada. Um participante relatou: "*Tem muita [indecisão], acho que principalmente na adolescência, você tem muita escolha sendo colocada na sua cabeça, sabe? Você tem que escolher o que vai fazer*" (Philippe, 17 anos). Esse relato exemplifica as pressões relacionadas à definição do futuro e às expectativas acadêmicas, comuns em

um ambiente competitivo.

Na Escola Pública, as comparações sociais foram mais relacionadas à aparência física, beleza, dinheiro, relacionamentos e exposição nas redes sociais. Um adolescente relatou: *"A gente vê as outras pessoas alcançando as coisas que a gente queria, tendo relacionamentos que a gente queria, e sentindo da maneira que a gente queria"* (Enzo, 16 anos). Esses relatos evidenciam como as redes sociais intensificam a percepção de inadequação, ao expor os adolescentes a padrões idealizados de vida e sucesso, exacerbando sentimentos de inferioridade e isolamento.

Particularmente, mulheres de ambos os contextos relataram questões específicas relacionadas à rivalidade feminina e à objetificação de seus corpos. Uma adolescente da Escola Pública destacou: *"Dentro da escola, assim, eu acho que o que afeta bastante são as outras pessoas, no meu caso, que eu sou mulher, as outras mulheres falando mal do meu corpo pra poder se sentir melhor que eu e me afetar de alguma forma. Rivalidade feminina"* (Eduarda, 16 anos). Esse depoimento revela como os padrões de beleza e as dinâmicas de comparação reforçam as desigualdades de gênero e geram tensões interpessoais, corroborando estudos que apontam maior vulnerabilidade de adolescentes do sexo feminino às expectativas sociais e culturais associadas à aparência (Yoon et al., 2023).

Esses achados estão em consonância com as teorias da comparação social (Festinger, 1954) e da objetificação (Fredrickson & Roberts, 1997). A comparação social, frequentemente promovida pelas redes sociais, funciona como um mecanismo de avaliação baseado em padrões externos, enquanto a objetificação leva meninas a internalizarem padrões idealizados de beleza, resultando em autoimagem negativa e insatisfação corporal (Demaria et al., 2024). Esse fenômeno é agravado pelo uso frequente de plataformas digitais, que não apenas ampliam a cultura da aparência, mas também

promovem interações que intensificam a auto-objetificação e a pressão estética, conforme apontado por Popat e Tarrant (2022).

As diferenças entre os contextos refletem influências estruturais e culturais. Na Escola Particular, a pressão pela excelência acadêmica e pelas escolhas futuras é amplificada por um ambiente competitivo e orientado para resultados, alinhando-se às observações de Seligman (2011), que destaca como culturas voltadas exclusivamente para o desempenho podem limitar o desenvolvimento de emoções positivas e do senso de realização. Já na Escola Pública, os desafios estão mais relacionados à desigualdade socioeconômica e à influência das redes sociais, que reforçam comparações associadas a consumo e status.

Diante desse cenário, torna-se urgente a implementação de estratégias eficazes para mitigar os impactos negativos da pressão social e das comparações. Programas de educação socioemocional, focados no desenvolvimento de habilidades de autorregulação emocional e senso crítico em relação às mídias digitais, são particularmente relevantes. Essas iniciativas podem incluir workshops e debates que abordem o impacto das redes sociais na saúde mental e promovam o senso crítico sobre os padrões de beleza idealizados.

Além disso, a integração dos princípios do Modelo de Duas Continuações (Keyes, 2002; 2007) e da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (Bronfenbrenner, 1979; 2005) reforça a importância de ambientes que não apenas minimizem adversidades, mas também promovam o florescimento humano. Esses modelos ressaltam que ambientes equilibrados, com suporte emocional e redução de desigualdades, podem transformar desafios contextuais em oportunidades para o desenvolvimento integral.

Por fim, políticas públicas intersetoriais voltadas para adolescentes desempenham um papel crucial na promoção de um equilíbrio emocional saudável. Estratégias como o

fortalecimento de redes comunitárias, o incentivo a práticas parentais positivas e a criação de campanhas educativas nas mídias sociais devem ser adaptadas às realidades de cada contexto, garantindo acessibilidade e eficácia. Tais ações não apenas mitigam os impactos negativos da pressão social, como também oferecem suporte para o desenvolvimento de uma autoimagem mais positiva e resiliente entre os adolescentes.

Os resultados da presente pesquisa, ao serem comparados com os do estudo base do Protocolo AAD (Westhuizen et al., 2021), evidenciam tanto similaridades quanto diferenças marcantes. Enquanto o estudo multinacional foi conduzido em contextos diversificados, fora de instituições específicas e com adolescentes envolvidos em atividades que estimulavam reflexões mais amplas, a esta pesquisa focou em adolescentes inseridos em contextos institucionais, como escolas e instituições de assistência social. Essa diferença metodológica pode explicar parte das distinções observadas, sobretudo no que diz respeito à capacidade dos participantes de propor soluções para além de mudanças no âmbito educacional.

Os participantes da Escola Particular se destacaram como os que mais apresentaram propostas de intervenção, o que pode ser atribuído ao fato de estarem inseridos em ambientes privilegiados, que favorecem a produção de reflexões e críticas. Esse contexto oferece melhores condições estruturais e pedagógicas, além de maior exposição a práticas educacionais que estimulam habilidades de pensamento crítico e solução de problemas. Em contraste, os participantes da Escola Pública e da IAS, embora tenham identificado questões importantes relacionadas ao bem-estar e à saúde mental, demonstraram um foco mais restrito nas problemáticas educacionais, possivelmente devido às limitações estruturais e à ausência de estímulos sistemáticos para discussões mais amplas.

No estudo de Westhuizen et al. (2021), os adolescentes se destacaram como

contribuintes ativos e ofereceram propostas que abrangiam intervenções comunitárias, escolares e de desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais. A ênfase em ambientes não institucionalizados parece ter favorecido reflexões mais diversificadas, permitindo que os participantes explorassem temas como segurança comunitária, apoio emocional em famílias e estratégias de prevenção de violência. Por outro lado, nesta pesquisa, os participantes demonstraram maior foco em questões ligadas à educação, possivelmente devido ao contexto institucional em que estavam inseridos e às limitações estruturais das escolas públicas observadas.

Essa diferença é significativa porque ressalta a importância de contextos que estimulem a reflexão e o pensamento crítico nos adolescentes. Westhuizen et al. (2021) destacam que a exposição a atividades que promovam habilidades socioemocionais, combinadas com espaços seguros para discussão, aumenta a capacidade dos adolescentes de reconhecer e propor soluções para desafios complexos. Portanto, a comparação entre os dois estudos evidencia a relevância de considerar o contexto em que as pesquisas são realizadas, bem como a natureza das atividades promovidas.

Essa análise reforça a necessidade de integrar componentes que estimulem a reflexão crítica e a exploração de temas diversos nos programas voltados para adolescentes, especialmente em contextos de vulnerabilidade. Além disso, destaca a importância de iniciativas que combinem educação formal e atividades comunitárias para maximizar o impacto no bem-estar e no Desenvolvimento Positivo dos Jovens.

#### **4.3 Questões Emergentes: Um Olhar para o Contexto Escolar do Adolescente**

A participação ativa dos adolescentes nos grupos focais demonstrou que eles desempenham um papel essencial no fornecimento de informações e na proposição de soluções para a criação e implementação de programas voltados à promoção e prevenção em saúde mental. Além disso, eles podem contribuir para intervenções mais amplas em

nível social e comunitário, oferecendo perspectivas que refletem suas experiências e necessidades específicas. Durante as discussões, os adolescentes enfatizaram a importância do desenvolvimento de competências socioemocionais, especialmente nas áreas de relacionamento interpessoal, enfrentamento de pressões sociais e gerenciamento de situações de *bullying*. Essas competências estão alinhadas aos objetivos globais de saúde, que destacam intervenções voltadas para habilidades socioemocionais no contexto escolar e comunitário (Durlak et al., 2011; WHO et al., 2023).

As discussões reforçaram a necessidade de programas adaptados ao contexto local, considerando fatores como linguagem, desafios específicos e escolha de facilitadores apropriados. A adaptação cultural de programas preventivos tem demonstrado eficácia em aumentar sua aceitação, viabilidade e impacto, especialmente quando acompanhada por revisões contínuas que garantem a adequação das intervenções ao contexto específico (Barrera et al., 2017). No presente estudo, os adolescentes utilizaram diferentes termos e expressões para descrever sua saúde mental, além de apresentarem variações nas figuras de apoio que consideram confiáveis para discutir questões sensíveis (como apresentado na seção anterior). Esses dados reforçam a importância de intervenções culturalmente sensíveis e contextualizadas.

Durante os grupos focais, os adolescentes participaram de forma ativa e apresentaram dados relevantes sobre os fatores que influenciam sua saúde mental e bem-estar psicológico. Esses fatores incluíam desde aspectos individuais, como habilidades emocionais, até questões sociais mais amplas, como segurança comunitária e acesso a oportunidades educacionais e recreativas. A compreensão dos adolescentes sobre os determinantes sociais de seu bem-estar levou à formulação de sugestões que variam desde treinamentos de habilidades socioemocionais até mudanças legislativas e políticas públicas. Essa abordagem está alinhada às orientações globais descritas no guia de Ação

Global Acelerada para a Saúde dos Adolescentes (*Global Accelerated Action for the Health of Adolescents - AA-HA!*), que promove consultas com adolescentes para soluções mais eficazes e adaptadas às suas necessidades (WHO et al., 2023).

No cenário global, cresce o reconhecimento da importância de incluir adolescentes na formulação de políticas de saúde e estratégias de intervenção. Essa perspectiva está refletida em iniciativas como o kit de ferramentas de saúde para adolescentes (*Health for Adolescents Toolkit - HAT*), que fornece ferramentas práticas para engajar adolescentes e promover programas que atendam às suas necessidades em diferentes contextos (Catalano et al., 2012). A participação ativa dos adolescentes, como observado neste estudo, é crucial para garantir que as intervenções sejam não apenas eficazes, mas também legitimadas pela população a que se destinam, gerando maior adesão e impacto social.

Com relação ao desenvolvimento socioemocional, o estudo evidenciou uma demanda urgente por habilidades interpessoais para lidar com relacionamentos, além do enfrentamento do *bullying* e da pressão social. A gestão da solidão e do estresse também emergiu como prioridade para o bem-estar emocional dos adolescentes. Programas escolares que incluem o desenvolvimento de habilidades como regulação emocional e gestão do estresse têm mostrado benefícios comprovados, incluindo melhor desempenho acadêmico, maior saúde mental e menor incidência de comportamentos de risco (Bradshaw et al., 2008; Durlak et al., 2011).

O estudo também indicou que os adolescentes valorizam o apoio de adultos em seus círculos familiares, escolares e comunitários. Eles sugeriram estratégias para facilitar interações saudáveis entre adolescentes e adultos, incluindo capacitações sobre comunicação e práticas disciplinares para pais e professores. Evidências indicam que treinamentos voltados para práticas educativas positivas podem melhorar a saúde dos adolescentes, reduzir comportamentos de risco e aumentar a permanência escolar.

(Kaminski et al., 2008). Além disso, o bem-estar dos pais e professores é um fator crítico, já que níveis elevados de estresse entre esses adultos podem dificultar a compreensão e o atendimento às necessidades dos adolescentes (Jennings & Greenberg, 2009).

Esses resultados reforçam a importância de programas integrados, culturalmente adaptados e participativos para a promoção da saúde mental dos adolescentes. Alinhar as intervenções às recomendações globais de saúde e às evidências científicas disponíveis é essencial para alcançar resultados sustentáveis e significativos. A inclusão ativa dos adolescentes nas etapas de planejamento, implementação e avaliação das políticas e programas emerge como um fator crítico para ampliar o alcance e a eficácia dessas iniciativas, promovendo soluções que atendam às necessidades reais dessa população.

Além disso, um dos temas centrais apresentados pelos adolescentes diz respeito ao sistema educacional. Em todos os contextos investigados, os participantes criticaram aspectos relacionados ao Novo Ensino Médio, apontando dificuldades estruturais e pedagógicas. Os adolescentes provenientes da Escola Pública e da Instituição de Assistência Social (IAS), ambos inseridos na rede estadual de ensino, também fizeram críticas específicas à gestão e às condições dessa rede. Essas limitações incluem carências de infraestrutura, falta de recursos pedagógicos e uma percepção de descompasso entre as demandas educacionais e as realidades locais.

Dentro dessa discussão, questões como medo do futuro e incertezas sobre o que está por vir estiveram presentes nos resultados. Dessa forma, a temática projeto de vida emergiu como uma ferramenta central a ser efetivamente trabalhada no contexto escolas. Apesar de seu potencial, os adolescentes destacaram que o componente curricular projeto de vida não corresponde às suas expectativas ou necessidades práticas.

Os participantes relataram que o conteúdo apresentado carece de conexão com suas realidades, dificultando seu engajamento e a efetiva construção de perspectivas

futuras. Esses resultados estão em consonância com os de estudos recentes segundo os quais a implementação do componente curricular projeto de vida tem enfrentado muitos problemas, especialmente na rede pública (Leite et al., 2021; Silva et al., 2023).

Essas temáticas foram amplamente discutidas pelos participantes, configurando-se como questões centrais para a compreensão das experiências vividas na adolescência. As críticas e reflexões apresentadas fornecem subsídios valiosos para a proposição de intervenções que atendam às necessidades e expectativas desses indivíduos. Considerando a relevância dessas discussões, cada temática é explorada e analisada de forma detalhada nos subtópicos seguintes, com o propósito de aprofundar a compreensão e identificar estratégias para promover melhorias no contexto educacional.

#### ***4.3.1 Novo Ensino Médio***

Uma temática apresentada pelos adolescentes durante os grupos focais foi a reforma do Ensino Médio no Brasil. O Novo Ensino Médio (NEM), instituído pela Lei nº 13.415/2017, trouxe mudanças significativas na organização dessa etapa educacional, como a flexibilização do currículo, a criação de itinerários formativos e o aumento da carga horária mínima nas escolas. A estrutura curricular foi organizada em Formação Geral Básica, comum a todos, e Itinerários Formativos, permitindo aprofundamento em áreas como Linguagens, Matemática, Ciências da Natureza, Ciências Humanas e Formação Técnica e Profissional. Essa reformulação gerou intensos debates no campo educacional (Silva et al., 2023).

Apesar das intenções de modernização, a reforma enfrenta críticas importantes. A flexibilização curricular, embora potencialmente capaz de personalizar o ensino, pode acentuar desigualdades educacionais, especialmente em escolas com infraestrutura e corpo docente limitados. Instituições localizadas em áreas menos favorecidas frequentemente não conseguem oferecer todos os itinerários formativos, restringindo as

opções dos estudantes e perpetuando desigualdades sociais (Jacomini et al., 2024). Essa segmentação favorece estudantes de maior renda e escolas privadas, evidenciando como fatores socioeconômicos e raciais moldam as trajetórias educacionais.

Mesmo que as escolas particulares apresentem mais estruturas e privilégios, nesta pesquisa os participantes da Escola Particular apresentaram críticas ao currículo do NEM. Como relatado pelo Pedro (16 anos): “[...] *agora só tem uma aula de educação física. No ensino médio, a partir do segundo ano, nem tem mais. Nem artes, tem mais, tem o pessoal que gosta de artes. Os alunos poderiam montar as aulas que eles querem seguir. Eles fizeram o itinerário pra gente ter uma escolha, mas não tem uma escolha, porque só tem três opções e às vezes as três não se encaixam no que você quer.*”.

Os direitos dos adolescentes são frequentemente negligenciados no ambiente escolar devido à precariedade das políticas públicas e à gestão ineficaz. A falta de financiamento público e o descumprimento das metas do Plano Nacional de Educação (PNE) reforçam privilégios historicamente estabelecidos e perpetuam a exclusão social (Boeira et al., 2024). A discrepância entre as intenções declaradas e as condições materiais oferecidas ressalta a necessidade de um compromisso mais efetivo por parte do Estado, incluindo o aumento do investimento em infraestrutura escolar, a formação continuada de professores, a oferta de apoio pedagógico adequado e a implementação de políticas públicas que garantam igualdade de oportunidades para todos os estudantes.

Cássio e Goulart (2022) destacam a promessa de “liberdade de escolha” do NEM, evidenciando como essa liberdade está condicionada às condições materiais das escolas. Enquanto o discurso oficial celebra a escolha de itinerários conforme interesses e talentos dos alunos, a infraestrutura escolar frequentemente limita essas possibilidades. Silva et al. (2023), ao analisarem propostas curriculares de 16 estados, identificaram uma formação fragmentada e insuficiente para preparar os adolescentes para a vida e o

mercado de trabalho.

Ortega e Militão (2022) associam o NEM à lógica neoliberal, entendida como uma orientação política e econômica que promove a redução do papel do Estado em áreas como educação e saúde, transferindo essas responsabilidades para a iniciativa privada. Nesse contexto, a reforma está alinhada a um funcionamento que reduz o papel do Estado na educação pública, favorecendo interesses privados.

A mercantilização da educação torna-se evidente quando empresas educacionais e instituições privadas assumem um papel central na formulação e execução de políticas públicas, redefinindo a educação como mercadoria sujeita às regras do mercado (Boeira et al., 2024; Silva & Carvalho, 2024).

A centralização nos itinerários formativos é criticada por limitar o acesso a uma educação integral e crítica, indo de encontro à visão de Paulo Freire, que defende uma educação dialógica e emancipatória, capaz de formar sujeitos críticos e conscientes de seu papel na sociedade (Freire, 1970). O reconhecimento do “notório saber” para docentes e a permissão para o ensino a distância são apontados como fatores que precarizam a formação docente e comprometem a qualidade do ensino (Boeira et al., 2024; Silva & Carvalho, 2024). A ênfase na formação técnica e profissional pode restringir a construção de uma educação cidadã e crítica, limitando a capacidade dos estudantes de atuarem como agentes transformadores na sociedade.

Diante desses desafios, torna-se essencial um debate contínuo e a formulação de políticas públicas que considerem as reais necessidades das comunidades escolares, como o aumento do financiamento público para infraestrutura e contratação de docentes qualificados, a implementação de políticas de valorização profissional para professores e a garantia de acesso universal e equitativo aos itinerários formativos em todas as escolas. Nesse contexto, a concepção freiriana de educação como prática de liberdade é crucial,

exigindo um compromisso político com a transformação social e a promoção da justiça educativa (Freire, 1979).

Sua implementação requer um compromisso genuíno com a equidade e a inclusão. Apenas por meio de esforços coletivos e investimentos estruturais será possível transformar a educação em um direito acessível e não em uma mercadoria sujeita às leis do mercado. Além disso, é fundamental dar espaço para que os alunos se posicionem diante das mudanças no ensino, promovendo uma educação dialógica, como propõe Paulo Freire, em que o aprendizado ocorre por meio da interação crítica entre educadores e educandos (Freire, 1987). A escola precisa ser um ambiente promotor de autonomia e pensamento crítico, onde os adolescentes possam defender seus direitos e participar ativamente das decisões que os afetam.

#### ***4.3.2 Rede Estadual de Ensino***

A análise da rede de ensino estadual de São Paulo deve considerar as mudanças educacionais promovidas pela digitalização do ensino. Essa temática foi evidenciada por participantes da Escola Pública e da IAS, que ressaltaram a ineficácia do sistema e a sobrecarga de atividades impostas aos alunos. Embora a implementação de plataformas digitais e materiais didáticos eletrônicos seja considerada um avanço significativo, essa transição também suscitou debates e desafios entre os diferentes segmentos da comunidade escolar.

Lançado em março de 2020 como resposta à pandemia de COVID-19, o Centro de Mídias de São Paulo (CMSP), desenvolvido pela Secretaria de Educação do Estado de São Paulo (SEDUC-SP), foi criado para assegurar a continuidade do ensino remoto. Inicialmente, a plataforma transmitia aulas ao vivo e gravadas, além de oferecer suporte para atividades escolares. Com o tempo, o CMSP evoluiu para substituir materiais didáticos tradicionais, consolidando-se como a principal ferramenta educacional da rede

estadual.

Os participantes expressaram suas opiniões sobre essa plataforma. Um relato exemplifica: "[...] *hoje a coisa, essa questão de estar mudando o ensino para ensino digital. Por exemplo, eles passam a lição na sala de aula e, ao final, temos que responder como se fosse uma pergunta da matéria passada no CMSP. Ou seja, temos que responder duas vezes*" (Nina, 17 anos). Outro participante comentou: "*Muitos professores podem pensar que você só acorda cedo e vem estudar. Qual é o problema? As pessoas podem não entender que isso, para um adolescente, é difícil. Um adolescente que tem suas obrigações pode dormir às duas da manhã por estar fazendo 300 lições que os professores passam, 300 atividades do CMSP. É muita plataforma*" (Enzo, 16 anos).

Em agosto de 2023, o governo de São Paulo anunciou que, a partir de 2024, os estudantes dos ensinos fundamental e médio da rede estadual não receberiam mais materiais didáticos impressos do Programa Nacional de Livros Didáticos (PNLD), do Ministério da Educação. A Secretaria de Educação optou por utilizar materiais próprios e totalmente digitais, alegando coerência pedagógica e alinhamento ao currículo estadual. Para viabilizar essa transição, foram planejadas ações como a aquisição de 60 mil computadores, doação de dispositivos para alunos carentes, implantação de internet de alta velocidade nas escolas e autorização para impressão dos materiais quando necessário (G1, 2023).

A imposição do uso de plataformas digitais no ensino, utilização de aulas prontas e a substituição de materiais impressos geraram críticas entre professores e estudantes. Um participante da IAS relatou "*E mudariam as regras do governo, porque as professoras não passam o que querem, passam o que o governo manda. E o governo também não sabe o que manda*" (Nina, 17 anos).

Por mais que a Secretaria de Educação do Estado de São Paulo indique a

transformação digital da educação como um avanço significativo, é fundamental o questionamento sobre suas avaliações e consequências no ensino. A falta de familiaridade com a tecnologia, problemas de acesso à internet e a necessidade de formação adequada para professores e alunos são obstáculos a serem superados. Além disso, é fundamental promover um diálogo aberto com a comunidade escolar para garantir que a digitalização do ensino atenda às necessidades pedagógicas e respeite a autonomia dos educadores

Em síntese, a digitalização do ensino em São Paulo reflete uma tendência global de integração tecnológica na educação. Para aprimorar sua implementação, recomenda-se o desenvolvimento de políticas públicas que garantam infraestrutura adequada, formação contínua de professores e suporte técnico às escolas.

É fundamental promover a participação ativa das comunidades escolares na tomada de decisões e assegurar a equidade no acesso às tecnologias educacionais. A implementação eficaz requer planejamento cuidadoso, investimentos em infraestrutura e a colaboração ativa de todos os envolvidos no processo educacional.

#### **4.3.3 Educação Sexual na Escola: Promovendo Saúde, Direitos e Proteção**

Os resultados desta pesquisa evidenciam lacunas significativas na abordagem da sexualidade nos contextos analisados, apontando a ausência de intervenções estruturadas e informativas sobre o tema. Essa constatação é corroborada por Vicente (2024), que argumenta que a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) foi enfraquecida em suas versões finais devido à exclusão de discussões sobre sexualidade e diversidade. Segundo a autora, a ausência desses temas nos currículos escolares contribui para a perpetuação de preconceitos e limita a promoção de um ambiente escolar inclusivo.

A ausência de uma educação sexual estruturada nas escolas foi amplamente criticada pelos participantes. Eles apontaram que a falta de discussões formais limita sua compreensão sobre questões como consentimento, proteção e diversidade sexual. Essa

lacuna foi particularmente evidente na Escola Particular, onde um adolescente afirmou: *"Uma coisa que não tem nas escolas e é o principal que deveria ter é a educação sexual"* (Pedro, 16 anos). Esses relatos sugerem que intervenções educativas são indispensáveis para desmistificar o tema e promover o desenvolvimento saudável.

Falar sobre sexualidade nas escolas transcende o aspecto informativo, tornando-se um instrumento crucial para promover saúde, direitos e proteção. Discutir o tema de forma ampla e inclusiva é parte essencial de estratégias de saúde pública, especialmente na adolescência, uma fase em que muitos adolescentes iniciam a vida sexual sem o devido conhecimento sobre prevenção de ISTs e métodos contraceptivos.

Como apontado por Flora et al. (2013), intervenções educacionais baseadas em métodos participativos têm se mostrado eficazes na ampliação do conhecimento e na redução de comportamentos de risco. Essa abordagem também colabora para prevenir transtornos emocionais relacionados à autoimagem e rejeição social.

Além disso, a educação sexual é uma ferramenta de proteção contra abusos e violências sexuais. Abordar temas como consentimento e respeito nas relações é essencial para fortalecer a noção de integridade pessoal e para que crianças e adolescentes reconheçam e denunciem comportamentos inadequados. Flora et al. (2013) destacam que escolas que promovem discussões abertas sobre sexualidade criam ambientes seguros, nos quais casos de violência podem ser identificados e encaminhados aos serviços de proteção.

No contexto da Escola Pública, os participantes deste estudo associaram a sexualidade à socialização e ao lazer, mas frequentemente sem o suporte informativo necessário. Relatos como *"Para se divertir eles fazem sexo, fumam e bebem"* (Eduarda, 16 anos) sugerem uma lacuna educacional que pode ser preenchida por práticas pedagógicas planejadas e culturalmente sensíveis, como as descritas por Costa et al.

(2024). A implementação de sequências didáticas que abordem mudanças corporais, prevenção de doenças e consentimento pode fomentar um ambiente mais crítico e reflexivo sobre a sexualidade.

Também no contexto da Escola Pública, o "tesão" foi descrito como um sentimento comum e positivo, associado à descoberta da sexualidade e às interações sociais prazerosas. Um participante destacou: "*Eles assistem futebol, se abraçam, estão com Deus, fumam, namoram, transam e treinam*" (Eric, 15 anos), reforçando o papel da sexualidade no contexto de lazer e socialização. No entanto, essa vivência também revelou vulnerabilidades, como a ausência de informações claras sobre práticas seguras e prevenção, o que pode amplificar comportamentos de risco e sentimento de insegurança

A promoção da saúde sexual e reprodutiva também está alinhada à garantia dos direitos fundamentais dos adolescentes. Conforme Borduque et al. (2024), iniciativas educativas que integram temas como diversidade de gênero, igualdade e cidadania são indispensáveis para combater preconceitos e para fomentar a formação de uma sociedade mais equitativa. Essa abordagem também reforça o cumprimento do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que assegura o direito à saúde, à educação e à proteção contra toda forma de violência.

Por fim, os resultados deste estudo sugerem que práticas pedagógicas integradas à BNCC e orientadas pelos princípios da saúde, diversidade e cidadania têm o potencial de transformar a escola em um espaço de empoderamento e construção de identidade. A inclusão de práticas educativas que contemplem a diversidade sexual e de gênero é indispensável para enfrentar os desafios identificados e promover o desenvolvimento saudável dos adolescentes

#### **4.3.4 Insegurança e Medo do Futuro: A Contribuição do Projeto de Vida como Estratégia de Apoio no Contexto Escolar**

Os sentimentos de insegurança e medo do futuro foram amplamente relatados por adolescentes em diversos contextos sociais. Na Escola Particular, essas emoções estão associadas à pressão pelo sucesso, evidenciada pela ênfase na aprovação em vestibulares e no alcance de carreiras de prestígio. Esse ambiente intensifica medos relacionados ao fracasso e à incapacidade de atender às expectativas externas (Klein & Arantes, 2016). Por outro lado, na Escola Pública e na IAS, as preocupações se concentram na falta de oportunidades e no impacto das desigualdades estruturais. Adolescentes desses contextos relatam frequentemente sentimentos de exclusão social e sobrecarga com responsabilidades precoces (Riter et al., 2019).

Nesse cenário, o Projeto de Vida, previsto na BNCC, surge como uma ferramenta fundamental para auxiliar os adolescentes a lidarem com incertezas. O componente curricular Projeto de vida visa promover o autoconhecimento, o planejamento e a preparação para o mundo do trabalho, além de fomentar o engajamento social (Santos & Gontijo, 2020). Contudo, os relatos dos participantes indicam que sua implementação muitas vezes falha em estabelecer conexão com as realidades vividas pelos adolescentes, comprometendo sua eficácia. Essa desconexão enfraquece o potencial da disciplina de abordar as preocupações e desafios específicos enfrentados pelos adolescentes nos diferentes contextos educacionais.

Estudos indicam que possuir um projeto de vida pode atuar como um fator de proteção significativo (Damon, 2008). Ele proporciona aos adolescentes um senso de direção, ao incentivar a definição de metas significativas e alinhadas às suas circunstâncias de vida. Essa abordagem contribui para o fortalecimento da resiliência e para a redução da sensação de alienação (Santos & Gontijo, 2020). O autoconhecimento

promovido pela disciplina desempenha papel central, permitindo que os adolescentes identifiquem suas potencialidades, valores e preferências. Esse processo reduz incertezas, fortalece a identidade e aumenta a confiança para enfrentar desafios (Damon, 2008).

Além disso, a elaboração de metas concretas fortalece a capacidade de superação de adversidades, oferecendo estratégias práticas para os adolescentes. O Projeto de Vida também promove engajamento social ao incentivar a empatia e a conexão com o coletivo, oferecendo suporte emocional e social (Riter et al., 2019). Entretanto, muitos adolescentes relatam que o componente curricular é frequentemente reduzido a um enfoque instrumentalizado, limitado à escolha de carreiras. Tal abordagem negligencia aspectos pessoais e relacionais essenciais ao desenvolvimento integral (Ruggieri & Veloso, 2024).

Outro desafio significativo é a formação inadequada dos professores, que frequentemente relatam dificuldades em adaptar o conteúdo à realidade dos alunos (Silva et al., 2023). Isso resulta em desinteresse por parte dos estudantes e limitações na aplicação prática do componente curricular (Santos & Gontijo, 2020). Além disso, adolescentes de contextos socioeconômicos mais baixos relatam que a disciplina não aborda adequadamente suas necessidades urgentes. Isso evidencia um desalinhamento entre o currículo e os desafios enfrentados por esses adolescentes, o que reduz a relevância do aprendizado (Riter et al., 2019).

Para superar esses desafios, é necessário adotar estratégias pedagógicas inovadoras que conectem a disciplina às realidades vividas pelos adolescentes. Ruggieri e Veloso (2024) sugerem que a formação continuada dos professores é essencial para capacitá-los a lidar com a diversidade de contextos sociais e culturais dos estudantes. Equipados com ferramentas pedagógicas adequadas, os docentes podem garantir que a disciplina seja aplicada de forma significativa e alinhada às necessidades dos adolescentes. Tais esforços podem aumentar o impacto positivo do Projeto de Vida nas

trajetórias dos adolescentes, promovendo seu desenvolvimento integral (Ruggieri & Veloso, 2024).

Conclui-se que o Projeto de Vida possui um potencial significativo como fator de proteção contra a insegurança e o medo do futuro. Para que esse potencial seja plenamente alcançado, sua implementação deve contemplar a integralidade dos adolescentes, promovendo autoconhecimento, resiliência e engajamento social. A eficácia do componente curricular depende de uma abordagem que reconheça a diversidade e priorize as necessidades reais dos adolescentes. Assim, o Projeto de Vida pode contribuir para a formação de cidadãos mais preparados para enfrentar as incertezas do futuro.

## 5. Considerações Finais

O presente estudo teve como objetivo geral compreender as concepções de adolescência, saúde mental e bem-estar de adolescentes inseridos em diferentes contextos socioeconômicos: Escola Pública, Escola Particular e Instituição de Assistência Social (IAS). Os objetivos específicos incluíram: (a) investigar essas concepções sob a perspectiva dos adolescentes, (b) analisar diferenças entre contextos socioeconômicos e (c) explorar como essas concepções impactam intervenções em saúde mental. A análise qualitativa permitiu aprofundar as vivências dos adolescentes, evidenciando como os contextos sociais e econômicos moldam suas percepções e experiências.

Com relação ao primeiro objetivo, os dados revelaram que os adolescentes compreendem a adolescência como uma fase de intensas transformações emocionais, sociais e biológicas. A saúde mental foi amplamente associada à capacidade de enfrentar pressões cotidianas, como demandas escolares, conflitos interpessoais e expectativas futuras. Além disso, os adolescentes destacaram o papel de relações interpessoais positivas e o suporte familiar como fundamentais para o bem-estar.

Em relação ao segundo objetivo, a análise comparativa entre os contextos socioeconômicos revelou diferenças significativas nas concepções e experiências. Na Escola Particular, os adolescentes relataram maior prevalência de ansiedade, frequentemente associada a altas expectativas acadêmicas e comparações sociais. Na Escola Pública, os desafios emocionais foram relacionados a desigualdades socioeconômicas, *bullying* e conflitos interpessoais, que impactam negativamente o desempenho acadêmico e contribuem para sentimentos de inadequação. Por outro lado, na IAS, os adolescentes valorizaram o suporte comunitário como essencial para o bem-estar, apesar de lidarem com exigências laborais e familiares que ampliam as dificuldades do dia a dia.

Quanto ao terceiro objetivo, os resultados destacaram a necessidade de intervenções adaptadas às particularidades de cada contexto. Nas Escolas Particulares, estratégias para a gestão da ansiedade e o fortalecimento da autoestima são fundamentais. Para as Escolas Públicas, redes de apoio emocional emergem como essenciais para lidar com conflitos interpessoais e as desigualdades socioeconômicas. No contexto da IAS, intervenções voltadas para a redução da sobrecarga de atividades e cobranças e conciliação das múltiplas demandas de escola, trabalho e atividades institucionais, podem contribuir para a melhoria do bem-estar desses adolescentes. Programas que promovam habilidades práticas para o cotidiano também se mostram promissores, ao oferecer ferramentas para equilibrar responsabilidades e saúde emocional.

Esta pesquisa se posiciona como um estudo atual e relevante sobre as concepções de adolescência no Brasil, um campo que carece de atualizações. Este é um dos primeiros estudos sobre concepções de adolescência, saúde mental e bem-estar que compreendem os efeitos da pandemia de COVID-19. O contexto pós-pandêmico pode ter exercido um impacto significativo sobre os adolescentes, mesmo que a pandemia de COVID-19 não tenha sido diretamente abordada no estudo. Questões como luto, medo da morte, insegurança em relação ao futuro e dificuldades emocionais exacerbadas foram mencionadas pelos participantes. Essas vivências indicam que a pandemia pode ter amplificado desigualdades sociais e emocionais, afetando particularmente adolescentes em contextos de maior vulnerabilidade.

Entre as limitações deste estudo, destacam-se as dificuldades logísticas enfrentadas durante a coleta de dados, especialmente relacionadas às negociações com as instituições participantes e à dependência de autorizações institucionais. Esse processo impactou diretamente a abrangência do trabalho, visto que algumas instituições apresentaram resistência e demonstraram receios quanto ao conteúdo das discussões

propostas. Tais preocupações refletiram-se, por exemplo, em questionamentos sobre os possíveis temas abordados nas entrevistas, como sexualidade, frequentemente associados ao universo adolescente.

Adicionalmente, algumas famílias optaram por não autorizar a participação de seus filhos na pesquisa, citando temores relacionados à exploração de temas sensíveis. Essa situação evidencia a persistência de tabus sociais em torno de questões centrais ao desenvolvimento adolescente, como sexualidade e bem-estar emocional. A resistência observada não apenas limitou o número de participantes, mas também ressalta a necessidade de estratégias mais amplas de conscientização sobre a importância de estudos acadêmicos para a compreensão e promoção da saúde mental e do desenvolvimento saudável dos adolescentes.

Essas dificuldades sugerem reflexões importantes sobre os desafios éticos e logísticos de pesquisas que envolvem adolescentes e temas potencialmente controversos. Elas ressaltam a importância de um planejamento cuidadoso, que inclua a criação de um ambiente de confiança com instituições e famílias, bem como estratégias para comunicar de forma clara os objetivos e benefícios do estudo. Além disso, os resultados destacam a necessidade de maior diálogo social sobre a relevância de discutir questões como sexualidade no contexto da adolescência, contribuindo para a desconstrução de estigmas e o fortalecimento de práticas educativas e inclusivas.

Apesar das limitações, o estudo apresentou inovações metodológicas relevantes. O uso do software Requalify.ai facilitou a identificação de padrões linguísticos e temáticos, integrando categorias emergentes e previamente definidas. Essa ferramenta ampliou a capacidade de compreensão das vivências dos adolescentes, ao oferecer uma análise mais precisa e organizada dos dados qualitativos.

Além disso, a aplicação do Protocolo AAD, um instrumento utilizado em pesquisa

multinacional alinhada às diretrizes da UNICEF, promoveu a participação ativa dos adolescentes, garantindo uma abordagem culturalmente sensível e metodologicamente consistente. O Protocolo AAD também demonstrou sua adequação ao contexto brasileiro, destacando-se como uma ferramenta valiosa para a investigação de fenômenos complexos. A integração dessas metodologias reforçou o caráter inovador da pesquisa, evidenciando seu potencial para enriquecer futuros estudos na área da Psicologia do Desenvolvimento.

Os resultados deste estudo evidenciam a necessidade de políticas públicas que valorizem os adolescentes como sujeitos sociais e históricos, promovendo saúde mental e bem-estar de forma equitativa e alinhada às suas realidades. A pesquisa contribuiu significativamente para a Psicologia do Desenvolvimento ao ampliar o conhecimento sobre as interações entre contexto, saúde mental e bem-estar, destacando as especificidades das vivências adolescentes em diferentes realidades socioeconômicas. Além disso, o estudo reforça a relevância de escutar ativamente os adolescentes e de reconhecê-los como protagonistas na identificação de suas próprias demandas e na construção de soluções.

Ao integrar avanços tecnológicos e metodologias qualitativas robustas, esta pesquisa oferece subsídios para o desenvolvimento de intervenções psicossociais e educacionais mais eficazes e culturalmente sensíveis. Também reafirma a importância do modelo de Desenvolvimento Positivo do Jovem, que enfatiza o potencial de crescimento, resiliência e engajamento dos adolescentes, mesmo em cenários desafiadores. Dar voz aos adolescentes, valorizando suas perspectivas e experiências, é essencial para construir políticas públicas e práticas que respeitem sua autonomia e promovam um desenvolvimento saudável. Esse enfoque participativo não apenas enriquece a literatura científica, mas também fortalece estratégias que reconhecem os adolescentes como

agentes centrais de transformação social.

Como pesquisadora, a experiência de escutar os adolescentes permitiu uma compreensão ampliada e aprofundada das múltiplas dimensões que compõem essa etapa do desenvolvimento, evidenciando a importância de considerar suas demandas e valorizar sua autonomia. Os adolescentes expressam a necessidade de espaços que favoreçam o cuidado, a escuta e a proteção, respeitando suas particularidades e reconhecendo seu potencial de transformação. Este estudo reforça a relevância de intervenções participativas, nas quais os adolescentes desempenhem um papel central na identificação de suas necessidades e na formulação de soluções. Essa abordagem possibilita a criação de estratégias que contemplem sua diversidade e promovam seu bem-estar, contribuindo para o fortalecimento de práticas sociais mais justas e inclusivas.

Para pesquisas futuras, sugere-se investigações longitudinais sobre mudanças nas concepções de adolescência e saúde mental, especialmente em períodos de transição escolar e em contextos de vulnerabilidade social. Metodologias mistas podem complementar análises qualitativas com dados quantitativos, oferecendo uma compreensão mais robusta. Estudos comparativos sobre o impacto das redes sociais e de mudanças tecnológicas no bem-estar adolescente também são necessários, assim como pesquisas que avaliem as consequências da pandemia em dinâmicas familiares e escolares.

Por fim, recomenda-se que investigações futuras promovam o protagonismo juvenil nos processos de pesquisa, garantindo que adolescentes desempenhem um papel ativo na identificação de demandas e construção de soluções. A inclusão dessas perspectivas pode enriquecer a formulação de estratégias que considerem as especificidades culturais, sociais e históricas do público-alvo, contribuindo para o fortalecimento de políticas e ações de promoção da saúde mental e do bem-estar.

## Referências

- Abramo, H. W. (1997). Considerações sobre a tematização social da juventude no Brasil. *Revista Brasileira de Educação*, 5(6), 25–36.
- Aguiar, W. M. J., Bock, A. M. B., & Ozella, S. (2001). A orientação profissional com adolescentes: Um exemplo de prática na abordagem sócio-histórica. In A. M. B. Bock, M. G. M. Gonçalves, & O. Furtado (Eds.), *Psicologia sócio-histórica: Uma perspectiva crítica em psicologia* (pp. 129–140). Cortez.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora
- Andrade, A. L. M., Bedendo, A., Enumo, S. R. F., & de Micheli, D. (2018). Desenvolvimento cerebral na adolescência: aspectos gerais e atualização. *Adolescência & Saúde*, 15(1), 62–67.
- ABEP- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2024). Alterações na Aplicação do Critério Brasil. [https://www.abep.org/criterioBr/01\\_cceb\\_2024.pdf](https://www.abep.org/criterioBr/01_cceb_2024.pdf)
- Araújo, C. M. D., & Oliveira, M. C. S. L. D. (2010). Significações sobre desenvolvimento humano e adolescência em um projeto socioeducativo. *Educação em Revista*, 26, 169–193. <https://doi.org/10.1590/S0102-46982010000300009>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Aune, T., Hamiel, D., & Wolmer, L. (2023). Does emotion regulation mediate the effect of stressful life events on depressive symptoms in adolescents? *Journal of Affective Disorders*, 325, 354-359. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.158>
- Avanci, J. Q., Assis, S. G., Oliveira, R. V., Ferreira, R. M., & Pesce, R. P. (2007). Fatores associados aos problemas de saúde mental em adolescentes. *Psicologia: Teoria e*

*Pesquisa*, 23 (3), 287-294. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722007000300007>

Bauman, Z. (2001). *Modernidade líquida*. Jorge Zahar.

Barrera, M., Berkel, C., & Castro, F. G. (2017). Directions for the advancement of culturally adapted preventive interventions: Local adaptations, engagement, and sustainability. *Prevention Science*, 18(6), 640–648. <https://doi.org/10.1007/s11121-016-0705-9>

Barry, M. M., Clarke, A. M., Jenkins, R., & Patel, V. (2013). A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle income countries. *BMC Public Health*, 13, 835. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-835>

Benson, P. L. (2003). Developmental assets and asset-building communities: Conceptual and empirical foundations. In R. M. Lerner & P. L. Benson (Eds.), *Developmental assets and asset-building communities: Implications for research, policy, and practice* (pp. 19–43). Kluwer Academic Publishers.

Berni, V. L. & Roso, A. (2014). A adolescência na perspectiva da psicologia social crítica. *Psicologia & Sociedade*, 26(1), 126-136. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000100014>

Bizarro, L. (1999). *O bem-estar psicológico durante a adolescência* (Tese de doutorado em Psicologia). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa, Lisboa.

Bock, A. M. B. (2007). A adolescência como construção social: Estudo sobre livros destinados a pais e educadores. *Psicologia Escolar e Educacional*, 11(1), 63–76. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572007000100007>

Boeira, I. M., Zucchetti, D. T., Grabowski, G., & Frigotto, G. (2024). O ensino médio: Do direito à universalização às impossibilidades das juventudes. *Revista Ponto de*

*Vista*, 13(2), 1–21. <https://doi.org/10.47328/rpv.v13i2.16239>

- Borduque, G. B., Soares-Ribeiro, M. C. P., Ponte, M. L., Oliveira, E. A., Silva, P. L., & Roberto, T. M. L. (2024). Educação sexual e a importância de sua abordagem em ambiente escolar: Prática pedagógica voltada a adolescentes de uma escola pública de ensino fundamental. *Revista Metodologias e Aprendizado*, 7(1), 283–296. <https://doi.org/10.21166/metapre.v7i1.5648>
- Bowers, E. P., Li, Y., Kiely, M. K., Brittan, A., Lerner, J. V., & Lerner, R. M. (2010). The five Cs model of positive youth development: A longitudinal analysis of confirmatory factor structure and measurement invariance. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(7), 720–735. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9530-9>
- Buchanan, C. M., & Hughes, J. L. (2009). Construction of social reality during early adolescence: Can expecting storm and stress increase real or perceived storm and stress? *Journal of Research on Adolescence*, 19(2), 261–285. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2009.00596.x>
- Buchanan, C. M., Romer, D., Wray-Lake, L., & Butler-Barnes, S. T. (2023). Editorial: Adolescent storm and stress: A 21st century evaluation. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1257641>
- Bradshaw, C. P., O'Brennan, L. M., & McNeely, C. A. (2008). Core competencies and the prevention of school failure and early school leaving. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2008(122), 19–32. <https://doi.org/10.1002/cd.226>
- Braga, C. P., & d'Oliveira, A. F. P. L. (2015). A continuidade das internações psiquiátricas de crianças e adolescentes no cenário da Reforma Psiquiátrica Brasileira. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 19(52), 33–44. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0227>
- Brasil. Presidência da República. (1990). Lei 8069, de 13 de Julho de 1990. Estatuto da

- Criança e do Adolescente. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados* (M. A. Veríssimo, Trad.). Artes Médicas. (Obra original publicada em 1979).
- Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: Theoretical and operational models. In S. L. Friedman & T. D. Wachs (Eds.), *Measuring environment across the life span: Emerging methods and concepts* (pp. 3–28). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10317-001>
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Sage.
- Bronfenbrenner, U. (2011) Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos. Artmed.
- Bronk, K. C. (2014). *Purpose in life*. Springer Netherlands. <https://doi.org/10.1007/978-94-007-7491-9>
- Bronk, K. C., Hill, P. L., Lapsley, D. K., Talib, T. L., & Finch, H. (2009). Purpose, hope, and life satisfaction in three age groups. *The Journal of Positive Psychology*, 4(6), 500–510. <https://doi.org/10.1080/17439760903271439>
- Bush, K. R., & James, G., Jr. (2020). Adolescents in individualistic cultures. In L. J. Crockett, G. Carlo, & J. K. Schulenberg (Eds.), *Adolescent development in diverse contexts: Cross-cultural and multicultural perspectives* (pp. 1–11). Routledge. <https://doi.org/10.1002/9781119171492.wecad318>
- Carvalho, N. A., & Veiga, F. H. (2020). Bem-estar psicológico e recursos de desenvolvimento: Caracterização em alunos adolescentes. *Psicologia em*

- Pesquisa*, 14(2), 91–111. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2020.v14.27503>
- Cássio, F., & Goulart, D. C. (2022). Itinerários formativos e 'liberdade de escolha': Novo Ensino Médio em São Paulo. *Revista Retratos da Escola*, 16(35), 509–534. <https://doi.org/10.22420/rde.v16i35.1516>
- Catalano, R. F., Fagan, A. A., Gavin, L. E., Greenberg, M. T., Irwin Jr, C. E., Ross, D. A., & Shek, D. T. L. (2012). Worldwide application of prevention science in adolescent health. *The Lancet*, 379(9826), 1653–1664. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60238-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60238-4)
- CONANDA- Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). (n.d.). Participa + Brasil. Governo Federal. <https://www.gov.br/participamaisbrasil/conanda>
- Costa-Junior, A. L. (2005). Psicologia da saúde e desenvolvimento humano: O estudo do enfrentamento em crianças com câncer e expostas a procedimentos médicos invasivos. In M. A. Dessen & A. L. Costa-Junior (Eds.), *A ciência do desenvolvimento humano: Tendências atuais e perspectivas futuras* (pp. 171–189). Artmed.
- Costa, M. C. G. (2024). O papel da família no desenvolvimento emocional do adolescente. *Revista Contemporânea*, 4(10), 1-19. <https://doi.org/10.56083/RCV4N10-197>
- Costa, M. O., & Junior, F. L. (2018). Concepções de juventude e o trabalho do psicólogo escolar. *AMAzônica*, 21(1), 89-115.
- Csikszentmihalyi, M. (1999). If we are so rich, why aren't we happy? *American Psychologist*, 54(10), 821–827. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.10.821>
- Damon, W. (2004). What is positive youth development? *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591(1), 13–24. <https://doi.org/10.1177/0002716203260092>

- Damon, W. (2009). *The path to purpose: How young people find their calling in life*. Free Press.
- Delany, H. D., & Cheung, M. (2020). Culture and adolescent development. In L. J. Crockett, G. Carlo, & J. K. Schulenberg (Eds.), *Adolescent development in diverse contexts: Cross-cultural and multicultural perspectives* (pp.1-12). Routledge.  
<https://doi.org/10.1002/9781119171492.wecad322>
- Dellazzana-Zanon, L. L., Araújo, M. F., Vieira, G. P., & Freitas, L. B. L. (2020). O papel do projeto de vida no desenvolvimento de adolescentes. In E. S. Ferrão, S. R. F. Enumo, & M. B. M. Linhares (Eds.), *Infância e segurança: Interdisciplinaridade na proteção do desenvolvimento sadio infantojuvenil* (pp. 151–172). Editora CRV.
- Dellazzana-Zanon, L. L., Bachert, C. M. D., & Gobbo, J. (2018). Projetos de vida do adolescente: Implicações para a escolarização positiva. In T. C. Nakano (Ed.), *Psicologia positiva aplicada à educação* (pp. 41–62). Vetor Editora.
- Demaria, F., Pontillo, M., Di Vincenzo, C., Bellantoni, D., Pretelli, I., & Vicari, S. (2024). Body, image, and digital technology in adolescence and contemporary youth culture. *Frontiers in Psychology*, *15*, 1–10.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1445098>
- Debert, G. G. (1998). A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In M. M. L. Barros (Org.), *Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política* (pp. 49–68). Editora FGV.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, *125*(2), 276–302.  
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>
- Demaria, F., Pontillo, M., Di Vincenzo, C., Bellantoni, D., Pretelli, I., & Vicari, S. (2024).

- Body, image, and digital technology in adolescence and contemporary youth culture. *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1445098>
- Dubas, J. S., Miller, K., & Petersen, A. C. (2003). The study of adolescence during the 20th century. *The History of the Family*, 8(3), 375–397. [https://doi.org/10.1016/S1081-602X\(03\)00043-5](https://doi.org/10.1016/S1081-602X(03)00043-5)
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Eisenstein, E. (2005). Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolescência & Saúde*, 2(2), 6–7.
- Elder Jr., G. H. (1996). Human lives in changing societies: Life course and developmental insights. In R. B. Cairns, G. H. Elder Jr., & E. J. Costello (Eds.), *Developmental science* (pp. 31–62). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511571114.004>
- Erickson, E. (1976). *Identidade, juventude e crise*. Zahar.
- Ernst, M. (2014). The triadic model perspective for the study of adolescent motivated behavior. *Brain and Cognition*, 89, 104–111. <https://doi.org/10.1016/j.bandc.2014.01.006>
- Fernandes, A. D., & Matsukura, T. S. (2015). Adolescentes no CAPSi: Relações sociais e contextos de inserção. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 26(2), 216–224. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v26i2p216-224>
- Ferrari, R. (2015). Writing narrative style literature reviews. *Medical Writing*, 24(4), 230–235. <https://doi.org/10.1179/2047480615Z.000000000329>
- Flora, M. C., Rodrigues, R. F., & Paiva, H. M. C. G. (2013). Intervenções de educação

- sexual em adolescentes: Uma revisão sistemática da literatura. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(10), 125–134. <https://doi.org/10.12707/RIII1229>
- Fonseca, D. C., & Ozella, S. (2010). As concepções de adolescência construídas por profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF). *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, 14(33), 411–424.
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T.-A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- Freire, P. (1970). *Pedagogia do oprimido* (17ª ed.). Paz e Terra.
- Freire, P. (1979). *Educação como prática da liberdade* (13ª ed.). Paz e Terra.
- Freire, P. (1987). *A importância do ato de ler: Em três artigos que se completam*. Cortez.
- Freire, T., Zenhas, F., Tavares, D., & Iglésias, C. (2013). Felicidade hedônica e eudaimônica: Um estudo com adolescentes portugueses. *Análise Psicológica*, 31(4), 329–342. <https://doi.org/10.14417/ap.595>
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*, 14(2), 231–233. <https://doi.org/10.1002/wps.20231>
- Galhardi, C. C., & Matsukura, T. S. (2018). O cotidiano de adolescentes em um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas: Realidades e desafios. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(3), 1–12. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150816>
- Garcia, A. (2005). Psicologia da amizade na infância: Uma revisão crítica da literatura recente. *Interação em Psicologia*, 9(2), 285–294. <https://doi.org/10.5380/psi.v9i2.4787>

- Giddens, A. (2002). *Modernidade e identidade*. Jorge Zahar.
- Goossens, L. (2006). Adolescent development: Putting Europe on the map. In S. Jackson & L. Goossens (Eds.), *Handbook of adolescent development* (pp. 1–10). Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9780203969861-1>
- Gore, F. M., Bloem, P. J. N., Patton, G. C., Ferguson, J., Joseph, V., Coffey, C., Degenhardt, L., & Mathers, C. D. (2011). Global burden of disease in young people aged 10–24 years: A systematic analysis. *The Lancet*, 377(9783), 2093–2102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60512-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60512-6)
- Gross, E. F., & Hardin, C. D. (2007). Implicit and explicit stereotyping of adolescents. *Social Justice Research*, 20(2), 140–160. <https://doi.org/10.1007/s11211-007-0037-9>
- Guisso, L., Bolze, S. D. A., & Vieira, M. L. (2019). Práticas parentais positivas e programas de treinamento parental: Uma revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos*, 12(1), 226–255. <https://doi.org/10.4013/ctc.2019.121.10>
- G1. (2023). Entenda o projeto do governo de SP que adotará material 100% digital nas escolas após abrir mão de usar livros didáticos do MEC. Recuperado de <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2023/08/02/entenda-o-projeto-do-governo-de-sp-que-adotara-material-100percent-digital-nas-escolas-apos-abrir-mao-de-usar-livros-didaticos-do-mec.ghtml>
- Horta, N. C., & Sena, R. R. (2010). Abordagem ao adolescente e ao jovem nas políticas públicas de saúde no Brasil: Um estudo de revisão. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 20(2), 475–495. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000200008>
- Hunter, J. P., & Csikszentmihalyi, M. (2003). The positive psychology of interested adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(1), 27–35. <https://doi.org/10.1023/A:1021028306392>

- IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2020). *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2019* / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. IBGE.
- IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2021). *Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019* / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. IBGE.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022) - Pesquisa nacional de saúde do escolar: análise de indicadores comparáveis dos escolares do 9º ano do ensino fundamental municípios das capitais: 2009/2019 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. IBGE.
- Imran, N., Zeshan, M., & Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 pandemic. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(COVID19-S4), 1–6. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2759>
- INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (2023). *Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) 2023: Resultados e metas nacionais*. Recuperado de <https://www.gov.br/inep/>
- Jacomini, M. A., Moutinho Junior, I. O., Andrade, W. M. de, Souza, O. M. de S., & Lavado, J. P. (2024). O avesso da reforma do ensino médio na rede estadual paulista. *Arquivos Analíticos de Políticas Educativas*, 32(22), 1–44. <https://doi.org/10.14507/epaa.32.8270>
- Jenkins, C. D., & Fajardo, A. P. (2007). Construindo uma saúde melhor: um guia para a mudança de comportamento. Artmed/Pan-American Health Organization.
- Jennings, P. A., & Greenberg, M. T. (2009). The prosocial classroom: Teacher social and emotional competence in relation to student and classroom outcomes. *Review of Educational Research*, 79(1), 491–525.

<https://doi.org/10.3102/0034654308325693>

- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *36*(4), 567–589. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9201-9>
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, *43*(2), 207–222. <https://doi.org/10.2307/3090197>
- Keyes, C. L. M. (2006). Mental health in adolescence: Is America's youth flourishing? *American Journal of Orthopsychiatry*, *76*(3), 395–402. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.3.395>
- Keyes, C. L. M. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: A complementary strategy for improving national mental health. *American Psychologist*, *62*(2), 95–108. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.2.95>
- Keyes, C. L. M. (2013). Mental health as a complete state: How the salutogenic perspective completes the picture. In G. F. Bauer & O. Hämmig (Eds.), *Bridging occupational, organizational and public health: A transdisciplinary approach* (pp. 179–192). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-94-007-5640-3\\_11](https://doi.org/10.1007/978-94-007-5640-3_11)
- Klein, A. M., & Arantes, V. A. (2016). Projetos de vida de jovens estudantes do ensino médio e a escola. *Educação & Realidade*, *41*(1), 135–154. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-623656117>
- Lamb, C. E. (2009). Alternatives to admission for children and adolescents: Providing intensive mental healthcare services at home and in communities: What works? *Current Opinion in Psychiatry*, *22*(4), 345–350. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e32832c9082>

- Lamers, S. M. A., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., ten Klooster, P. M., & Keyes, C. L. M. (2011). Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology, 67*(1), 99–110. <https://doi.org/10.1002/jclp.20741>
- Landim, Y. P., Barroso, R. B., Santos, L. H., Fernandes, M. N. F., Oliveira Serra, M. A. A., & Costa, A. C. P. J. (2024). Intervenção para o bem-estar psicológico de adolescentes: Protocolo para promoção da saúde mental. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, 26*(e65023), 1–12. <https://doi.org/10.23925/1984-4840.2024v26a6>
- Laville, C., & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. UFMG.
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health, 4*(6), 1. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7)
- Leite, J. P. C., Brito, J. K., Bisetto, A., Silva, C. H. F., & Dellazzana-Zanon, L. L. (2021). Intervenção psicológica on-line para o desenvolvimento de projetos de vida de adolescentes da rede pública: Desafios e possibilidades. In D. D'Aurea-Tardeli (Ed.), *Educação, escola e pandemia: Experiências e discussões sobre alunos, professores e gestores* (pp. 261–285). Pimenta Cultural.
- Lerner, R. M., & Galambos, N. L. (1998). Adolescent development: Challenges and opportunities for research, programs, and policies. *Annual Review of Psychology, 49*, 413–446. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.49.1.413>
- Lerner, R. M., & Overton, W. F. (2008). Exemplifying the integrations of the relational developmental system: Synthesizing theory, research, and application to promote positive development and social justice. *Journal of Adolescent Research, 23*(3),

245–255. <https://doi.org/10.1177/0743558408314385>

Lerner, R. M., Phelps, E., Forman, Y., & Bowers, E. P. (2009). Positive youth development. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (3<sup>a</sup> ed., Vol. 1, pp. 524–558). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9780470479193.adlpsy001016>

Lerner, R. M., & Steinberg, L. (2004). The scientific study of adolescent development: Past, present, and future. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (2<sup>a</sup> ed., pp. 1–12). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9780471726746.ch1>

Lerner, R. M., & Steinberg, L. (2009). The scientific study of adolescent development: Historical and contemporary perspectives. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (3<sup>a</sup> ed., Vol. 1, pp. 3–14). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9780470479193.adlpsy001001>

Lerner, R. M., Wertlieb, D., & Jacobs, F. (2005). Historical and theoretical bases of applied developmental science. In R. M. Lerner, F. Jacobs, & D. Wertlieb (Eds.), *Applied developmental science: An advanced textbook* (pp. 3–29). Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781452233642.n1>

Levinsky, D. (1995). *Adolescência: Reflexões psicanalíticas*. Artes Médicas

Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., Li, C., & Mei, S. (2020). The effect of COVID-19 on youth mental health. *Psychiatric Quarterly*, *91*(3), 841–852. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>

Lopes, C. S., Abreu, G. A., Santos, D. F., Menezes, P. R., Carvalho, K. M. B., Cunha, C. F., & Szklo, M. (2016). ERICA: Prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. *Revista de Saúde Pública*, *50*(Supl 1), 1–9. <https://doi.org/10.1590/S01518-8787.2016050006690>

- Luckow, H. I., & Cordeiro, A. F. M. (2017). Concepções de adolescência e educação na atuação de profissionais do CAPSi. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(2), 393–403. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001432016>
- Macêdo, O. J., Pessoa, M. C. B., & Alberto, M. F. P. (2015). Atuação dos profissionais de psicologia junto à infância e à adolescência nas políticas públicas de assistência social. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(3), 916–931. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000922014>
- Machado, W. L., & Bandeira, D. R. (2012). Bem-estar psicológico: Definição, avaliação e principais correlatos. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29(4), 587–595. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000400013>
- Machado, W. D. L., Bandeira, D. R., & Pawlowski, J. (2013). Validação da Psychological Well-being Scale em uma amostra de estudantes universitários. *Avaliação Psicológica*, 12(2), 263-272. <https://doi.org/10.15689/ap.2013.1202.09>
- Mariano, J. M., & Goings, J. (2011). Youth purpose and positive youth development. In R. M. Lerner, J. V. Lerner, & J. B. Benson (Eds.), *Advances in child development and behavior* (Vol. 41, pp. 39–68). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-386492-5.00003-8>
- Martins, L. F.; Souza, F. R.; Freitas, J. M. (2024). Requalify.ai (Version 0.1) [online software]. <https://requalify.ai>
- Martins, L. M. (2001). *Análise sócio-histórica do processo de personalização de professores* (Tese de doutorado). Universidade Estadual Paulista, Marília, SP.
- Mesquita, D. L. (2022). Cidadania desde a infância e educação para a democracia: Da negação da fala à perspectiva de fortalecimento da voz da criança. *Revista Brasileira de Educação*, 27, e270066, 1–22. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782022270066>

- Moll, J., Ponce, B. J., Ronca, A. C. C., & Soares, J. N. O. (2020). Escola pública brasileira e educação integral: Desafios e possibilidades. *Revista e-Curriculum*, 18(4), 2095–2111. <http://dx.doi.org/10.23925/1809-3876.2020v18i4p2095-2111>
- Moreira, J. O., Rosário, Â. B., & Santos, A. P. (2011). Juventude e adolescência: considerações preliminares. *Psico*, 42(4), 457–464.
- Moreira, J. O., Salum, M. J. G., & Oliveira, R. T. (2016). *Estatuto da Criança e do Adolescente: Refletindo sobre sujeitos, direitos e responsabilidades*. Conselho Federal de Psicologia.
- Nascimento, G. O., & Fernandes, F. S. (2017). As práticas parentais positivas e negativas como fatores colaborativos no rendimento escolar. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación, Extra 5*, 1–6. <https://doi.org/10.17979/reipe.2017.0.05.2762>
- Nascimento, I. P. (2006). Projeto de vida de adolescentes do ensino médio: Um estudo psicossocial sobre suas representações. *Imaginário*, 12(12), 55–80. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v28i0.46260>
- Neves Filho, R., Pessoa, A. S. G., Cacoza de Souza, N. H., & Soares Sena, B. C. (2023). A (des)organização da escola pública e a produção da indisciplina de estudantes do ensino médio. *Colloquium Humanarum*, 20(1), 311–330. <https://doi.org/10.5747/ch.2023.v20.h564>
- Norrish, J. M., & Vella-Brodrick, D. A. (2009). Positive psychology and adolescents: Where are we now? Where to from here? *Australian Psychologist*, 44(4), 270–278. <https://doi.org/10.1080/00050060902914103>
- Oliveira, W. A., Silva, J. L., Andrade, A. L. M., Micheli, D., Carlos, D. M., & Silva, M. A. I. (2020). A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: Scoping review. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(8), e00150020, 1–14.

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00150020>

- OMS - Organização Mundial de Saúde (2009). *Child and adolescent health and development*. OMS. <http://www.who.int/child-adolescent-health/>
- OPAS- Organização Pan-Americana da Saúde. (2008). *Jovens: Escolhas e mudanças: promovendo comportamentos saudáveis em adolescentes*. Roca
- OPAS- Organización Panamericana de la Salud (2018). *La salud de los adolescentes y jóvenes en la región de las Américas: la aplicación de la estrategia y el plan de acción regionales sobre la salud de los adolescentes y jóvenes (2010-2018)*. OPS.
- Ortega, D. V., & Militão, S. C. N. (2022). O ideário neoliberal na educação: Da BNCC ao novo ensino médio. *Educação em Foco*, 27(1), e27030. <https://doi.org/10.34019/2447-5246.2022.v27.36334>
- Ozella, S. (2003). Adolescências construídas: A visão da psicologia sócio-histórica. In R. S. L. Guzzo & Carvalho, A. M. A. Carvalho (Eds.), *Adolescências construídas: A visão da psicologia sócio-histórica* (pp. 167-178). Editora Casa do Psicólogo.
- Ozella, S., & Aguiar, W. M. J. (2008). Desmistificando a concepção de adolescência. *Cadernos de Pesquisa*, 38(133), 97–125. <https://doi.org/10.1590/S0100-15742008000100005>
- PAHO - Pan American Health Organization (2018). *The Health of Adolescent and Youth in the Americas. Implementation of the Regional Strategy and Plan of Action on Adolescent and Youth Health 2010-2018*. PAHO
- Pallini, A. C., & Baptista, M. N. (2023). Efeitos da visão positiva de si sobre a saúde mental de crianças e adolescentes. *Psico*, 54(2), e41304, 1–13. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2023.2.41304>
- Popat, A., & Tarrant, C. (2022). Exploring adolescents' perspectives on social media and mental health and well-being: A qualitative literature review. *Clinical Child*

*Psychology and Psychiatry*, 27(2), 323–337.

<https://doi.org/10.1177/13591045221092884>

Qu, Y., Pomerantz, E. M., McCormick, E., & Telzer, E. H. (2018). Youth's conceptions of adolescence predict longitudinal changes in prefrontal cortex activation and risk taking during adolescence. *Child Development*, 89(3), 773–783.

<https://doi.org/10.1111/cdev.13017>

Qu, Y., Pomerantz, E. M., Wang, M., Cheung, C., & Cimpian, A. (2016). Conceptions of adolescence: Implications for differences in engagement in school over early adolescence in the United States and China. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(7), 1512–1526. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0492-4>

Qu, Y., Rompilla, D. B., Wang, Q., & Ng, F. F. Y. (2020). Youth's negative stereotypes of teen emotionality: Reciprocal relations with emotional functioning in Hong Kong and Mainland China. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(10), 2003–2019. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01303-0>

Qu, Y. (2023). Stereotypes of adolescence: Cultural differences, consequences, and intervention. *Child Development Perspectives*, 17(3–4), 136–141. <https://doi.org/10.1111/cdep.12489>

Reis, E.M., Sobreira L., Klaus, M., Alcantara, P.I., Volpi, M., Santos, B.R., Veja, R., Chopitea L., Varella S., Diechtiareff B., Marques P., & Wives W. (2019). 30 anos da Convenção sobre os Direitos da Criança: avanços e desafios para meninas e meninos no Brasil/Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). *UNICEF*.

Ribeiro, C. A., & Rocha, F. N. (2017). Escolhas na adolescência: Implicações contemporâneas dos grupos sociais e da família. *Revista Mosaico*, 8(2), 39–47. <https://doi.org/10.21727/rm.v8i2.1111>

Riter, H. S., Dellazzana-Zanon, L. L., & Freitas, L. B. (2019). Projetos de vida de

- adolescentes de nível socioeconômico baixo quanto aos relacionamentos afetivos. *Revista da SPAGESP*, 20(1), 55–68.
- Rocha, M. C. (2006). Juventude: Apostando no presente. *Imaginário*, 12(12), 205–223.
- Rosemberg, F., & Mariano, C. L. S. (2010). A convenção internacional sobre os direitos da criança: Debates e tensões. *Cadernos de Pesquisa*, 40(141), 693–728. <https://doi.org/10.1590/S0100-15742010000300003>
- Rossi, L. M., Marcolino, T. Q., Speranza, M., & Cid, M. F. B. (2019). Crise e saúde mental na adolescência: A história sob a ótica de quem vive. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(3), 1-12. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00125018>
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2), v–vi. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
- Ruggieri, J. P., & Veloso, L. T. T. (2024). O projeto neoliberal nas instituições de ensino representado pela disciplina de Projeto de Vida. *Educação em Análise*, 9(2), 554–572. <https://doi.org/10.5433/1984-7939.2024v9n2p554>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D., & Essex, M. J. (1992). The interpretation of life experience and well-being: The sample case of relocation. *Psychology and Aging*, 7(4), 507–517. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.7.4.507>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*,

- 9(1), 13–39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Sani, A. I. (2013). Reflexões sobre infância e os direitos de participação da criança no contexto da justiça. *e-cadernos CES*, 19, 75–89. <https://doi.org/10.4000/eces.1668>
- Santos, K. S., & Gontijo, S. B. F. (2020). Ensino médio e projeto de vida: Possibilidades e desafios. *Revista Nova Paideia*, 2(1), 19–34. <https://doi.org/10.36732/riep.v2i1.52>
- Santos, L. M. M. (2005). O papel da família e dos pares na escolha profissional. *Psicologia em Estudo*, 10(1), 57–66. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722005000100008>
- Santos-Vitti, L., & Silva-Ferraz, B. F. P. (2023). Psicologia Positiva, saúde mental e adolescência. In L. Santos-Vitti, T. C. Nakano, J. Chnaider, & I. C. C. Abreu (Eds.), *Psicologia positiva e desenvolvimento humano* (pp. 159–178). Vetor Editora.
- Schmidt, B., Staudt, A. C. P., & Wagner, A. (2016). Intervenções para promoção de práticas parentais positivas: Uma revisão integrativa. *Contextos Clínicos*, 9(1), 2–18. <https://doi.org/10.4013/ctc.2016.91.01>
- Seligman, M. E. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Simon and Schuster.
- Seligman, M. E. (2019). Positive psychology: A personal history. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15, 1–23. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095653>
- Senna, S. R. C. M., & Dessen, M. A. (2012). Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(1), 101–108. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000100013>

- Senna, S. R. C. M., & Dessen, M. A. (2015). Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 16(2), 223–235.
- Silva, A. V. M., & Ramos, A. C. N. (2024). Uma análise crítica sobre a escola pública no Brasil: Desafios e (im)possibilidades. *Conhecimento & Diversidade*, 16(42), 43–59. <https://doi.org/10.18316/rcd.v16i42.11531>
- Silva, C. H. F., Borges, A. K. S., Souza, L. S., Sousa, M. P., Francisco, C. F., & Dellazzana-Zanon, L. L. (2023). Componente curricular Projeto de Vida: Perspectivas de professoras da rede estadual de São Paulo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, 1–16. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003262428>
- Silva, C. J. O., & Carvalho, D. (2024). O novo Ensino Médio no Brasil: Evidências para pensar o problema da segmentação e das desigualdades educacionais. *Revista Ponto de Vista*, 13(2), 1–20. <https://doi.org/10.47328/rpv.v13i2.16887>
- Silva, M. R., Krawczyk, N. R., & Calçada, G. E. C. (2023). Juventudes, novo ensino médio e itinerários formativos: O que propõem os currículos das redes estaduais. *Educação e Pesquisa*, 49, 1–18. <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202349271803por>
- Sirota, R. (2001). Emergência de uma Sociologia da Infância: Evolução do objeto e do olhar. *Cadernos de Pesquisa*, 112, 7-31. <https://doi.org/10.1590/S0100-15742001000100001>
- Souza, V. R. S., Marziale, M. H. P., Silva, G. T. R., & Nascimento, P. L. (2021). Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34, 1-9. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
- Steinberg, L. (2005). *10 princípios básicos para educar seus filhos*. Sextante.
- Steinberg, L., & Lerner, R. M. (2004). The scientific study of adolescence: A brief history. *The Journal of Early Adolescence*, 24(1), 45–54.

<https://doi.org/10.1177/0272431603260879>

Shaughnessy, J. J., Zechmeister, E. B., & Zechmeister, J. S. (2012). *Metodologia de pesquisa em Psicologia*. AMGH Editora.

Shepperd, S., Doll, H., Gowers, S., James, A., Fazel, M., Fitzpatrick, R., & Pollock, J. (2009). Alternatives to inpatient mental health care for children and young people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2009(2), CD006410. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006410.pub2>

Shorey, S., Ng, E. D., & Wong, C. H. (2022). Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 287–305. <https://doi.org/10.1111/bjc.12333>

Siegel, D. J. (2016). *Cérebro do adolescente: O grande potencial, a coragem e a criatividade da mente dos 12 aos 24 anos*. Nversos.

Silva, J. F. D., Cid, M. F. B., & Matsukura, T. S. (2018). Atenção psicossocial de adolescentes: A percepção de profissionais de um CAPSij. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 26(2), 329–343. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1081>

Singla, D. R., Waqas, A., Hamdani, S. U., Suleman, N., Zafar, S. W., Saeed, K., ... & Rahman, A. (2020). Implementation and effectiveness of adolescent life skills programs in low-and middle-income countries: A critical review and meta-analysis. *Behavior Research and Therapy*, 130, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.04.010>

Skeen, S., Laurenzi, C. A., Gordon, S. L., Du Toit, S., Tomlinson, M., Dua, T., Fleischmann, A., Kohl, K., Ross, D., Servili, C., Brand, A. S., Dowdall, N., Lund, C., Westhuizen, C., Carvajal-Aguirre, L., Eriksson, C. C., & Melendez-Torres, G.

- J. (2019). Adolescent mental health program components and behavior risk reduction: A meta-analysis. *Pediatrics*, *143*(3), 1–13. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3488>
- Taño, B. L. (2017). *A constituição de ações intersetoriais de atenção às crianças e adolescentes em sofrimento psíquico* (Tese de doutorado). Universidade Federal de São Carlos.
- Teixeira, E. J. (2005). *Juventude pobre, participação e redes de sociabilidade na construção do projeto de vida* (Dissertação de mestrado). Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- Theokas, C., Almerigi, J., Lerner, R. M., Dowling, E., Benson, P. L., Scales, P. C., & von Eye, A. (2005). Conceptualizing and modeling individual and ecological asset components of thriving in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, *25*(1), 113–143. <https://doi.org/10.1177/0272431604272460>
- Theokas, C., & Lerner, R. M. (2006). Promoting positive development in adolescence: The role of ecological assets in families, schools, and neighborhoods. *Applied Developmental Science*, *10*(2), 61–74. [https://doi.org/10.1207/s1532480xads1002\\_2](https://doi.org/10.1207/s1532480xads1002_2)
- Thiengo, D. L., Cavalcante, M. T., & Lovisi, G. M. (2014). Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: Uma revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, *63*(1), 60–72. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000046>
- Traverso-Yépez, M. A., & Pinheiro, V. S. (2002). Adolescência, saúde e contexto social: Esclarecendo práticas. *Psicologia e Sociedade*, *14*(2), 133–147. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822002000200007>
- UNICEF- Convenção sobre os Direitos da Criança. UNICEF, 1989.

<https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>

- Vaillant, G. E. (2012). Positive mental health: Is there a cross-cultural definition? *World Psychiatry, 11*(2), 93–99. <https://doi.org/10.1016/j.wpsyc.2012.05.006>
- Velho, G. (2003). *Projeto e metamorfose: Antropologia das sociedades complexas* (3<sup>a</sup> ed.). Jorge Zahar.
- Viana, M. C., & Andrade, L. H. (2012). Lifetime prevalence, age and gender distribution, and age of onset of psychiatric disorders in the São Paulo Metropolitan Area, Brazil: Results from the São Paulo Megacity Mental Health Survey. *Brazilian Journal of Psychiatry, 34*(3), 249–260. <https://doi.org/10.1016/j.rbp.2012.03.001>
- Vicente, L. S. (2024). A educação sexual nas diferentes versões da Base Nacional Comum Curricular: Da abertura ao silenciamento em torno da temática. *Educação em Revista, 40*, 1-23. <https://doi.org/10.1590/0102-469845439>
- Vygotsky, L. S. (1995). *Obras escogidas* (Tomo III). Madrid: Visor/MEC.
- Wang, Q., Chen, H., & Liu, X. (2020). Adolescence in collectivistic cultures. In L. J. Crockett, G. Carlo, & J. K. Schulenberg (Eds.), *Adolescent development in diverse contexts: Cross-cultural and multicultural perspectives* (pp. 1–13). Routledge. <https://doi.org/10.1002/9781119171492.wecad320>
- Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology, 64*(4), 678–691. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.4.678>
- Waterman, A. S., & Schwartz, S. J. (2013). Eudaimonic identity theory. In A. S. Waterman (Ed.), *The best within us: Positive psychology perspectives on eudaimonia* (pp. 99–118). American Psychological Association.
- Westhuizen, C. V. D., Carvajal-Velez, L., Eriksson, C. C., Gatto, J., Kadirova, A. M. D., Samuels, R., Siqabatiso, Z., Skeen, S., Stewart, J., & Lai, J. (2023). Implications

for mental health promotion and prevention interventions: Findings from adolescent focus group discussions in Belize, Kazakhstan, and South Africa.

*Journal of Adolescent Health*, 72(1), 105–111.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.10.024>

WHO- World Health Organization (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report*. World Health Organization.

WHO- World Health Organization (2020). Spotlight on adolescent health and well-being: Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report: summary. In *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report: summary*.

WHO - World Health Organization. (2023). *Global accelerated action for the health of adolescents (AA-HA!): Guidance to support country implementation*. World Health Organization.

Yoon, Y., Eisenstadt, M., Lereya, S. T., & Deighton, J. (2023). Gender difference in the change of adolescents' mental health and subjective wellbeing trajectories. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 32(9), 1569–1578.

<https://doi.org/10.1007/s00787-022-01961-4>

Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., Liu, M., Chen, X., & Chen, J. X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(6), 749–758.

<https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>

**Anexos**

## Anexo A

## Ficha de Dados Sociodemográfico

Participante nº: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

<b>Dados do(a) Participante</b>	
Nome:	
Celular:	
Email:	
Idade:	Sexo: <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino
Nacionalidade:	Naturalidade:
Profissão:	Trabalha atualmente: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Renda média familiar:	
<input type="checkbox"/> 0 a 3 salários-mínimos <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> 3 a 5 salários-mínimos</span>	
<input type="checkbox"/> 5 a 10 salários-mínimos <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Acima de 10 salários-mínimos</span>	
Ano escolar:	Escola: <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Particular
Instituição: <input type="checkbox"/> Escola <input type="checkbox"/> Assistência Social	<input type="checkbox"/> Particular - bolsista
Nome da escola:	
Atividades extraclasse:	
Composição familiar (pai, mãe, irmãos):	
Mora com quem:	

## Anexo B

## Questionário de Dados de Nível Socioeconômico (ABEP, 2024)

Participante: \_\_\_\_\_

Itens de conforto	Não possui	Quantidade que possui			
		1	2	3	4+
Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					
Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho					
Quantidade de banheiros					
DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel					
Quantidade de geladeiras					
Quantidade de <i>freezers</i> independentes ou parte da geladeira duplex					
Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones					
Quantidade de lavadora de louças					
Quantidade de fornos de micro-ondas					
Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional					
Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					

Trabalhador Doméstico	Não tem	1	2	3	4+
Quantidade de trabalhadores mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana					

**A água utilizada neste domicílio é proveniente de?**

1	Rede geral de distribuição
2	Poço ou nascente
3	Outro meio

**Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:**

1	Asfaltada/ Pavimentada
2	Terra/ Cascalho

Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior e da renda do domicílio.

1	Analfabeto / Fundamental I Incompleto
2	Fundamental I Completo / Fundamental II Incompleto
3	Fundamental Completo/Médio Incompleto
4	Médio Completo/Superior Incompleto
5	Superior Completo

**Anexo C****Questionário sobre Concepções de Adolescência (QCA) (Qu et al., 2016)**

Instrução: Dentro de cada caixa você irá escrever uma característica (ou comportamento) que é típico da fase da adolescência. Cada caixa pode ter apenas uma característica.

## **Anexo D**

### **Protocolo de Entrevista para Grupo Focal Ajudando o Adolescente a Se Desenvolver – Protocolo AAD (Westhuizen et al., 2023)**

#### **Criando o ambiente certo para o grupo focal:**

O início da sessão define o tom para o restante. Todos, incluindo os facilitadores, começarão em um círculo. Apresentações e dinâmicas de quebra-gelo são importantes para criar um ambiente acolhedor, divertido e seguro. Os facilitadores devem ser amigáveis, sorridentes e interagir com todos os participantes.

Gostaríamos de dar uma calorosa e grande boas-vindas a todos os nossos especialistas adolescentes que gentilmente reservaram seu tempo para estarem aqui hoje! Estamos entusiasmados e agradecidos por ter vocês aqui. Para começar, faremos uma ou duas atividades que nos ajudarão a nos aquecer como grupo.

#### **Apresentando as regras e objetivos da sessão:**

Muito obrigado por estarem aqui conosco. Hoje, gostaríamos de ser os alunos e estamos pedindo que vocês sejam os professores e especialistas. Sabemos que os adultos muitas vezes têm muitas opiniões e entendimentos sobre o que significa ser adolescente. Hoje faremos as coisas de forma diferente. Estamos aqui para aprender. (Vire o papel para um quadro em branco). Este papel representa nossas mentes agora; elas são uma folha em branco esperando por suas ideias. Vamos ouvir vocês com atenção porque estamos aqui para aprender. Utilizaremos essas informações para orientar nosso trabalho com adolescentes daqui para frente. Então, gostaríamos de agradecer desde já por serem abertos, honestos e confiarem em nós com seus pensamentos e sentimentos; respeitaremos tudo o que disserem e valorizaremos a sua honestidade.

#### **Definindo regras básicas de confidencialidade e respeito:**

Isso ajudará os adolescentes a se sentirem seguros para expressar sentimentos e opiniões. É importante que essas regras sejam geradas pelo grupo, não impostas pelos líderes. Ajude as adolescentes a gerarem as seguintes regras e escreva-as em um quadro/quadro. Explique brevemente cada regra em termos de como ela deve ser aplicada no grupo. Por exemplo, respeito mútuo pode significar que ninguém pode rir da sugestão de outra pessoa.

Porque às vezes falaremos sobre coisas pessoais, precisamos de algumas diretrizes para nos sentirmos confortáveis – Alguém tem alguma ideia?

- O que for dito aqui, fica aqui (confidencialidade).
- Respeito uns pelos outros.
- Ninguém é obrigado a falar, mas todos devem ouvir.
- Só participe se se sentir confortável, sem pressões para falar ou pressionar os outros.
- Ouça até que a pessoa termine.
- Nada de desvalorizar as ideias dos outros.

Também gostaríamos que soubessem que não há respostas certas ou erradas para nossas perguntas. Estamos interessados em suas opiniões, experiências, pensamentos e sentimentos. Vocês não precisam responder todas as perguntas e podem pular as que não quiserem. Podem também deixar a discussão a qualquer momento. Se não quiserem falar, tentem anotar seus pensamentos em um post-it, pois haverá um espaço no final para reunir comentários finais ou para colocar pensamentos em uma “caixa de correio” privada.

### **Conteúdo do grupo focal:**

Iniciando: [Tenha uma grande folha de papel com o contorno de uma figura de palito – sem outros detalhes, como boca/olhos etc.]

Estamos convidando vocês a completar uma história – isso significa que vocês decidirão o que acontece. Não há maneira certa ou errada de completar a história e podem ser tão criativos quanto quiserem. Não gastem muito tempo pensando em suas respostas – digam o que vier à mente. Alguns detalhes são deliberadamente vagos; cabe a vocês serem criativos e preencherem as lacunas. Vocês podem desenhar ou escrever nesse papel ou usar post-its para adicionar suas ideias.

### **Cenário**

Quero que imaginem um menino e uma menina da idade de vocês que moram em [nome do lugar onde o adolescente vive]. Eles têm desfrutado da vida recentemente e têm experimentado sentimentos positivos.

<b>Perguntas</b>	<b>Tempo</b>
Vamos começar com os nomes deles – um para o menino e outro para a menina. Quais serão os nomes deles? [O facilitador escreve os nomes no papel assim que os participantes decidirem.]	1 minuto
Que palavras podemos usar para descrever os sentimentos positivos que	3 minutos

<p>NOME e NOME estão experimentando? Vocês podem escrever ou desenhar no papel ou nos post-its. [Incentive os participantes a usarem termos coloquiais que normalmente usariam no dia a dia. Notas etc. são adicionadas ao quadro.]</p> <p>Vamos decidir uma ou duas palavras que vamos usar agora para descrever esses sentimentos positivos. [Os participantes selecionam da lista de palavras que estão no quadro - por votação.]</p>	
<p>Há algo que NOME ou NOME façam que os ajude a se sentir assim [use as palavras para os sentimentos escolhidos acima]?</p> <p>Possíveis sugestões: Talvez eles estejam cuidando de seus corpos fazendo certas coisas. (Mais sugestões: dormindo/comendo/exercícios) Talvez eles estejam conversando com pessoas, incluindo familiares ou amigos. Talvez eles estejam fazendo coisas que gostam. O que vocês acham que eles gostam de fazer? (Mais sugestões: hobbies, esportes, eventos sociais).</p>	5 minutos
<p>O que está acontecendo ao redor de NOME e NOME que pode ajudá-los a se sentir assim [use as palavras para os sentimentos escolhidos acima]?</p> <p>Sugestões possíveis: Talvez algo tenha acontecido no país/comunidade/escola/família/grupo de amigos deles? [Escreva essas categorias no quadro e adicione as sugestões dos participantes.]</p>	5 minutos
<p>Vamos imaginar que algo aconteceu e fez com que NOME e NOME tivessem sentimentos difíceis ou se sentissem muito pior do que estavam se sentindo.</p> <p>Que palavras podemos usar para descrever esses sentimentos difíceis que NOME e NOME estão experimentando? Vocês podem escrever ou desenhar no papel ou nos post-its. [Incentive os participantes a usarem termos coloquiais que normalmente usariam no dia a dia. Notas etc. são adicionadas ao quadro.]</p> <p>Vamos decidir uma ou duas palavras que vamos usar agora para descrever esses sentimentos difíceis. [Os participantes escolhem da lista de palavras que estão no quadro.]</p>	3 minutos
<p>Que tipos de eventos poderiam ter acontecido para fazê-los se sentir assim [use as palavras escolhidas na pergunta anterior]? Vocês podem escrever ou desenhar no papel ou nos post-its. [Notas são adicionadas ao papel.]</p> <p>Sugestões possíveis: Talvez algo tenha acontecido no país/comunidade/escola/família/grupo de amigos deles?</p>	10 minutos
<p>Vamos pensar nos eventos que acabamos de colocar no papel. Depois, vamos decidir qual evento acontece com mais frequência com adolescentes em [país] que poderia fazê-los sentir esses sentimentos difíceis. Pegue um adesivo e cole ao lado do evento.</p>	5 minutos

<p>Vamos imaginar que agora você é o Primeiro-Ministro/Presidente e tem controle sobre as opções que receberam muitos votos. O que você faria em relação a esses problemas?</p> <p>[Os participantes podem focar em soluções em nível macro, então pergunte:] Que tipo de programas ou atividades você poderia usar?</p> <p>Sugestões possíveis: Como isso poderia ser implementado no país/comunidade/escola/família/grupo de amigos? [Escreva essas categorias no quadro e adicione as sugestões dos participantes.]</p>	5 minutos
<p>O que precisaria ser feito agora para alcançar isso? [Use outra página com o contorno de uma mão desenhado. Adicione cada ideia/solução à mão.</p> <p>Sugestões: O que você pode fazer? O que outras pessoas podem fazer? O que é necessário no país/comunidade/escola/família/grupo de amigos? Que apoio é necessário? Que habilidades são necessárias?</p>	10 minutos
<p>Finalmente, pode haver algumas opiniões ou pensamentos que você não se sentiu confortável em compartilhar no grupo. Temos uma caixa anônima na qual incentivamos você a colocar esses pensamentos ou opiniões para que possamos incluí-los como parte da contribuição deste grupo. [Tenha pequenos cartões e uma caixa de sapatos com um buraco para que possam ser postados.]</p> <p>Se algo que discutimos hoje o fez se sentir triste ou incomodado, por favor, fique e converse conosco sobre isso. Ficaremos na sala por um tempo após a sessão. Obrigado a todos por participarem deste grupo e por compartilharem suas ideias. Agradecemos muito o trabalho árduo e o tempo que passaram aqui conosco. Vamos terminar com um último energizador curto (as equipes de cada país podem decidir qual será). Adeus! Foi ótimo conhecê-los a todos!</p>	5 minutos



***Instruções***

Os itens que compõem as seis dimensões/subescalas do Bem-estar Psicológico são: 1\*, 7, 13\*, 19, 25\* e 31 (relações positivas com outros); 2, 8\*, 14, 20, 26\* e 32\* (autonomia); 3, 9, 15, 21, 27\* e 33\* (domínio sobre o ambiente); 4, 10, 16, 22, 28 e 34 (crescimento pessoal); 5, 11\*, 17, 23, 29 e 35 (propósito na vida); e 6, 12, 18\*, 24, 30 e 36\* (autoaceitação). Os itens indicados com um asterisco “\*” devem ter seus escores invertidos antes de serem somados aos demais. O somatório dos itens de cada subescala indica o nível na respectiva dimensão do Bem-estar Psicológico.

***Permissão para o uso do instrumento***

Não há necessidade de solicitar permissão para o uso do presente instrumento. É exigido, contudo, que o devido crédito seja concedido aos seus autores. O presente artigo deve ser utilizado para a citação do instrumento, e esta nota assegura a permissão para sua utilização.

## Anexo F

**Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)**  
(Souza et al., 2021)

<b>CRITÉRIOS CONSOLIDADOS PARA RELATAR PESQUISA QUALITATIVA</b>			
<b>Nº do item</b>	<b>Tópico</b>	<b>Perguntas/Descrição do Guia</b>	<b>Pag.</b>
<b>Domínio 1: Equipe de pesquisa e reflexividade</b>			
<i>Características pessoais</i>			
1	Entrevistador/facilitador	Qual autor (autores) conduziu a entrevista ou o grupo focal?	69
2	Credenciais	Quais eram as credenciais do pesquisador? Exemplo: PhD,médico.	69
3	Ocupação	Qual a ocupação desses autores na época do estudo?	69
4	Gênero	O pesquisador era do sexo masculino ou feminino?	69
5	Experiência e treinamento	Qual a experiência ou treinamento do pesquisador?	69
<i>Relacionamento com os participantes</i>			
6	Relacionamento estabelecido	Foi estabelecido um relacionamento antes do início do estudo?	69
7	Conhecimento do participante sobre o entrevistador	O que os participantes sabiam sobre o pesquisador? Por exemplo: objetivos pessoais, razões para desenvolver a pesquisa.	69
8	Características do entrevistador	Quais características foram relatadas sobre o entrevistador/facilitador? Por exemplo, preconceitos, suposições, razões e interesses no tópico da pesquisa.	69
<b>Domínio 2: Conceito do estudo</b>			
<i>Estrutura teórica</i>			
9	Orientação metodológica e teoria	Qual orientação metodológica foi declarada para sustentar o estudo? Por exemplo: teoria fundamentada, análise do discurso, etnografia, fenomenologia e análise de conteúdo.	70
<i>Seleção de participantes</i>			

10	Amostragem	Como os participantes foram selecionados? Por exemplo: conveniência, consecutiva, amostragem, bola de neve.	60
11	Método de abordagem	Como os participantes foram abordados? Por exemplo: pessoalmente, por telefone, carta ou e-mail.	60
12	Tamanho da amostra	Quantos participantes foram incluídos no estudo?	60
13	Não participação	Quantas pessoas se recusaram a participar ou desistiram? Por quais motivos?	60
<i>Cenário</i>			
14	Cenário da coleta de dados	Onde os dados foram coletados? Por exemplo: na casa, na clínica, no local de trabalho.	60
15	Presença de não participantes	Havia mais alguém presente além dos participantes e pesquisadores?	-
16	Descrição da amostra	Quais são as características importantes da amostra? Por exemplo: dados demográficos, data da coleta.	61
<i>Coleta de dados</i>			
17	Guia da entrevista	Os autores forneceram perguntas, instruções, guias? Elas foram testadas por teste-piloto?	69
18	Repetição de entrevistas	Foram realizadas entrevistas repetidas? Se sim, quantas?	-
19	Gravação audiovisual	A pesquisa usou gravação de áudio ou visual para coletar os dados?	69
20	Notas de campo	As notas de campo foram feitas durante e/ou após a entrevista ou o grupo focal?	69
21	Duração	Qual a duração das entrevistas ou do grupo focal?	69
22	Saturação de dados	A saturação de dados foi discutida?	-

## Apêndices

## Apêndice A

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Caro (a) Responsável,

Venho solicitar a sua colaboração no sentido de autorizar a participação do(a) seu(a) filho(a) ou do(a) menor sob sua responsabilidade para a realização da pesquisa intitulada “Concepções de Adolescência, Saúde Mental e Bem-Estar: Um Estudo com Adolescentes de Diferentes Contextos”, de responsabilidade da pesquisadora Samantha de Oliveira Souza, do Curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia - Mestrado, com objetivo de conhecer as diferenças entre as concepções de adolescência, saúde mental e bem-estar de adolescentes de diferentes contextos. O estudo será composto por 30 estudantes, de 15 a 17 anos, sendo 10 adolescentes de cada contexto (escola pública, particular e assistência social).

Os adolescentes que participarem da pesquisa responderão a três questionários, sendo eles um sobre concepção da adolescência, outro de bem-estar e por fim, um questionário de saúde mental. Em seguida, participarão de uma atividade em grupo com outros adolescentes onde será realizada uma entrevista semiestruturada sobre saúde mental, adolescência e bem-estar. A entrevista será realizada em um grupo de 10 adolescentes durante o período escolar, com duração máxima de uma hora. A entrevista será gravada em áudio para posterior transcrição.

A participação é voluntária, não havendo nenhum tipo de custo ou pagamento, e você poderá interromper ou retirar a participação do(a) seu(sua) filho(a) a qualquer momento sem que seja penalizado ou prejudicado. As informações coletadas serão analisadas e serão oferecidas devolutivas coletivas dos resultados globais da pesquisa. Os resultados da pesquisa poderão ser divulgados sob a forma de publicações científicas em revistas ou congressos, porém, estão garantidos o sigilo e anonimato sobre a identidade do adolescente. O material coletado será guardado por 5 anos, sendo posteriormente, destruído.

Estarei à disposição em qualquer momento da pesquisa para responder dúvidas sobre o estudo. Esta pesquisa não prevê nenhum risco psicológico. Entretanto, caso algum participante demonstrar desconforto emocional durante a pesquisa, ele será atendido imediatamente pela própria pesquisadora, que é psicóloga atuante em psicologia clínica e com experiência no atendimento de adolescentes.

Caso concorde com a participação do(a) seu(sua) filho(a) nesta pesquisa, preencha

e assine o presente termo, elaborado em duas vias de igual teor, devendo, uma delas, ser devolvida a pesquisadora e a outra, ficar em seu poder, para consulta posterior caso necessário.

O projeto em questão foi analisado e aprovado pelo **Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade da PUC-Campinas, telefone de contato (19) 3343-6777, e-mail: [comitedeetica@puc-campinas.edu.br](mailto:comitedeetica@puc-campinas.edu.br), endereço** Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 – Parque Rural Fazenda Santa Cândida – CEP 13087-571 - Campinas – SP, **horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 8h às 12h e das 13h às 17h** que poderá ser contatado para quaisquer esclarecimentos quanto à avaliação de caráter ético do projeto.

Dúvidas com relação ao projeto/pesquisa, favor entrar em contato com a pesquisadora responsável Samantha de Oliveira Souza, telefone de contato (19) 97143-8345, e-mail: [samantha.os1@puccampinas.edu.br](mailto:samantha.os1@puccampinas.edu.br).

Atenciosamente,  
**Samantha de Oliveira Souza**

---

Eu, \_\_\_\_\_ estou esclarecido(a) sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa e concordo e autorizo \_\_\_\_\_ o \_\_\_\_\_ (a) \_\_\_\_\_ adolescente \_\_\_\_\_ a participar deste estudo. Também, estou ciente de que receberei uma via integral deste Termo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

---

**Assinatura do Responsável**

## Apêndice B

### Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)

Caro(a) Participante,

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada “Concepções de Adolescência, Saúde Mental e Bem-Estar: Um Estudo com Adolescentes de Diferentes Contextos”, de responsabilidade da pesquisadora Samantha de Oliveira Souza, do Curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia - Mestrado, com objetivo de conhecer as diferenças entre as concepções de adolescência, saúde mental e bem-estar de adolescentes de diferentes contextos. O estudo será composto por 30 estudantes, de 15 a 17 anos, sendo 10 adolescentes de cada contexto (escola pública, particular e instituição de assistência social).

Os adolescentes que participarem da pesquisa responderão a três questionários, sendo eles um sobre concepção da adolescência, outro de bem-estar e por fim, um questionário de saúde mental. Em seguida, participarão de uma atividade em grupo com outros adolescentes onde será realizada uma entrevista semiestruturada sobre saúde mental, adolescência e bem-estar. A entrevista será realizada em um grupo de 10 adolescentes durante o período escolar, com duração máxima de uma hora. A entrevista será gravada em áudio para posterior transcrição.

A participação é voluntária, não havendo nenhum tipo de custo ou pagamento, e você poderá interromper ou retirar sua participação a qualquer momento sem que seja penalizado ou prejudicado. As informações coletadas serão analisadas e serão oferecidas devolutivas coletivas dos resultados globais da pesquisa. Os resultados da pesquisa poderão ser divulgados sob a forma de publicações científicas em revistas ou congressos, contudo, estão garantidos o sigilo e anonimato sobre sua identidade. O material coletado será guardado por 5 anos, sendo posteriormente, destruído.

Estarei à disposição em qualquer momento da pesquisa para responder dúvidas sobre o estudo. Esta pesquisa não prevê nenhum risco psicológico. Entretanto, caso algum participante demonstrar desconforto emocional durante a pesquisa, ele será atendido imediatamente pela própria pesquisadora, que é psicóloga atuante em psicologia clínica, com experiência no atendimento de adolescentes.

Caso concorde com a participação nesta pesquisa, preencha e assine o presente termo, elaborado em duas vias de igual teor, devendo, uma delas, ser devolvida a pesquisadora e a outra, ficar em seu poder, para consulta posterior caso necessário.

O projeto em questão foi analisado e aprovado pelo **Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade da PUC-Campinas**, telefone de contato (19) 3343-6777, e-mail: [comitedeetica@puc-campinas.edu.br](mailto:comitedeetica@puc-campinas.edu.br), endereço Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, 1516 – Parque Rural Fazenda Santa Cândida – CEP 13087-571 - Campinas – SP, **horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 8h às 12h e das 13h às 17h** que poderá ser contatado para quaisquer esclarecimentos quanto à avaliação de caráter ético do projeto.

Dúvidas com relação ao projeto/pesquisa, favor entrar em contato com a pesquisadora responsável Samantha de Oliveira Souza, telefone de contato (19) 97143-8345, e-mail: [samantha.os1@puc Campinas.edu.br](mailto:samantha.os1@puc Campinas.edu.br).

Atenciosamente,

**Samantha de Oliveira Souza**

---

Eu, \_\_\_\_\_ após ter sido esclarecido(a) sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa e concordo em participar deste estudo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

---

**Nome Legível**

---

**Assinatura**

## Apêndice C

### Termo de Autorização de Uso de Voz

Eu, \_\_\_\_\_ portador(a) do RG n.º \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_, **AUTORIZO** o uso de minha voz, constante na gravação como parte da coleta de dados da pesquisa de Mestrado intitulada “Concepções de Adolescência, Saúde Mental e Bem-Estar: Um Estudo com Adolescentes de Diferentes Contextos” que tem como pesquisadora responsável a discente Samantha de Oliveira Souza da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Declaro ainda que fui informado(a) que os áudios serão somente para fins de estudo entre os pesquisadores envolvidos, não havendo divulgação em outros meios, garantindo a preservação e o sigilo.

Local e data: \_\_\_\_\_

Nome por extenso do(a) participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) participante: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**Apêndice D****Termo de Autorização de Uso de Voz****– Pais ou Responsáveis Legais**

Eu, \_\_\_\_\_ portador(a) do RG n.º \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_, AUTORIZO o uso de voz do(a) meu(minha) filho(a) ou menor sob minha responsabilidade, constante na gravação como parte da coleta de dados da pesquisa de Mestrado intitulada “Concepções de Adolescência, Saúde Mental e Bem-Estar: Um Estudo com Adolescentes de Diferentes Contextos” que tem como pesquisadora responsável a pesquisadora Samantha de Oliveira Souza, mestranda em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Declaro ainda que fui informado(a) que as imagens serão somente para fins de estudo entre os pesquisadores envolvidos, não havendo divulgação em outros meios, garantindo a preservação e o sigilo.

Local e data: \_\_\_\_\_

Nome por extenso do(a) participante: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nome por extenso do(a) responsável pelo(a) menor: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) responsável pelo(a) menor: \_\_\_\_\_

Telefone para contato: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Apêndice E

### Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais

**Titular:** \_\_\_\_\_

Este documento visa registrar a manifestação livre, informada e inequívoca pela qual o(a) Titular concorda com o tratamento de seus dados pessoais para finalidade específica, em conformidade com a Lei nº 13.709 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Os dados serão coletados a partir da coleta do estudo “Concepções de Adolescência, Saúde Mental e Bem-Estar: Um Estudo com Adolescentes de Diferentes Contextos”, realizado pela mestrandia Samantha de Oliveira Souza.

Ao declarar que concorda com o presente termo, o(a) Titular consente que a **SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUCAÇÃO E INSTRUÇÃO (SCEI)**, Mantenedora da **PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS (PUC-Campinas)**, sediada à Rua Professor Doutor Euryclides de Jesus Zerbini, nº 1.516, Parque Rural Fazenda Santa Cândida, CEP 13087-571, Campinas/SP, inscrita no CNPJ sob o nº 46.020.301/0001-88, doravante denominada Controladora, tome decisões referentes ao tratamento de seus dados pessoais, bem como realize o tratamento de seus dados pessoais, envolvendo operações como as que se referem à coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração deles.

#### Dados Pessoais

A Controladora fica autorizada a tomar decisões referentes ao tratamento e a realizar o tratamento dos seguintes dados pessoais do(a) Titular:

- Nome completo
- Data de nascimento
- Idade
- Nacionalidade
- Gênero
- Renda

#### Finalidades do Tratamento dos Dados

O tratamento dos dados pessoais listados neste termo tem a finalidade de:

- possibilitar que a Controladora utilize tais dados em Pesquisas Acadêmicas e de Mercado;

- possibilitar que a Controladora preste contas aos órgãos governamentais e/ou judiciais responsáveis por fiscalizar as Pesquisas Acadêmicas;
- possibilitar que a Controladora utilize tais dados na elaboração de relatórios e emissão de Pesquisa Acadêmica.

### **Compartilhamento de Dados**

A Controladora fica autorizada a compartilhar os dados pessoais do(a) Titular com outros agentes de tratamento de dados, caso seja necessário para as finalidades listadas neste termo, observados os princípios e as garantias estabelecidas pela Lei nº 13.709/18.

### **Segurança dos Dados**

A Controladora responsabiliza-se pela manutenção de medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

Em conformidade com o art. 48 da Lei nº 13.709, a Controladora comunicará ao(à) Titular e à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança, que possa acarretar risco ou dano relevante ao(à) Titular.

### **Término do Tratamento dos Dados**

A Controladora poderá manter e tratar os dados pessoais do(a) Titular durante todo o período em que estes forem pertinentes ao alcance das finalidades listadas neste termo. Dados pessoais anonimizados, sem possibilidade de associação ao indivíduo, poderão ser mantidos por período indefinido.

O(A) Titular poderá solicitar via e-mail (dpo@puc-campinas.edu.br) ou correspondência à Controladora, a qualquer momento, que sejam eliminados os dados pessoais não anonimizados do(a) Titular.

O(A) Titular ficará ciente de que, com a eliminação de seus dados pessoais, ficará excluído da Pesquisa Acadêmica.

### **Direitos do(a) Titular**

O(A) Titular tem o direito de obter da Controladora, em relação aos dados por ela ele tratados, a qualquer momento e mediante requisição:

1. confirmação da existência de tratamento;
2. acesso aos dados;
3. correção de dados incompletos, inexatos ou desatualizados;
4. anonimização, bloqueio ou eliminação de dados desnecessários, excessivos ou tratados em desconformidade com o disposto na Lei nº 13.709/18;

5. portabilidade dos dados a outro fornecedor de serviço ou produto, mediante requisição expressa e observados os segredos comercial e industrial, de acordo com a regulamentação do órgão controlador;
6. portabilidade dos dados a outro fornecedor de serviço ou produto, mediante requisição expressa, de acordo com a regulamentação da autoridade nacional, observados os segredos comercial e industrial;
7. eliminação dos dados pessoais tratados com o consentimento do(a) Titular, para as seguintes finalidades: (i) cumprimento de obrigação legal ou regulatória pela Controladora; (ii) estudo por órgão de pesquisa, garantida, sempre que possível, a anonimização dos dados pessoais; (iii) transferência a terceiro, desde que respeitados os requisitos de tratamento de dados dispostos nesta Lei; ou (iv) uso exclusivo da Controladora, vedado seu acesso a terceiro, e desde que anonimizados os dados, excetuada a hipótese do inciso VII do artigo 18 da Lei nº 13.709/18, com relação à informação das entidades públicas e privadas, com as quais a Controladora realizou uso compartilhado de dados;
8. informação sobre a possibilidade de não fornecer consentimento e sobre as consequências da negativa;
9. revogação do consentimento, nos termos do § 5º do art. 8º da Lei nº 13.709/18.

### **Direito de Revogação do Consentimento**

Este consentimento poderá ser revogado pelo(a) Titular, a qualquer momento, mediante solicitação via e-mail [dpo@puc-campinas.edu.br](mailto:dpo@puc-campinas.edu.br) para a Controladora.

Por ser esta a expressão da verdade, firma o presente em **duas vias** de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo identificadas, para que produza seus efeitos jurídicos e legais.

Campinas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
**Titular**

Testemunhas:

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

Nome:

Nome:

CPF:

CPF: