

Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación

ISSN: 2386-7418

reipe@udc.es

Universidade da Coruña
España

Borba Julião, Eunice; de Oliveira Braga Silveira, Luiza Maria
Desempenho escolar e saúde mental em alunos do Ensino Fundamental II da Região Sul do Brasil
Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación, vol. 9, núm. 2, 2022, Julio-Diciembre, pp. 245-266
Universidade da Coruña
España

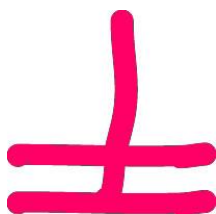
Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=695273466005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



REVISTA DE ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN
EN PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN

ISSN: 1138-1663; eISSN: 2386-7418

2022, Vol. 9, No. 2, 245-266.

DOI: <https://doi.org/10.17979/reipe.2022.9.2.9120>



UDC / UMinho

Desempenho escolar e saúde mental em alunos do Ensino Fundamental II da Região Sul do Brasil

School performance and mental health in elementary school students from the South Region of Brazil

Eunice Borba Julião  <https://orcid.org/0000-0003-1864-4923>

Luiza Maria de Oliveira Braga Silveira  <https://orcid.org/0000-0002-9531-8251>

Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre: <https://www.ufcspa.edu.br/vida-academica/pos-graduacao/mestrado-e-doutorado/ensino-na-saude>

Porto Alegre, Rio Grande do Sul – Brasil

Resumo

O estudo do desempenho acadêmico e sua relação com a saúde mental de crianças e adolescentes é uma área de interesse crescente entre educadores e profissionais de saúde. O objetivo deste artigo é identificar o grau de associação entre desempenho acadêmico, saúde mental e dados sociodemográficos, e avaliar se o desempenho acadêmico é uma variável associada à saúde mental em uma amostra de 83 estudantes do Ensino Fundamental II de escolas públicas e seus responsáveis. O estudo utiliza uma metodologia quantitativa de corte transversal, e os dados foram obtidos utilizando os seguintes instrumentos: ficha de dados sociodemográficos, Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) para estudantes e responsáveis; e uma pontuação de desempenho acadêmico. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, correlação e regressão linear múltipla. Dentre os resultados destaca-se a alta percepção entre os estudantes de "total de dificuldades" no SDQ, indicando a presença de problemas de saúde mental clinicamente relevantes. Os resultados também mostraram que os estudantes com desempenho médio e baixo apresentam níveis significativamente mais altos de problemas de saúde mental. O artigo examina a prevalência de problemas de saúde mental infantil e adolescente, possíveis fatores de risco e estudos futuros que possam ampliar a população da amostra. As conclusões gerais indicam altos níveis de adoecimento psíquico, particularmente entre estudantes com desempenho médio e baixo.

Palavras chave: saúde mental; desempenho escolar; estudantes ensino fundamental

Abstract

The study of academic performance and its relation to children and teenagers' mental health is a growing area of interest among educators and health professionals. The aim of this article is to identify the degree of association between academic performance, mental health and socio-demographic data, and to assess whether academic performance is a variable associated with mental health in a sample of 83 middle school students from public schools and their legal guardians. The study uses a quantitative cross-sectional methodology, and data were obtained using the following instruments: a socio-demographic questionnaire; the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) for students and legal guardians; and an academic performance score. Data analysis was conducted by means of descriptive statistics, correlation and multiple linear regression. Notable among the results was the high perception among students of 'total of difficulties' in the SDQ, indicating the presence of clinically relevant mental health problems. The results also found that students with medium and low performances present significantly higher levels of mental health issues. The article examines the prevalence of child and adolescent mental health problems, possible risk factors, and future studies that might broaden the sample population. The overall findings indicate high levels of mental illness, particularly among students with medium and low performance.

Keywords: mental health; academic performance; elementary school students

A saúde mental na escola representa um dos fatores para o desenvolvimento saudável dos estudantes, e aspectos psíquicos que se apresentem em desequilíbrio no período escolar podem causar danos para vida adulta (Estanislau & Bressan, 2014; Agnafors et al., 2021). Muitos profissionais da saúde e educadores buscam formas de analisar, compreender e auxiliar os estudantes no processo de aprendizagem, buscando conhecer os fatores associados ao desempenho escolar (Agnafors et al., 2021; Prioste, 2020; Monteiro et al., 2020; Pezzi et al., 2018; Barreto-Trujillo & Álvarez-Bermúdez, 2020; Colunga-Rodriguez et al., 2021). Pensar o conceito de saúde mental tem-se mostrado algo cada vez mais complexo, que requer olhar atento desde a tenra infância.

Alguns estudos alertam sobre a prevalência dos transtornos mentais em jovens, que podem ter sua origem ligada a fatores biológicos, genéticos e ambientais (Thiengo et al., 2014; World Health Organization, 2020). E Fusar-Poli et al. (2020) complementam afirmando que uma boa saúde mental possibilita lidar com as situações adversas da vida e seus estressores, canalizando-os de forma produtiva e resiliente.

A saúde infantojuvenil tem sido motivo de preocupação na escola, na família e para as políticas públicas. A alta prevalência de adoecimento instiga a pensar na intervenção precoce, promoção e qualidade de vida das crianças e adolescentes (World Health Organization, 2020; Araújo et al., 2014; Braga & D'Oliveira, 2019; Silva et al., 2020). Ao encontro disso, alguns estudos apontam que problemas de saúde mental podem ser associados ao desempenho escolar (Agnafors et al., 2021; Deighton et al., 2018; Orozco et al., 2018; Khesht-Masjedi et al., 2019; Sörberg Wallin et al., 2020; Colunga-Rodriguez et al., 2021). Assim, esses problemas apresentam impacto na vida escolar dos estudantes, tendo sido identificados baixo rendimento escolar e evasão escolar (Estanislau & Bressan, 2014; Baptista et al., 2006; Gao et al., 2020). Em estudo longitudinal, investigou-se a associação entre saúde mental e desempenho escolar em diferentes etapas do desenvolvimento, e os resultados apontaram que os problemas de saúde mental na primeira infância e adolescência elevaram o índice de baixo desempenho escolar (Agnafors et al., 2021). Inclusive, Sörberg Wallin et al. (2019), em estudo de corte, ao acompanharem 26 mil adolescentes até a idade adulta, evidenciaram que o baixo desempenho escolar se associou à depressão na idade adulta.

Um estudo britânico também trouxe à tona essas variáveis, evidenciando a possibilidade de o baixo rendimento escolar, no período da meia infância, ser considerado sinalizador de

associação entre insucesso escolar e problemas de internalização (referentes a quadros como depressão ou ansiedade) posteriores no desenvolvimento (Deighton et al., 2018). Além disso, em pesquisas brasileiras, observou-se que os problemas internalizantes vêm aumentando entre os jovens, enquanto os externalizantes (que são quadros identificados com manifestações de agressividade, hostilidade e condutas antissociais) diminuíram (Machado et al., 2018; Valverde et al., 2012; Pacheco et al., 2005), sendo o mesmo identificado em estudo europeu (Mojtabai & Olfson, 2020). De acordo com D'Abreu e Marturano (2010), em uma revisão de estudos prospectivos e longitudinais, os problemas externalizantes sucedem algumas variáveis, como condições familiares adversas e a baixa condição socioeconômica, revelando, dessa forma, posterior risco psicossocial ao aluno. A frequência e o número de estressores indicaram maior prevalência dos problemas emocionais e comportamentais (Just & Enumo, 2015).

Cabe salientar que as relações interpessoais apresentam estreita interface com o bem-estar e o desempenho escolar. Estabelecer bons vínculos com colegas e pais tem se mostrado sinalizador de boa transição do Ensino Fundamental para o Ensino Médio (Kiuru et al., 2020). Da mesma forma, na adolescência, o papel e o engajamento dos pais na vida escolar dos filhos proporcionam um desenvolvimento com expectativas acadêmicas e percursos escolares positivos (Akubuilu et al., 2020; Gómez-Bustamante & Cogollo, 2010). Além disso, a própria escola enquanto instituição representa um papel agregador e facilitador no processo de desenvolvimento do aluno como um todo. Refletir sobre o cenário atual da educação e as particularidades de cada indivíduo, sem colocá-las como centro do processo, torna-se um desafio aos educadores (Cid et al., 2019; Cristóvão, 2022). Observa-se, frente a tal fenômeno, que aquilo que se mostra “diferente ou distante” da “normalidade”, para os ideais escolares, causa estranheza, mobilizando a escola e os educadores para questionamentos acerca da saúde mental. Frente a esse tensionamento, Benedetti et al. (2018) refletem sobre a medicalização dos alunos como busca de “cura dos males”, não levando em consideração a complexidade do contexto.

Com base no levantamento dos estudos apresentados, a saúde mental no contexto escolar requer cuidado e atenção, principalmente quando associada ao desempenho escolar, tendo em vista que o impacto do desequilíbrio psíquico dos jovens pode causar danos e prejuízos para a vida adulta. Dessa forma, este estudo visou identificar o grau de associações entre as variáveis: desempenho escolar, saúde mental e dados sociodemográficos de estudantes do Ensino Fundamental II, bem como verificar se o desempenho escolar é um fator independentemente associado à saúde mental.

Método

Participantes

Participaram deste estudo 83 alunos, e seus respectivos responsáveis, matriculados entre o 6º e 9º do Ensino Fundamental em duas escolas públicas estaduais da cidade de Gravataí, no estado do Rio Grande do Sul/ Brasil. Os dados foram coletados no período de novembro de 2019 a janeiro de 2020.

Dentre os alunos, 68,7 % eram meninas, e 31,3 %, meninos, e a idade média foi de 13,6 anos ($DP = 1.3$).

A amostra foi calculada com base na prevalência de problemas de saúde mental em crianças e adolescentes (entre 10 % a 20 %, conforme World Health Organization, 2020), com uma prevalência média de 15 % (nível de significância de .05 e uma precisão de estimativa em 8 %), considerando uma população de 14.909 estudantes do Ensino Fundamental II (Brasil, 2020). O critério de inclusão estabelecido foi o aluno estar regularmente matriculado no Ensino Fundamental II, e os de exclusão foram os pais e/ou responsáveis não autorizarem sua participação no estudo ou não haver o assentimento do aluno.

Instrumentos

Ficha de dados sociodemográficos

Incluindo: dados pessoais do aluno, grau do parentesco, escolaridade e trabalho do responsável pelo aluno, renda familiar, repetência, auxílio nos estudos, rotina de estudos e percepção de problemas de saúde mental no aluno pelo responsável.

Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)

Questionário de Capacidades e Dificuldades, elaborado por Goodman (1997, 2001) e adaptado por Fleitlich-Bilyk e Goodman (2004), disponível em: <https://sdqinfo.org>. Tem como objetivo o rastreamento de problemas de saúde mental. Esse questionário avalia crianças e adolescentes e possui 20 itens/afirmações distribuídos em cinco escalas: problemas emocionais (e.g.: *Tenho muitas preocupações*), problemas de conduta (e.g.: *Eu brigo muito*), hiperatividade/déficit de atenção (e.g.: *Sou inquieto/a, hiperativo/a*), problemas de relacionamento com colegas (e.g.: *Eu estou quase sempre sozinho/a*) e comportamento pró-social (e.g.: *Tenho boa vontade em compartilhar*). Os estudos de fidedignidade do SDQ indicaram adequadas propriedades psicométricas aferidas para a população brasileira (Saur & Loureiro, 2012). A pontuação do escore “total de dificuldades” é gerada pela soma dos resultados de

quatro das escalas (problemas emocionais, problemas de conduta, hiperatividade/déficit de atenção e problemas de relacionamento com colegas), podendo variar de 0 a 40 pontos. Já a escala de comportamento pró-social possui pontuação de 0 a 10, igualmente, mas com escore separado (quanto maior a pontuação, menor a quantidade de dificuldades). Para cada avaliação da escala, apresentou-se a classificação de ponto de corte: “próximo da média”, “ligeiramente elevada”, “alta” ou “muito alta”.

Avaliação do desempenho escolar

Considerou-se a média anual nas disciplinas de português e matemática. A escolha por essas disciplinas se deve ao fato de que, de acordo com a literatura, as habilidades de escrita, compreensão de texto, estabelecimento de analogias e estratégias de resolução de problemas são fatores preditivos para o desempenho escolar (Santos & Fernandes, 2016; Oliveira et al., 2008). As notas foram fornecidas pela direção das escolas e categorizadas como: A (notas 9 a 10), B (notas 8 a 8,9), C (notas 6 a 7,9), D (notas 4 a 5,9) e E (0 a 3,9). Foi considerado como desempenho geral o menor conceito entre as duas disciplinas. A partir disso, os alunos foram classificados em três grupos quanto ao nível de desempenho: “alto desempenho” (notas A ou B); “médio desempenho” (nota C); e “baixo desempenho” (notas D ou E).

Procedimento

A coleta de dados deu-se a partir da aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (CEP-UFCSPA), conforme CAAE: 17619219.7.0000.5345. Foram escolhidas duas escolas de acordo com o critério de melhor classificação do Índice de Desenvolvimento de Educação Básica (IDEB).

Os critérios das escolas para indicação das turmas se deram pela disponibilidade dessas para receber a pesquisadora. Aos alunos interessados foram disponibilizados os documentos e instrumentos para que seus pais ou responsáveis analisassem em casa. Caso aceitassem participar da pesquisa, os responsáveis deveriam preencher e assinar: o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a ficha de dados sociodemográficos e o SDQ – versão para pais. Para os alunos cujos pais autorizaram sua participação e preencheram os instrumentos iniciais, foram explicados os objetivos e procedimentos do estudo, e aos que desejaram participar entregou-se o Termo de Assentimento e o Questionário de Capacidade e Dificuldades (SDQ), que foi respondido em período de aula em sala específica. Os dados dos responsáveis e dos estudantes foram pareados para posterior análise de dados. A pesquisadora garantiu o anonimato aos participantes e a confidencialidade dos dados coletados.

Análise dos dados

As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio padrão, comparadas entre grupos pelos testes *t-student* ou análise de variância (Anova) complementada por *Bonferroni*, e associadas entre si e com variáveis ordinais por meio dos testes da correlação de *Pearson* ou *Spearman*. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas e associadas entre si pelo teste qui-quadrado de *Pearson* ou *McNemar* (pais x alunos). Para controle de fatores intervenientes, a análise de regressão linear múltipla foi utilizada. Na avaliação da consistência interna do instrumento SDQ, utilizou-se análise de Alfa de *Cronbach*. O critério para a entrada da variável no modelo foi que ela apresentasse um valor $p < .20$ na análise bivariada, e o critério para a sua permanência no modelo final foi que apresentasse um valor $p < .10$. O nível de significância adotado foi de 5 % ($p \leq .05$), e as análises foram realizadas no programa SPSS versão 25.0.

Resultados

São apresentados, inicialmente, os dados referentes a cada um dos instrumentos e, posteriormente, os resultados da análise inferencial acerca das correlações existentes entre as variáveis (saúde mental, dados sociodemográficos e desempenho escolar).

A Tabela 1 apresenta a caracterização da amostra em relação ao desempenho escolar, não havendo diferença significativa entre os grupos.

Tabela 1

Caracterização da amostra por desempenho escolar

Variáveis #	Total (n = 83) n (%)	A/B (n = 20) n (%)	C (n = 55) n (%)	D/E (n = 8) n (%)	Testes estatísticos
Sexo					$\chi^2 (2) = 0.98^s$
Masculino	26 (31.3)	8 (40.0)	16 (29.1)	2 (25.0)	
Feminino	57 (68.7)	12 (60.0)	39 (70.9)	6 (75.0)	
Idade – média $\pm$ DP	13.6 $\pm$ 1.3	13.7 $\pm$ 1.3	13,4 $\pm$ 1.2	14.3 $\pm$ 1.6	$F (2,80) = 1.63^{ss}$
Parentesco					$\chi^2 (4) = 7.38^s$
Pai	14 (16.9)	7 (35.0)	6 (10.9)	1 (12.5)	
Mãe	66 (79.5)	13 (65.0)	46 (86.3)	7 (87.5)	
Outros	3 (3.6)	0 (0.0)	3 (5.5)	0 (0.0)	
Possui Irmãos	73 (88.0)	19 (95.0)	46 (83.6)	8 (100)	$\chi^2 (2) = 3.00^s$
Residência					$\chi^2 (6) = 9.54^s$
País	42 (53.2)	16 (80.0)	22 (42.3)	4 (57.1)	
Mãe	31 (39.2)	4 (20.0)	24 (46.2)	3 (42.9)	
Pai	2 (2.5)	0 (0.0)	2 (3.8)	0 (0.0)	
Outros	4 (5.1)	0 (0.0)	4 (7.7)	0 (0.0)	

Continua

Variáveis #	Total (n = 83) n (%)	A/B (n = 20) n (%)	C (n = 55) n (%)	D/E (n = 8) n (%)	Testes estatísticos
Escolaridade responsável					$\chi^2 (4) = 4.35^{\S}$
Até EF II completo	16 (19.3)	2 (10.0)	11 (20.0)	3 (37.5)	
EM incompleto/completo	46 (55.4)	14 (70.0)	28 (50.9)	4 (50.0)	
ES incompleto ou mais	21 (25.3)	4 (20.0)	16 (29.1)	1 (12.5)	
Responsável trabalha	62 (74.7)	14 (70.0)	42 (76.4)	6 (75.0)	$\chi^2 (2) = 0.32^{\S}$
CH trabalho					$\chi^2 (4) = 1.81^{\S}$
Até 36h	13 (24.5)	4 (33.3)	7 (20.0)	2 (33.3)	
40h	14 (26.4)	2 (16.7)	10 (28.6)	2 (33.3)	
≥ 44h	26 (49.1)	6 (50.0)	18 (51.4)	2 (33.3)	
Renda familiar					$\chi^2 (4) = 4.09^{\S}$
Até 2 salários-mínimos	33 (41.3)	7 (35.0)	24 (44.4)	2 (33.3)	
De 2 a 4 salários-mínimos	36 (45.0)	8 (40.0)	24 (44.4)	4 (66.7)	
De 4 a 10 salários-mínimos	11 (13.8)	5 (25.0)	6 (11.1)	0 (0.0)	

Nos casos em que não há a amostra total, o participante não informou sobre a variável em questão ou ela não se aplicava àquela situação. EF = Ensino Fundamental; EM = Ensino Médio; ES = Ensino Superior

§ Teste qui-quadrado de *Pearson*. §§ Análise de Variância (ANOVA) *one-way*.

Em relação aos dados dos estudos por desempenho escolar referentes à prática de estudo (Tabela 2), houve diferença estatisticamente significativa somente no que tange à percepção dos responsáveis em relação a problemas de saúde do aluno, sendo identificada a concentração/atenção ($p < .05$) menos frequente nos alunos de alto desempenho (A/B) quando comparados aos de médio desempenho (C).

Tabela 2

Dados sociodemográficos e desempenho escolar

Variáveis #	Total (n = 83) n (%)	A/B (n = 20) n (%)	C (n = 55) n (%)	D/E (n = 8) n (%)	Teste
Escola					$\chi^2 (2) = 4.04$
1	57 (68.7)	17 (85.0)	36 (65.5)	4 (50.0)	
2	26 (31.3)	3 (15.0)	19 (34.5)	4 (50.0)	
Série – n (%)					$\chi^2 (6) = 5.57$
6ª	19 (22.9)	1 (5.0)	16 (29.1)	2 (25.0)	
7ª	20 (24.1)	6 (30.0)	12 (21.8)	2 (25.0)	
8ª	24 (28.9)	6 (30.0)	16 (29.1)	2 (25.0)	
9ª	20 (24.1)	7 (35.0)	11 (20.0)	2 (25.0)	
Repetência	22 (26.5)	2 (10.0)	17 (30.9)	3 (37.5)	$\chi^2 (2) = 3.84$
Rotina estudo					$\chi^2 (6) = 4.60$
Não tem rotina	17 (21.3)	5 (26.3)	10 (18.9)	2 (25.0)	
Estuda de 1 a 2 h por dia	11 (13.8)	3 (15.8)	8 (15.1)	0 (0.0)	
Estuda nos finais de semana	5 (6.3)	0 (0.0)	5 (9.4)	0 (0.0)	
Estuda só em períodos de prova	47 (58.8)	11 (57.9)	30 (56.6)	6 (75.0)	
Recebe auxílio nos estudos	38 (45.8)	7 (35.0)	27 (49.1)	4 (50.0)	$\chi^2 (2) = 1.24$

Variáveis #	Total (n = 83) n (%)	A/B (n = 20) n (%)	C (n = 55) n (%)	D/E (n = 8) n (%)	Teste
Quem auxilia nos estudos					$\chi^2 (6) = 6.21$
Pais	6 (17.6)	3 (42.9)	3 (12.5)	0 (0.0)	
Mãe	17 (50.0)	3 (42.9)	12 (50.0)	2 (66.7)	
Pai	6 (17.6)	1 (14.3)	4 (16.7)	1 (33.3)	
Outros	5 (14.7)	0 (0.0)	5 (20.8)	0 (0.0)	
Percepção de problemas de saúde mental no aluno pelo responsável	58 (69.9)	11 (55.0)	41 (74.5)	6 (75.0)	$\chi^2 (2) = 2.77$
Concentração/atenção	31 (37.3)	2 (10.0)	25 (45.5)	4 (50.0)	$\chi^2 (2) = 8.48^*$
Ansiedade	32 (38.6)	8 (40.0)	22 (40.0)	2 (25.0)	$\chi^2 (2) = 0.69$
Dores sem causa aparente	22 (26.5)	2 (10.0)	18 (32.7)	2 (25.0)	$\chi^2 (2) = 3.90$
Dificuldade de relacionamento/brigas	14 (16.9)	2 (10.0)	9 (16.4)	3 (37.5)	$\chi^2 (2) = 3.11$
Outras dificuldades	9 (10.8)	2 (10.0)	7 (12.7)	0 (0.0)	$\chi^2 (2) = 1.19$

Nos casos em que não há a amostra total, o participante não informou sobre a variável em questão ou ela não se aplicava àquela situação.

* $p < .05$

As Tabelas 3, 4 e 5 são referentes ao instrumento SDQ. A fidedignidade e confiabilidade do instrumento foram avaliadas pelo coeficiente de Alfa de Cronbach para pais e alunos. Os valores indicaram boa consistência interna para ambos os grupos ($\alpha = .73$ e $\alpha = .76$, respectivamente).

A Tabela 3 traz os percentuais das escalas do questionário SDQ conforme a avaliação dos pais e alunos e suas comparações, assim como a soma dos escores das escalas em “total de dificuldades” (excetuando-se nesse somatório o comportamento pró-social). A comparação entre a pontuação de pais e alunos foi realizada pelos pontos de corte de cada um. Observou-se, então, que os alunos avaliaram seus níveis de saúde mental de forma significativamente mais elevada do que foi percebido pelos seus responsáveis na escala “problemas de conduta” ($p < .05$).

A Tabela 4 evidencia os dados da associação entre o desempenho escolar e as escalas do SDQ, revelando diferença estatisticamente significativa entre os níveis de desempenho em relação as escalas do SDQ, exceto na de “comportamento pró-social”, em ambas as avaliações (de pais e alunos). Em geral, é possível concluir que os alunos com alto desempenho (A/B) apresentaram escores significativamente inferiores aos demais em todas as escalas do SDQ, exceto em “problemas emocionais” e “problemas de relacionamento com colegas” avaliados pelos pais. Nessas duas escalas, a ausência de diferença significativa entre os níveis de desempenho escolar deu-se, muito provavelmente, pelo baixo tamanho amostral.

Tabela 3*Comparação da classificação do SDQ entre pais e alunos*

Escala SDQ	SDQ CLASSIFICACAO								χ^2 (gl = 6)
	PM		LE		A		MA		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Problemas emocionais									5.00
Pais	33	39.8	11	13.3	14	16.9	25	30.1	
Aluno/a	35	42.2	10	12.0	10	12.0	28	33.7	
Problemas de conduta									13.6*
Pais	46	55.4	15	18.1	19	22.9	3	3.6	
Aluno/a	50	60.2	12	14.5	8	9.6	13	15.7	
Hiperatividade/déficit atenção									11.4
Pais	53	63.9	15	18.1	7	8.4	8	9.6	
Aluno/a	48	57.8	8	9.6	10	12.0	17	20.5	
Problemas relacionamento com colegas									6.31
Pais	40	48.2	15	18.1	10	12.0	18	21.7	
Aluno/a	34	41.0	14	16.9	12	14.5	23	27.7	
Comportamento pró-social									5.91
Pais	56	67.5	7	8.4	8	9.6	12	14.5	
Aluno/a	67	80.7	4	4.8	6	7.2	6	7.2	
Total de dificuldades									4.55
Pais	39	47.0	13	15.7	7	8.4	24	28.9	
Aluno/a	30	36.1	14	16.9	10	12.0	29	34.9	

Nota: PM = Próximo da média; LE = Ligeiramente elevada; A = Alta; MA = Muito alta; χ^2 = McNemar

* $p < .05$

Tabela 4*Associação do nível de desempenho com os escores SDQ*

SDQ/Desempenho escolar	A/B	C	D/E	F (2,80) [§]
	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP	
Responsáveis				
Problemas emocionais	3.2 ± 2.7 ^a	5.2 ± 2.8 ^b	5.0 ± 3.3 ^{ab}	3.59*
Problemas de conduta	1.0 ± 1.6 ^a	2.4 ± 1.8 ^b	3.5 ± 1.9 ^b	7.05***
Hiperatividade/ déficit atenção	3.2 ± 2.4 ^a	5.0 ± 2.8 ^b	5.4 ± 2.4 ^b	3.94**
Problemas de relac. com colegas	1.7 ± 1.6 ^a	3.1 ± 2.0 ^b	2.5 ± 1.8 ^{ab}	3.83**
Comportamento pró-social	8.4 ± 2.1	7.8 ± 2.1	7.1 ± 1.9	1.11
Total de dificuldades	9.1 ± 6.2 ^a	15.8 ± 7.4 ^b	16.4 ± 7.0 ^b	7.01***
Alunos				
Problemas emocionais	3.5 ± 2.6 ^a	5.5 ± 2.9 ^b	6.8 ± 2.4 ^b	4.99**
Problemas de conduta	1.9 ± 1.9 ^a	3.3 ± 2.1 ^b	4.2 ± 2.2 ^b	5.07**
Hiperatividade/déficit atenção	3.9 ± 1.8 ^a	5.6 ± 2.6 ^b	5.5 ± 1.6 ^b	3.65**
Problemas de relac. com colegas	2.1 ± 1.8 ^a	3.5 ± 2.1 ^b	3.8 ± 1.9 ^b	3.90**
Comportamento pró-social	7.9 ± 1.9	7.9 ± 1.9	7.6 ± 2.4	0.08
Total de dificuldades	11.4 ± 6.2 ^a	17.8 ± 7.0 ^b	20.3 ± 4.8 ^b	8.22***

§ Análise de Variância (ANOVA) com transformação logarítmica para as variáveis assimétricas.

^{a,b} Letras iguais não diferem pelo teste de Bonferroni a 5 % de significância.

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Já na Tabela 5 estão apresentados os dados referentes à análise de regressão linear múltipla, como o coeficiente angular (β), juntamente com o intervalo de 95 % de confiança e coeficiente de determinação (R^2) parcial, para análise do efeito do nível de desempenho nos escores do SDQ dos pais e alunos. Após controle por variáveis intervenientes nas escalas avaliadas pelos pais (problemas de conduta) e pelos alunos (total de dificuldades e problemas emocionais), os alunos com baixo desempenho (D/E) apresentaram pontuação mais elevada quando comparados a dos alunos com alto desempenho (A/B). Segundo a avaliação dos alunos, aqueles com médio desempenho (C) apresentaram maior pontuação na escala de “problemas de relacionamento com colegas” quando comparados aos alunos de alto desempenho (A/B), conforme a análise de regressão linear múltipla.

Tabela 5

Análise de regressão linear múltipla para verificar o desempenho escolar como variável independentemente associada à saúde mental

Variáveis SDQ	Pais		Alunos	
	β (IC 95 %) §	R^2_p	β (IC 95 %)	R^2_p
Total de dificuldades				
A/B	1.00		1.00	
C	2.4 (-1.2 a 6.0)	2.56 %	3.8 (-0.04 a 7.7)	5.44 %
D/E	3.5 (-1.8 a 8.9)	2.48 %	6.8 (1.0 a 12.5)*	7.48 %
Problemas emocionais				
A/B	1.00		1.00	
C	0.6 (-0.8 a 2.0)	1.03 %	1.1 (-0.5 a 2.8)	2.68 %
D/E	1.0 (-1.1 a 3.2)	1.32 %	2.7 (0.3 a 5.2)*	6.77 %
Problemas de conduta				
A/B	1.00		1.00	
C	0.9 (-0.1 a 1.9)	4.25 %	0.8 (-0.4 a 2.0)	2.37 %
D/E	1.9 (0.3 a 3.5)*	7.72 %	1.7 (-0.2 a 3.5)	4.56 %
Hiperatividade/déficit atenção				
A/B	1.00		1.00	
C	0.1 (-1.3 a 1.5)	0.03 %	0.6 (-0.8 a 1.9)	1.03 %
D/E	0.3 (-1.8 a 2.4)	0.13 %	0.6 (-1.5 a 2.6)	0.47 %
Problemas de relacionamento com colegas				
A/B	1.00		1.00	
C	0.7 (-0.4 a 1.8)	2.35 %	1.3 (0.1 a 2.5)*	6.35 %
D/E	0.3 (-1.4 a 2.0)	0.20 %	1.8 (-0.04 a 3.6)	5.33 %
Comportamento pró-social				
A/B	1.00		1.00	
C	-0.7 (-2.0 a 0.5)	1.86 %	0.2 (-1.1 a 1.4)	0.09 %
D/E	-1.1 (-3.0 a 0.8)	1.94 %	-0.1 (-2.0 a 1.7)	0.03 %

Nota. § Ajustado para parentesco, residência, escola, repetência, problemas de saúde mental (concentração/atenção e dores).

* $p < .05$

Discussão

A saúde mental é tema de inúmeras investigações em distintas áreas do conhecimento. Termos como esse e suas associações e aproximações, tais como: saúde emocional, transtorno mental, adoecimento emocional, problemas emocionais, entre outros, são por vezes utilizados como sinônimos. Entretanto o entendimento desse constructo baseia-se em diferentes pressupostos (Alcântara et al., 2022). Nesse estudo, entende-se a saúde mental de crianças e adolescentes através de uma integração entre dificuldades e potencialidades emocionais que estão em desenvolvimento nesses sujeitos (Goodman, 1997). Nesse sentido, o instrumento SDQ auxilia no rastreamento de sintomas/problemas de saúde mental no público estudado.

Os resultados indicaram a existência de relações significativas entre desempenho escolar, saúde mental e dados sociodemográficos em alunos do Ensino Fundamental II. Ao analisar os índices de problemas de saúde mental revelados na população e instrumentos estudados, esses foram considerados elevados de acordo com escore “total de dificuldades” do questionário SDQ, atingindo os percentuais: classificados como “muito alto” (responsáveis – 28.9 %, e alunos – 34.9 %) conforme o levantamento do próprio instrumento. Esse dado se mostra superior às estimativas mundiais, que indicam que em torno de 10 a 20 % (World Health Organization, 2020) dos adolescentes sofrem em decorrência de problemas relacionados à saúde mental. No entanto, os valores obtidos assemelham-se às médias encontradas em outro estudo brasileiro, que observou prevalência de 30 % para problemas de transtornos mentais comuns (Lopes et al., 2016) nessa população. Esses resultados trazem implicações relevantes para a saúde pública e escolar tendo em vista a prevalência de problemas de saúde mental de jovens em outros estudos com municípios brasileiros de distintas regiões (Orellana et al., 2020).

Também um estudo de revisão sistemática buscou conhecer fatores associados aos transtornos mentais na infância e adolescência, destacando-se os biológicos, genéticos e ambientais (Thiengo et al., 2014). Ainda, Orellana et al. (2020) observaram associação com situações socioeconômicas menos favorecidas, enquanto Thiengo et al. (2014), destacaram a relação com o histórico pregresso de transtorno mental na família e violência no núcleo familiar. Dentro de fatores ambientais, a escola, segundo Aerts et al. (2004), fomenta o desenvolvimento da saúde física e mental dos alunos, ao passo que modelos de aprendizagem, inclusão e exclusão social fazem parte do cenário escolar. Todavia estudos têm refletido acerca da necessidade de a escola questionar suas práticas e seu papel na (re)produção de contextos e condições de saúde/adoecimento mental (Soares & Almeida, 2019; Christofari et al., 2015). Dessa forma,

pensar a saúde mental no contexto escolar nos impulsiona a questionar também as práticas educativas e as relações que nele se constroem, para além dos indivíduos e suas características.

De forma específica, quando comparadas as variáveis sociodemográficas com o desempenho escolar, especificamente a variável de percepção de problemas de saúde mental no aluno pelo responsável, identificou-se associação significativa ($p < .05$) do item “concentração/atenção” com médio e baixo desempenho escolar. Em estudos semelhantes, observou-se que problemas de atenção e rendimento escolar apresentam correlação e podem influenciar na rotina dos estudos (Prioste, 2020; Borba & Marin, 2017; Guadagnini & Simão, 2016), além de serem sinalizadores de sintomas depressivos (Baptista et al., 2006). Entretanto, pensando no processo de desenvolvimento neurológico, pode-se pensar que esses alunos estão em processo de maturação do córtex pré-frontal, um dos responsáveis pelos processos atencionais e de memória, podendo atingir sua maturidade tardiamente. Com isso, o desenvolvimento de habilidades frente a estímulos distratores, nesse caso, poderia ser compreendido como transitório ou situacional (Ganzaniga & Heatherton, 2005).

Quando comparadas a percepção dos responsáveis e a dos alunos sobre a saúde mental (nas respostas do SDQ), os alunos revelaram níveis significativamente mais elevados na escala “problemas de conduta” em relação à percepção dos seus pais. Cabe salientar que os alunos avaliaram seus comportamentos e sentimentos no contexto escolar, que é considerado um espaço propício para extravasar emoções e conflitos, características da fase do desenvolvimento em que se encontram (D’Abreu & Marturano, 2010). Além disso, a escala utilizada tem indicativos de comportamentos que podem aparecer nessa faixa etária como problemas desafiadores e de conduta. Pensando para além dos rótulos, segundo Romer et al. (2017), o comportamento de risco do adolescente pode ser uma forma de aprender repertórios necessários, adaptativos e maturativos para transição à fase adulta. Os mesmos autores, entretanto, salientam que algumas pessoas são capazes de apresentar, precocemente, na infância, elevada fragilidade no sistema inibitório e nas áreas de recompensa imediata, podendo gerar preocupação para períodos posteriores no ciclo vital. Compreender tais fenômenos abre possibilidades para reflexão. É possível que esses alunos estejam sendo rotulados e sentindo-se fragilizados ou inadequados, podendo atravessar sua relação com a escola e com os pais.

Repensar as dificuldades comportamentais, o que realmente é turbulento ou não na adolescência (Valverde et al., 2012), torna-se um desafio para pais e educadores. Já na década de 1980, estudava-se a “síndrome da adolescência normal”, visto que vários comportamentos inadequados na adolescência poderiam ser compreendidos como normais nessa faixa etária

(Aberastury & Knobel, 2000). Nesse sentido, nem tudo que pode parecer uma dificuldade ou problema para a saúde mental durante essa fase deve ser assim considerado. No caso do presente estudo, os alunos estão justamente passando pela transição da infância para a adolescência, e tais dificuldades comportamentais poderiam ser compreendidas como normais e transitórias.

O que se percebe, ao ajustar as covariáveis com os níveis de desempenho escolar através da análise de regressão linear múltipla, é que a escala “problemas comportamentais” (segundo a avaliação dos pais) se mostra associada somente aos alunos com “baixo desempenho”. Essa percepção pode ficar em evidência para os pais quanto ao dado quantitativo – no caso, a nota – que é sinalizada como um alerta, motivo para preocupação. Também para os pais, muitas vezes, os problemas externalizantes chamam-lhes mais atenção, causando incômodo, demandas e conflitos subjacentes na família (Pacheco & Hutz, 2009; Silveira & Wagner, 2011), bem como comportamentos socioemocionais de risco (Wong et al., 2017).

Podem ser propostas as hipóteses de que, nos casos em que existe um desempenho menor, os pais observam seus filhos de uma forma mais “patologizada”. A cultura social “padronizada”, muitas vezes, favorece o conceito de normal/anormal, estabelecendo enquadres que levam até mesmo à medicalização como solução de problemas que poderiam ser administrados em conjunto na família/escola, buscando a natureza de tais dificuldades de aprendizado (Scarin & Souza, 2020). Similarmente, a própria instituição escolar apresenta dificuldade em analisar suas práticas e trabalhar com a problematização do processo de aprendizado (Christofari et al., 2015). De outro modo, a existência de problemas emocionais pode estar atrelada à percepção dos adultos e à queda no rendimento escolar (Ali et al., 2019). Para aprofundamento dessas hipóteses, sugere-se um conhecimento mais aprofundado a respeito da saúde mental dos jovens para conduzir uma conclusão a respeito desses achados.

Em relação à percepção dos alunos da sua saúde mental (SDQ), a análise de regressão linear múltipla evidenciou associação independente entre as escalas de saúde mental e o desempenho escolar, especificamente mostrando que os alunos com escores mais altos em “total de dificuldades” eram aqueles com baixo desempenho. De forma semelhante, pudemos identificar que “problemas emocionais” e “problemas de relacionamento com colegas” (aspectos internalizantes) foram indicadores associados independentemente ao baixo e médio desempenho escolar, respectivamente.

No que tange à saúde mental, a literatura aponta que o baixo rendimento escolar pode ter relação com sintomas depressivos e, também, associação com tentativa de suicídio (Orozco

et al., 2018; Gao et al., 2020). Destaca-se, ainda, que as habilidades sociais, assim como a capacidade de interação e manutenção das relações interpessoais na escola, apresentam interface com inteligência emocional e desempenho escolar (MacCann et al., 2020; Romanelli et al., 2006).

Cabe considerar como fator importante nos achados das escalas “problemas emocionais” e “problemas de relacionamento com colegas” (avaliação SDQ alunos) e da sua associação independente com o desempenho, a hipótese de essa amostra apresentar problemas relacionados à ansiedade, e que esse é um fator indicativo de sofrimento emocional. Ainda a respeito das associações entre saúde mental e desempenho escolar, um estudo chinês analisou os níveis de ansiedade em alunos de áreas rurais e buscou identificar nas subpopulações dessas áreas quais eram mais vulneráveis à ansiedade. Os achados mostraram que mais da metade da população estudada apresentava risco em pelo menos um item da escala de ansiedade, sendo um dos fatores de risco o baixo desempenho escolar (Liu et al., 2018; Colunga-Rodriguez et al., 2021).

Por fim, os resultados mostraram que a população estudada apresenta níveis de adoecimento psíquico superiores aos percentuais mundiais, representando mais de $\frac{1}{4}$ da amostra e servindo como alerta para essa comunidade escolar. Em especial, o baixo desempenho revelou maior número de associações estatisticamente significativas com as seguintes escalas do questionário SDQ: “total de dificuldades”, “problemas emocionais” (segundo a percepção dos alunos) e “problemas de conduta” (segundo a avaliação dos responsáveis). Já na pontuação da escala de “problemas de relacionamento com colegas” (segundo a percepção dos alunos), aqueles com médio desempenho (C) apresentaram maior pontuação quando comparados aos alunos de alto desempenho (A/B). Nesse sentido, mesmo tentando avaliar e lançar luz sobre o alto desempenho, os dados nos levam a pensar sobre os fatores de risco para o baixo desempenho escolar. E talvez isso explique por que há maior quantidade de literatura sobre o insucesso escolar e o baixo desempenho, em detrimento do fenômeno do sucesso escolar. Ainda assim, tratando-se do baixo desempenho, é inquestionável sua associação com a saúde mental dos alunos e com os prejuízos nos processos educacionais como um todo.

Diante dos achados deste estudo, observa-se que há uma vasta literatura sobre saúde mental e desempenho escolar no ensino superior e médio, em contraponto a uma carência de estudos similares relativos ao Ensino Fundamental II. Da mesma forma, percebe-se uma ausência de intervenções preventivas na comunidade escolar acerca dessas questões, ampliando a problematização para além dos indivíduos e trazendo-a para contextos mais

amplios como a escola e a comunidade escolar. Como parte de seus desdobramentos, esta investigação construiu ações preventivas através de materiais de psicoeducação para alunos e professores. Como limitações deste estudo, identificou-se o fato de os participantes da pesquisa serem apenas o aluno e seus responsáveis, carecendo da participação de professores/equipe escolar. Além disso, a amostra poderia ser ampliada especialmente com fins de se aprofundar sobre os casos de alto desempenho escolar, para uma maior compreensão desse fenômeno. Evidencia-se, portanto, a necessidade de que futuros estudos aprofundem dados sobre a saúde mental das crianças, bem como de suas famílias. No entanto, o grande desafio parece ser produzir estudos que possam extrapolar o modelo explicativo do insucesso escolar centrado no aluno e sua família, para, assim, construir propostas de intervenção para a promoção e prevenção da saúde mental junto à comunidade escolar.

Referências

- ABERASTURY, Arminda; & KNOBEL, Maurício. (2000). *Adolescência normal: um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre: Grupo A. ISBN-13: 9788573072389.
- AERTS, Denise; ALVES, Gehysa Guimarães; LA SALVIA, Maria Walderez; & ABEGG, Cláides (2004). Promoção de saúde: a convergência entre as propostas da vigilância da saúde e da escola cidadã. *Cadernos de Saúde Pública [online]*, 20(4), 1020-1028. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000400017>
- AGNAFORS, Sara; BARMARK, Mimmi; & SYDSJÖ, Gunilla. (2021). Mental health and academic performance: a study on selection and causation effects from childhood to early adulthood. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 56, 857-866. <https://doi.org/10.1007/s00127-020-01934-5>
- AKUBUILO, Uc; ILOH, Kenechukwu; ONU, Justus; AYUK, Adaeze C.; UBESIE, Agozie C.; & IKEFUNA, Anthony. (2020). Academic performance and intelligence quotient of primary school children in Enugu. *Pan African Medical Journal*, 36. <https://doi.org/10.11604/pamj.2020.36.129.22901>
- ALCÂNTARA, Vírnia Ponte; VIEIRA, Camilla Araújo Lopes e Alves; & VASCONCELOS, Samara. (2022). Perspectivas acerca do conceito de saúde mental: análise das produções científicas brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*, 27(01), 351-361. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.22562019>
- ALI, Noor M.; NOWSHAD, Nowfala A.; MANSOOR, Khadeeja M.; IBNOUF, Rayan A.; ALBEHIERY, Rofida M.; CARRICK, Frederick R.; & ABDULRAHMAN, Mahera. (2019). Perceived

- Academic and Psychological Stress among Adolescents in United Arab Emirates: Role of gender, age, depression, and high expectation of parents. *Psychiatria Danubina*, 31(suppl. 3), 331-337. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31488749/>
- ARAÚJO, Juliane P.; SILVA, Rosane M. M.; COLLET, Neusa; NEVES, Eliane T.; TOSO, Beatriz R.; & VIERA, Cláudia S. (2014). História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(6), 1000-1007. <http://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670620>
- BAPTISTA, Makilim N.; LIMA, Ricardo F.; CAPOVILLA, Alessandra G. S.; & MELO, Liana L. (2006). Sintomatologia depressiva, atenção sustentada e desempenho escolar em estudantes do ensino médio. *Psicologia Escolar e Educacional*, 10(1), 99-108. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572006000100009>
- BARRETO-TRUJILLO, Franciso Javier; & ÁLVAREZ-BERMÚDEZ, Javier. (2020). Estrategias de autorregulación del aprendizaje y rendimiento académico en estudiantes de bachillerato. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 7(2), 184-193. <https://doi.org/10.17979/reipe.2020.7.2.6570>
- BENEDETTI, Mariana Dias; BEZERRA, Danielle Mirian Marques de Moura; TELLES, Maria Carolina Guimarães; & LIMA, Luís Antônio Gomes de. (2018). Medicalização e educação: análise de processos de atendimento em queixa escolar. *Psicologia Escolar e Educacional [online]*, 22(1), 73-81. <https://doi.org/10.1590/2175-35392018010144>
- BORBA, Bruna R.; & MARIN, Angela H. (2017). Impacts of emotional problems and behavior indicators on performance at school. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(2), 283-294. <https://doi.org/10.15446/rcp.v26n2.59813>
- BRAGA, Claudia P.; & D'OLIVEIRA, Ana Flávia P. (2019). Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(2), 401-410. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.30582016>
- BRASIL. (2020). Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo escolar. *Resultados*. <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-escolar/resultados>
- CID, Maria Fernanda Barboza; SQUASSONI, Carolina Elisabeth; GASPARINI, Danieli Amanda; & FERNANDES, Luiza Helena de Oliveira. (2019). Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções dos educadores¹ 1 Apoio: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). *Pro-Posições [online]*, 30. <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2017-0093>

- CHRISTOFARI, Ana Carolina; FREITAS, Claudia Rodrigues de; & BAPTISTA, Claudio Roberto. (2015). Medicalização dos Modos de Ser e de Aprender. *Educação & Realidade [online]*, 40(4), 1079-1102. <https://doi.org/10.1590/2175-623642057>
- COLUNGA-RODRÍGUEZ, Cecília; ÁNGEL-GONZÁLEZ, Mario; VÁZQUEZ-COLUNGA, Julio César; VÁZQUEZ-JUÁREZ, Cláudia L.; & COLUNGA-RODRÍGUEZ, Bertha Alicia. (2021). Relación entre ansiedad y rendimiento académico en alumnado de secundaria. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 8(2), 229-241. <https://doi.org/10.17979/reipe.2021.8.2.8457>
- CRISTÓVÃO, Ana Maria. (2022). Dinámicas innovadoras y promotoras de ambientes de Aprendizaje para el Bienestar. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 9, 157-180. <https://doi.org/10.17979/reipe.2022.9.0.8899>
- D'ABREU, Lylla C. F.; & MARTURANO, Edna M. (2010). Associação entre comportamentos externalizantes e baixo desempenho escolar: uma revisão de estudos prospectivos e longitudinais. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 15(1), 43-51. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2010000100006>
- DEIGHTON, Jessica; HUMPHREY, Neil; BELSKY, Jay; BOEHNKE, Jan; VOSTANIS, Panos; & PATALAY, Praveetha. (2018). Longitudinal pathways between mental health difficulties and academic performance during middle childhood and early adolescence. *British Journal of Developmental Psychology*, 36(1), 110-126. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12218>
- ESTANISLAU, Gustavo M.; & BRESSAN, Rodrigo A. (2014). *Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber*. Porto Alegre: Artmed.
- FLEITLICH-BILYK, Bacy; & GOODMAN, Robert. (2004). Prevalence of child and adolescent psychiatric disorders in southeast Brazil. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 43, 727-734. <http://doi.org/10.1097/01.chi.0000120021.14101.ca>
- FUSAR-POLI, Paolo; SALAZAR DE PABLO, Gonzalo; DE MICHELI, Andrea; NIEMAN, Dorien H.; CORRELL, Cristoph U.; KESSING, Lars V.; PFENNIG, Andrea; BECHDOLF, Andreas; BORGWARDT, Stefan; ARANGO, Celso; & VAN AMELSVOORT, Therese. (2020). What is good mental health? A scoping review. *European Neuropsychopharmacology*, 31, 33-46. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2019.12.105>
- GANZZANIGA, Michael S.; & HEATHERTON, Todd F. (2005). *Ciência Psicológica: mente, cérebro e comportamento*. Artmed.
- GAO, Yajuan; HU, Derek; PENG, Evan; ABBEY, Cody; MA, Yue; WU, Chyi-In; CHANG, Chia-Yuan; HUNG, Wei-Ting; & ROZELLE, Scott. (2020). Depressive Symptoms and the Link with

- Academic Performance among Rural Taiwanese Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2778. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082778>
- GÓMEZ-BUSTAMANTE, Edna M.; & COGOLLO, Zuleima. (2010). Factores predictores relacionados con el bienestar general en adolescentes estudiantes de Cartagena, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 12(1), 61-70. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-00642010000100006&lng=e&nrm=iso&tlng=es
- GOODMAN, Robert. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581-586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- GOODMAN, Robert. (2001). Psychometric Properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(11), 1337-1345. <https://doi.org/10.1097/00004583-200111000-00015>
- GUADAGNINI, Maria F.; & SIMÃO, Adriana N. P. (2016). Investigação da atenção de adolescentes que apresentam mau desempenho escolar. *Revista Psicopedagogia*, 33(102), 251-261. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862016000300004
- JUST, Ana Paula; & ENUMO, Sônia R. F. (2015). Problemas emocionais e de comportamento na adolescência: o papel do estresse. *Boletim – Academia Paulista de Psicologia*, 35(89), 350-370. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2015000200007
- KHESHT-MASJEDI, Mahnaz F.; SHOKRGOZAR, Somayeh; ABDOLLAHI, Elahe; HABIBI, Bahareh; ASGHARI, Tahereh; OFOGHI, Reyhaneh S.; & PAZHOOUMAN, Sabra. (2019). The relationship between gender, age, anxiety, depression, and academic achievement among teenagers. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(3), 799-804. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_103_18
- KIURU, Noora; WANG, Ming-Te; SALMELA-ARO, Katariina; KANNAS, Lasse; AHONEN, Timo; & HIRVONEN, Riikka. (2020). Associations between Adolescents' Interpersonal Relationships, School Well-being, and Academic Achievement during Educational Transitions. *Journal of Youth and Adolescence*, 49, 1057-1072. <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01184-y>
- LIU, Hongyan; SHI, Yaojiang; AUDEN, Emma; & ROZELLE, Scott. (2018). Anxiety in Rural Chinese Children and Adolescents: Comparisons across Provinces and among Subgroups. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph15102087>

- LOPES, Cláudia S.; ABREU, Gabriela A.; SANTOS, Débora F.; MENEZES, Paulo R.; CARVALHO, Kenia M. B.; CUNHA, Cristiane F.; VASCONCELLOS, Maurício T. L.; BLOCH, Katia V.; & SZKLO, Moyses. (2016). ERICA: prevalence of common mental disorders in Brazilian adolescents. *Revista de Saúde Pública*, 50(suppl. 1). <https://doi.org/10.1590/S01518-8787.2016050006690>
- MACCANN, Carolyn; JIANG, Yixin; BROWN, Luke E. R.; DOUBLE, Kit S.; BUCICH, Micaela; & MINBASHIAN, Amirali. (2020). Emotional intelligence predicts academic performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 146(2), 150-186. <https://doi.org/10.1037/bul0000219>
- MACHADO, Iara C.; SILVA, Nayra S. S.; HAIKAL, Desirée S.; SILVEIRA, Marise F.; ALVES, Maria Luiza T. S.; & SILVA, Rosangela R. V. (2018). Prevalência de sintomas depressivos entre adolescentes da rede pública de ensino. *Adolescência & Saúde*, 15(4), 27-35.
- MOJTABAI, Ramin; & OLFSON, Mark. (2020). National trends in Mental Health Care for US adolescents. *JAMA Psychiatry*, 77(7), 1-12. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.0279>
- MONTEIRO, Deise S.; MARTINS, Ridalva D.; GOMES, Nadirlene P.; MOTA, Rosana S.; CONCEIÇÃO, Marimeire M.; GOMES, Nadjane R.; & NERY, Carmen Lúcia P. D. (2020). Factors associated with common mental disorder in school teenagers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(suppl. 1), e20190847. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0847>
- OLIVEIRA, Katya L.; BORUCHOVITCH, Evely; & SANTOS, Acácia A. (2008). Leitura e desempenho escolar em português e matemática no ensino fundamental. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 18(41), 531-540. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2008000300009>
- ORELLANA, Jesem D. Y.; RIBEIRO, Marizélia R. C.; BARBIERI, Marco A.; SARAIVA, Maria C.; CARDOSO, Viviane C.; BETTIOL, Heloísa; SILVA, Antônio A. M.; BARROS, Fernando C.; GONÇALVES, Helen; WEHRMEISTER, Fernando C.; MENEZES, Ana M. B.; DEL-BEM, Cristina M.; & HORTA, Bernardo L. (2020). Transtornos mentais em adolescentes, jovens e adultos do Consórcio de Coortes de Nascimento brasileiras RPS (Ribeirão Preto, Pelotas e São Luís). *Cadernos de Saúde Pública*, 36(2). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00154319>
- OROZCO, Ricardo; BENJET, Corina; BORGES, Guilherme; MONETA ARCE, Maria F.; FREGOSO ITO, Diana; FLEIZ, Clara; & VILLATORO, Jorge A. (2018). Association between attempted suicide and academic performance indicators among middle and high school students in Mexico: results from a national survey. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 12, 9. <https://doi.org/10.1186/s13034-018-0215-6>
- PACHECO, Janaína T. B.; & HUTZ, Cláudio S. (2009). Variáveis familiares preditoras do

- comportamento anti-social em adolescentes autores de atos infracionais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(2), 213-219. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000200009>
- PACHECO, Janaína; ALVARENGA, Patrícia; REPPOLD, Caroline; PICCINNINI, César Augusto; & HUTZ, Cláudio Simon. (2005). Estabilidade do comportamento anti-social na transição da infância para a adolescência: uma perspectiva desenvolvimentista. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(1), 55-61. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722005000100008>
- PEZZI, Fernanda A. S.; MAHENDRA, Férita; GHEDIN, Dienifer M.; & MARIN, Angela H. (2018). Competência Social, Problemas Emocionais/Comportamentais e Reprovação Escolar: Estudo de Comparação entre Adolescentes. *Revista de Psicologia da IMED*, 10(1), 3-20. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i1.2249>
- PRIOSTE, Cláudia. (2020). Hipóteses docentes sobre o fracasso escolar nos anos iniciais do Ensino Fundamental. *Educação e Pesquisa*, 46, e220336. <https://doi.org/10.1590/S1678-4634202046220336>
- ROMANELLI, Frank; CAIN, Jeff; & SMITH, Kelly M. (2006). Emotional intelligence as a predictor of academic and/or professional success. *America Journal of Pharmaceutical Education*, 70(3), 69. <https://doi.org/10.5688/aj700369>
- ROMER, Daniel; REYNA, Valerie F.; & SATTERTHWAITE, Theodore D. (2017). Beyond stereotypes of adolescent risk taking: Placing the adolescent brain in developmental context. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 27, 19-34. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2017.07.007>
- SANTOS, Acácia A.; & FERNANDES, Eliane S. (2016). Habilidade de escrita e compreensão de leitura como preditores de desempenho escolar. *Psicologia Escolar e Educacional*, 20(3), 465-473. <https://doi.org/10.1590/2175-3539201502031013>
- SAUR, Adriana M.; & LOUREIRO, Sonia R. (2012). Qualidades psicométricas do Questionário de Capacidades e Dificuldades: revisão da literatura. *Estudos de Psicologia*, 29(4), 619-629. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000400016>
- SCARIN, Ana C. C. F.; & SOUZA, Marilene P. R. (2020). Medicalização e patologização da educação: desafios à psicologia escolar e educacional. *Psicologia Escolar e Educacional*, 24. <https://doi.org/10.1590/2175-35392020214158>
- SILVA, George S.; FERNANDES, Daisy R. F.; & ALVES, Cláudia R. L. (2020). Avaliação da assistência à saúde da criança na Atenção Primária no Brasil: revisão sistemática de métodos e resultados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(8), 3185-3200. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.27512018>

- SILVEIRA, Luiza M. O. B.; & WAGNER, Adriana. (2011). A Importância das Relações Parentais Frente aos Problemas de Comportamento na Infância: Convergências Teóricas. *Interação em Psicologia*, 15(2), 219-228. <http://doi.org/10.5380/psi.v15i2.11002>
- SOARES, Diana; & ALMEIDA, Leandro Silva. (2019). Para além da nota: definição de perfis de sucesso e fracasso escolar. *Psicologia Escolar e Educacional [online]*, 23, e193894. <https://doi.org/10.1590/2175-35392019013894>
- SÖRBERG WALLIN, Alma; KOUPIL, Ilona; GUSTAFSSON, Jan-Eric; ZAMMIT, Stanley; ALLEBECK, Peter; & FALKSTEDT, Daniel. (2019). Academic performance, externalizing disorders and depression: 26,000 adolescents followed into adulthood. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54, 977-986. <http://doi.org/10.1007/s00127-019-01668-z>
- SÖRBERG WALLIN, Alma; SORJONEN, Kimmo; LAGER, Anton; & FALKSTEDT, Daniel. (2020). Academic performance, subsequent socioeconomic status and suicide attempt in adulthood: path analyses on Swedish cohort data. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 74(12), 1-6. <http://doi.org/10.1136/jech-2020-214402>
- THIENGO, Daianna L.; CAVALCANTE, Maria T.; & LOVISI, Giovanni M. (2014). Prevalência de transtornos mentais entre crianças e adolescentes e fatores associados: uma revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 63(4), 360-372. <https://doi.org/10.1590/0047-20850000000046>
- VALVERDE, Benedita S. C. L.; VITALE, Maria S. S.; SAMPAIO, Isa P. C.; & SCHOEN, Teresa H. (2012). Levantamento de Problemas Comportamentais/Emocionais em um Ambulatório para Adolescentes. *Paidéia*, 22(53), 315-323. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300003>
- WONG, Mitchell D.; STROM, Daniel; GUERRERO, Lourdes R.; CHUNG, Paul J.; LOPEZ, Desiree; ARELLANO, Katherine; & DUDOVITZ, Rebecca N. (2017). The Role of Social-Emotional and Social Network Factors in the Relationship Between Academic Achievement and Risky Behaviors. *Academic Pediatrics*, 17(6), 633-641. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2017.04.009>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2020, Sep. 28). *Adolescent mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Data de recepção: 24 de junho de 2022.

Data de revisão: 24 de novembro de 2022.

Data de aceitação: 29 de novembro de 2022.

Data de publicação: 15 de dezembro de 2022.