

RELAÇÕES ENTRE SAÚDE MENTAL E DESEMPENHO ACADÊMICO DE ADOLESCENTES: REVISÃO DA LITERATURA

THE INFLUENCE OF MENTAL HEALTH ON THE SCHOOL PERFORMANCE OF ADOLESCENTS: A LITERATURE REVIEW

LA INFLUENCIA DE LA SALUD MENTAL EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR DE LOS ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Karina Kelly de Albuquerque Lira¹
Diógenes José Gusmão Coutinho²

RESUMO: Este artigo buscou analisar a relação entre saúde mental e desempenho escolar na adolescência, considerando aspectos históricos, sociais e pedagógicos. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, abrangendo publicações entre 2015 e 2025 em bases de dados como: SciELO, LILACS, PubMed/MEDLINE e Google Scholar. Foram selecionados estudos que atenderam aos critérios de inclusão, analisados por meio de análise temática de conteúdo. Os resultados indicam que transtornos como depressão, ansiedade e TDAH impactam negativamente funções cognitivas, engajamento e rendimento escolar, especialmente quando não tratados precocemente. Fatores de risco incluem desigualdade socioeconômica, bullying, pressão acadêmica e ausência de suporte psicossocial, enquanto apoio familiar, vínculos positivos e programas de promoção de saúde mental atuam como fatores de proteção. Historicamente, o tema evoluiu de uma perspectiva reducionista para uma abordagem mais ampla, que reconhece a interdependência entre aprendizagem e equilíbrio emocional. Conclui-se que políticas públicas integradas entre educação e saúde são fundamentais para garantir não apenas o acesso, mas condições efetivas de aprendizagem e desenvolvimento integral dos adolescentes.

684

Palavras-chave: Saúde Mental. Educação. Bem-Estar.

ABSTRACT: This article sought to analyze the relationship between mental health and academic performance in adolescence, considering historical, social, and pedagogical aspects. An integrative literature review was conducted, covering publications published between 2015 and 2025 in databases such as SciELO, LILACS, PubMed/MEDLINE, and Google Scholar. Studies that met the inclusion criteria were selected and analyzed using thematic content analysis. The results indicate that disorders such as depression, anxiety, and ADHD negatively impact cognitive functions, engagement, and academic performance, especially when not treated early. Risk factors include socioeconomic inequality, bullying, academic pressure, and lack of psychosocial support, while family support, positive bonds, and mental health promotion programs act as protective factors. Historically, the topic has evolved from a reductionist perspective to a broader approach that recognizes the interdependence between learning and emotional balance. The conclusion is that integrated public policies between education and health are fundamental to ensuring not only access but also effective conditions for learning and the integral development of adolescents.

Keywords: Mental Health. Education. Well-Being.

¹Graduação em Psicologia, Faculdade de Ciências Humanas de Olinda – FACHO.

²Dr. Em biologia, professor universitário e orientador de dissertações e teses Universidade Christian business School.

RESUMEN: Este artículo buscó analizar la relación entre la salud mental y el rendimiento académico en la adolescencia, considerando aspectos históricos, sociales y pedagógicos. Se realizó una revisión bibliográfica integradora, que abarcó publicaciones publicadas entre 2015 y 2025 en bases de datos como SciELO, LILACS, PubMed/MEDLINE y Google Scholar. Los estudios que cumplieron con los criterios de inclusión fueron seleccionados y analizados mediante análisis de contenido temático. Los resultados indican que trastornos como la depresión, la ansiedad y el TDAH impactan negativamente las funciones cognitivas, el compromiso y el rendimiento académico, especialmente cuando no se tratan a tiempo. Los factores de riesgo incluyen la desigualdad socioeconómica, el acoso escolar, la presión académica y la falta de apoyo psicosocial, mientras que el apoyo familiar, los vínculos positivos y los programas de promoción de la salud mental actúan como factores protectores. Históricamente, el tema ha evolucionado desde una perspectiva reduccionista a un enfoque más amplio que reconoce la interdependencia entre el aprendizaje y el equilibrio emocional. La conclusión es que las políticas públicas integradas entre educación y salud son fundamentales para garantizar no solo el acceso, sino también las condiciones efectivas para el aprendizaje y el desarrollo integral de los adolescentes.

Palabras clave: Salud mental. Educación. Bienestar.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma etapa do desenvolvimento humano marcada por uma série de transformações profundas e simultâneas que incidem sobre o corpo, a mente e os vínculos sociais. Biologicamente, há uma aceleração nos processos hormonais e no amadurecimento cerebral, especialmente em áreas relacionadas ao controle das emoções, à tomada de decisões e ao pensamento abstrato. Psicologicamente, emerge a busca por identidade, autonomia e sentido de pertencimento, ao passo que socialmente, o adolescente transita entre a dependência familiar e as pressões da vida adulta iminente (Siegel, 2021). Esse cenário torna a adolescência uma fase particularmente sensível à emergência de distúrbios emocionais e transtornos mentais, que muitas vezes se manifestam de forma silenciosa, crônica ou ainda invisibilizada pelos adultos e pelas instituições.

De forma preocupante, dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que, globalmente, cerca de 14% dos adolescentes enfrentam algum transtorno mental diagnosticável, sendo a ansiedade e a depressão os mais prevalentes. No Brasil, pesquisas recentes apontam uma elevação significativa nos índices de sofrimento psíquico entre estudantes do ensino fundamental e médio, agravados por fatores como pobreza, violência urbana, desigualdade social, racismo estrutural, luto precoce, bullying, e, mais recentemente, os efeitos prolongados da pandemia de COVID-19 sobre o convívio social e a estabilidade emocional (Mello, 2025).

Tais fatores, aliados à ausência de políticas públicas consistentes na interseção entre saúde mental e educação, reforçam um panorama de negligência institucionalizada.

Dentro desse contexto, o ambiente escolar se apresenta como espaço de duplo potencial: tanto pode funcionar como um polo de proteção, escuta e desenvolvimento, quanto pode se constituir como um agente de reforço das vulnerabilidades do sujeito. Embora o papel tradicional da escola esteja centrado na transmissão de saberes e no desempenho acadêmico, é inegável que a instituição educativa também assume, direta ou indiretamente, responsabilidades relacionadas à formação emocional, ética e social dos alunos (Lopes, 2024). Contudo, quando a saúde mental do adolescente se encontra fragilizada, os efeitos são frequentemente visíveis na queda do rendimento escolar, no aumento do absenteísmo, na desmotivação generalizada, em dificuldades de atenção, na baixa autoestima e na perda de sentido em relação à escolarização. Esses sintomas, quando não identificados e acompanhados adequadamente, podem ser erroneamente interpretados por educadores como comportamentos de desinteresse, rebeldia ou falta de esforço, perpetuando um ciclo de exclusão e estigmatização.

Por outro lado, é necessário compreender que o desempenho escolar não se restringe a métricas objetivas como notas ou aprovação. Ele é um fenômeno multifatorial, construído a partir de dimensões cognitivas, afetivas, culturais e sociais. Assim, qualquer análise sobre dificuldades de aprendizagem ou baixo rendimento deve considerar, obrigatoriamente, as condições subjetivas que atravessam o processo de escolarização. A abordagem reducionista que ignora o contexto emocional do estudante resulta em intervenções pedagógicas ineficazes e, em última instância, no agravamento do sofrimento psíquico e da desigualdade educacional. A lógica meritocrática que ainda predomina no sistema educacional muitas vezes naturaliza a desigualdade, sem reconhecer os impactos da exclusão social e da saúde mental sobre o potencial de aprendizagem dos jovens (Ferreira; Nunez; Almeida, 2024).

A construção de uma escola mentalmente saudável passa pelo fortalecimento das redes de apoio, pela presença de profissionais qualificados na atenção psicossocial, pela formação docente para o reconhecimento de sinais de sofrimento emocional e pela criação de políticas públicas que integrem saúde e educação em uma perspectiva inclusiva, preventiva e emancipatória. Diante disso, este artigo tem como objetivo analisar criticamente a relação entre saúde mental e desempenho escolar na adolescência, a partir de um mapeamento teórico e empírico da literatura especializada, identificando os principais fatores que mediam essa relação e os impactos dos transtornos mentais no processo de aprendizagem.

MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa de natureza exploratória, desenvolvida por meio de uma revisão integrativa da literatura. Essa abordagem foi escolhida por permitir uma síntese ampla e crítica do conhecimento produzido sobre a relação entre saúde mental e desempenho escolar na adolescência, possibilitando não apenas a identificação de evidências empíricas, mas também a compreensão das lacunas teóricas e práticas que permeiam o campo. A construção da revisão foi orientada pela seguinte questão central: “Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a influência da saúde mental no desempenho escolar de adolescentes?” Essa pergunta guiou todo o processo de busca, seleção e análise dos estudos incluídos, respeitando critérios de clareza, relevância e coerência com os objetivos do artigo.

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed/MEDLINE, ERIC (Education Resources Information Center) e Google Scholar, utilizando diferentes descritores. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, que abordassem diretamente a relação entre saúde mental e desempenho escolar de adolescentes entre 12 e 18 anos. Foram excluídos estudos que não apresentassem embasamento teórico sólido ou que não estivessem diretamente relacionadas ao tema proposto.

687

A seleção dos artigos ocorreu em três etapas: 1) leitura dos títulos e resumos, para identificação preliminar da relevância, 2) leitura na íntegra dos textos selecionados, para confirmação da pertinência e aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, 3) extração e organização dos dados relevantes. Os dados extraídos foram agrupados em categorias temáticas que emergiram dos próprios estudos analisados, buscando identificar padrões, convergências, divergências e contribuições significativas para a compreensão do fenômeno investigado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Panorama histórico e mudanças na percepção da saúde mental escolar

A percepção da saúde mental no ambiente escolar passou por uma profunda transformação ao longo da história, evoluindo de um modelo excludente e focado na disciplina para uma abordagem mais holística e que preza pelo bem-estar de toda a comunidade acadêmica. No Brasil, essa trajetória foi marcada por influências de movimentos como o

higienismo, a psicanálise, e mais recentemente, por marcos legais que solidificam a importância do cuidado psicossocial nas escolas.

No início do século XX, a preocupação com a saúde na escola estava intrinsecamente ligada ao movimento higienista. A visão predominante era a de "sanear" a sociedade, o que se refletia no ambiente educacional pela busca da identificação e segregação de alunos considerados "anormais" ou "desviantes". Crianças com dificuldades de aprendizagem, problemas de comportamento ou qualquer característica que fugisse à norma eram frequentemente rotuladas e, em muitos casos, encaminhadas para classes especiais ou instituições, consolidando um modelo que culpabilizava e excluía o indivíduo (Santos; Adinolfi, 2021).

A introdução da psicanálise no Brasil, a partir da década de 1920, começou a alterar sutilmente esse panorama. Educadores e intelectuais passaram a considerar as questões emocionais e subjetivas como fatores que poderiam influenciar o processo de aprendizagem. A criança "problema" passou a ser vista não apenas como um organismo com falhas, mas como um sujeito com uma vida psíquica complexa (Beserra; Coutinho, 2025).

A partir da segunda metade do século XX, e com mais força nas décadas de 1970 e 1980, surgiram movimentos de crítica a esse modelo medicalizante da educação. Teóricos e profissionais da psicologia e da educação passaram a questionar a prática de patologizar as dificuldades escolares, argumentando que muitos dos "fracassos" eram, na verdade, produzidos por um sistema educacional excludente e por desigualdades sociais (Freire, 2017).

Essa mudança de paradigma impulsionou uma nova forma de atuação para a psicologia escolar: uma abordagem mais preventiva, institucional e relacional. O foco deixou de ser apenas o aluno e se ampliou para toda a comunidade escolar, incluindo professores, gestores e famílias. O objetivo passou a ser a promoção de um ambiente educacional mais saudável, acolhedor e que favorecesse o desenvolvimento integral de todos os envolvidos.

Fatores associados à saúde mental de adolescentes

A presente revisão da literatura permitiu identificar um corpo robusto de evidências que apontam a saúde mental de adolescentes como um fenômeno multifatorial, influenciado por uma complexa interação de fatores de risco e de proteção em múltiplos domínios da vida do indivíduo. A análise dos estudos selecionados revela que esses fatores podem ser categorizados em quatro eixos principais: (1) fatores individuais e biológicos, (2) fatores familiares, (3) fatores

escolares e (4) fatores sociais e ambientais. A interação dinâmica entre esses eixos é determinante para o bem-estar psíquico e, conseqüentemente, para o desempenho escolar do adolescente.

1) Fatores Individuais e Biológicos

A literatura aponta consistentemente para a relevância de características intrínsecas ao adolescente na modulação de sua saúde mental. Fatores como a predisposição genética e hereditária para transtornos mentais são frequentemente citados como um ponto de partida para vulnerabilidades (Kwong et al., 2021). No entanto, discute-se que a genética não é um destino, mas uma sensibilidade que pode ou não ser ativada dependendo das interações ambientais, corroborando o modelo de diátese-estresse.

Adicionalmente, traços de personalidade e temperamento, como baixa autoestima, neuroticismo e dificuldades na regulação emocional, emergem como importantes preditores de desfechos negativos em saúde mental, como ansiedade e depressão (Muratori; Lambrush, 2025). Em contrapartida, a resiliência, a autoeficácia e o otimismo são discutidos como fatores de proteção cruciais. Adolescentes que desenvolvem essas competências demonstram maior capacidade de enfrentar adversidades, como a pressão acadêmica e os desafios sociais, o que impacta positivamente tanto seu bem-estar quanto seu engajamento escolar (Franco, 2018). A fase da adolescência, marcada por intensas transformações neurobiológicas, também é um fator a ser considerado, tornando os jovens particularmente suscetíveis a comportamentos de risco e à instabilidade emocional.

689

2) Fatores familiares

O ambiente familiar é consistentemente destacado na literatura como a base fundamental para o desenvolvimento da saúde mental. A qualidade dos vínculos parentais, a coesão familiar e os estilos parentais são determinantes. Estudos demonstram que ambientes familiares caracterizados por conflitos constantes, violência (física ou psicológica), negligência e comunicação disfuncional representam um fator de risco significativo para o desenvolvimento de psicopatologias (Gomes, 2019).

Por outro lado, a presença de um apego seguro, o apoio parental percebido, o monitoramento positivo e a existência de um ambiente familiar acolhedor e estruturado funcionam como poderosos fatores de proteção. A discussão aprofunda-se ao notar que o

suporte familiar não apenas mitiga os riscos, mas também promove ativamente a saúde mental, fornecendo ao adolescente um "porto seguro" que lhe permite explorar o mundo e enfrentar os desafios escolares com mais confiança. A estabilidade socioeconômica da família também se mostra relevante, uma vez que a privação material pode gerar estresse crônico que afeta todos os membros da família e a disponibilidade de recursos para o desenvolvimento saudável do adolescente (Guedes, 2018).

3) Fatores escolares

A escola, enquanto principal ambiente de socialização e desenvolvimento cognitivo fora da família, exerce uma influência direta e profunda na saúde mental dos adolescentes. A presente revisão evidencia que experiências negativas neste contexto, como o bullying e o cyberbullying, estão fortemente associadas a desfechos como depressão, ansiedade social, ideação suicida e, invariavelmente, queda acentuada no desempenho acadêmico e aumento da evasão escolar (Moraes, 2023).

A pressão por desempenho acadêmico e a sobrecarga de atividades também são discutidas como fontes significativas de estresse e ansiedade. O clima escolar geral, a percepção dos alunos sobre a segurança, o acolhimento, o apoio dos professores e a qualidade dos relacionamentos com os pares, são fatores críticos. Escolas com um clima positivo, que promovem a participação dos alunos e oferecem suporte socioemocional, estão associadas a melhores indicadores de saúde mental e maior engajamento acadêmico (Castro; Lelis, 2025). A relação professor-aluno, quando baseada em confiança e respeito, emerge como um importante fator de proteção, podendo, em alguns casos, compensar a falta de suporte em outros domínios da vida do jovem.

4) Fatores sociais e ambientais

A análise dos estudos revela que a saúde mental do adolescente não pode ser compreendida sem a análise do contexto social e comunitário mais amplo. A qualidade das relações com os pares é fundamental. A aceitação e o pertencimento a um grupo de amigos funcionam como uma importante fonte de apoio emocional e validação social. Inversamente, o isolamento social e a rejeição pelos pares são fatores de risco robustos para a depressão e a solidão (Oliveira, 2025).

O uso de mídias sociais surge como um tema proeminente e ambivalente na discussão. Por um lado, pode facilitar a conexão social; por outro, a literatura alerta para sua associação com a comparação social, a pressão estética, o cyberbullying e a diminuição da qualidade do sono, todos impactando negativamente a saúde mental (Bastos; Júnior; Mendonça, 2024). Fatores macroestruturais, como a exposição à violência comunitária, a desigualdade social e o acesso limitado a serviços de saúde, incluindo saúde mental, também são discutidos como barreiras significativas ao bem-estar dos adolescentes, afetando sua capacidade de se concentrar e prosperar no ambiente escolar.

Impacto dos transtornos mentais no desempenho escolar

A adolescência é reconhecida como um período crítico de desenvolvimento, caracterizado por profundas transformações neurobiológicas, cognitivas e psicossociais, nas quais se consolidam habilidades essenciais para a vida adulta. Nesse contexto, a ocorrência de transtornos mentais apresenta-se como um fator de risco significativo para o desempenho escolar, interferindo tanto nas dimensões cognitivas quanto nas socioemocionais do processo educativo (Santos, 2024). A relação entre saúde mental e rendimento acadêmico não é linear, ao contrário, resulta de interações complexas entre funcionamento cerebral, práticas pedagógicas, condições socioeconômicas e experiências subjetivas.

691

Evidências neurocientíficas indicam que quadros depressivos, transtornos de ansiedade, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e outras condições psicopatológicas comprometem áreas cerebrais cruciais, como o córtex pré-frontal, o hipocampo e a amígdala, além de afetarem sistemas de neurotransmissores como o dopaminérgico e o serotoninérgico (Maia et al., 2024). Essas alterações reduzem a eficiência da memória de trabalho, prejudicam a atenção sustentada e comprometem a regulação emocional, dificultando a execução de tarefas acadêmicas complexas e o engajamento prolongado em atividades escolares.

Do ponto de vista motivacional, o sofrimento psíquico fragiliza a relação afetiva com a aprendizagem. Em quadros depressivos, a anedonia compromete o interesse e a motivação intrínseca; já na ansiedade, a expectativa de fracasso e o medo da avaliação negativa favorecem a evitação escolar, levando a faltas recorrentes e atrasos no cumprimento de prazos (Winer et al., 2017). A escola, enquanto espaço de socialização, pode desempenhar um papel tanto protetor quanto agravante. Estudantes com ansiedade social tendem a evitar interações, prejudicando

sua participação em trabalhos colaborativos, enquanto aqueles com transtornos de conduta apresentam conflitos frequentes que resultam em medidas punitivas e exclusão. A estigmatização, proveniente de colegas ou profissionais da educação, intensifica a sensação de inadequação, criando um ciclo de baixo desempenho, baixa autoestima acadêmica e agravamento dos sintomas emocionais.

Esse ciclo apresenta repercussões de longo prazo. Estudos longitudinais demonstram que jovens que interrompem a trajetória escolar devido a problemas de saúde mental têm maiores probabilidades de enfrentar desemprego, instabilidade econômica e exclusão social na vida adulta, bem como maior risco de perpetuar padrões intergeracionais de sofrimento emocional (Mousteri et al., 2019). Tais efeitos são exacerbados em contextos de vulnerabilidade social, nos quais a ausência de diagnóstico precoce e tratamento adequado é frequente, e o sofrimento psíquico é muitas vezes interpretado como indisciplina ou desinteresse. Em contrapartida, em sociedades marcadas por alta competitividade acadêmica, observa-se o aumento de sintomas ansiosos e depressivos em função das elevadas exigências de desempenho.

Apesar da complexidade do fenômeno, há evidências robustas de que intervenções intersetoriais podem mitigar de forma significativa o impacto dos transtornos mentais sobre o desempenho escolar. Programas de educação socioemocional, capacitação docente para identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico, parcerias efetivas entre escolas e serviços de saúde mental e políticas inclusivas voltadas à promoção de um clima escolar positivo representam estratégias eficazes para prevenir o agravamento das dificuldades acadêmicas (Shankland et al., 2024). Nesse sentido, torna-se imprescindível adotar uma abordagem interdisciplinar que considere o estudante como sujeito integral, no qual aspectos cognitivos, emocionais e sociais são indissociáveis e interdependentes no processo de aprendizagem.

Necessidade de políticas públicas integradas

A necessidade de políticas públicas integradas que articulem saúde mental e desempenho escolar na adolescência não é apenas uma recomendação técnica, trata-se de uma exigência ética, pedagógica e sanitária. Adolescência é período crítico de desenvolvimento e vulnerabilidade, segundo a OMS, um em cada seis jovens entre 10 e 19 anos enfrenta problemas

mentais que podem comprometer seu bem-estar e trajetória educativa, o que torna imperativo que estados e sistemas educativos organizem respostas públicas coordenadas e sustentáveis.

Escolas são locais privilegiados para prevenção, promoção e intervenção em saúde mental, porque alcançam quase toda a população adolescente de forma rotineira e podem operacionalizar ações universais, seletivas e indicadas, como promoção de competências socioemocionais, identificação precoce, encaminhamento e suporte contínuo. Diretrizes internacionais e documentos técnicos enfatizam que sistemas educacionais bem desenhados podem reduzir o impacto de adversidades, melhorar resultados acadêmicos e fortalecer redes de proteção social, desde que essas ações estejam ancoradas em políticas coerentes e recursos adequados (Silveira; Estormovski; Zardo, 2022).

Porém, a tradução dessas evidências em políticas integradas exige superar barreiras institucionais históricas, setores de saúde e educação costumam operar com objetivos, orçamentos e indicadores distintos, enquanto estruturas administrativas fragmentadas e falta de capacitação profissional comprometem a continuidade do cuidado. Documentos nacionais e internacionais recomendam fortemente modelos intersetoriais, com governança articulada, protocolos de encaminhamento, formação docente e integração da atenção primária à saúde, como condição necessária para eficácia e equidade. No Brasil, diretrizes nacionais já apontam para a necessidade de laços intersetoriais que integrem ações de saúde às políticas educacionais, mas a implementação permanece desigual e dependente de arranjos locais (Silva, 2019).

693

Políticas públicas verdadeiramente integradas devem contemplar, simultaneamente, vários eixos interdependentes. Em primeiro lugar, governança e regulação, é preciso estabelecer responsabilidades claras entre ministérios e níveis de governo, protocolos padronizados de atenção escolar, fluxos de referência e contrarreferência com a rede de saúde e mecanismos de financiamento compartilhado. Em segundo lugar, capital humano, a formação inicial e continuada de professores e profissionais de apoio (psicólogos escolares, orientadores, enfermeiros escolares) para identificação precoce, acolhimento e estratégias pedagógicas inclusivas; sem esse investimento, qualquer iniciativa se torna frágil. Em terceiro lugar, oferta de serviços e modelos de intervenção escaláveis, combinar universalidade (currículos de competências socioemocionais), intervenções selecionadas (grupos de apoio, oficinas) e serviços indicados (acolhimento clínico, encaminhamento para atenção especializada), com monitoramento da qualidade de implementação (Saguin, 2019).

Equidade e sensibilidade cultural precisam ser princípios orientadores, as políticas devem priorizar populações mais vulneráveis, como comunidades de baixa renda, áreas rurais, povos indígenas, populações negras e LGBT, que frequentemente enfrentam maiores barreiras ao acesso a diagnóstico e tratamento e cujos ambientes escolares podem reproduzir violência e exclusão. Instrumentos de política pública precisam incluir indicadores desagregados, metas de redução de desigualdades e financiamento que compense desvantagens estruturais, assegurando que a intervenção não se limite às escolas já bem-equipadas (Souto, 2025).

Outro aspecto central é avaliação e geração de dados, as políticas integradas devem incorporar sistemas de vigilância e avaliação capazes de medir tantos processos quanto desfechos. Esses dados permitem ajustar programas, priorizar investimentos e demonstrar retorno social e econômico. Evidências sobre custo-efetividade de intervenções escolares, embora ainda em expansão, indicam que investimento em prevenção e promoção pode reduzir custos futuros com saúde, assistência social e perda de capital humano, como argumento estratégico para articulação orçamentária entre setores (Fechner, 2024).

Em síntese, a formulação e implementação de políticas públicas integradas relacionadas à saúde mental e ao desempenho escolar de adolescentes são bases estruturais para sociedades que desejam equidade educacional e bem-estar juvenil. A evidência técnica demonstra que intervenções escolares podem melhorar tanto saúde quanto aprendizagem, a lacuna atual é política e organizacional, uma vez que sem governança intersetorial, financiamento adequado e compromisso de longo prazo, esses ganhos permanecem desiguais. A resposta, portanto, exige vontade política informada por evidências, articulação interministerial e engajamento comunitário, uma ação que é urgente não apenas para melhorar notas, mas para proteger direitos, promover desenvolvimento humano e transformar trajetórias de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão permitiu evidenciar que a relação entre saúde mental e desempenho escolar na adolescência é complexa, multifatorial e profundamente influenciada por fatores históricos, sociais e culturais. Ao longo das últimas décadas, a compreensão dessa interface avançou de forma significativa, saindo de uma abordagem reducionista, que era centrada unicamente em aspectos cognitivos e no mérito individual, para uma perspectiva mais abrangente, que reconhece o papel central das dimensões emocionais no processo de aprendizagem.

Os achados indicam que transtornos como depressão, ansiedade e TDAH, quando não identificados e tratados precocemente, têm impactos substanciais sobre o rendimento acadêmico, o engajamento escolar e as perspectivas futuras dos adolescentes. Esses efeitos são potencializados por contextos de vulnerabilidade social, ambientes escolares excludentes e ausência de suporte psicossocial, configurando um cenário que exige respostas intersetoriais e coordenadas entre educação, saúde e assistência social.

A escola, embora possa funcionar como espaço de risco, detém igualmente um potencial protetivo e transformador. Instituições que adotam práticas pedagógicas inclusivas, promovem vínculos afetivos positivos e integram programas de educação socioemocional contribuem não apenas para a melhoria do desempenho escolar, mas também para o fortalecimento da resiliência e do bem-estar de seus estudantes.

Nesse sentido, é imprescindível que políticas públicas priorizem a integração efetiva entre saúde mental e educação, garantindo a presença de equipes multiprofissionais nas escolas, a formação continuada de docentes para a identificação de sinais de sofrimento psíquico e a implementação de estratégias de prevenção e promoção do bem-estar. Mais do que buscar o aumento de índices de rendimento, é preciso compreender que a qualidade da aprendizagem está intrinsecamente ligada ao equilíbrio emocional e à construção de um ambiente escolar seguro, acolhedor e equitativo.

695

Por fim, este estudo reforça a necessidade de pesquisas futuras que aprofundem a análise da relação entre saúde mental e desempenho escolar em diferentes contextos socioculturais, ampliando a compreensão de como variáveis estruturais e subjetivas interagem no processo educativo. O desafio posto à educação contemporânea é claro: garantir que cada adolescente tenha não apenas acesso à escola, mas condições reais de aprender, desenvolver-se e viver com saúde integral.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Hugo Kelvin Benedito Ferreira dos Santos; JÚNIOR, Hélio Marco Pereira Lopes; MENDONÇA, Francisco Cardoso. O IMPACTO DA EXPOSIÇÃO A REDES SOCIAIS NA SAÚDE MENTAL DE JOVENS ADOLESCENTE COM ENFOQUE NO INSTAGRAM. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 3076–3089, 1 nov. 2024.

BESERRA, Anderson Alves; COUTINHO, Diógenes José Gusmão. PSICANÁLISE E EDUCAÇÃO: DESENVOLVIMENTO INTEGRAL NA RELAÇÃO ALUNO-

PROFESSOR. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 1, p. 1633–1649, 1 jan. 2025.

CASTRO, Yandra Katiuscia Moreira de; LELIS, Henrique Rodrigues. SAÚDE MENTAL E DIREITOS HUMANOS NO COTIDIANO ESCOLAR BRASILEIRO. **REVISTA FOCO**, v. 18, n. 1, p. e7415–e7415, 8 jan. 2025.

FECHNER, Karen Lili. **INTERSETORIALIDADE ENTRE EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL: LIMITES E POSSIBILIDADES NOS MUNICÍPIOS DO PLANALTO NORTE CATARINENSE**. Dissertação (Mestrado)—Canoinhas: Universidade do Contestado, 2024.

FERREIRA, Sandra Maria; NUNEZ, Elizabeth Ivone Santos; ALMEIDA, Nerilton Vidal de. A RELAÇÃO ENTRE O FRACASSO ESCOLAR E A APRENDIZAGEM: ANÁLISE DAS DIMENSÕES PEDAGÓGICAS E PSICOSSOCIAIS. **Revista Tópicos**, v. 2, n. 14, p. 1–13, 25 out. 2024.

FRANCO, Gisele de Rezende. **Fatores de risco e proteção na adolescência e suas relações com a autoeficácia: um estudo com alunos e gestores de escolas públicas**. Tese (doutorado)—Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora, 2018.

FREIRE, Klessyo do Espírito Santo. **Educação e saúde mental: uma análise sobre as queixas escolares em um centro de atenção psicossocial infantojuvenil de Salvador- BA**. Dissertação (Mestrado)—Salvador, BA: Universidade Federal da Bahia, 24 mar. 2017.

GOMES, Jacinto de Almeida. **Influência da Violência Familiar no Percurso Desenvolvimento dos Adolescentes**. Dissertação (Mestrado)—Vila-Real: Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, 2019.

696

GUEDES, Maria Margarida Nogueira Mota. **A SAÚDE DO ADOLESCENTE E A SUPERAÇÃO DA ADVERSIDADE EM CONTEXTOS DE POBREZA**. Tese (doutorado)—[S.l.]: Universidade Católica Portuguesa, 2018.

KWONG, Alex S. F. *et al.* Polygenic risk for depression, anxiety and neuroticism are associated with the severity and rate of change in depressive symptoms across adolescence. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 62, n. 12, p. 1462–1474, dez. 2021.

LOPES, Jacione de Lima Souza. AS COMPETÊNCIAS EMOCIONAIS E A ATUAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM. **Revista OWL (OWL Journal) - REVISTA INTERDISCIPLINAR DE ENSINO E EDUCAÇÃO**, v. 2, n. 2, p. 430–451, 23 abr. 2024.

MAIA, Julia Portugal *et al.* CORRELAÇÃO PATOLÓGICA ENTRE O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) E O TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR (TDM): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 7, p. e5111–e5111, 16 jul. 2024.

MELLO, Elaine Albanes de. **A saúde mental dos estudantes do ensino médio: práticas educativas de atenção pelo olhar dos educadores**. Dissertação (Mestrado)—Blumenau: Universidade Regional de Blumenau, 2025.

MORAES, Leticia de. **Bullying, ideação suicida, habilidades sociais e clima escolar: fatores de risco e de proteção à saúde mental de adolescentes.** Dissertação (Mestrado)—Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 30 jun. 2023.

MOUSTERI, Victoria *et al.* Adolescent mental health and unemployment over the lifespan: Population evidence from Sweden. **Social Science & Medicine**, v. 222, p. 305–314, 1 fev. 2019.

MURATORI, Pietro; LAMBRUSH, Furio. **Os transtornos do comportamento na infância e na adolescência: Fatores de risco, instrumentos de avaliação e estratégias psicoterapêuticas.** Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2025.

OLIVEIRA, Vitória Hellen Holanda [UNESP. **Adoles(ser) e pertenc(ser): o sofrimento emocional e sua relação com o sentimento de pertencimento escolar em adolescentes.** Dissertação (Mestrado)—Araraquara, SP: Universidade Estadual Paulista, 24 jan. 2025.

SAGUIN, Kidjie Ian. Designing effective governance of education. **Policy Design and Practice**, v. 2, n. 2, p. 182–197, 3 abr. 2019.

SANTOS, Edson Manoel dos; ADINOLFI, Valéria Trigueiro Santos. A saúde escolar do final do século XVIII ao programa saúde na escola, do paradigma do higienismo à saúde colectiva. **Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias**, v. 20, n. 3, p. 381–395, 2021.

SANTOS, Jéssica Caroline Freitas dos. **ADOLESCÊNCIA E TECNOLOGIA: os impactos cognitivos, a influência nas relações e os prejuízos na saúde mental.** Monografia—Betim: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, 2024.

SHANKLAND, Rebecca *et al.* Review of the effects of social and emotional learning on mental health and academic outcomes: The role of teacher training and supportive interactions. **Journal of Epidemiology and Population Health**, v. 72, n. 3, p. 202750, 1 jun. 2024.

SIEGEL, Daniel J. **Cérebro do Adolescente: O grande potencial, a coragem e a criatividade da mente dos 12 aos 24 anos.** 1. ed. São Paulo: nVersos, 2021.

SILVA, Carlos dos Santos. **Saúde na Escola: intersectorialidade e promoção da saúde.** Rio de Janeiro: SciELO - Editora FIOCRUZ, 2019.

SILVEIRA, Carmem Lúcia Albrecht da; ESTORMOVSKI, Renata Cecilia; ZARDO, Sandra Maria. A ARTICULAÇÃO ENTRE O PÚBLICO E PRIVADO NAS POLÍTICAS EDUCACIONAIS: UM ESTUDO DE CASO A PARTIR DA ETNOGRAFIA DE REDES. In: FÁVERO, Altair Alberto *et al.* (Orgs.). **LEITURAS SOBRE A PESQUISA EM POLÍTICA EDUCACIONAL E A TEORIA DA ATUAÇÃO.** Chapecó: Livrologia, 2022. p. 75–90.

SOUTO, Maria Eduarda De Souza. **INCLUSÃO EDUCACIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VULNERÁVEIS: UM CAMINHO PARA O DESENVOLVIMENTO SOCIOECONÔMICO E PARA A EQUIDADE SOCIAL NO BRASIL.** Monografia—[S.l.]: Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, 2025.

WINER, E. Samuel *et al.* Mapping the relationship between anxiety, anhedonia, and depression. **Journal of Affective Disorders**, v. 221, p. 289–296, 15 out. 2017.