

**Estratégias de promoção da saúde relacionadas à saúde mental desenvolvidas com
adolescentes no âmbito escolar**
**Strategies for health promotion related to mental health developed with adolescents in
school**

Ana Paula dos Santos Souza

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

E-mail: anpsantos@ufcspa.edu.br

Johanna Dagort Billig

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

E-mail: johannab@ufcspa.edu.br

Cleidilene Ramos Magalhães

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

E-mail: cleidirm@ufcspa.edu.br

Aline Winter Sudbrack

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

E-mail: alinewin@ufcspa.edu.br

Recebido: 24/02/2018 – Aceito: 05/03/2018

Resumo

A adolescência é um período marcado por rápidas mudanças biológicas e psicossociais e a escola parece ser um lugar apropriado para intervenções de promoção da saúde mental. O objetivo do presente estudo foi fazer uma revisão integrativa para identificar os principais temas abordados em termos de saúde mental nessa faixa etária e analisar as principais estratégias de intervenção para promoção da saúde mental adotadas e seus resultados. Dos 285 artigos encontrados, apenas 5 foram selecionados por se tratarem de intervenções de promoção da saúde mental com adolescentes em ambientes escolares. Observou-se um grande foco no desenvolvimento de competências sociais com resultados aparentemente satisfatórios na criação de um ambiente de bem-estar social e qualidade de vida para os adolescentes.

Palavras-chave: escola; intervenções; qualidade de vida.

Abstract

Adolescence is a period of rapid biological and psychosocial changes and schools seem to be an appropriate place to develop interventions to promote mental health. The objective of the

present study was to do an integrative review to identify the main themes in terms of mental health in the adolescence and to analyze the main strategies of intervention adopted and their results. Of 285 articles found, only 5 were selected as they were interventions on mental health promotion with adolescents in schools. We observed a focus on developing social competences, which brought apparent positive results in terms of creating a wellness environment and promoting better life quality for adolescents.

Keywords: School; interventions; life quality.

1. Introdução

A promoção da saúde mental na adolescência é relevante porque pode contribuir não só para o desempenho escolar, como também para a saúde mental destes indivíduos ao longo da vida. No que se refere ao desempenho escolar, Gallardo (2015) observou que alunos com problemas de saúde mental apontaram baixo rendimento escolar. No Brasil, segundo o censo de rendimento escolar de 2016 (BRASIL), a média de abandono e reprovação dos alunos que cursam o ensino fundamental anos finais (6º aos 9º anos) são respectivamente de 3,1% (377.141) e de 11,4% (1.394.874). Já no ensino médio (alunos do 1º, 2º e 3º ano) esses números são ainda maiores, 6,6% (498.051) de abandono e 12,0% (906.585) de reprovações. A média considerada iminente para definir estratégias e medidas pedagógicas seriam de 5% de evasão escolar e 15% de evasão e reprovação. Com base nos dados mencionados, analisamos que há uma necessidade de redução dos índices, visto que estamos quase em medida de urgência e para isso a promoção da saúde relacionada à saúde mental nas escolas pode ser considerada uma das estratégias mais eficazes para promover o bem-estar mental e social aos alunos e, por consequência, seu melhor desempenho escolar.

Segundo o documento publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014), 1.3 milhões de adolescentes morreram em 2012 e a maioria das causas de mortes de adolescentes poderiam ter sido prevenidas ou tratadas. Ainda segundo os dados apresentados pela OMS, o suicídio é a terceira maior causa de morte entre os adolescentes e a depressão é a maior problema de saúde dessa faixa etária. Por isso, a OMS alerta para o fato de que uma vez que em torno de metade das doenças mentais se iniciam aos 14 anos, faz-se necessário medidas que possam colaborar no reconhecimento e tratamento dessas doenças para que elas não tragam sérias consequências a longo prazo na idade adulta. Souza et al. (2008) afirma que há evidências de que a depressão na adolescência é preditor de depressão na fase adulta. Mesmo com esses dados, ainda existem crenças de que os únicos problemas enfrentados pelos

adolescentes são os relacionados à vida sexual e reprodutiva, não havendo uma devida preocupação com problemas relacionados à saúde mental como um todo.

No Brasil, dados sugerem uma oscilação entre 1,48% segundo Baptista e Golfeton (2000, apud SOUZA et al., 2008, p. 262) a 59,9% conforme Jatobá e Bastos (2007, apud SOUZA et al., 2008, p. 262) na prevalência de elevados sintomas depressivos. Conforme estudo de Souza et al. (2008), os fatores relacionados a sintomas de depressão em uma amostra de jovens entre 11 e 15 anos foram a baixa condição socioeconômica, ausência escolar ou pobre desempenho escolar, ausência de prática religiosa, ingestão de bebida alcoólicas em excesso, prática de relação sexual e conduta de transtorno. Como medidas para auxiliar na redução da depressão, Souza et. al. (2008) acreditam que há uma real necessidade de implementação de programas que tenham como objetivos um tratamento preventivo de depressão e comportamentos de risco à saúde para adolescentes em fase inicial.

Desta forma, somente os setores de saúde não são suficientes para atuar em intervenções que auxiliem e envolvam todas as demandas que necessitam para um bem-estar social, mental, físico e espiritual sugerido pela Carta de Otawa (1986). Por esta razão, a escola se configura num cenário de grande importância para a promoção de intervenções efetivas para os adolescentes. A OMS traz a importância de pais e escola juntos neste processo, podendo desempenhar papéis muito importantes de proteção e prevenção de uma série de comportamentos e condições comprometedoras da saúde, como sexo inseguro, abuso de substâncias, violências e problemas de saúde mental, classificando a educação como fundamental neste processo.

A OMS ainda ressalta que os adolescentes são atores para mudanças sociais e não apenas beneficiários de programas. Por isso é necessário incluir os adolescentes na construção dessas ações por meio da escuta e da contribuição deles no planejamento, implementação, monitoramento e avaliação dos serviços que atuam neste objetivo. A saúde vista como parte da educação no ambiente escolar tem como objetivo a autonomia do indivíduo ao cuidado de si próprio, com o intuito de prevenir agravos e promover o bem-estar social, emocional e físico (OMS, 1986). Conforme Rangel (2009), entendemos que a saúde, numa abordagem educativa, possui um papel fundamental, pois ela faz parte da dignidade humana, sendo um direito de cada cidadão. Por este motivo investigar a saúde mental em escolares e estudar com isso intervenções que viabilizem formas de auxiliar na resolução das problemáticas encontradas é uma forma de possibilitar uma formação humana e social.

Tendo em mente a relevância de uma promoção de saúde mental entre os adolescentes, o objetivo da pesquisa foi fazer uma revisão integrativa para identificar os principais temas

tratados em termos de promoção de saúde mental nessa faixa etária e analisar as principais estratégias de intervenção para promoção da saúde mental adotadas e seus resultados.

2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, seguindo as etapas sugeridas por Mendes et al., (2008), conforme é apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 - etapas da revisão bibliográfica sistemática integrativa.

1º passo	Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa e definição das palavras-chave, da equação de busca e das bases de dados.
2º passo	Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados e seleção dos estudos.
3º passo	Categorização dos estudos: extração das informações, organização e sumarizar as informações, formação do banco de dados.
4º passo	Avaliação dos estudos incluídos na revisão.
5º passo	Interpretação e análise crítica dos estudos selecionados.
6º passo	Elaboração do artigo com a apresentação da revisão e dos resultados obtidos.

Fonte: o(s) autor(es) do presente estudo.

Pensando na necessidade de um trabalho de promoção de saúde na adolescência, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora para a construção da revisão integrativa: quais as estratégias de promoção da saúde relacionadas à saúde-mental são desenvolvidas com adolescentes no âmbito escolar?

Para o levantamento dos artigos, foi realizada uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Medical Literature Analysis and Retrieval on-line (MEDLINE), Scientific Eletronic Online (SCIELO) e Index Psi Periódicos Técnico-Científicos (Index Psi). Também foram utilizados livros e artigos sobre o tema não identificados nas bases dados, contudo citados em outros estudos, com o intuito de respaldar interpretações realizadas.

Como combinações dos descritores com operadores booleanos para o encontro de artigos com possível aproximação ao tema e contemplação à pergunta norteadora, utilizou-se:

“Mental Health” AND “Adolescents” AND “School”. Conforme o exposto, as combinações foram dadas em língua inglesa para obter-se um maior número de artigos, conforme segue no Quadro 2.

Quadro 2 - descritores com operadores booleanos.

Descritores com operadores booleanos	
1	“Mental Health” AND
2	“Adolescents” AND
3	“School”

Fonte: o(s) autor(es) do presente estudo.

A busca foi realizada de novembro a dezembro de 2016. Por meio dos descritores utilizados, foi encontrado um total de 285 artigos, sendo 25 na LILACS, 5 na Index Psi, 48 na SCIELO e 207 na MEDLINE. Após a leitura dos títulos, selecionou-se 138 artigos para a leitura dos resumos, conforme exposto no Quadro 3.

Quadro 3 - pesquisa da base de dados e seus resultados.

Base de Dados	Busca inicial por		Leitura dos Resumos	Leitura dos Resumos	Leitura do Artigo na Íntegra	Final
	ID	EX	SE	EX	SE	SE
<i>LILACS</i>	25	7	18	18	0	0
<i>Index Psi</i>	5	0	5	5	0	0
<i>SCIELO</i>	48	25	23	20	3	2
<i>MEDLINE</i>	207	115	92	85	7	3
TOTAL	285	147	138	128	10	5

LEGENDA: ID Identificados na busca
EX Excluídos
SE Selecionados

Fonte: o(s) autor(es) do presente estudo.

Como critérios de inclusão foram aceitos artigos a partir de 2012, sendo que na MEDLINE, foi utilizado a partir de 2015; artigos publicados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola; e identificados apenas como artigos, excluindo teses, entre outros. Desta forma, foram excluídos os artigos que não atendiam os critérios de inclusão já mencionados. Após a leitura criteriosa dos resumos e a exclusão dos artigos que não respondiam à questão norteadora, obteve-se uma amostra de 10 artigos para a leitura na íntegra. Dos artigos selecionados para a leitura na íntegra, 5 atenderam os critérios de inclusão. Na Quadro 4, visualizamos a descrição acima.

Quadro 4 - critérios de inclusão e exclusão.

Crítérios de Inclusão	Crítérios de Exclusão
Intervenção desenvolvidas nas escolas com adolescentes.	Artigos que não desenvolvem intervenção.
Estudos que estejam ligados à saúde mental.	Artigos cujo foco não seja a saúde mental.
Artigos publicados a partir de 2012	Artigos com intervenções clínicas.
Artigos em língua inglesa, espanhola ou portuguesa.	Artigos duplicados.

Fonte: o(s) autor(es) do presente estudo.

3. Resultados e Discussão

Dez artigos pareciam ter atendido aos critérios de inclusão desta pesquisa, entretanto, após a leitura na íntegra e a conferência com as questões norteadoras que envolveram a análise de cada artigo, observou-se que 5 artigos não atendiam ao proposto. Dos 5 artigos que foram considerados para a discussão, 2 deles foram encontrados na base de dados Scielo e os 3 restantes foram encontrados na base de dados da MEDLINE. Os 5 artigos selecionados foram publicados em 2015. Três questões nortearam a investigação, são elas: Que desafios foram encontrados em termos de saúde mental entre os adolescentes? Que tipo de intervenção foi realizada? Que resultados foram obtidos? Abaixo segue o Quadro 5 - que apresenta a lista dos artigos escolhidos, seus objetivos e o tipo de intervenção utilizada.

Quadro 5 - Identificação dos estudos de intervenção em saúde mental com adolescentes.

Identificação do estudo - autores/ano de publicação	Objetivos do estudo	Tipo de intervenção
Pajares (2015)	<ul style="list-style-type: none">Desenvolver habilidades e competências relacionadas à prática de comportamentos prossociais.	Intervenção breve em prossocialidade.
Gallardo (2015)	<ul style="list-style-type: none">Aumentar o êxito em desempenho escolar, elevar os níveis de aprendizagem e diminuir a repetição e o abandono; diminuir danos de saúde (depressão, suicídio, consumo abusivo de álcool e drogas), prevenir condutas violentas e elevar o bem-estar, as competências pessoais e a esperança de vida.	Saúde mental na Escola: Programa de Habilidades para a Vida II (HpV) destinado a escolas vulneráveis.
Bluth (2015)	<ul style="list-style-type: none">Explorar os efeitos da consciência plena que acompanha o bem-estar moral; examinar as relações entre a autocompaixão e às comunicações previstas na linha de base.	Estudo de intervenção em termos de “mindfulness” pré/pós-piloto.
Garmy (2015)	<ul style="list-style-type: none">Explorar as experiências dos adolescentes com um programa de prevenção cognitivo-comportamental baseado na depressão.	Programa de saúde mental baseado na escola - Intervenção de Habilidades.
Gigantesco (2015)	<ul style="list-style-type: none">Promover a autoeficácia, bem-estar psicológico e satisfação de vida.	Programa escolar de saúde mental baseado em um Manual Estruturado.

Fonte: o(s) autor(es) do presente estudo.

Dos cinco artigos selecionados, quatro apresentaram intervenções que abordaram o desenvolvimento de estratégias para o desenvolvimento de competências e habilidades sociais. Um deles fez uso de uma técnica específica (*mindfulness*) na tentativa de contribuir para o bem-estar dos adolescentes. Com relação ao delineamento de pesquisa, três fizeram uso de uma abordagem quantitativa e dois fizeram uso também de uma abordagem qualitativa.

Na tentativa de criar um espaço de participação e de desenvolvimento positivo de adolescentes, Pajares e colaboradores (2015) investigaram o impacto do Programa Mínimo de Incremento Prosocial (PMIP) desenvolvido por Roche (2010 apud PAJARES et al., 2015, p. 510) em um grupo de 21 adolescentes de uma escola municipal de Santos. Conforme os autores, a promoção de habilidades sociais possibilita uma motivação maior em relação à aprendizagem e diminui o fracasso e evasão escolar. O programa foi desenvolvido em 14 encontros e nesses encontros se buscou desenvolver a prática de comportamentos prossociais, que seriam ações que visam prioritariamente o benefício do outro e não a busca por

recompensas externas ou materiais. Para avaliar o incremento dos comportamentos prossociais, foi utilizada a Escala de Avaliação de Prosocialidade para Adolescentes (EAP-A) em versão que foi validada para o português por Oliveira-Monteiro et al. (2011 apud PAJARES et al., 2015, p. 512). Embora os resultados percebidos através da escala não foram significativos, os dados qualitativos revelaram um incremento de manifestações de comportamentos prossociais. Conforme os pesquisadores, apesar de terem havidos conflitos durante os encontros, muitas vezes motivada por uma posição mais passiva dos estudantes ou por manifestações de crítica e agressividade, os estudantes em geral apresentaram trocas empáticas e mostraram indicativos de um avanço na postura reflexiva.

Gallardo e colaboradores (2015) identificaram a necessidade de um trabalho voltado para escolas em situações de vulnerabilidade e desenvolveram um programa de intervenção preventiva de saúde mental. Esse programa envolveu não somente os estudantes com uma média de idade de 12 anos, mas também seus professores e pais. O programa HpV II, desenvolvido pelos pesquisadores, teve uma duração aproximada de seis meses. No total, o programa consistiu em 10 sessões de duas horas cada com os 65 estudantes envolvidos, três sessões com os pais e duas sessões com os professores. Para avaliar o impacto dessa intervenção em termos de fortalecimento de competências interpessoais, sociais, cognitivas e afetivas, os pesquisadores analisaram o desempenho dos estudantes antes e depois da intervenção com a ajuda do *Pediatric Symptom Checklist-Youth Report (PSC-Y)*. Para avaliar o desempenho dos estudantes em termos de autonomia e agressividade no ambiente escolar foi utilizado o *Teacher Observation of Classroom Adaptation Revised (TOCA-RR)*. A análise dos resultados revelou que a intervenção foi efetiva na redução dos fatores de risco para uma conduta escolar não adaptativa. Entretanto, os resultados não revelaram uma eficácia da intervenção em termos de uma diminuição dos fatores de risco para disfunção psicossocial.

Motivados pelos relatos de adolescentes em relação ao modo como viam suas vidas como imprevisíveis e sem confiabilidade, Bluth e colaboradores (2015) pilotaram uma investigação sobre o impacto de uma intervenção de *mindfulness (BREATHE: a mindfulness curriculum for adolescents)* em um grupo de 28 estudantes entre 10 e 18 anos. Foram realizados um total de 6 encontros que aconteciam uma vez por semana e tinham a duração de 1,5 h. Os objetivos do estudo eram investigar o efeito da intervenção em termos de atenção plena, autocompaixão, bem-estar emocional, stress percebido e satisfação com a vida. Os resultados mostraram um efeito significativo da intervenção na variável autocompaixão, mais um efeito apenas pequeno e moderado da intervenção em termos de bem-estar emocional, stress e satisfação com a vida. Para os pesquisadores, esses resultados revelam que a

autocompaixão pode ser uma via para a melhora da qualidade de vida dos adolescentes, uma vez que há evidências de que a autocompaixão está relacionada ao maior ou menor stress. Ou seja, indivíduos que tenham maior autocompaixão, tendem a serem menos estressados.

Garmy e colaboradores (2015) relatam uma investigação em relação à eficácia de um programa de intervenção chamado DISA (Treutiger, Lindberg, 2012), que foi lançado em escolas da Suécia como uma iniciativa para lidar com o aumento nos casos de depressão e estresse entre os adolescentes. Esse programa faz uso de técnicas cognitivo-comportamentais que buscam promover a mudança de pensamentos negativos, o treinamento de habilidades de comunicação e de resolução de problemas, a realização de exercícios para o fortalecimento de habilidades sociais e de promoção da saúde. No total, participaram do estudo 89 estudantes entre 13 e 15 anos, divididos em 12 grupos focais. Conforme análise qualitativa, muitos estudantes reportaram que conseguiram entender melhor as relações entre sentimentos, pensamentos e ações e que esse melhor entendimento levou a mudanças na forma de pensar e agir, bem como melhorou a autoconfiança deles. Alguns estudantes chamaram a atenção para o fato de que o programa focou excessivamente em aspectos negativos e sugeriram que seria mais interessante focar em aspectos mais positivos.

Finalmente, o estudo realizado por Gigantesco e colaboradores (2015) na Itália investigou a eficácia de um programa escolar de saúde mental para adolescentes entre 14 e 18 anos. Segundo os autores, dados do estudo PRISMA (um projeto italiano de saúde mental) revelaram uma prevalência de 8,2% de desordens mentais entre os pré-adolescentes italianos. Gigantesco e colaboradores (2015) compararam os resultados obtidos pelo grupo de intervenção e pelo grupo controle antes e dois meses após a intervenção, através de três instrumentos que avaliaram a autoeficácia, o bem-estar e a satisfação com a vida. A intervenção durou 20 horas em turno escolar, sendo que os estudantes eram expostos a 1 hora semanal até que as 20 horas foram completadas. Os resultados deste programa mostraram um aumento de bem-estar psicológico (particularmente em suas dimensões de domínio ambiental, auto aceitação e autonomia) e satisfação com a vida no grupo de intervenção em comparação com o grupo controle.

Com relação à metodologia dos estudos, chamaram-nos a atenção dois aspectos: a ausência de dados qualitativos em três dos cinco estudos e a ausência de grupos controle em quatro dos cinco estudos. À exceção do estudo de Gigantesco e colaboradores (2015), que teve grupos controle para comparar com os grupos de intervenção, todos os outros estudos não apresentaram grupos controles. A ausência de grupos controles nos impede de dimensionar o real impacto dessas intervenções.

Com relação à abordagem exclusivamente quantitativa em três dos cinco estudos, acreditamos que foi perdida a oportunidade de se coletar informações relevantes não só sobre o próprio estado dos adolescentes após a intervenção, como também informações relevantes para futuras intervenções de promoção da saúde. Embora o uso de escalas validadas seja de extrema importância para a investigação da eficácia das intervenções, é possível que algumas escalas não sejam sensíveis o suficiente para registrar possíveis efeitos da intervenção. Além disso, acreditamos que informações sobre como os adolescentes acreditam que as intervenções tenham impactado na vida deles(as) e/ou sobre como as intervenções poderiam contribuir para seu bem-estar psicológico podem ser muito úteis para os profissionais envolvidos com essa faixa etária. Como já havíamos ressaltado na introdução desse artigo e como recomenda a Organização Mundial de Saúde, é preciso ouvir e envolver os adolescentes no processo de promoção da saúde. Por isso, é importante destacar que a criação de espaços de diálogo e de promoção da saúde mental devem levar em consideração a opinião dos adolescentes envolvidos, já que o exercício da cidadania passa pelo protagonismo e a colaboração dos adolescentes exige que os objetivos sejam compartilhados.

Percebemos na análise dos estudos que os adolescentes tiveram um maior protagonismo em algumas intervenções (i.e. Pajares et al., 2015) do que em outras (i.e. Garmy et al. 2015) e isso parece ter um impacto nos resultados. No estudo de Garmy e colaboradores (2015), por exemplo, os participantes relataram que as escolhas de alguns tópicos não estavam relacionadas com questões que eles estavam vivenciando no momento. Como o programa de intervenção utilizado neste estudo fazia parte de um programa nacional, isso faz sentido, mas ressalta a importância da criação de programas e intervenções que se adaptem ou que possam ser criadas com base no contexto local e nas necessidades dos envolvidos. O exercício do protagonismo, por outro lado, não é algo fácil para os adolescentes, que muitas vezes não estão acostumados com uma cultura de autonomia nos ambientes escolares, como foi observado por Pajares et al. (2015). Nesse estudo, os pesquisadores perceberam o desconforto dos participantes em vários momentos da intervenção em que foram exigidos uma postura mais autônoma.

Outro aspecto importante levantado pelos participantes do estudo de Garmy e colaboradores (2015) foi a ênfase em aspectos negativos. Na tentativa de atuar também na prevenção de casos de depressão e estresse, muitos programas de saúde mental acabam dando um espaço maior para a discussão de aspectos negativos do que a para a discussão e o exercício de aspectos positivos. A abordagem de aspectos negativos não é surpreendente, um levantamento feito por Inglés e colaboradores (2011 apud PAJARES et al., 2015, p. 511)

mostrou que as condutas agressivas e antissociais na adolescência são temas muito mais recorrentes nas pesquisas em Educação e Psicologia do que outros aspectos mais positivos do seu desenvolvimento.

É importante ressaltar que, embora já exista algumas iniciativas de promoção de saúde nas escolas, elas costumam voltar-se somente para a saúde física (alimentação, exercícios físicos) e sexual dos estudantes. Ou seja, a saúde mental ainda não costuma ser tema de iniciativas de promoção da saúde, apesar dos crescentes números de adolescentes com sintomas de estresse e depressão e do impacto desses quadros a longo prazo. Apesar dos dados preocupantes com relação à saúde mental de adolescentes em várias partes do mundo, poucas investigações sobre o impacto de intervenções na promoção da saúde mental foram encontradas na presente revisão. Mesmo que alguns desses estudos encontrados tenham tratado de investigações acerca de programas de promoção de saúde mental desenvolvidos por políticas nacionais de educação e saúde (Gallardo et al., 2015; Garmy et al. 2015; Gigantesco et al., 2015), ainda há poucas iniciativas em termos de promoção de saúde mental para essa faixa etária nas escolas. Considerando o cenário nacional, Pajares e colaboradores (2015) reforçam a importância da escola no envolvimento de estratégias para a promoção de saúde mental ao citar a Lei n. 9.394 (1996) que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional Brasileira (LDB) e prevê a necessidade de que as escolas criem espaços de participação, de diálogo, de respeito às diferenças e de exercício da cidadania na tentativa de reduzir a violência e favorecer o desenvolvimento positivos dos estudantes.

Uma vez que, os adolescentes costumam ser vistos como uma população saudável e os profissionais da saúde costumam ser procurados em situações já críticas, vemos a necessidade de uma colaboração entre profissionais da saúde e da educação. Acreditamos que essa parceria possa ser útil na identificação de temas relevantes para a promoção de saúde mental dos adolescentes e para a criação e desenvolvimento de atividades que possam contribuir para a melhoria do bem-estar mental dessa população e, por consequência, até do seu desempenho acadêmico.

4. Conclusões

A presente revisão integrativa teve como objetivos identificar os principais temas tratados em termos de promoção de saúde mental nessa faixa etária e analisar as principais estratégias de intervenção para promoção da saúde mental adotadas e seus resultados. A maioria dos estudos encontrados apresentou resultados positivos no desenvolvimento de competências e

habilidades sociais. Nos chamaram especialmente a atenção a importância de se construir programas de promoção da saúde mental que levem em consideração a opinião dos adolescentes e que enfatizem aspectos positivos do desenvolvimento.

Alertamos para a necessidade de mais estudos de intervenção que façam uso de grupos controles e de delineamentos qualitativos também, para dar maior robustez aos resultados encontrados e para que as intervenções também possam contribuir para os profissionais que venham a trabalhar com a população investigada. Finalmente, acreditamos ser importante salientar que não podemos perder a oportunidade de fazer uso dos espaços de educação para a promoção da saúde mental e, conseqüentemente, para a criação de um espaço acadêmico instigante e democrático.

Referências

- BAPTISTA, C. A. GOLFETON, J. H. Prevalência de depressão em escolares de 7 a 14 anos. **Rev Psiq Clin**, v. 27, p.253-5, 2000. apud SOUZA et al., 2008, p. 262.
- BLUTH, K.; ROBERSON, P. N. E.; GAYLORD, S. A. A pilot study of a mindfulness intervention for adolescents and the potential role of self-compassion in reducing stress. **Explore**, New York, v. 11, n. 4, p. 292-295, jul./aug. 2015.
- BRASIL, Lei de Diretrizes e B. Lei nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996.
- BRASIL. QEdu. **Taxas de rendimento (2016)**. Brasília: 2012. Disponível em: <<http://www.qedu.org.br/brasil/taxas-rendimento>>. Acesso em: 28 fev. 2018.
- DRAY, J.; BOWMAN, J.; CAMPBELL, E.; FREUND, M.; HODDER, R.; WIGGERS, J. systematic review of universal resilience interventions targeting child and adolescent mental health in the school setting: review protocol. **BIOMED CENTRAL**, V. 4, P. 1-8, DEC. 2015.
- ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. de; ALCOFORADO, C. L.G. C. Revisão Integrativa *versus* Revisão Sistemática. **REME - Rev Min Enferm.**, Minas Gerais, v. 18, n. 1, p. 1-260, jan./mar. 2014. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>>. Acesso em: 28 fev. 2018.
- GALLARDO, I.; LEIVA, L.; GEORGE, M. Evaluación de la Aplicación Piloto de una Intervención Preventiva de Salud Mental en la Escuela: Variaciones en la Desadaptación Escolar y en la Disfunción Psicosocial Adolescente. **PSYKHE**, Santiago, v. 24, n. 2, p. 1-13, nov. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.cl/pdf/psykhe/v24n2/art10.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2018.

GARMY, P.; BERG, A.; CLAUSSON, E. K. A qualitative study exploring adolescents' experiences with a school-based mental health program. **BIOMED CENTRAL**, V. 15, P. 1-9, OCT. 2015.

GIGANTESCO, A.; DEL RE, D.; CASCAVILLA, I.; PALUMBO, G.; MEI, B.; CATTANEO, C.; GIOVANNELLI, I.; BELLA, A. A universal mental health promotion programme for young people in Italy. **BIOMED RESEARCH INTERNATIONAL**, V. 2015, P. 1-9, AUG. 2015.

INGLÉS, C. J.; MARTINEZ-GONZÁLEZ, A. E.; VALLE, A.; GARCIA-FERNÁNDEZ, J. M.; RUIZ-ESTEBAN, C. Conduta pró-social e motivação acadêmica em estudantes espanhóis de educação secundária obrigatória. *Universitas Psychologica*, v. 10, n. 2, p. 451-465, 2011. apud PAJARES et al., 2015, p. 511.

JATOBÁ, J. A. V. N.; BASTOS, O. Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. **J. Bras. Psiquiatria**, v. 56, n.3, p.171-179, 2007. apud SOUZA et al., 2008, p. 262.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2018.

OLIVEIRA-MONTEIRO, N. R. Aznar-Farias, M. A. Roche, R. O. *Escala de Avaliação de Pró-socialidade para Adolescentes (EAP-A)*. **Manuscrito não publicado**, 2011. apud PAJARES et al., 2015, p. 512.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Carta de Ottawa**: primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Ottawa: OMS, 1986. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2018.

PAJARES, F.; OLAZ, F. Teoria social cognitiva e auto-eficácia: uma visão geral. In: BANDURA, A.; AZZI, R. G.; POLYDORO, S. **Teoria Social Cognitiva: Conceitos Básicos**. Porto Alegre: Artmed, 2008, p. 97-114.

PAJARES, R. C.; AZNAR-FARIAS, M.; TUCCI, A. M.; OLIVEIRA-MONTEIRO, N. R. Comportamento pró-social em adolescentes estudantes: uso de um programa de intervenção breve. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 2, p. 507-519, jun. 2015. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v23n2/v23n2a19.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2018.

POLYDORO S.; AZZI, R. G. Auto-regulação: aspectos introdutórios. In: BANDURA, A.; AZZI, R. G.; POLYDORO, S. **Teoria Social Cognitiva: Conceitos Básicos**. Porto Alegre: Artmed, 2008, p. 149-164.

RANGEL, M. Educação e saúde: uma relação humana, política e didática. **Educação**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 59-64, jan./abr. 2009.

ROCHE, O. R. *Prosocialidad nuevos desafíos: métodos y pautas para la optimización creativa del entorno*. Ciudad Nueva, Buenos Aires, Argentina: 2010. apud PAJARES et al., 2015, p.510.

SOUZA, L. D. M. et al. Sintomatologia depressiva em adolescentes iniciais – estudo de base populacional. **J. Bras. Psiquiatr.** v. 57, n. 4, p. 261 – 266, nov. 2008.

World Health Organization. **Health for the World's Adolescents: A second chance in the second decade**. Geneva: WHO, 2014.