

‘Rede Pode Falar’: escuta acolhedora e produção de sentidos de adolescentes na relação com a escola

‘Rede Pode Falar’: Attentive listening and meaning-making in adolescents’ relationships with school

Gabriela Goulart Mora¹, Kátia Regina Lopes Costa Freire², Narjara Medeiros de Macedo³, Larissa Guilherme Pessoa de Assis e Souza²

DOI: 10.1590/2358-28982026E110774P

RESUMO A pesquisa, de abordagem qualitativa e fundamentada no Construcionismo Social, analisou práticas discursivas dos adolescentes e jovens para compreender fatores psicossociais relacionados com o sofrimento psíquico em contextos escolares. Examinaram-se os atendimentos realizados via plataforma Weni Chats, módulo de atendimento humano do Canal Pode Falar, entre outubro e dezembro de 2024, a partir dos descritores ‘Bullying ou Cyberbullying’, ‘Preocupações com o futuro’ e ‘Procrastinação nos estudos’. Seleccionaram-se 79 usuários, dos quais 6 foram submetidos ao estudo com base na Análise Temática, respeitando as diretrizes éticas. Emergiram três categorias: ‘Violência, meritocracismo e estigma’, ‘Precarização do laço social’ e ‘Fragilização no circuito de significação’. Os resultados apontam que os vínculos sociais são centrais na constituição subjetiva e no manejo do sofrimento. Nesses contextos marcados pela violência simbólica e ausência de escuta, o sofrimento tende a ser intensificado e silenciado. A pesquisa reforça a urgência de políticas intersetoriais que reconheçam o sofrimento como fenômeno social e proponham práticas institucionais que escutem adolescentes como sujeitos de direito, inclusive na construção de suas narrativas, com sua linguagem, promovendo saúde mental, reconhecimento e bem-viver. A experiência em um dos projetos vinculados à Rede Pode Falar evidenciou tanto os limites quanto as potencialidades da escola nesse processo.

PALAVRAS-CHAVE Escolas. Saúde mental. Adolescente. Narrativas pessoais.

ABSTRACT This qualitative study, grounded in Social Constructionism, analyzed the discursive practices of adolescents and young people to understand psychosocial factors associated with psychological distress in school contexts. The analysis drew on support encounters conducted through the Weni Chats platform—the human support module of the Canal Pode Falar digital platform—between October and December 2024, using the descriptors ‘Bullying or Cyberbullying’, ‘Concerns about the future’, and ‘Academic Procrastination’. A total of 79 users were identified, of whom six were selected for in-depth analysis based on Thematic Analysis, in accordance with ethical guidelines. Three categories emerged: ‘Violence, meritocracy, and stigma’. ‘Precarization of social bonds’, and ‘Disruption of the meaning-making processes’. The results suggest that social ties are central to psychosocial and subjective development and to coping with psychological distress. In school contexts marked by symbolic violence and a lack of attentive listening, distress tends to be intensified and silenced. Nevertheless, experiences of care and support suggest that the school has potential as a space for care and mental health promotion. The study reinforces the urgency of intersectoral policies that recognize distress as a social phenomenon and promote institutional practices that listen to adolescents as rights holders, including in the construction of their narratives, using their own language, and fostering mental health, recognition, and well-being. The experience of one of the projects linked to the Rede Pode Falar highlights both the limitations and the strengths of schools in this process.

KEYWORD Schools. Mental health. Adolescents. Personal narratives.

¹Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) – Brasília (DF), Brasil

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) – Natal (RN), Brasil.
katia.regina.freire@ufrn.br

³Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN) – Natal (RN), Brasil.



Introdução

Este artigo apresenta os resultados da análise das práticas discursivas de adolescentes e jovens de 13 a 24 anos que buscaram apoio psicossocial no Canal de Ajuda Pode Falar entre outubro e dezembro de 2024.

O Pode Falar configura-se como um canal disponível em uma plataforma virtual de apoio em saúde mental direcionada aos adolescentes e aos jovens com idades entre 13 e 24 anos, em âmbito nacional. Lançado em 2021, o canal é fruto de uma iniciativa do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef Brasil), em cooperação com a Fundação Apolônio Sales de Desenvolvimento Educacional (Fadurpe), vinculada à Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), em resposta às demandas emergentes no campo da saúde mental juvenil intensificadas naquele contexto histórico, marcado pelos efeitos da pandemia da covid-19.

A iniciativa propõe um espaço de escuta acolhedora, fundamentado em princípios éticos e de respeito à singularidade dos sujeitos, além de disponibilizar materiais de apoio sobre temas como ansiedade, estresse, autoestima, entre outros aspectos relacionados com o sofrimento psíquico. O atendimento é realizado por estudantes universitários vinculados às instituições parceiras, os quais são submetidos a processos contínuos de formação e supervisão, assegurando a qualidade técnica e o compromisso ético das intervenções.

Diferentemente de uma abordagem psicoterapêutica tradicional, o Pode Falar adota o modelo do Centro de Valorização da Vida (CVV), com enfoque na escuta ativa e acolhedora, voltada à atenuação do sofrimento emocional dos usuários. Ela é pautada por rigor ético, assegurando o sigilo e o anonimato das interações, e é realizada por equipes capacitadas, sob supervisão de especialistas em saúde mental de adolescentes e jovens. O acolhimento vai além de simplesmente ouvir o que o outro tem a dizer; ele implica compreender seu sofrimento de forma respeitosa e sensível,

criando um espaço para uma comunicação sincera, livre de julgamentos, imposições e caracterizada por uma abordagem transdisciplinar, dialógica e cuidadosa¹.

Em 2023, um coletivo de 20 universidades, 3 organizações da sociedade civil e 1 governo municipal se reuniu com o grupo inicial responsável pelo canal de ajuda e propôs que o Pode Falar se tornasse uma rede com o compromisso de implementar 5 componentes: 1) Canal de ajuda *online*; 2) *Advocacy* por políticas públicas multissetoriais de saúde mental para adolescentes e jovens; 3) Estudos, Pesquisas e Geração de Conhecimento; 4) Fomento à participação de adolescentes e jovens em rede; e 5) Capacitação profissional em saúde mental. Atualmente, a Rede é composta por 15 instituições, em sua maioria universidades públicas com representação nas 5 regiões do País. Essa articulação amplia os esforços iniciais do Unicef e dos seus parceiros, ao consolidar a Rede como uma estratégia de enfrentamento do sofrimento psíquico de adolescentes e jovens, ao mesmo tempo que afirma uma escuta em contraposição a abordagens centradas exclusivamente na perspectiva adulta.

Santos e Ferreira² e Ferreira e Melo¹ desenvolveram pesquisas por meio da análise de narrativas pessoais dos usuários do canal Pode Falar e identificaram atravessamentos entre a saúde mental e a aprendizagem que permeiam o cotidiano escolar. Os autores destacam a relação entre o bem-estar emocional e o desempenho acadêmico, indicando que, quando os estudantes não se sentem acolhidos, isso afeta negativamente sua concentração e motivação para aprender. O ambiente escolar revela-se como um território ambíguo, onde coexistem tanto potências de cuidado quanto obstáculos materiais e simbólicos à construção de um espaço efetivamente acolhedor. A redução da violência no ambiente escolar depende do comprometimento institucional com práticas de acolhimento e escuta atenta dos estudantes³. Trata-se de uma escuta sensível, sem imposição e rigidez, que reconhece a escola como um espaço de proteção e defesa.

Essa escuta implica a disposição para dialogar, mesmo diante das divergências, mantendo-se aberta à interlocução e à compreensão do outro, independentemente das diferenças de pensamento ou de sentimento.

Diante disso, a consolidação da Rede Pode Falar favoreceu a ampliação do diálogo com as escolas, por meio de ações de divulgação, promoção e prevenção em saúde mental voltadas a estudantes e professores.

Nessa perspectiva, o projeto 'Saúde Mental na Escola: Construindo Possibilidades Pedagógicas', desenvolvido pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), vem promovendo um valioso intercâmbio com a comunidade escolar ao abordar a temática de forma aberta, propositiva e crítica. A iniciativa reafirma a importância de oferecer espaços de escuta qualificada aos adolescentes, seja por meio do Canal Pode Falar, seja nas ações presenciais realizadas nas escolas públicas. Constatou-se, assim, a relevância de estratégias de promoção da saúde mental que reconheçam esses sujeitos como sujeitos de direito, protagonistas de suas próprias narrativas de vida, validando seus sentimentos e vivências nas múltiplas realidades que habitam, considerando os determinantes sociopolíticos implicados na origem do sofrimento psíquico.

Os relatos dos estudantes no Canal Pode Falar evidenciam sentimentos de tristeza, angústia, medo e ansiedade, o que aponta para a necessidade de um envolvimento mais efetivo da escola com essa temática. Ademais, alguns depoimentos indicam que o próprio ambiente pode atuar como fator de risco para o sofrimento psíquico dos alunos, com destaque para as cobranças, o *bullying*, a violência, a pressão e o desgaste vivenciados, aspectos recorrentes nas narrativas estudantis⁴.

As ações desenvolvidas nas escolas, além de divulgar o Canal Pode Falar como uma possibilidade de escuta acolhedora, têm como objetivo inserir o debate sobre o sofrimento psíquico de adolescentes e jovens no cotidiano escolar. Destacam, assim, a urgência de estratégias pedagógicas que priorizem a escuta ativa

e a promoção do bem-viver. As intervenções se estruturam a partir das narrativas dos próprios adolescentes, e não no formato tradicional de palestras, buscando fortalecer o senso de pertencimento e corresponsabilidade, ao mesmo tempo que promovem um ambiente educativo mais inclusivo, sensível e colaborativo.

Os atendimentos são analisados e categorizados pelos temas 'Bullying ou Cyberbullying', 'Preocupações com o futuro' e 'Procrastinação nos estudos', resultando em seis casos selecionados para um estudo detalhado, com base na Análise Temática e respeitando as rigorosas diretrizes éticas de anonimato e proteção de dados.

As três categorias analíticas que emergiram foram: 'Violência, meritocracismo e estigma'; 'Precarização do laço social'; 'Fragilização no circuito de significação'. Os resultados revelaram a centralidade das relações sociais na produção e no enfrentamento do sofrimento psíquico, destacando tanto o potencial quanto os limites da escola como espaço de cuidado.

O Projeto 'Pode Falar' é apresentado como uma experiência institucional que buscou criar espaços de escuta, acolhimento e construção de narrativas mais compassivas, rompendo com lógicas medicalizantes e produtivistas. A iniciativa evidenciou a importância de práticas interdisciplinares e intersetoriais que articulem a educação, a saúde e a assistência social, visando à promoção da saúde mental como um direito inseparável do direito à educação.

Por fim, o texto reforça a urgência de dispositivos institucionais que reconheçam os adolescentes como sujeitos de direito, com voz própria e potência de transformação. Defende-se a construção de práticas éticas e políticas de escuta, capazes de criar brechas institucionais para modos mais inventivos e menos normativos de subjetivação e cuidado.

A saúde mental dos adolescentes e dos jovens tem sido considerada prioridade global e nacional de saúde pública. Em condição peculiar de desenvolvimento, eles ainda vivenciam as consequências do sofrimento psíquico trazido pela pandemia da covid-19, que exigiu o

isolamento social, a interrupção das atividades escolares e dos outros espaços de socialização presencial, o que levou muitas pessoas a vivenciar o luto por perdas de pessoas próximas e gerou extrema insegurança econômica e preocupação com o futuro. No Brasil, os efeitos pós-pandêmicos na saúde mental de adolescentes e jovens têm sido documentados por diversas fontes oficiais.

De acordo com um relatório global da Global Mind Project⁵, o Brasil tem o terceiro pior índice de saúde mental no *ranking* de 64 países, atrás apenas do Reino Unido e da África do Sul. O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) aponta o suicídio como a segunda principal causa de mortes de adolescentes de 15 a 19 anos e como a quarta entre jovens de 20 a 29 anos⁶. Observa-se um aumento do risco de suicídio ao longo da adolescência, estabilizando-se na vida adulta. Há marcantes diferença de gênero: nos homens, a taxa de suicídio aumenta progressivamente com a idade; já entre as mulheres, o risco é mais elevado entre as adolescentes, seguido de uma estabilização e declínio no avançar da idade. O marcador de gênero também se expressa nos casos de violência autoprovocada: em 2021, do total de 114.159 casos registrados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação, 70,3% ocorreram no sexo feminino. As diferenças de gênero na dinâmica de comportamentos suicidas têm sido amplamente demonstradas na literatura global. Em todos os países, mulheres apresentam maiores prevalências de ideação, planejamento e tentativas de suicídio, bem como de transtornos de humor e ansiedade, ao passo que os homens apresentam um risco de duas a quatro vezes maior de morrerem por suicídio.

Segundo dados da Rede de Atenção Psicossocial (Raps), de 2013 a 2023, pela primeira vez na história, o atendimento em decorrência de ansiedade entre crianças e adolescentes superou a ocorrência entre os adultos⁷. Dados do boletim Saúde Mental em Dados⁸ indicam que, de 2014 a 2024, os atendimentos por transtornos de ansiedade

avancaram 1.575% entre jovens de 10 a 14 anos, e 4.423% entre 15 e 19 anos. A Organização Pan-Americana da Saúde⁹ demonstra que os transtornos mentais respondem por 16% da carga global de doenças em 10–19 anos. Antes da pandemia, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2019 registrou que 27% das meninas relataram tristeza ou desesperança frequentes contra 8% dos meninos¹⁰. Os dados da PeNSE 2024, ainda inéditos, podem revelar efeitos mais severos da pandemia.

O Programa Saúde na Escola (PSE) manteve atuação intensa no pós-pandemia: 24,9 milhões de estudantes foram atendidos em 2023/2024 contra 23,4 milhões em 2021/2022; 5.506 municípios participam do programa no biênio 2023/2024 (99% das cidades brasileiras); foram realizadas mais de 460 mil atividades em 2024 relacionadas com a promoção da saúde mental e a cultura de paz nas escolas; foram investidos R\$ 90,3 milhões em 2023/2024, condicionados à execução de ações do ciclo, incluindo saúde mental¹¹. O ciclo 2025/2026 estabelece metas, como cobertura de 100% das escolas pactuadas com registro no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, e define a saúde mental como prioridade temática¹².

As escolas têm se consolidado como espaços estratégicos de promoção da saúde mental. O PSE, ao integrar serviços de saúde (psicólogos, assistentes sociais, ações coletivas), ampliou a rede de suporte psicossocial¹³. No entanto, os dados mostram que a demanda por serviços de saúde mental na Raps aumentou significativamente; a implementação do PSE enfrenta desafios de articulação e continuidade de ações, conforme observado em mapeamentos regionais; apesar dos investimentos, persistem desafios, como falta de recursos humanos, rotatividade e apoio institucional irregular.

O pós-pandemia evidencia uma crise na saúde mental juvenil no Brasil. A expansão da Raps e o fortalecimento do PSE são passos relevantes, mas ainda assim insuficientes. É necessário ampliar o alcance das ações escolares, consolidar articulação intersetorial e garantir

recursos e formação continuada para profissionais, assegurando sustentabilidade e equidade. Um exemplo recente de oferta para profissionais que atuam com adolescentes, a fim de investirem em suas habilidades de promoção da saúde mental, é o Curso Aperfeiçoamento em Saúde Mental e Atenção Psicossocial de Adolescentes e Jovens, disponível na Rede UNA-SUS¹⁴, tendo certificado 41 mil profissionais em dois anos.

Material e métodos

A pesquisa desenvolvida fundamenta-se nos princípios do Construcionismo Social, perspectiva que compreende o conhecimento como produto das interações sociais e dos discursos que as sustentam. A partir da análise das práticas discursivas de adolescentes e jovens, buscou-se compreender os fatores psicossociais implicados na produção do sofrimento psíquico desses sujeitos e suas possíveis relações com o ambiente escolar.

Nessa perspectiva epistemológica, os sentidos constituem uma espécie de colcha de retalhos, tecida com muitas mãos na dinâmica das relações sociais, em um tempo histórico-geográfico específico. Nesse processo intersubjetivo, emergem os enunciados que posicionam os sujeitos nas tramas do cotidiano e produzem modos de compreensão de si, do outro e do mundo.

As práticas discursivas foram analisadas a partir da leitura integral dos atendimentos disponibilizados pela plataforma Weni Chats, responsável pelo suporte tecnológico da Rede Pode Falar. É importante destacar que, em conformidade com a política de sigilo de dados adotada pela Rede, em parceria com a plataforma, não é permitido o acesso a quaisquer informações que possam identificar os adolescentes e jovens atendidos. Os dados disponíveis referem-se exclusivamente a marcadores demográficos, como etnia, faixa etária, identidade de gênero e região de residência, coletados de forma anônima.

Para o recorte dos dados analisados, foram selecionados atendimentos realizados entre os meses de outubro e dezembro de 2024 que apresentassem os descritores 'Bullying ou Cyberbullying', 'Preocupações com o futuro' e 'Procrastinação nos estudos', por serem as temáticas diretamente relacionadas com o contexto escolar. Os descritores são indicados em cada atendimento por meio de 'tags' sugeridas pelos atendentes durante a interação com os usuários, como forma de registrar suas principais demandas. A partir desse critério temático inicial, foram identificados 79 usuários do Canal Pode Falar. Na primeira triagem, adotou-se como critério de inclusão a presença de um ou mais dos descritores mencionados, resultando na seleção de 13 usuários. Após a segunda, que consistiu na leitura integral dos atendimentos e na exclusão de registros duplicados, o número final chegou a seis usuários, cujos atendimentos foram submetidos à análise.

Para tratamento dos dados, utilizou-se a Análise de Conteúdo, com ênfase na Análise Temática¹⁵ para guiar a identificação dos núcleos de sentido presentes nas narrativas, cuja presença ou frequência fossem significativas em relação aos objetos de estudo. A partir desse procedimento, emergiram três categorias analíticas: 'Violência, meritocracismo e estigma', 'Precarização do laço social' e 'Fragilização no circuito de significação'.

Desse modo, a seleção dos casos derivou de um universo amplo de atendimentos em saúde mental de adolescentes na rede pública, considerando critérios específicos a partir de menções explícitas à escola e à experiência de sofrimento psíquico. Embora a amostra seja numericamente restrita, não se buscou representatividade estatística, mas sim densidade interpretativa, em conformidade com a abordagem qualitativa e construcionista. Os seis casos foram escolhidos por sua potência discursiva, pela condensação de sentido recorrentes no conjunto mais amplo de atendimentos e por ilustrar situações emblemáticas acerca da produção de sofrimento psíquico

que se articula às experiências escolares e às condições de cuidado na rede de proteção.

Essa estratégia metodológica é coerente com estudos de natureza qualitativa e interpretativa, que possibilita o aprofundamento da compreensão de fenômenos complexos e contextualizados¹⁶. Reconhece-se, entretanto, que os relatos explorados não esgotam a diversidade de experiências na rede e impõem limites quanto à generalização estatística dos resultados. Contudo, as interpretações apresentadas devem ser compreendidas como exemplares de processos psicossociais mais amplos, o que possibilita contribuições teóricas e práticas plausíveis para contextos similares. Estudos futuros poderiam ampliar a amostra ou combinar métodos quantitativos para estimativas populacionais. A discussão proposta pretende contribuir para o debate sobre práticas e políticas públicas de saúde mental infantojuvenil, em diálogo com documentos norteadores como os relatórios e orientações do Unicef sobre adolescência, escola e saúde mental.

Resultados e discussão

Na busca por compreender os fatores psicossociais implicados na produção do sofrimento psíquico na experiência de adolescentes e jovens, a investigação das narrativas revelou formas de sofrimento subjetivo enraizadas em relações sociais atravessadas por desigualdades estruturais e discursos normativos de sucesso, mérito e produtividade. A transversalidade entre escola, família e corpo aparece nas narrativas como espaço de controle, sofrimento e invisibilidade, compondo um cenário de tensão que impacta diretamente a saúde mental. Isso evidencia a necessidade de espaços de acolhimento psicossocial, escuta qualificada e possibilidades de narrativa de si.

Tomando como referência a perspectiva de linguagem em uso¹⁷, entende-se que os discursos não apenas descrevem realidades, mas também produzem efeitos sociais, subjetivos

e institucionais. Os discursos são uma produção social interacional, influenciada pelos contextos econômico, político e histórico em que são enunciados.

Desse modo, é pertinente contextualizar que, no sistema social e econômico vigente, há diferentes dispositivos de localização e marginalização dos sujeitos. Esses dispositivos são baseados, por exemplo, em ideias sobre o que tem valor no mercado de trabalho, quem é visto como potencial produtivo e quais comportamentos são esperados para o enquadramento e a manutenção da ordem social.

Nesse cenário, é pertinente situar que as falas de adolescentes e os saberes que constroem sobre si mesmos são, muitas vezes, desqualificados por não corresponderem aos critérios de legitimidade impostos pelos discursos hegemônicos, especialmente em contextos marcados pela pobreza¹⁸. Tais práticas produzem um sentimento de incompetência e expropriação da palavra por parte de grupos subalternizados, afastando-os da possibilidade de reconhecimento enquanto sujeitos de direitos¹⁹.

Nesse sentido, falar é mais do que comunicar. Falar é participar de uma rede de significações que organiza o que pode ser dito, quem pode dizer e que efeitos essa fala pode produzir. A linguagem não é neutra²⁰, mas está atravessada por relações de saber e poder presentes nas dinâmicas sociais. Desse modo, os discursos são mais do que palavras: são práticas sociais que produzem efeitos e consequências mais amplas, mesmo quando esses efeitos não são intencionais ou imediatamente perceptíveis.

Por isso, ao trabalhar com discursos – especialmente as narrativas adolescentes –, é necessário cultivar o cuidado ético e atento. Isso implica reconhecer de onde vêm as falas, em que contextos são produzidas e as possibilidades (ou impossibilidades) que carregam. É preciso interrogar as práticas e os discursos hegemônicos de exclusão social, para questionar os modos de subjetivação que estão sendo produzidos¹⁸.

Ainda assim, vale lembrar que os discursos não são blocos maciços e imóveis. Eles também se cruzam, se contradizem e se reconfiguram. Além disso, embora expressem coletividades, são atravessados por experiências singulares. O discurso é, em última instância, uma tentativa de dar sentido às coisas, e esses sentidos estão sempre em disputa, com efeitos muito mais amplos do que aqueles enunciados por seus emissores. Por esse motivo, mais do que buscar significados ocultos ou intenções não ditas, o desafio é escutar aquilo que é efetivamente dito e considerar como essas falas produzem efeitos, delimitam fronteiras e abrem (ou fecham) vias possíveis²⁰.

Seguindo esse fio condutor, serão discutidas, a seguir, as categorias identificadas nos enunciados de adolescentes e jovens.

Violência, meritocracismo e estigma

As falas dos adolescentes revelam sentimento de frustração, cansaço, sobrecarga institucional e sofrimento psíquico. Expressões como 'decaí nos estudos', 'nunca fui inteligente', 'meu plano era ficar melhor nas notas', 'ainda não sei o melhor jeito de estudar', 'me cobro muito por causa dos erros', 'medo de reprovar' e 'tem que apresentar bastante trabalho, mas não consigo falar em público' ajudam a compreender como esses jovens estão vivenciando o espaço escolar e as pressões que o atravessam.

Esses relatos evidenciam o peso de um ideal de inteligência que privilegia certas formas de saber alinhadas a uma racionalidade técnica, sustentadas por uma lógica positivista, eurocentrada e orientada para a alta performance. Trata-se de um modelo verticalizado, que define quem é 'capaz' ou 'inteligente' com base em critérios que invisibilizam a multiplicidade de outras formas de saber e aprender. Nesse cenário, o esforço dos adolescentes para reconhecer como aprender e quais estratégias poderiam funcionar para si mesmos aponta para uma produção de saber legítimo, embora frequentemente

desvalorizado. Esses são os chamados saberes sujeitados²¹: conhecimentos vistos como ingênuos ou incompletos e inferiorizados em relação ao padrão hegemônico de saber científico requerido²².

Em um sistema educacional marcado por ideais neoliberais, em que o rendimento, a eficiência produtiva e a técnica pedagógica conformam-se às exigências do mercado de trabalho, os saberes sujeitados acabam por serem apagados. Isso implica um distanciamento cada vez maior das experiências propriamente ditas dos adolescentes e as exigências das instituições educacionais. Portanto, tal configuração pode contribuir significativamente para o adoecimento psíquico daqueles que não conseguem corresponder às expectativas, afetando o modo como se percebem e o valor que atribuem a si mesmos²¹.

As narrativas escutadas trazem importantes pistas de uma cultura centrada em resultados, desempenho e validação – seja ela pessoal, social ou familiar – ao mesmo tempo que tendem a apagar os contextos de privação e violência estrutural. Paradoxalmente, a intensificação das exigências e o aumento da burocratização das rotinas escolares são oferecidos como supostas soluções aos estudantes, mesmo quando não dialogam com suas reais necessidades. Essa questão é explicitada nos enunciados: 'estou de recuperação e a coordenador me deu muitas tarefas pra fazer em pouco tempo', 'minha mãe quer que eu continue tentando medicina no Enem', 'pensam que preciso de mais aulas', 'continuo na mesma', 'fico exausta'.

A obra²⁰ convida a refletir sobre como os discursos funcionam em um complexo sistema de códigos que produzem e reproduzem relações de saber-poder. Eles são compostos por regras, instituições, práticas e saberes que se entrelaçam e sustentam o que se convencionou como verdade, constituindo grandes estruturas que asseguram sobre o quê e com quais efeitos. É por meio desse mecanismo que se efetua a distribuição dos sujeitos nos diferentes tipos de discurso e, conseqüentemente, as (im)

possibilidades de apropriação desses discursos por determinadas categorias.

Diante disso, cabe perguntar: existiria instituição mais qualificada do que a escola para funcionar como esse edifício primeiro regulador dos discursos e dos sujeitos que podem se expressar? Afinal, é nesse espaço que, muitas vezes, são definidas quais vozes serão ouvidas, quais serão desacreditadas e quais formas de saber e fazer têm valor. Nessa direção, observa-se que não se enquadra na lógica do sucesso e do mérito, tende a ser submetido a processos de desqualificação e crítica, sendo reduzido à justificativa moralizante da preguiça, da falta de esforço e do fracasso individual. Esse ideário está presente nos enunciados: ‘mãe acha que tenho preguiça’, ‘mãe parece ter desgosto’, ‘dizem que não vou ser ninguém’. São discursos que invalidam as experiências de adolescentes e que contribuem para o sentimento de inadequação e sofrimento.

A educação formal, ainda que se apresente como o espaço no qual todo indivíduo, em uma sociedade como a que se vive, pode acessar qualquer tipo de discurso, é também – tanto no que permite quanto no que limita – um campo de reprodução e produção de oposições e lutas sociais. Ou seja, a escola, enquanto campo não neutro, atravessado por múltiplas relações de poder, torna-se palco de produções de subjetividades adoecidas, codificadas pelas exigências que regulam os rituais da palavra e o processo de qualificação para se tornar emissor autorizado. Ainda assim, é por meio dela que se pode tensionar essas normas e fazer circular outras práticas discursivas mais alinhadas ao bem-viver²⁰.

As falas dos adolescentes revelam que práticas discriminatórias continuam sendo naturalizadas no cotidiano escolar. Comentários, posturas e olhares acabam reforçando estigmas ligados à classe social, à trajetória escolar e às identidades juvenis. Trechos como ‘mudei de escola por marcação de professores e alunos’, ‘o professor já começou a dar indiretas maldosas pra mim’, ‘por eu ter vindo de uma escola ruinzinha eles me tratam como bicho’, ‘os olhares,

as risadas ao olharem para mim’ e ‘ter que ir e aguentar tudo repetidamente’ mostram como esses adolescentes lidam com formas de exclusão simbólica e violência institucional.

Muitas vezes, essas violências aparecem disfarçadas sob discurso de ‘orientação disciplinar’ e ‘tempo de adaptação’, mas sustentam preconceitos de classe, raça, gênero e capacitismo. Esses processos de exclusão não são isolados, tampouco restritos ao ambiente escolar. A violência estrutural²³ também se manifesta nas escolas por meio de políticas injustas, distribuição desigual de recursos e marginalização de determinados grupos de estudantes.

Enquanto fenômeno psicossocial, a violência é construída histórica e politicamente na estrutura social. Essa estrutura afeta e, por sua vez, é afetada pelos modos como a escola se configura, tendo em vista sua função formativa e seus efeitos na produção de subjetividade. Desse modo, processos sociais de violência também se manifestam no cotidiano escolar.

O mal-estar que se manifesta nas falas dos adolescentes indica o próprio modo de estruturação institucional. A ausência de políticas de escuta e cuidado, somada a práticas pedagógicas distanciadas das experiências dos adolescentes, acaba por dificultar o senso de pertencimento e compor um registro de invisibilidade.

Falar e ser ouvido não é simplesmente uma questão de tomar a palavra, mas de atravessar um processo de qualificação do discurso, o que implica reconhecimento, autorização e pertencimento. Esse processo define quem pode ocupar determinado lugar de fala e quem está autorizado a formular certos enunciados, operando por meio de mecanismos que regulam a produção, a circulação e o consumo dos discursos. Trata-se de um conjunto de procedimentos – como a ritualização da fala, a delimitação de espaços institucionais legítimos, a atribuição de autoridade a determinados sujeitos e a consagração de certas formas de saber – que indicam a eficácia, suposta ou imposta, das palavras, em função de quem as enuncia.

Esses mecanismos determinam o efeito do discurso sobre aqueles a quem ele se dirige, bem como seu valor de coesão em um regime discursivo. Assim, o discurso não é livre nem acessível a todos de maneira igual: ele é controlado, selecionado e redistribuído por relações de poder que moldam quem pode dizer o que, quando, onde e com que efeitos²⁰.

Nesse sentido, pode-se considerar que adolescentes e jovens adultos encontram-se em desvantagem nesse regime discursivo, especialmente no contexto da instituição escolar. Os trechos apontam que, ainda que falem, suas vozes frequentemente não são reconhecidas como legítimas, reduzindo suas chances de serem ouvidas. A escola, como espaço regulado por normas discursivas e relações assimétricas de poder, tende a marginalizar os saberes sujeitados, que acabam sendo desqualificados ou ignorados, mesmo quando expressam com clareza o impacto das vivências escolares sobre sua saúde mental, como revelam os fragmentos de fala apresentados.

Precarização do laço social

A análise das narrativas aponta para vivências marcadas por sentimentos de solidão, desconexão e ausência de suporte. Os adolescentes aparecem como sujeitos à deriva, atravessados por vulnerabilidades diversas, sem localizar apoio consistente nas instituições ou nos serviços da rede psicossocial. Relatos como 'não tenho amigos', 'me sinto isolado', 'ninguém me entende', 'minha avó não me apoia e insulta muito', 'tem zoações não só em casa, como na escola', 'minha família é briguenta', 'ninguém me escuta' e 'eu me isolo' revelam uma fragilidade nas relações que deveriam funcionar como fontes de acolhimento, proteção e pertencimento. Esse cenário evidencia não só o sofrimento psíquico dos jovens, mas também uma carência afetiva e simbólica, produzida pela ausência de vínculos significativos e de espaços onde possam ser escutados e reconhecidos.

Historicamente, a atenção à saúde mental de crianças e adolescentes brasileiros é marcada por omissão, exclusão e institucionalização²⁴. Contudo, os avanços desde o Estatuto da Criança e do Adolescente²⁵ até as políticas sociais vinculadas ao Ministério da Saúde²⁶ apontam para a garantia de direitos humanos e para a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes. A escola figura, nesse contexto, no papel de um espaço de construção de cidadania, de edificação de uma cultura de paz e de educação em saúde, para além dos vieses cognitivo e curricular²⁷.

No entanto, em um cenário marcado por políticas públicas fragmentadas, focalizadas e frequentemente descontinuadas, o sofrimento psíquico não pode ser compreendido separadamente da fragilidade estrutural e histórica da rede de proteção social, especialmente no que se refere à articulação entre escola, saúde e assistência social. Na ausência de uma lógica intersectorial efetiva, as escolas permanecem operando em funções normativas pedagógicas e administrativas, que a limitam aos espaços de controle, contenção e avaliação, e a desimplicam da dimensão social do sofrimento.

A partir das narrativas, torna-se evidente o descompasso entre o que os adolescentes demandam e o que o sistema educacional oferece. Operando de forma isolada, sem conexão com o território e com os serviços que poderiam compartilhar apoio e cuidado, a escola reforça práticas e discursos de culpabilização, no qual o sofrimento do jovem é tratado como falha pessoal, e abre espaços para processos de medicalização de estudantes e professores, bem como patologização cada vez mais precoce das condutas. Isso evidencia uma lógica que tende a normatizar o sofrimento em vez de reconhecê-lo como denúncia de uma realidade que precisa ser acolhida e transformada.

Muito embora considere-se a adolescência como uma construção social marcada por diferentes experiências de adolecer em diversos contextos culturais, pouco se discute que, em uma mesma cultura, o conceito-enquadramento 'adolescência' deixa de fora uma

ampla parcela de jovens, cujas experiências são destituídas material e simbolicamente. A perspectiva normativa de adolescência oculta não somente as fragilidades nos vínculos afetivos como também a desigualdade no acesso a bens e serviços públicos e os marcadores sociais de raça, gênero e orientação sexual¹.

Ao pensar²⁴ sobre as questões do contexto escolar e o cuidado em saúde mental com adolescentes, implica construir práticas intersectoriais, nas quais diferentes profissionais possam oferecer serviços direcionados e atuar de forma coordenada para a escuta situada de jovens, compreendendo as especificidades de suas realidades e envolvendo toda a comunidade escolar.

A compreensão normativa da adolescência acaba, assim, por esconder desigualdades importantes. Ela encobre tanto as fragilidades dos vínculos afetivos quanto as diferenças no acesso a direitos, políticas públicas e oportunidades. Além disso, deixa à margem os marcadores sociais de gênero, raça e sexualidade, que influenciam de modo decisivo as formas de ser e viver a juventude²³. Tais articulações são cada vez mais importantes, considerando um crescente estado de alienação, desintegração e individualismo decorrentes da mundialização da cultura. É fundamental o fortalecimento de laços sociais como via de enfrentamento da violência e enquanto recurso para revitalizar o respeito e o reconhecimento do outro como ser humano, fortalecendo os circuitos de significação e a potência da participação social dos sujeitos políticos.

Fragilização no circuito de significação

Compreender a adolescência exige deslocar o olhar das explicações biologizantes ou puramente intrapsíquicas para uma leitura mais complexa, relacional e situada socialmente, porque é por meio das práticas discursivas²⁸ que os sujeitos constroem sentidos sobre si mesmos, o mundo e suas experiências. Assim, a adolescência deve ser compreendida como

categoria social e culturalmente construída, e não como uma fase natural e universal da vida. Trata-se de uma experiência singular, atravessada por marcadores sociais, relações de poder, pertencimento e disputas de sentido emergentes nas interações sociais.

A partir dessa perspectiva, torna-se necessário reconhecer que as fronteiras entre adolescência e adultez não são neutras. Os discursos sobre a adolescência são atravessados por um viés adultocêntrico¹, construído das assimetrias das relações intergeracionais, que delimitam e como é considerado válido, aceitável ou patológico. Nesse cenário, os adolescentes são, muitas vezes, silenciados ou falados por outros – pela escola, pelos serviços de saúde, pela família – sem que suas vozes possam ser ouvidas com legitimidade.

No caso da saúde mental na adolescência, observa-se que as narrativas disponíveis para nomear e significar o sofrimento são majoritariamente patologizantes, contribuindo para uma concepção reducionista do adoecimento. Os enunciados de ‘não consigo me organizar em trinta minutos de fala’, ‘o assunto fica pra trás’, ‘tenho bloqueio’, ‘não entendo quando meus colegas explicam’, acompanhados de enunciados como ‘a dor só alivia com automutilação’, ‘quase todos os dias penso em suicídio’, explicitam que não há endereçamento simbólico de suas experiências, operando uma ruptura nos circuitos de significação entre o que vivenciam e o que podem comunicar. O sofrimento não pode ser traduzido em um lugar simbólico, para produção de sentido e agência dos adolescentes, sendo repetido em atos ou silêncios.

Nesse contexto, o sofrimento psíquico é, muitas vezes, interpretado como falha individual, quando, na realidade, está fortemente vinculado à precarização das condições de vida, à ausência de reconhecimento social e às exigências de desempenho impostas por uma lógica neoliberal. As relações entre saber, poder e economia – tal como analisadas por Foucault – constroem o que se pode chamar de capital de competência: um conjunto de

saberes, habilidades e condutas que se tornam economicamente atraentes, passando a orientar as expectativas de sucesso. A escola, assim como as instituições de saúde e assistência social, não está alheia a esse processo; ao contrário, torna-se um dos principais dispositivos de investimento na produção de capital humano. Esse sujeito, agora configurado como empresário de si mesmo, deve gerir, ampliar e fazer render a si mesmo, justificando o valor nele investido²⁸. Esse imperativo de autogestão gera um sentimento constante de inadequação, ameaça ou afirmação do fracasso individual.

Spink²⁹ convida a pensar como os discursos produzem realidades. Além disso, há duas discursividades na análise³⁰ dos processos autolesivos em adolescentes e jovens: uma via indica a afirmação de uma espessura existencial e social que comunica um pedido de ajuda e cuidado, como uma técnica de sobrevivência; a outra aponta o fenômeno enquanto fator de risco, conforme critérios da Sociedade Brasileira de Pediatria³¹. Ao nomear a autolesão como 'risco' ou 'estratégia de sobrevivência', não se está apenas descrevendo um fenômeno, mas participando ativamente na forma como ele será compreendido, enfrentado e vivido. Assim, para além de diagnósticos, é fundamental criar espaços nos quais os adolescentes possam narrar suas experiências com suas próprias palavras, a partir de seus contextos, seus sentidos e suas urgências.

A invisibilidade simbólica, somada à ausência de escuta qualificada e à fragmentação de redes de cuidado, produz um cenário em que o sofrimento se torna inominável. Como consequência, há o sentimento recorrente de desânimo, desesperança e autodesvalorização, evidenciado em enunciados como: 'não sou boa o bastante', 'tudo que faço dá errado' ou que 'perco o ânimo de ir para a escola depois de tudo isso'. Mais do que apenas uma experiência individual de desmotivação, revela-se a descrença profunda em relação às próprias possibilidades e o descrédito diante da ausência de suporte significativo. Sem espaços de elaboração coletiva do sofrimento, os adolescentes

tendem a vivenciar o mal-estar social e a violência estrutural como falha pessoal, o que cria condições para adoecimento silencioso e coletivo.

O sistema educacional tem contribuído para a patologização de adoecimentos que, por sua vez, estão relacionados com demandas muito mais amplas e complexas. Em lugar de acolher a diversidade dos modos de existir, ele tende a reforçar padrões de sucesso baseados na lógica do mérito. Esse processo³² contribui para o aumento de Transtornos Mentais Menores (TMM) entre estudantes. De acordo com os dados da pesquisa, o TMM é o principal problema identificado entre os estudantes, sendo também frequentes os distúrbios psicossomáticos, o estresse psíquico e a desconfiança quanto ao próprio desempenho acadêmico.

Pensar na saúde mental na adolescência, a partir das práticas discursivas, implica reconhecer que o adoecimento psíquico não é um problema que reside apenas no sujeito, mas na relação entre sujeito e contexto. Nesse enquadramento, a desesperança aparece como resposta psíquica de adolescentes ao contexto que pouco reconhece suas histórias, ritmos e lutas, acentuando situações de retraimento, silenciamento e atos impulsivos. Com isso, um processo de exclusão subjetiva bem mais complexa do que os índices de evasão insucesso escolar pode se revelar.

A elaboração do sofrimento exige tempo, espaço e reconhecimento – três elementos escassos nas experiências cotidianas da maioria dos adolescentes. É preciso sustentação para narrar a própria história e traduzir sofrimento em linguagem, na medida em que aprende a articular o sofrimento pessoal e as vivências sociais, construindo uma visão de mundo mais pautada na consciência crítica³³.

Narrativas de sofrimento, como automutilação e ideia suicida, são analisadas como formas de comunicação de uma dor inominável, evidenciando a necessidade de abordagens que valorizem as experiências e os significados produzidos pelos próprios adolescentes. O estudo aponta a importância de práticas

discursivas que possibilitem a expressão legítima das vivências juvenis, reconhecendo o sofrimento como um fenômeno coletivo e socialmente situado, que demanda tempo, espaço e reconhecimento para ser elaborado.

Nas Considerações finais, o texto aborda as experiências vividas por adolescentes a partir de uma perspectiva discursiva e social, destacando a centralidade dos vínculos familiares, escolares e comunitários para o desenvolvimento psíquico e subjetivo. Em contextos atravessados por violências estruturais e cotidianas, esses laços podem tanto favorecer a expressão e a participação social quanto gerar sofrimento psíquico. A escola, nesse cenário, assume um papel ambíguo: pode ser um espaço de acolhimento e cuidado ou de exclusão, humilhação e invisibilidade.

Considerações finais

As experiências vividas pelos adolescentes não se constroem de maneira generalizada ou descontextualizada. São os laços sociais experienciados pelos adolescentes em diferentes contextos de vida que constituem suas possibilidades de inscrição social, sua produção de sentidos e direções, e suas vias de expressão nas culturas. Os vínculos – familiares, escolares, territoriais ou comunitários – são centrais para o desenvolvimento psíquico e subjetivo, funcionando como sustentação simbólica para a produção de narrativas e participação social. Contudo, em contextos marcados por relações violentas, sejam elas explícitas ou sutis, estruturais ou cotidianas, os efeitos revelam estresse e sofrimento psíquico.

A perspectiva das práticas discursivas permite compreender a adolescência não como fase de transição biológica ou universal, mas como produção humana atravessada por disputas de sentido. Além disso, possibilita reconhecer que o sofrimento psíquico não é um dado patologizado, mas uma construção social. Os discursos que circulam nas relações, nos espaços públicos e nas instituições como

a escola constituem não só os modos como o sofrimento é compreendido, mas também as possibilidades que os sujeitos têm ou não de nomeá-lo, comunicá-lo e serem escutados.

A violência estrutural, presente nas dinâmicas sociais e instituições, impacta diretamente nos modos de vida e de sofrimento dos adolescentes. Ela aparece nas desigualdades de acesso, nas formas de exclusão simbólica, nas relações escolares marcadas pela desqualificação e na ausência de espaços de escuta àquilo que os jovens têm a dizer. Nesse contexto, a escola pode assumir duplo papel: ora como espaço de acolhimento e construção de vínculos significativos, ora como reprodutora de modos diversos de exclusão, cobranças e invisibilidades.

Os relatos apontam para práticas de humilhação, discriminação e isolamento promovidas por colegas, pais e figuras institucionais. Tais experiências reforçam a percepção da escola como um ambiente potencialmente hostil, fragilizando o vínculo dos adolescentes com os processos de aprendizagem e com a construção de uma identidade segura.

Ao mesmo tempo, emergem nas falas menções a professores, funcionários, colegas ou familiares que exercem funções de escuta e apoio, sugerindo que a existência de vínculos fortalecedores pode operar como linha de fuga perante as dinâmicas opressoras e que a escola é palco (e não é neutro) que flagra todas essas dinâmicas. Esses relatos apontam para o potencial da escola também como espaço de produção de bem-viver, desde que existam dispositivos de cuidado e reconhecimento.

Essa multiplicidade de sentidos atribuídos à escola reforça a urgência de políticas institucionais de caráter intersetorial, que articulem saúde, educação e assistência social, reconhecendo a complexidade da instituição escolar.

Romper com o ciclo da violência exige dispositivos institucionais e discursivos que reconheçam o sofrimento como fenômeno social e comunicável. Isso implica compreender os adolescentes não como ‘portadores de sintomas’, mas como sujeitos de direito, que

narram suas subjetividades com sua própria de linguagem, como pessoas com desejo e que vivenciam transformações em uma fase marcada por movimentos, ambivalências e potências. Nessa perspectiva, é necessário construir espaços que devolvam aos adolescentes a dignidade de serem escutados e respeitados em seu protagonismo para narrar sua dor, produzir sentido a partir dela e intervir no mundo à sua maneira. A escuta, nesse processo, não é apenas uma prática terapêutica ou educativa, mas também um gesto ético e político.

A partir da implementação do Projeto Pode Falar, voltado à escuta de sujeitos em idade escolar regular na educação básica e superior, foi possível identificar os atravessamentos entre saúde mental e aprendizagem que permeiam o cotidiano escolar, ou seja, que aprender é afetivo também de muitos modos. O ambiente escolar, nesse contexto, revela-se como um território ambíguo, onde coexistem tanto potências de cuidado quanto obstáculos materiais e simbólicos à construção de um espaço efetivamente acolhedor.

Esses elementos apontam caminhos para uma escola que, embora tensionada por dispositivos de controle, normas de produtividade, eficiência e desempenho, pode também se constituir como espaço de criação e cuidado. O relato dessa experiência sugere a importância de ações institucionais interdisciplinares, comprometidas com a promoção da saúde mental como dimensão indissociável do direito à educação.

A receptividade de determinados professores, coordenadores ou pares que se somaram ao projeto evidencia a possibilidade de fissuras na rigidez institucional. Nessas brechas, foi

possível sustentar momentos de elaboração, escuta e fortalecimento de vínculos entre adolescentes e jovens adultos em sofrimento psíquico.

O projeto vinculado à Rede Pode falar – fundamentado na escuta, na promoção de narrativas de si mais compassivas e na articulação entre estudantes e múltiplos intercessores – buscou instituir práticas de acolhimento que mitigassem com a lógica da produtividade e do desempenho como medida de valor subjetivo. Ao privilegiar o encontro e a expressão, aponta um deslocamento em relação às práticas tradicionalmente medicalizantes, normatizadoras e reificantes ao passo que aponta um farol.

É preciso reintroduzir práticas sociais que favoreçam a escuta e a criatividade. Nessa via, é possível que o sofrimento encontre mediação simbólica, e que o sujeito, ao invés de ser reduzido ao silêncio ou ao sintoma, possa se reinscrever em seus afetos, enunciações e participação. O modo como se fala sobre a adolescência, como se escuta os adolescentes e como se organizam os espaços institucionais de cuidado apontam para a possibilidade de modos de subjetivação inventivos, éticos, que escapam às formas normativas de sujeição e que podem exercer práticas de liberdade e cuidado consigo e com os outros.

Contribuições de autoria

Mora GG (0000-0002-5867-9680)*, Freire KRLC (0000-0002-8595-4609)*, Macedo NM (0000-0002-5903-6134)* e Souza LGPA (0009-0009-3770-8591)* contribuíram igualmente para a elaboração do manuscrito. ■

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

Referências

1. Ferreira HM, Melo BCF. O Pode Falar e a escuta: a importância da escuta acolhedora no enfrentamento da violência escolar no Nordeste. *Rev Educ PUC-Camp*. 2025;30:e14433. DOI: <https://doi.org/10.24220/2318-0870v30a2025e14433>.
2. Santos J, Ferreira H. A escuta sensível de adolescentes atravessada por uma perspectiva docente no programa Pode Falar (UNICEF). *Debates Educ*. 2025;16(38):1-19. DOI: <https://doi.org/10.28998/2175-6600.2024v16n38pe16574>.
3. Ferreira H, Melo B. Infâncias, adolescências e juventudes: a pesquisa transdisciplinar. Curitiba: CRV; 2021.
4. Freire KRLC, Nóbrega DO, Thomaz ACL, et al. Promoção da saúde mental na escola: reflexões a partir de um relato de experiência. *Saberes*. 2025;25(1):SM07. DOI: <https://doi.org/10.21680/1984-3879.2025v25n01ID38252>
5. Sapien Labs. The Mental State of the World in 2023 [Internet]. [local desconhecido]: Sapien Labs; 2025 [acesso em 2025 jun 10]. Disponível em: <https://mentalstateoftheworld.report>.
6. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico [Internet]. 2024 fev 6 [acesso em 2025 jun 17];4:55. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-04.pdf>
7. Silva J. Ansiedade em crianças e jovens supera a de adultos. UOL Viva Bem [Internet]. 2024 jun 20 [acesso em 2025 jun 17]; Equilíbrio. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2024/06/20/ansiedade-em-criancas-e-jovens-supera-a-de-adultos.htm>
8. Ministério da Saúde (BR). Saúde mental em dados – edição nº 13. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2025.
9. Organização Pan-Americana da Saúde. Carga global de doenças em 10-19 anos. Washington, DC: OPAS; 2023.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2019 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2020 [acesso em 2025 out 22]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101745.pdf>
11. Ministério da Saúde (BR). Saúde na Escola beneficia quase 25 milhões de estudantes no biênio 2023/2024 [Internet]. Brasília, DF: Secretaria de Comunicação Social (Secom); 2024 out 23 [acesso em 2025 out 22]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/noticias/saude-na-escola-beneficia-quase-25-milhoes-de-estudantes-no-bienio-2023-2024>
12. Ministério da Saúde (BR). Programa Saúde na Escola garante direito à saúde [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2025 fev 7 [acesso em 2025 jun 9]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-na-escola>
13. Ministério da Saúde (BR). Indicadores e padrões de avaliação do PSE 2025/2026: nota técnica nº 30/2024. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2024.
14. Universidade Aberta do SUS. Aperfeiçoamento em saúde mental e atenção psicossocial de adolescentes e jovens [Internet]. Brasília, DF: UNASUS; [data desconhecida] [acesso em 2025 out 22]. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/>
15. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
16. Madureira AF, Branco AU. A pesquisa qualitativa em psicologia do desenvolvimento: questões epistemológicas e implicações metodológicas. *Psicol Reflex Crit*. 2001;14(2):399-406.
17. Spink MJ, Lima H. Rigor e visibilidade. In: Spink MJ, organizadora. Práticas discursivas e produção

- de sentido no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais; 2013. p. 50-78.
18. Guareschi NMF, Reis C, Huning SM, et al. Intervenção na condição de vulnerabilidade social: um estudo sobre a produção de sentidos com adolescentes do programa do trabalho educativo. *Estud Psiqui* [Internet]. 2007 [acesso em 2025 out 22];7(1):17-27. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revispsi/article/view/10945/8643>
 19. Coimbra C. Operação Rio: o mito das classes perigosas. Rio de Janeiro: Oficina do Autor; Niterói: Intertexto; 2001.
 20. Foucault M. A ordem do discurso: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. 24ª ed. São Paulo: Edições Loyola; 2014.
 21. Caponi S, Daré PK. Neoliberalismo e Sofrimento Psíquico: A Psiquiatrização dos Padecimentos no Âmbito Escolar. *Mediações*. 2020;25(2):302-20. DOI: <https://doi.org/10.5433/2176-6665.2020v25n2p302>
 22. Foucault M. Em defesa da sociedade: Curso dado no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes; 1999.
 23. Gomes LES, Freire SKCP, Vasconcelos AF, et al. Os efeitos da violência escolar na saúde mental infanto-juvenil. *Contrib Cienc Soc*. 2023 [acesso em 2025 out 22];16(10):23908-33. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.10-306>
 24. Rossi LM, Marcolino TQ, Speranza M, et al. Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. *Cad Saúde Pública*. 2019;35(3):e00125018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00125018>
 25. Presidência da República (BR). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União Brasília, DF*. 1990 jul 16 [acesso em 2025 out 22]; Edição 135; Seção I:13563. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_93/Lei/18069.htm
 26. Ministério da Saúde (BR). Caderno temático de direitos humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015.
 27. Koehler SM, Gonzales NGP, Marpica JB. A escola como promotora da saúde mental e do bem-estar juvenil: oficinas pedagógicas com adolescentes. *Desidades* [Internet]. 2021 [acesso em 2025 out 22];(29):168-85. Disponível em: <https://doi.org/10.54948/desidades.v0i29.43651>
 28. Foucault M. O nascimento da biopolítica: curso dado no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes; 2008.
 29. Spink MJP, Brigagão JIM, Nascimento VLV, et al., editores. A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas [Internet]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais; 2014 [acesso em 2024 jul 10]. Disponível em: <http://www.bvce.org/LivrosBrasileirosDetalhes.asp?IdRegistro=962>
 30. Pegoraro RF, Vicentim MG. Comecei para aliviar a dor: algumas pistas sobre autolesão em adolescentes/jovens. *Rev Psicol Pesq*. 2022;16:e32538. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2022.v16.32538>
 31. Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento Científico de Adolescência. Autolesão na adolescência: como avaliar e tratar [Internet]. [local desconhecido]: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2019 [acesso em 2024 jul 10]. Disponível em: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/48.%20Autoles%C3%A3o%20na%20adolesc%C3%Aancia%20como%20avaliar%20e%20tratar.pdf>
 32. Cerquiari E, Caetano D, Faccenda O. Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários. *Estud Psicol (Natal)*. 2005;10(3):413-20. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2005000300010>

33. Guimarães JS, Silva MSO. Participação juvenil e promoção de saúde: estratégias de desenvolvimento humano. *J Hum Growth Dev* [Internet]. 2011 [acesso em 2025 out 22];21(3):859-66. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822011000300012&lng=pt&tlng=pt

Recebido em 17/06/2025

Aprovado em 02/10/2025

Conflito de interesses: inexistente

Disponibilidade de dados: os dados de pesquisa estão contidos no próprio manuscrito

Suporte financeiro: não houve

Editor responsável: Nilson do Rosário Costa, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Centro de Estudos Estratégicos Antônio Ivo de Carvalho (CEE) e Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) - Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8824778325312068>, Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8360-4832>, e-mail: nilsondorosario@gmail.com