

## Fatores de Risco e de Proteção a Adolescentes Estudantes em Regime de Internato

Jeisy Keli Schirmann<sup>1</sup> , Fernanda Caroline Gnoatto Ribeiro<sup>2</sup>  e Thais Cristina Gustein Nazar<sup>3</sup> 

*Unipar, Francisco Beltrão, Paraná, Brasil*

**Resumo:** Os adolescentes possuem direitos positivados em lei, quando não garantidos podem se configurar como fatores de risco, e quando o básico lhes é negado, inúmeros prejuízos podem afetar seu desenvolvimento biopsicossocial. Já os fatores de proteção são grandes aliados para promoção das competências físicas, cognitivas, sociais e constituição de si e crescimento de acordo com os padrões de desenvolvimento. Analisando as questões anteriormente apresentadas, o presente estudo teve como objetivo investigar os fatores de risco e de proteção mais impactantes para o desenvolvimento de adolescentes em regime de internato. A pesquisa realizou-se em um município do sudoeste do Paraná, em colégio de regime de internato, com a participação de 278 adolescentes, com faixa etária de 15 a 18 anos, estudantes do Ensino Médio. Para obtenção dos dados, realizou-se a aplicação do Questionário Juventude Brasileira, e analisou-se os dados no programa Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS, versão 22.0). Através da investigação dos dados, avaliou-se como agravante, o contato precoce com a bebida alcoólica em número exacerbado de respondentes, grandes índices de jovens com ansiedade, depressão, tentativas e ideias suicidas. Em comparação com os adolescentes que afirmam sofrer com transtornos mentais como ansiedade e depressão, a busca por ajuda acaba sendo menor do que o índice de jovens que se autodeclaram com um transtorno mental, o que configura muitos adolescentes em estado de sofrimento mental sem tentar ou ter condição de buscar ajuda. Sobre os fatores de proteção, a família e a escola mostram-se como importantes alicerces na promoção da proteção dos jovens.

**Palavras-chave:** adolescentes, fatores de risco, fatores de proteção, regime de internato

### Risk and Protection Factors for Adolescent Students in Boarding School

**Abstract:** Teenagers have rights guaranteed by law, which when not guaranteed can be considered risk factors, and when the basics are denied, countless losses can affect their biopsychosocial development. Protective factors, on the other hand, are great allies in promoting physical, cognitive, social skills and self-constitution and healthy growth. Analyzing the questions previously presented, the present study was developed with the aim of investigating in adolescents in boarding school, which are the risk and protective factors that most impact their development. The research was carried out in the city of Paraná, in a boarding school, with the participation of 278 teenagers, aged between 15 and 18, high school students. To obtain the data, the Brazilian Youth Questionnaire was applied, and the data was analyzed

---

<sup>1</sup> Professora efetiva da rede pública municipal de ensino. Licenciada em Educação Física pela União de Ensino do Sudoeste do Paraná — Unisep. Graduada em Licenciatura Plena em Pedagogia pelo Centro Universitário de Araras. Especialista em Educação pela Faculdade de Amperé — Famper. Especialista em Direitos Humanos pela Universidade Federal da Fronteira Sul — UFFS. Acadêmica do curso de Psicologia pela Unipar. *E-mail:* jeisykelischirmann@gmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Psicologia da Unipar. *E-mail:* fernanda.gnoatto@edu.unipar.br

<sup>3</sup> Doutora em Educação pela UFPR. Docente e Orientadora PIC/PIBIC do Curso de Psicologia na Unipar. *E-mail:* thaiscg@prof.unipar.br

Submetido em: 31-12-2023. Primeira decisão editorial: 28-05-2024. Aceito em: 20-08-2024.

using the Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS, version 22.0). Through the investigation of the data, it is seen as an aggravating factor, the early contact with alcoholic beverages in an exacerbated number of respondents, high rates of young people with anxiety, depression, suicidal attempts and ideations and, in comparison to mental problems, the search for Help ends up being less, which leaves many teenagers in a state of suffering without trying to seek help. Regarding protective factors, family and school are important foundations in promoting the protection of young people.

**Keywords:** teenagers, risk factors, protective factors, boarding regime

### Introdução

A transição da infância para vida adulta em muitas culturas não é relacionada a um único momento, mas por um grandioso período chamado de adolescência: “uma transição no desenvolvimento que envolve mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais e assume formas variadas em diferentes contextos sociais, culturais e econômicos” (Papalia et al., 2013, p. 386). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014), a adolescência é um estágio dos 10 aos 19 anos, período que oferece oportunidades de crescimento em várias dimensões, desde físicas referentes a puberdade, as sociais incluindo a personalidade e a autoestima. Ainda, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera que a adolescência compreende a faixa etária dos doze aos 18 anos de idade (*Lei nº 8.069, 1990*).

Em decorrência das muitas transformações advindas com a adolescência, o indivíduo encontra algumas dificuldades no ambiente escolar. A escola e os profissionais, por sua vez, têm a função de ensinar as regras e normas e fornecer ao aluno um ensino de qualidade para a sua formação, porém, segundo Leite et al. (2016), muitos adolescentes entram em crises de identidade, se tornam críticos e, devido às exigências que são impostas pelo meio social quando não compreendidos e sem orientação para enfrentar estas crises, pode acarretar prejuízos em seu desempenho escolar. O insucesso escolar tem ligação com vulnerabilidade social, despreparo acadêmico dos profissionais atuantes na educação e falta de incentivo por parte da família (Souza, 2019).

A pandemia foi um grande empecilho para os estudantes, segundo um estudo sobre *Exclusão Escolar no Brasil*, realizado pela Unicef e Cenpec (2021) mais de 5,1 milhões de crianças e adolescentes foram privados do seu direito à Educação devido ao isolamento social, o que agravou no pós-pandemia a evasão escolar, onde muitos desistiram de seus estudos; e o retrocesso escolar, que evidenciou a desigualdade no ensino, pois muitos não tinham acesso à internet, impossibilitando o acesso às atividades síncronas.

Durante as fases que o ser humano passa no decorrer da vida, existem condições que acarretam perigo, que são os fatores de risco. Segundo a OMS (2014), são comportamentos, características, exposições ou influências ambientais que aumentam a probabilidade de colocar a saúde ou vida de um indivíduo em risco; esses fatores podem ser comportamentais, ambientais, biológicos e sociais. Quando há o afastamento de perigos, são os fatores de proteção. “Os jovens que têm relações de apoio com os pais, a escola e a comunidade tendem a desenvolver-se de forma positiva e saudável” (Papalia et al., 2013, p. 387), sendo de muita importância para sustentação, garantia de direitos e orientação dos jovens.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), “Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência” (*Lei nº 8.069, 1990, p. 8*). É dever da família e do Estado a garantia desses direitos, bem como dos âmbitos sociais que estão inseridos (*Lei nº 9.394, 1996*). Quando os adolescentes não têm seus direitos garantidos, ficam em estado de vulnerabilidade e, sem rede de apoio e familiares com condições dignas de trabalho, não terão seus meios básicos de sobrevivência garantidos, pois a pobreza é um fator de risco (Papalia et al., 2013). Indivíduos em situação de vulnerabilidade social ficam mais suscetíveis a envolvimento com o crime e, por conseguinte, com drogas, ocasionando consequências desfavoráveis ao seu desenvolvimento (Bee & Boyd, 2011).

O uso de drogas é aprendido socialmente, portanto quando os familiares e pessoas do mesmo âmbito social fazem uso de drogas lícitas e ilícitas, o adolescente fica suscetível ao uso precoce destas substâncias psicoativas. As situações de violência doméstica podem contribuir para o uso de drogas; inúmeras vezes está associado a tentativa de fuga, em especial quando ocorre violência em relações familiares (Neves et al., 2021).

Outra condição que influencia muitas atitudes adolescentes é o modelo coercitivo que refere-se à influência que uma pessoa exerce sobre a outra, assim influenciando diretamente em seu comportamento e muitas vezes a pessoa acaba mudando sua forma de agir por medo de consequências aversivas (Sidman, 2009).

O primeiro cigarro produz tontura; a primeira bebida alcoólica tem um gosto horrível; o primeiro cigarro de maconha é desapontadoramente insípido; o primeiro ato sexual é com frequência desajeitado e algumas vezes humilhante. No entanto, a ameaça de expulsão daqueles que não seguem o grupo é suficiente para empurrar o iniciante a superar essas barreiras iniciais. (Sidman, 2009, p. 42)

Ademais, segundo Ferreira (2020), no que tange o abuso sexual e físico, o ECA tem escasso aparato para proteção do adolescente, e para compreender o que é classificado como abuso, a maior parte dos psicólogos que estuda desenvolvimento infantil e psicopatologias usa as concepções de Rogosh et al. (1995), sendo o abuso físico qualquer ferimento não acidental que até mesmo leve a hospitalização; e abuso sexual é todo ou qualquer tipo de contato sexual anterior aos 14 anos ou sem consentimento a partir dos 14 anos com objetivo de satisfazer desejos sexuais pessoais do agressor adulto. Já a negligência é a falha nos oferecimentos de questões básicas como alimento e cuidados básicos (Bee & Boyd, 2011), ainda segundo a OMS (2002), a negligência é a incapacidade de atender às necessidades básicas das crianças e adolescentes, essenciais para o desenvolvimento e bem-estar, abrangendo aspectos relacionados a saúde, educação, desenvolvimento emocional, nutrição, habitação

e um local seguro para viver. As questões acima citadas, além de serem eventos estressores, podem contribuir para ideações suicidas.

A OMS, em 2014, considerou como comportamento suicida uma sequência de eventos como a ideação, planejamento, tentativa de suicídio e sua última instância, que é o próprio suicídio. Ainda a OMS em 2019, estimou que a cada 100 mortes no Brasil, 1,3% sejam em decorrência de suicídio, sendo a quarta causa de óbitos de ambos os sexos, de adolescentes entre 15 e 19 anos (Fogaça et al., 2023).

Segundo Moniz (2020), eventos estressores como morte de um familiar ou amigo, perda de parceiros românticos, problemas financeiros, disciplinares ou acadêmicos, doenças físicas ou mentais (depressão, bipolaridade, ansiedade) podem levar a tentativa ou ideação suicida, bem como, abuso de substâncias (drogas), comportamentos suicidários de histórico familiar, comportamentos autolesivos, impulsividade, perfeccionismo, agressividade e maus tratos. Todas as formas de violência configuram-se em fatores de risco.

A violência é um sintoma, sintoma do mal-estar nas relações humanas, da fragilidade e/ou ruptura dos laços sociais de indivíduos, grupos ou nações. E, ao mesmo tempo, está na origem de muitas situações que causam mal-estar, insegurança coletiva, medo social e estimulam, legitimam a intolerância e as práticas repressivas. Há muitos modos de conceituar a violência. A conceituação é determinada pelas concepções éticas e políticas de seus formuladores em determinado tempo e espaço histórico. (Bee & Boyd, 2011, p. 364)

Muitas vezes, cercados pela violência, crianças e adolescentes não possuem a opção de verbalizar os sentimentos. É fundamental que as políticas públicas para a prevenção e o tratamento da violência sexual sejam amplas e integradas, envolvendo diferentes setores da sociedade. É necessário que os profissionais envolvidos nesse trabalho tenham uma formação adequada e estejam preparados para lidar com a complexidade do tema, configurando, assim, um fator de proteção (Pinho et al., 2020).

A Lei 13.431/2017, que estabelece diretrizes para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência, destaca a importância da articulação da rede de proteção e a necessidade de evitar a revitimização institucional, conforme disposto no artigo 14. Essa legislação enfatiza a importância de políticas públicas integradas que envolvam diferentes setores da sociedade, garantindo que profissionais estejam adequadamente formados para lidar com a complexidade do tema. Essa abordagem é essencial para criar um ambiente seguro que permita às crianças e adolescentes expressarem seus sentimentos e experiências sem sofrerem mais traumas.

Ainda, segundo uma pesquisa sobre violência, em um estudo realizado com 400 estudantes com idade entre 11 e 17 anos, “19,8% dos estudantes haviam reprovado de ano, 45,5% informaram ter sofrido algum tipo de violência no âmbito familiar e 40% fora da família” (Achkar et al., 2017, p. 421), percebe-se com esses dados que a violência intra e extrafamiliar interfere no rendimento acadêmico, podendo ser um fator de insucesso escolar. Ainda sobre os fatores de proteção, “[...] estudantes do grupo com alto desempenho escolar apresentam mais habilidades sociais de Empatia, Autocontrole, Civilidade e no total das habilidades sociais quando comparados aos alunos dos grupos com baixo e médio desempenho escolar” (Achkar et al., 2017, p. 421). Portanto, a formação de uma rede de proteção eficaz e bem articulada é fundamental para mitigar esses efeitos negativos e promover fatores de proteção, como habilidades sociais e empatia, essenciais para o desenvolvimento saudável dos jovens. A prevenção da violência na adolescência é de responsabilidade compartilhada, em diferentes níveis de saúde e educação; a rede primária oferece intervenções imediatas e de base comunitária, já a rede secundária oferece suporte especializado e mais intensivo caso seja necessário em casos mais complexos.

De acordo com Bee e Boyd (2011), antes de concluir o Ensino Médio, os adolescentes tornam-se ativos sexualmente. Para alguns, ser ativos sexualmente é ter um único intercurso sexual,

mas muitos outros têm vários parceiros e não têm cuidado quanto a devida proteção voltada ao ato sexual, contribuindo, assim, para a gravidez precoce e o risco de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A falta de informações sobre questões que englobam a sexualidade é uma das razões pelas quais os jovens se expõem a riscos, sendo o tema ainda tratado como tabu. A ausência de diálogo sobre o assunto é uma atitude errônea que pode provocar consideráveis adversidades futuras (Ramirez et al., 2019).

Em estudo realizado com 29 adolescentes de ambos os sexos, Ferreira (2020) descobriu que 50% dos entrevistados preferem dialogar com amigos sobre suas vidas sexuais, e para 59% dos adolescentes a família não é solicitada para busca de orientação, pois não tem liberdade ou confiança para tal diálogo. Ainda, 69% dos entrevistados afirmam que as instituições de ensino não oferecem informações sobre gravidez na adolescência e riscos de ISTs e DSTs.

No que se refere ao estudo realizado com 88 adolescentes de 10 a 19 anos 11 meses e 29 dias, desde a data de janeiro de 2015 a julho de 2020 disponibilizados para a coleta pelo Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) no Estado de São Paulo que se enquadravam em tentativa de suicídio (TS), o meio mais utilizado “foi a intoxicação exógena, principalmente por medicamentos (84,1%); 7,9% dos adolescentes combinaram o uso de dois métodos para a TS” (Fogaça et al., 2023, p. 3), como utilização de arma branca e drogas lícitas ou ilícitas. Em 4% das tentativas não foram encontrados fatores de risco, no entanto “problema de saúde mental (40,9%), tentativa prévia (39%), conflito familiar (39%) e automutilação (25%)”. Estar vivenciando ou ter vivenciado dois fatores de risco associados foram identificados em 32% dos atendimentos, três em 16% e quatro fatores em 11%” (Fogaça et al., 2023, p. 5). Com estes dados, pode-se perceber que os fatores de risco têm influência na tentativa de suicídio (TS). Ainda segundo Fogaça et al. (2023), a ligação de TS masculino em adolescentes pertencentes a comunidade LGBTQIA+ e uso de álcool, adolescentes de menor idade têm TS ligada a automutilação, *bullying*, conflitos familiares, tentativa de suicídio

de alguém próximo. Portanto, adolescentes que estão em contato com fatores de risco têm maior probabilidade de tentativa de suicídio, sendo que um número menor de 4% do público analisado não estava em contato com fatores de risco, por sua vez, os fatores de proteção contribuem para que a TS ocorra em número reduzido.

Um estudo realizado por Horn et al. (2021) identificou a correlação fraca entre o desempenho escolar e os sintomas de ansiedade e depressão em 432 estudantes de escolas públicas de idades entre 15 e 18 anos, onde alunos de escolas de turno integral obtêm maior desempenho e menores sintomas de depressão, estresse e ansiedade que os de ensino regular. Não houve diferenças estatísticas no desempenho escolar entre os gêneros feminino e masculino, porém as meninas apresentam maior escore para os sintomas de depressão e ansiedade. A escola integral no sentido apontado anteriormente atua como um fator de proteção por ser um ambiente seguro, supervisionado e por oferecer atividades estruturadas que mantenham os adolescentes longe de ambientes potencialmente perigosos. Dito isso, o objetivo deste trabalho foi caracterizar fatores de risco de adolescentes em regime de internato. Discutir sobre dados que interferem negativamente na vida dos adolescentes, no que tange fatores de risco e proteção.

## **Materiais e Métodos**

No presente estudo, realizou-se uma pesquisa de campo descritiva e de natureza quantitativa, a fim de caracterizar os fatores de risco e proteção em adolescentes de Ensino Médio em regime de internato, da rede pública de ensino, utilizando-se de levantamento e coleta de dados. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética, parecer nº 85.836.801.

Empregou-se a técnica do Questionário Juventude Brasileira (Dell’Aglío et al., 2011), que consiste na elaboração de 79 questões estruturadas, sobre educação, saúde, família e rede de apoio, a fim de que as perguntas contribuam para o levantamento de informações de fatores de risco e proteção em adolescentes. O questionário foi realizado presencialmente com questões fechadas

e abertas, de múltipla escolha. Sua realização foi autoaplicável e anônima com os alunos do inquérito, sendo acompanhada de estudantes de psicologia, garantindo o anonimato dos participantes e sua permissão através do termo de livre consentimento esclarecido (TCL). Para que fosse possível a garantia do anonimato dos participantes, recorreu-se como medida de levantamento de dados a aplicação de questionário. Assim, teve como prerrogativa a aplicação presencial e as respostas feitas de modo descritivo e objetivo.

## **Participantes**

A presente pesquisa, realizada entre os meses de maio e agosto de 2023, contou com a colaboração de 278 adolescentes devidamente matriculados em colégio público em regime de internato. Desses 278 estudantes, 34,2% (n = 95) são do gênero feminino e 65,8% (n = 183) do gênero masculino, com faixa etária entre 15 e 18 anos.

## **Local**

Realizou-se o estudo em uma escola de regime de internato, em um município localizado no sudoeste do Paraná, em turmas do primeiro, segundo e terceiro ano do Ensino Médio.

## **Instrumentos**

Foi aplicado na escola de internato o Questionário Juventude Brasileira, aos alunos dos 1ª, 2ª e 3ª anos do Ensino Médio, composto por 79 questões. Os dados dos questionários foram tabulados e analisados, identificando os fatores de risco e proteção implicados na pesquisa. Para o presente estudo, foram consideradas as questões sociodemográficas de 1 a 9, 11 a 18, 22 e 23, 30 a 40, 63 a 68 e 74 a 79 do Questionário Juventude Brasileira para levantamento das informações sobre idade, sexo, local de residência, quantidade na mesma casa, renda familiar, nível de instrução ou escolaridade, atividade laboral, doenças crônicas e mental, acesso ao serviço de saúde, religião, uso de drogas lícitas e ilícitas, e também questões quanto ao contexto organizacional

como relação de proximidade com os familiares, professores e rede de apoio. Ademais, foram analisadas questões referentes a violência física, abuso sexual, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência, ideação e tentativa de suicídio. Ainda, na questão 78, desenvolvida por Zigmon & Snaith (1983), adaptada por Botega et al. (1995), e na questão 79, constituída pelos itens do instrumento de Zanon et al. (2013), foi feito o levantamento de informações sobre situação e percepção pessoal.

### Análise dos Dados

Para tabulação dos dados, utilizou-se o programa Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS, versão 22.0), realizando levantamento de informações descritivas e inferenciais, analisando frequências, desvio padrão e médias das questões investigadas.

Para a concretização da análise dos dados, utilizou-se de planilhas Google e tabelas geradas automaticamente a partir do lançamento dos dados no programa SPSS. As respostas foram devidamente categorizadas em consonância com seus conteúdos e descritas em sua relevância.

### Resultados

Quanto ao gênero dos participantes, há predominância do sexo masculino, sendo 65,8% (n = 183) do público e 34,2% (n = 95) feminino. Ao realizar levantamento sobre a idade, percebeu-se maior número com 15 anos (39,9%, n = 111), 16 anos (33,5%, n = 93) e 17 anos (21,2%, n = 59) seguido de 18 anos (4%, n = 11) e mais de 18 anos (0,4%, n = 1). Em relação ao estado civil, 86% (n = 241) dos participantes são solteiros, 0,4% (n = 1) é casado(a), 1,1% (n = 3) moram junto, 0,4% (n = 1) é separado(a) ou divorciado(a), e no campo outros tipos de relacionamentos 6,1% (n = 17), assim, a grande maioria dos adolescentes que aceitaram participar da pesquisa são solteiros.

Referente à renda familiar, o menor número de respondentes 3,5% (n = 9) assinalaram ter menos de R\$ 1.320,00, seguido de 8,5% (n = 22) entre R\$ 1.321,00 e R\$ 1.980,00, ainda 26,7% (n = 69) entre

R\$ 1.981 e R\$ 3.960, 22,5% (n = 58) entre R\$ 3.961 e R\$ 6.600 e com maior número 38,8% (n = 100) mais de R\$ 6.600.

Na Tabela 1, destacam-se informações sociodemográficas, no que remonta às características dos participantes da pesquisa.

**Tabela 1**  
*Caracterização sociodemográfica dos participantes da pesquisa.*

Características dos participantes		n	%
Sexo	Masculino	183	65,8%
	Feminino	95	34,2%
Idade	15 anos	111	39,9%
	16 anos	93	33,5%
	17 anos	59	21,2%
	18 anos	11	4%
	Mais de 18 anos	1	0,4%
Estado Civil	Solteiro(a)	241	86,7%
	Casado(a)	1	0,4%
	Mora Junto	3	1,1%
	Separado(a)/ Divorciado(a)	1	0,4%
	Outro	17	6,1%
Renda Familiar	Menos de R\$ 1.320	9	3,5%
	Entre R\$ 1.321 e R\$ 1.980	22	8,5%
	Entre R\$ 1.981 e R\$ 3.960	69	26,7%
	Entre R\$ 3.961 e R\$ 6.600	58	22,5%
	Mais de R\$ 6.600	100	38,8%

Dando continuidade à pesquisa, realizou-se sondagem de informações sobre os tipos de fatores de risco que os adolescentes do Ensino Médio em regime de internato já entraram em contato, dados que são apresentados na Tabela 2.

**Tabela 2***Fatores de riscos relevantes identificados.*

Tipo de fatores de risco	n	%
Ideação Suicida	63	22,7%
Tentativa de Suicídio	34	12,2%
Problema mental/psicológico	59	21,2%
Ansiedade	163	61%
Depressão	105	37,8%
Violência Intrafamiliar		
Mexeu no meu corpo contra minha vontade	10	3,6%
Relação sexual forçada	3	1,1%
Ameaça ou humilhação	83	29,9%
Violência fora do âmbito intrafamiliar		
Mexeu no meu corpo contra minha vontade	26	9,4%
Relação sexual forçada	8	2,9%
Ameaça ou humilhação	135	48,6%
Já teve relação sexual	133	47,8%
Gravidez na adolescência	2	0,7%
DST	5	1,8%
Não usou camisinha no último ano	47	37,9%
Uso de Álcool	233	83,8%
Amigo próximo que usa drogas	139	50%
Uso de drogas/cigarro	60	21,6%

Analisando os resultados, dos 278 participantes, no que se refere a fatores de risco, percebe-se como agravante a ideação suicida chegando a 22,7% (n = 63) e tentativas 12,2% (n = 34). Dentre os dados voltados a problema mental/psicológico 21,2% (n = 59) afirmam ter. Sobre ansiedade, 63% (n = 61) autodeclararam ter o transtorno, enquanto 37,8% (n = 105) declaram ter depressão.

Em levantamento dos dados coletados sobre violência intrafamiliar, na pergunta: mexeu no meu corpo contra minha vontade 3,6% (n = 10) participantes responderam que sim, relação sexual forçada 1,1% (n = 3), e ameaça e humilhação 29,9% (n = 83) responderam que já sofreram. Voltado a violência fora do âmbito intrafamiliar, mexeu no meu corpo contra minha vontade 9,4% (n = 26) dos adolescentes responderam positivamente à pergunta, relação sexual forçada 2,9% (n = 8) e no

levantamento de informações sobre incidência de ameaça e humilhação 48,6% (n = 135) já passaram por estas situações. Em consonância com os dados anteriormente apresentados, percebe-se que os adolescentes sofrem mais situações de violência, abuso e humilhação fora do âmbito familiar.

É possível analisar nos dados da Tabela 2 que há pequena incidência de gravidez na adolescência 0,7% (n = 2), no entanto, 47,8% (n = 133) já teve relações sexuais, DST 1,8% (n = 5), teve relações sexuais e não usou camisinha no último ano 37,9% (n = 47). Sobre o uso de álcool, 83,8% (n = 233) já experimentou ou ingere; uso de drogas (cigarro) 21,6% (n = 60) já utilizou; e na assertiva sobre amigo próximo que usa drogas 50% (n = 139) afirma ter.

Na continuação do presente estudo, é possível analisar, na tabela abaixo, os resultados referentes aos fatores de proteção.

**Tabela 3***Fatores de proteção relevantes identificados.*

Tipo de fatores de proteção	(n)	% por sexo
Ajuda financeira dos pais		
Discordo	9	3,2%
Concordo	262	94%
Sentimento de segurança com os pais		
Discordo	13	4,7%
Concordo	245	88,2%
Busca por ajuda em instituições religiosas		
Nunca	157	56,4%
Sempre	72	25,9%
Procurou auxílio/tratamento	45	16,2%
Sente-se bem na escola	158	57,2%
Pode contar com os professores	181	65,9%
Pode contar com coordenadores	211	76,8%
Tem confiança nos colegas da escola	108	39,3%

No que tange os fatores de proteção, referente a questões socioeconômicas, no que se reporta aos familiares, 3,2% (n = 9) discordam receber suporte financeiro dos pais e 94% (n = 262) concordam, dados que mostram que a grande maioria dos jovens recebe suporte financeiro da família nuclear.

Na questão elencada como busca por ajuda em instituição religiosa, os participantes responderam da seguinte forma: nunca 56,4% (n = 157) e sempre 25,9% (n = 72). Ao analisar os dados da busca pela ajuda da religião, conclui-se que há números muito inferiores de quem procura ajuda 25,9% e quem não procura 56,4%. Ainda na pesquisa, encontra-se o dado que 72,7% (n = 202) dos adolescentes são católicos, seguidos de 10,4% (n = 29) de evangélicos.

Referente às questões voltadas ao âmbito escolar, 57,2% (n = 158) sentem-se bem na escola, 65,9% (n = 181) sentem que podem contar com seus professores, 76,8% (n = 211) acreditam que podem contar com o orientador ou coordenador da escola e 39,3% (n = 108) têm confiança em seus colegas de escola.

## Discussão

Após a análise dos dados, foi possível analisar um número considerável de incidência de adolescentes com ideação e tentativas de suicídio. Segundo Bacheга et al. (2020), é elencado como hipótese para as problemáticas supracitadas questões como vínculos familiares frágeis, amores que não são correspondidos, sentimento de fracasso, ausência de afetividade e desavenças familiares, bem como a desvalorização estética e física dos adolescentes são apontadas como principais motivações para o suicídio. Em meninas, os maiores indícios são estados de sofrimento psíquico e desesperança; já em meninos, sentimento de desespero e atos de fraqueza frente a desafios e problemas.

A questão voltada à falta de abertura de diálogo é algo a ser analisada, pois “na adolescência, a tentativa de suicídio, muitas vezes é desencadeada pelas dificuldades em saber expressar seus próprios sentimentos, evidenciadas nos discursos dos adolescentes do estudo” (Bacheга et al., 2020, p. 108). Assim, adolescentes que possuem sentimentos mais sensíveis podem desencadear com facilidade quadros depressivos, devido à dificuldade de lidar com o que se está sentindo. As exigências sociais e a cobrança pela autonomia são fatores que levam à

depressão. As tentativas de suicídio são vistas pelos adolescentes que as praticaram como uma forma de buscar alívio (Fogaça et al., 2023).

Uma das grandes problemáticas encontradas na presente pesquisa foi a elevada quantidade de casos de ansiedade, depressão e reconhecimento de problemas mentais/psicológicos em comparação com buscas muito inferiores por ajuda, configurando-se como um agravante, pois há pouca busca por ajuda 16,2% (n = 45) em comparação com as altas porcentagens de adoecimento mental, sendo que 61% (n = 163) se autodeclararam com ansiedade e 37,8% (n = 105) com depressão. Muitos adolescentes não possuem condições de verbalizar seus sentimentos e dores e para isso os profissionais que possuem proximidades com os adolescentes devem estar preparados para lidar com estas situações citadas anteriormente e ainda estarem inseridos nos mais diversos ambientes e nas comunidades, para que possam estar cumprindo com sua função social. Ademais, as informações sobre os locais de busca por auxílio devem ser informadas a todos (Pinho et al., 2020).

Outro fator de risco é o contato precoce com bebida alcoólica, visto que 83,8% (n = 233) dos respondentes já havia ingerido ou ingerem esse tipo de droga lícita. O álcool em alguns casos é porta para entrada para vida social, no entanto, pode ser um caminho curto para utilização de drogas ilícitas, o que o configura como um caso de saúde pública (Jorge, 2017). A utilização de bebidas alcoólicas é na grande maioria das vezes um hábito adquirido e aprendido socialmente voltado à convivência com pessoas que já fazem seu uso, facilitando o acesso (Neves et al., 2021). Ainda em pesquisa realizada por Jorge (2017), avaliou-se maior uso de álcool por adolescentes que não estão em vulnerabilidade social, pois possuem acesso facilitado a bebidas alcoólicas em festas e poder de compra. O uso de drogas como a apresentada anteriormente pode acarretar envolvimento em brigas, acidentes de trânsito, insucesso escolar, internações hospitalares e problemas com a justiça, configurando-se como um grave fator de risco.

Uma questão que se configura como fator de proteção, é a qualidade das relações familiares, pois forma a base estruturante na formação dos indivíduos, e quando decorrem de maneira saudável há inúmeros benefícios na formação humana, influenciando desde relações sociais até a construção da própria personalidade. Quando ocorre violência intrafamiliar, muitos adolescentes, por serem dependentes de suas famílias nucleares, podem estar suscetíveis a violência física, psicológica e sexual (Lima, 2023). No caso da referente pesquisa, a maioria dos adolescentes que sofreram situações de violência foi fora do âmbito familiar. Mesmo assim, deve-se considerar uma porcentagem que sofreu violências nos ambientes familiares.

Em estudo levantado por Veríssimo et al. (2022), relações de dominação favorecem violência em âmbitos extrafamiliares, como, por exemplo, em relacionamentos afetivos, podendo existir violência física, psíquica, moral, verbal, relacionais, sexuais e até mesmo simbólicas, e uma das formas de combater essas situações são diálogos iniciados precocemente com os adolescentes para promoção de relações saudáveis e esclarecer quais são os indícios de relacionamentos abusivos.

Outro fator que pode contribuir para infortúnios é a carência de informações sobre sexualidade, já que hábitos que se adquirem na adolescência podem perdurar por muitos anos. O diálogo é um aliado nesse contexto, pois, além de seu cunho informativo, pode estreitar laços e gerar reflexão. Alguns dos desafios que os adolescentes enfrentam para concretização desses diálogos é a vergonha, medo, receio, barreiras culturais e religiosas, conservadorismo, falta de liberdade para se expressar, e o desinteresse por parte dos familiares, no entanto, os jovens têm maior abertura para estar conversando com a figura materna, apoio raramente encontrado na figura paterna (Lima, 2023).

A família exerce um papel extremamente importante na educação sexual dos filhos, sendo necessário repensar práticas que favoreçam conversas acolhedoras, onde os jovens sintam-se confortáveis para expressar suas dúvidas e vivências, podendo ser englobados nesse grupo os ambientes educacionais, pois, de acordo com a pesquisa

realizada e com as autoras Soares e Monteiro (2019), muitos adolescentes buscam orientação nas escolas, com os professores e coordenadores, que por vez percebem-se despreparados para tal abordagem. Em análise histórica, foi a gravidez na adolescência e a epidemia de HIV/AIDS do final dos anos 1980 que fez com que fossem necessários trabalhos voltados para a saúde pública e reprodutiva no âmbito educacional, no entanto, deve-se voltar o olhar para o preparo dos profissionais da educação para desenvolver efetivamente e com segurança esse assunto com os adolescentes, estando devidamente preparados, pois são assuntos que estão em vigor nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN). A escola e a família são vistas como fatores de proteção, mas para que exerçam esse papel, precisam ser um espaço de acolhimento e diálogo.

### **Considerações Finais**

O presente estudo possibilitou a identificação dos principais fatores de risco que podem interferir negativamente na formação humana, como também deu a possibilidade de concretizar levantamento sobre quais são os fatores de proteção mais relevantes no cotidiano dos adolescentes e apontar qual é o mais relevante âmbito de solicitação de auxílio, sanando assim os objetivos levantados no início da pesquisa.

Ao considerar os dados voltados aos fatores de risco, há grande número de adolescentes que sofrem com ansiedade e depressão, o diagnóstico deve ser feito por profissionais da saúde psicólogos e médicos que devem envolver várias avaliações minuciosas para que não aja uma tendência a medicalização desnecessária e busca por melhorar rápidas que não sejam as mais indicadas, concomitante as dificuldades de os adolescentes inserir-se na cultura pós-moderna podem trazer sofrimento mental quando não atendidas em consonância com meio. Ao comparar os dados entre a incidência de casos de tentativas e ideação de suicídio, os adolescentes que autodeclararam ter ou que têm algum problema mental e a busca por

ajuda ou tratamento, constatou-se que a procura por ajuda é menor em contrapartida com os casos de sofrimento psicológico, o que se configura em um sério agravante, pois muitos jovens, por consequência, não receberam tratamento psicológico para seu adoecimento, o que pode prejudicar seriamente sua saúde mental.

Outra questão percebida como grave fator de risco é o acesso precoce a bebida alcoólica, visto que 83,8% dos respondentes já tiveram ou têm contato. Conforme levantado em outras pesquisas científicas, essa aproximação prematura com essa droga lícita se dá pelo convívio social com pessoas que fazem uso, tanto em âmbito familiar como extrafamiliar, questão que pode influenciar no contato com drogas ilícitas.

No que se refere aos fatores de proteção na adolescência, os familiares têm grande importância, pois a grande maioria dos alunos dizem possuir sentimentos de segurança com os familiares. Já a escola é considerada o segundo fator mais importante para os adolescentes, pois é o lugar principal de convivência durante seu ensino de internato, e para eles os coordenadores e professores demonstram confiança, fortificando-se como rede de proteção.

Os serviços públicos de saúde, ao implementar estratégias de identificação de riscos e prevenção junto aos adolescentes, podem contribuir positivamente, oferecendo palestras, atividades e campanhas para fornecer ajuda e acompanhamento específico, transmitindo segurança e acolhimento para que se sintam protegidos e saibam que podem buscar ajuda quando necessário.

O estudo teve como limitação o levantamento de informações com adolescentes estudantes somente em regime de internato, sendo interessante a realização de estudos futuros, a ampliação do estudo para maior número de adolescentes no que se reporta a faixa etária, níveis de ensino, colégios/escolas públicas e particulares. Com isso, pode-se encontrar maiores e diferentes variáveis para identificação de fatores de risco e proteção para que possam ser construídas políticas de proteção e oferecer ajuda aos adolescentes direcionadas às suas demandas.

## Referências

- Achkar, A. M. N. E., Leme, R. V. B., Soares, A. B., & Yunes, M. A. M. (2017). Risco e proteção de estudantes durante os anos finais do ensino fundamental. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21(3), 417-426.
- Bachega, A. S., Oliveira, S. P. T., Lucca, A., Valdes, B. G., Nascimento, D. D. G., Oliveira, S. M. V. L., & Barreto, J. O. M. (2020). Motivações, pensamentos e sentimentos associados à ideação suicida de adolescentes brasileiros: uma síntese rápida de evidências qualitativas. *Boletim do Instituto de Saúde*, 20(2), 105-113. Recuperado em 6 de setembro de 2023, de <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/34490/33110>
- Bee, H., & Boyd, D. (2011). *A criança em desenvolvimento* (12a ed., C. Monteiro Trad.). Artemed.
- Botega, N. J., Bio, M. R., Zomignani, M. A., Garcia, C., Jr., & Pereira, W. A. B. (1995, outubro). Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. *Rev. Saúde Pública*, 29(5), 355-363. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101995000500004>
- Cozby, P. C. (2003). *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento* (P. I. C. Gomide, E. Otta Trad.). Atlas.
- Dell'Aglio, D., Koller, S., Cerqueira-Santos, E., & Colaço, V. (2011). Revisando o questionário da juventude brasileira: uma nova proposta. In D. D. Dell'Aglio & S. H. Koller (Orgs.), *Adolescência e juventude: vulnerabilidade e contextos de proteção* (pp. 259-270). Casa do Psicólogo.
- Ferreira, A. G. S. (2020) *Vivendo e aprendendo: fatores de risco, conhecimento e práticas de adolescentes do ensino médio relacionados à saúde sexual e reprodutiva*. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.
- Fogaça, V. D., Souza, D. M., Silva, L., Guedes, D. M. B., Domingues, F., Trinquinato, I., & Rossato, L. M. (2023). Tentativas de suicídio por adolescentes atendidos em um departamento de urgência e emergência: estudo transversal. *Rev. Bras. Enferm.*, 76(2), e20220137.

Recuperado em 6 de junho de 2023, de <https://www.scielo.br/j/reben/a/7FCRYWmd3F96nhCb3Kjyx8S/?lang=pt#>

Fundo das Nações Unidas para a Infância. (2021). *Cenário da exclusão escolar no Brasil: um alerta sobre os impactos da pandemia da covid-19 na educação*. CENPEC. Recuperado de <https://www.unicef.org/brazil/media/14026/file/cenario-da-exclusao-escolar-no-brasil.pdf>

Horn, Â. M., Silva, K. A., & Patias, N. D. (2021). Desempenho escolar e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em adolescentes. *Psic.: Teor. e Pesq.*, 37, e372117. Recuperado em 7 de julho de 2023, de [scielo.br/j/ptp/a/Q73McLPLVJy5Lh8rC9kyq7H/abstract/?lang=pt#](https://www.scielo.br/j/ptp/a/Q73McLPLVJy5Lh8rC9kyq7H/abstract/?lang=pt#)

Jorge, K. O., Ferreira, R. C., Ferreira, E. F., Vale, M. P., Kawachi, I., & Zarzar, P. M. (2017). Binge drinking and associated factors among adolescents in a city in southeastern Brazil: a longitudinal study. *Cad. Saúde Pública*, 33(2), e00183115. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00183115>

Koller, S. H., Couto, M. C. P. P., & Hohendorff, J. V. (2014). *Manual de produção científica*. Penso.

Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. (1990). Estatuto da criança e do adolescente. Secretaria Especial de Editoração e Publicações.

Lei n. 9.394, de 20 de setembro de 1996. (1996). Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Presidência da República. [http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394\\_ldbn1.pdf](http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei9394_ldbn1.pdf)

Lei n. 13.431, de 4 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Presidência da República. <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2017/lei-13431-4-abril-2017-784569-publicacaooriginal-152306-pl.html>

Leite, F. M., Pessoa, M. C. B., Santos, D. P., Rocha, G. F., & Alberto, M. F. P. (2016). O sentido da escola: concepções de estudantes adolescentes. *Psicol. Esc. Educ.*, 20(2), 339-348. Recuperado em 8 de junho de 2023, de <https://www.scielo.br/j/pee/a/B7NjXy9PnppzZr9kDBZMGtP/>

Lima, C. C. O. J., Martins, R. D., Gomes, N. P., Silva, K. K. A., Santos, J. D. F. L., Monteiro, D. S., Cruz, M. A. (2023). Associação entre a violência intrafamiliar experienciada e transtorno mental comum em adolescentes. *Acta Paul Enferm.*, 36, eAPE02391. <https://doi.org/10.37689/actaape/2023AO02391>

Moniz, R. N. A. (2020). *Suicídio na adolescência*. [Dissertação de Mestrado]. Universidade de Lisboa.

Neves, J. V. V. S., Carvalho, L. A., Carvalho, M. A., Silva, É. T. C., Alves, M. L. T. S., Silveira, M. F., Silva, R. R. V., & Almeida, M. T. C. (2021). Uso de álcool, conflitos familiares e supervisão parental entre estudantes do ensino médio. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 26(10), 4761-4768. Recuperado em 6 de junho de 2023, de <https://www.scielo.br/j/csc/a/wM8xTcLBpY7wbnvhF8zHrTd/?lang=pt#>

Organização Mundial da Saúde. (2002). Abuso infantil e negligência por parte dos pais e responsáveis. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi, R. Lozano (Eds.). *Relatório mundial sobre violência e saúde* (pp. 59-87). Genebra.

Organização Mundial da Saúde. (1965). Problemas de la salud de la adolescencia. Informe de un comité de expertos de la OMS. *Org. Mund. Salud Ser. Inf. Técn.*, 308.

Organização Mundial da Saúde. (2014). *Prevenção do suicídio: um imperativo global*. Recuperado em 9 de junho de 2023, de <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>

Papalia, D. E., Olds, S. W., Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento humano* (12a ed.). Artmed.

Pinho, A. R. I., Meneses, F. F. F., Silva, I. R., Moraes, L. A., Oliveira, M. L. M., & Ribeiro, R. T. (2020). Espaços de construção e defesa das políticas públicas: Gestão como compreensão ampliada e interligada na defesa política. In: I. R. Silva (Org.). *Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) na rede de proteção às crianças e adolescentes em situações de violência sexual* (2a ed., rev., pp. 58-78). Conselho Federal de Psicologia.

- Ramirez, A. B., Aquino, A. H., Schneider, A. P., Lopez, I. D. B., Penayo, V. P. B., & Soares, M. F. (2019). Psicoeducação em sexualidade com alunas em regime de internato. *Revista Pleiade*, 13(27), 5-12. Recuperado em 9 de junho de 2023, de <https://pleiade.uniamerica.br/index.php/pleiade/article/view/505>
- Rogosh, F. Cicchetti, D., Shields, A., & Toth, S. (1995). Disfunção parental em maus-tratos infantis. In M. Bornstein (Ed.). *Manual de parentalidade: parentalidade aplicada e prática* (Vol. 4, pp. 127-159). Erlbaum.
- Sidman, M. (2009). *Coerção e suas implicações*. Livro Pleno.
- Soares, Z. P., Monteiro, S. S. (2019). Formação de professores/as em gênero e sexualidade: possibilidades e desafios. *Educar em Revista*, 35(73), 287-305.
- Souza, L. B. D., Panúncio-Pinto, M. P., & Fiorati, R. C. (2019). Crianças e adolescents em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e participação em educação. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(2), 251-269. Recuperado em 10 de junho de 2023, de <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/yLRT3x4JrDbH6T4djNw95DR/>
- Veríssimo, A. V. R., Silva, E. A., Soares, K. H. D., Amaral, E. L. S., Brandão, W., Neto, Ludermir, A. B., Monteiro, E. M. L. M., & Aquino, J. M. (2022). Prevalência e fatores associados à violência no namoro entre adolescentes de escola pública. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 43, e20210170. Recuperado em 13 de outubro de 2023, de <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/w4kWQQSzyfFfjDCjhR6CWTM/?lang=pt>
- Zanon, C., Bardagi, M. P., Layous, K., & Hutz, C. S. (2013). Validação da Escala de Satisfação com a Vida para Brasileiros: Evidência de não invariância de medida entre Brasil e EUA. *Social Indicators Research*, 119(1), 443–453.
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67, 361-370.