A RELAÇÃO ENTRE SAÚDE MENTAL E DESEMPENHO ESCOLAR DE ESTUDANTES DA EDUCAÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Nicolly Maciel de Almeida

Orientadora: Profa. Dra. Letícia Machado dos Santos

RESUMO

Este artigo objetiva analisar a relação entre saúde mental e desempenho escolar na educação básica, com foco nos impactos de transtornos como ansiedade, depressão e estresse sobre o rendimento acadêmico. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, baseada no levantamento e analise de produções científicas nacionais e internacionais que abordam a saúde mental de crianças e adolescentes, público predominante dessa etapa de ensino. Nesse contexto, busca-se compreender de que maneira fatores emocionais e psicológicos influenciam o processo de aprendizagem, bem como identificar estratégias de enfrentamento adotadas pelos estudantes, além das percepções dos docentes acerca da relação entre saúde mental e desempenho escolar. Os resultados indicam que a saúde mental exerce influência significativa no desempenho acadêmico, evidenciando que intervenções multiníveis, associadas à criação de ambientes escolares acolhedores e à formação docente adequada, constituem estratégias eficazes para a promoção do bem-estar e do sucesso escolar dos estudantes.

Palavras-chave: Aprendizagem. Bem-estar estudantil. Desempenho Escolar. Educação Básica. Práticas Pedagógicas. Saúde mental.

1 INTRODUÇÃO

A educação, enquanto processo formativo e transformador, está diretamente relacionada ao bem-estar integral dos indivíduos, incluindo sua saúde mental. Em uma perspectiva ampla, a educação transcende a mera transmissão de conteúdos e constitui um espaço de desenvolvimento humano, no qual os sujeitos aprendem não apenas sobre o mundo que os cerca, mas também sobre si mesmos. Nesse contexto, a promoção da saúde mental, torna-se um elemento fundamental para a formação de cidadãos mais saudáveis, autônomos e socialmente engajados.

Nos últimos anos, a saúde mental tem ganhado cada vez mais destaque no campo educacional, em razão do aumento dos casos de sofrimento psíquico entre crianças e adolescentes e do reconhecimento dos impactos que fatores emocionais e psicológicos exercem sobre o processo de aprendizagem. Transtornos como ansiedade, depressão e estresse podem comprometer a concentração, a motivação, a interação social e o desempenho acadêmico dos estudantes, afetando significativamente sua trajetória escolar.

Diante dessa realidade, torna-se necessário compreender como a saúde mental se relaciona com o desempenho escolar na educação básica, especialmente no contexto das escolas públicas, onde diferentes fatores sociais, econômicos e familiares podem potencializar situações de vulnerabilidade. Para isso, têm-se a seguinte questão da pesquisa: qual a relação entre saúde mental e desempenho escolar de estudantes da educação básica? A hipótese é que existe uma correlação entre a saúde mental e o desempenho escolar dos estudantes da educação básica. E que a ocorrência crescente de transtornos de saúde mental estão cada vez mais presentes entre esses jovens, evidenciando impactos significativos em suas vidas e, por conseguinte, em seu rendimento escolar. Nesse sentido, Vygotsky (1978) ressalta que a aprendizagem é um processo social mediado pelas interações com outros indivíduos, de modo que a saúde mental dos estudantes pode

influenciar profundamente como eles interagem e aprendem em contextos educacionais.

A escolha deste tema justifica-se pelo reconhecimento da importância da saúde mental para o desenvolvimento humano e desempenho escolar dos estudantes da educação básica. A educação, tradicionalmente focada no desenvolvimento cognitivo, tem ampliado progressivamente seu olhar para a dimensão socioemocional do aprendizado. Ao identificar os fatores que influenciam o desempenho escolar, torna-se possível desenvolver práticas pedagógicas mais adequadas às necessidades dos alunos e aprimorar a formação continuada dos professores, capacitando-os a identificar e lidar com os desafios relacionados à saúde mental em sala de aula.

Metodologicamente, o artigo trata-se uma pesquisa qualitativa e de cunho bibliográfico, tendo feito uso de livros físicos, *ebook* e artigos científicos que versam sobre a temática saúde mental e desempenho acadêmico.

Diante do exposto, este artigo tem como objetivo geral analisar a relação entre saúde mental e desempenho escolar na educação básica. Como objetivos específicos, busca-se: a) identificar os principais transtornos de saúde mental que afetam estudantes da educação básica apontados pela literatura; b) Correlacionar os transtornos de saúde mental no desempenho acadêmico dos estudantes da educação básica; c) Levantar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos estudantes diante de dificuldades emocionais documentadas na pesquisa; d) Analisar a percepção docente apresentada nas pesquisas científicas sobre a influência da saúde mental no rendimento escolar.

O artigo encontra-se estruturado em quatro capítulos, em que a primeira seção corresponde a introdução; seguida pelo referencial teórico que apresenta uma conceituação teórica sobre saúde mental no contexto escolar; sobre as teorias do desenvolvimento humano aplicadas à aprendizagem; as estratégias de enfrentamento e fatores de proteção dos estudantes e analisar as percepções docentes sobre a relação entre saúde mental e desempenho escolar apontados na literatura. A terceira seção refere-se a metodologia; e por fim, a última seção corresponde as considerações finais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A compreensão da relação entre saúde mental e desempenho escolar exige uma análise de diferentes dimensões que permeiam o desenvolvimento humano e o processo educativo. Nesse sentido, inicialmente essa seção, aborda o conceito de saúde mental no contexto escolar, destacando sua relevância para o bem-estar e para a aprendizagem dos estudantes. Em seguida, são apresentadas as principais teorias do desenvolvimento e da aprendizagem, buscando evidenciar as interfaces entre os aspectos socioemocionais, a saúde mental e o desempenho acadêmico. Por fim, discutem-se as estratégias de enfrentamento e os fatores de proteção da saúde mental, ressaltando práticas e condições que favorecem a promoção do bem-estar psicológico e contribuem para uma trajetória escolar mais positiva e bem-sucedida.

2.1 CONCEITO DE SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO ESCOLAR

A Organização Mundial da Saúde (OMS), define saúde mental como um estado de bem-estar mental em que o indivíduo consegue realizar suas capacidades, mesmo diante do estresse cotidiano, trabalhando produtivamente e contribuindo com sua comunidade (OMS, 2022). No contexto escolar, esse conceito envolve o bem-estar emocional, psicológico e social dos estudantes, influenciando diretamente o processo de aprendizagem e o desenvolvimento integral dos mesmos.

Engel (1977), por sua vez, propõe a abordagem biopsicossocial, segundo a qual a saúde mental resulta de uma interação complexa entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, o que exige modelos mais abrangentes de compreensão e intervenção.

Para Seligman (2011), em sua concepção sobre saúde mental, destaca que à ausência de transtornos, não significa ter um bem-estar mental, mas compreende, também, a presença de fatores positivos que podem promover o

bem-estar psicológico e emocional, ampliando o significado de bem-estar. Com essa concepção, Seligman (2011) propõe o modelo que divide o bem-estar em cinco pilares, denominado de modelo PERMA, que abrange: *Positive Emotions* ou emoções positivas; *Engagement* ou engajamento; *Relationships* ou relacionamentos positivos; *Meaning* ou sentido de vida; e *Accomplishment* ou realização, como pilares de uma saúde mental integral. O modelo PERMA marca a transição do foco de bem-estar mental exclusivo na felicidade, ampliando seu significado, podendo ser aplicado na educação básica.

No ambiente escolar, essas perspectivas ganham relevância ao evidenciar que o processo de aprendizagem não se reduz ao processo cognitivo, mas para que ele ocorra existe a influência de outros fatores, como o estado emocional, as relações sociais entre os estudantes e professores, as condições sociais em que o estudante está inserido, entre outros. Assim, o ambiente escolar, a família e a comunidade constituem sistemas interdependentes que afetam o desenvolvimento cognitivo do estudante.

Algumas teorias da aprendizagem explicam como a ocorrência de transtornos mentais e sua consequente falta de bem-estar, afetam no processo de construção de conhecimentos, como apresentado na próxima subseção desse artigo cientifico.

2.2 TEORIAS DO DESENVOLVIMENTO E DA APRENDIZAGEM: INTERFACES COM A SAÚDE MENTAL E O DESEMPENHO ESCOLAR

O desempenho escolar é um indicador multifacetado que engloba notas, frequência, participação em atividades, desenvolvimento de habilidades cognitivas e socioemocionais. Ele reflete não apenas o conhecimento adquirido, mas também a capacidade do estudante de aplicar esse conhecimento em diferentes situações de sua vida. Nesse sentido:

> [...] as teorias de aprendizagem buscam reconhecer a dinâmica envolvida nos atos de ensinar e aprender, partindo do reconhecimento da evolução cognitiva do homem, e tentam

> explicar a relação entre o conhecimento pré-existente e o novo conhecimento [...] (Castro; Santos; Silva Cruz, 2013, p. 552).

Essa dinâmica que envolve o ato de ensinar e aprender está relacionada a fatores sociais, culturais e emocionais que podem interferir no desempenho escolar dos estudantes. A investigação sobre a relação entre saúde mental e desempenho escolar fundamenta-se em diversas teorias da aprendizagem, como a teoria sociocultural do desenvolvimento humano de Vygotsky (1978), o construtivismo cognitivo de Piaget (1964) entre outras teorias.

Vygotsky (1978) é central nesse debate ao enfatizar que o aprendizado é um processo social mediado pelas interações com outros indivíduos – professor ou colega - e pelo contexto cultural. Em sua teoria, a Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP), indica que o sujeito aprende melhor quando recebe suporte adequado, o que pressupõe um ambiente seguro e emocionalmente estável para que essa mediação seja eficaz. Dessa forma, o contexto social e emocional da escola e da família influenciam no desenvolvimento cognitivo dos estudantes, assim como estados de ansiedade social, fobia escolar ou depressão que afetam as interações, o desempenho escolar também será afetado, pois impedirá o avanço da ZDP, e consequentemente a aquisição de novos conhecimentos (Ribeiro; Rosso; Martins, 2004, p. 121).

Piaget (1964), por outro lado, destaca a importância do estado de equilíbrio ou equilibração na ocorrência da assimilação e acomodação para a construção do conhecimento. De acordo com a teoria psicogenética de Piaget (1964), para que ocorra a construção do conhecimento, o sujeito passa por quatro fases: assimilação, desequilíbrio, acomodação e equilibração. A assimilação, é o momento em que o estudante recebe uma nova informação para interpretar, fazendo relações com seus conhecimentos prévios. Quando não há esquemas suficientes para essa interpretação, ocorrerá o conflito cognitivo ou desequilíbrio, fase importante para a ocorrência do conhecimento. O estudante reorganiza seus esquemas, criando outros para o novo aprendizado, ampliando-o ou consolidando, que é o estado de equilibração.

Para (Piaget, 1964, p. 177), a aquisição de novos conhecimentos é complexa, não bastando apenas:

> Conhecer um objeto, conhecer um acontecimento, não é simplesmente olhar para ele e fazer uma cópia ou imagem mental dele. [...] é agir sobre ele. [..] é modificar, transformar o objeto e entender o processo dessa transformação [...].

Desta forma, quando o estudante enfrenta estados emocionais adversos, como ansiedade ou depressão, sua capacidade de processar novas informações e reorganizar os esquemas cognitivos pode ser comprometida, afetando diretamente o desempenho acadêmico.

Embora, os trabalhos de Bruner (1960) com a teoria cognitivo-construtivista, foquem na estrutura do conhecimento, na aprendizagem por descoberta e no currículo em espiral, o mesmo reconhece o papel da motivação e da cultura para que ocorra o processo de aprendizagem. A motivação corresponde ao "[...] processo que mobiliza o organismo para a ação, a partir de uma relação estabelecida entre o ambiente, a necessidade e o objeto de satisfação [...]" (Bock; Furtado; Teixeira, 2008, p.137). Nesse sentido, para Bruner (1975), a motivação intrínseca, ou seja, a predisposição do sujeito em fazer algo, é elemento fundamental da aprendizagem duradoura, e esta motivação é diretamente influenciada pelo bem-estar psicológico do aluno.

Gardner (1983), com sua teoria das múltiplas inteligências, compreendendo-a "[...] como um conjunto de diferentes habilidades, distintas e relativamente independentes entre si [...], mas que trabalham em conjunto [...] (Pocinho; Mendes, 2021, p. 2), definindo oito inteligências ou capacidades intelectuais que são independentes, porém podem atuar em conjunto diante de determinadas situações de aprendizagem ou soluções de problemas, permitindo uma análise mais abrangente do desempenho escolar, ao reconhecer que as inteligências interpessoal (autocontrole, resiliência, autoconhecimento) e intrapessoal (empatia, liderança, cooperação) são tão relevantes quanto as cognitivas para o desenvolvimento integral do sujeito,

sendo denominada por Goleman (1995) por inteligência emocional e na atualidade como competências socioemocionais, adotado pela Base Nacional Comum Curricular (BNCC), (Brasil, 2018).

Goleman (1995), ao desenvolver o conceito de inteligência emocional, foca em cinco pilares, distribuídos em competências pessoais que são o autoconhecimento emocional, o controle emocional e automotivação. As competências sociais são a empatia e a aptidão social. Assim, a inteligência emocional consiste na:

> [...] habilidade para reconhecer o significado das emoções e suas inter-relações, assim como raciocinar e resolver problemas baseados nelas. A inteligência emocional está envolvida na capacidade de perceber emoções, assimilá-las com base nos sentimentos, avaliá-las e gerenciá-las [...] (Mayer; Caruso; Salovey, 2000, p. 267).

Desta forma, a inteligência emocional pode ser entendida como a capacidade de reconhecer, compreender e gerenciar as próprias emoções e as emoções alheias, podendo exercer um papel mediador na relação entre saúde mental e desempenho escolar. Estudantes com maior inteligência emocional tendem a apresentar melhor capacidade de lidar com situações estressantes, estabelecer relações interpessoais saudáveis e manter o engajamento nas atividades acadêmicas (Brum; Pavão, 2026).

Percebe-se através das teorias de aprendizagem apresentadas a existência de múltiplos fatores envolvidos para a ocorrência do processo de aprendizagem, que podem interferir no desempenho acadêmico, como a saúde mental. Estudos empíricos corroboram a influência negativa de transtornos mentais no desempenho escolar. Segundo Zepeda (2008), estudantes com transtornos de ansiedade, frequentemente, apresentam dificuldades de concentração, comprometendo sua capacidade de realizar tarefas acadêmicas. A ansiedade, especialmente por desempenho, pode gerar bloqueios cognitivos que dificultam a recuperação de informações armazenadas, prejudicando provas e apresentações.

Hammen (2005), evidenciou que a depressão pode levar à diminuição do interesse pelas atividades escolares e à redução do rendimento. Sintomas como fadiga persistente, dificuldade de concentração, perda de interesse e baixa autoestima interferem diretamente na participação e no envolvimento do estudante com as propostas pedagógicas. Em casos mais graves, a depressão pode resultar em absenteísmo crônico e evasão escolar.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) figura entre as condições que mais impactam a trajetória escolar de crianças e adolescentes. Estudantes com TDAH, frequentemente, apresentam dificuldades relacionadas à atenção sustentada, organização, planejamento e controle dos impulsos, o que pode comprometer a aprendizagem e o desempenho escolar. Além disso, quando essas manifestações não são adequadamente compreendidas pelos educadores, podem ser interpretadas como desinteresse, falta de esforço ou indisciplina, contribuindo para processos de rotulação e agravando os desafios vivenciados pelos estudantes no contexto educacional (Abreu; Monte; Santos, 2023). As autoras (2023), destacam que a desatenção, a impulsividade e os comportamentos disruptivos podem interferir no processo de aprendizagem e favorecer estigmas que dificultam a inclusão escolar.

Lazarus e Folkman (1984), por meio da teoria do estresse e *coping*, oferecem um importante referencial para compreender como crianças e adolescentes percebem e enfrentam situações desafiadoras no contexto escolar. Segundo os autores (1984), o estresse não é determinado apenas pelo evento em si, mas pela avaliação cognitiva que o indivíduo faz das demandas vivenciadas e dos recursos de que dispõe para enfrentá-las. Nessa perspectiva, estudantes que percebem as exigências escolares como superiores à sua capacidade de enfrentamento, podem apresentar maiores níveis de ansiedade, dificuldades de aprendizagem, problemas de comportamento e prejuízos nas relações sociais. Estudos mais recentes corroboram essa compreensão ao demonstrar que a forma como os estudantes lidam com os estressores escolares influencia diretamente seu bem-estar

emocional, sua adaptação à escola e seu desenvolvimento educacional (He, 2023).

2.3 ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E FATORES DE PROTEÇÃO DA SAÚDE MENTAL

Suldo e Shaffer (2008), sugerem que estudantes com melhores habilidades de enfrentamento, como maior desenvolvimento das competências interpessoal, intrapessoal e inteligência emocional, além de maior suporte social, auxilio dos colegas, professores, amigos e família apresentam desempenho acadêmico mais positivo, mesmo diante de dificuldades de saúde mental. O suporte social, proveniente de família, pares e professores, constitui um dos principais fatores de proteção contra os efeitos negativos do estresse sobre o processo de aprendizagem.

A literatura aponta diversas estratégias de enfrentamento aos problemas decorrentes da saúde mental utilizadas pelos estudantes, entre essas as adaptativas, como a busca por apoio social, a resolução ativa de problemas, a prática de atividade física regular e o uso de técnicas de relaxamento e *mindfulness* que traduzindo significa atenção ou consciência plena, isto é, um conjunto de técnicas que treina a mente para viver o momento presente, evitando agir de forma automática (Vandenberghe; Assunção, 2009). Estudos recentes, como os de Zenner; Herrnleben-Kurz; Walach (2014), demonstram que programas de *mindfulness* em ambiente escolar reduzem os níveis de estresse e ansiedade e melhoram o foco e a regulação emocional dos estudantes.

Por outro lado, estratégias mal-adaptativas de regulação emocional, como o evitamento ou esquiva, a procrastinação e o uso de substâncias, tendem a agravar os problemas de saúde mental e aprofundar as dificuldades acadêmicas (Sahão; Kienen, 2021). A identificação precoce dessas estratégias pelos professores e gestores escolares é fundamental para a intervenção adequada e oportuna.

Estudos brasileiros apontam que ambientes escolares acolhedores e relações interpessoais positivas constituem importantes fatores de proteção para o desenvolvimento acadêmico de crianças e adolescentes. Nesse contexto, escolas que promovem vínculos afetivos, senso de pertencimento e relações de apoio favorecem o desenvolvimento socioemocional e a adaptação escolar dos estudantes (Del Prette; Del Prette, 2017). Além disso, pesquisas de Marturano (2003) destacam que recursos de proteção presentes nos contextos familiar e escolar contribuem para trajetórias mais favoráveis de desenvolvimento e aprendizagem, especialmente, em situações de vulnerabilidade. A percepção dos professores sobre a saúde mental dos estudantes, assim como reconhecer a influência dos fatores emocionais no aprendizado são elementos importantes na construção de ambientes escolares mais saudáveis, entretanto, existe o despreparo para lidar com essas demandas de saúde mental em sala de aula (Brasil, 2022). A formação inicial e continuada dos professores, raramente, contempla de forma sistemática as questões relacionadas à saúde mental, o que resulta em práticas nem sempre adequadas às necessidades dos alunos.

Freire (1996), já alertava para a necessidade de uma pedagogia que reconheça a integralidade do ser humano, valorizando não apenas o desenvolvimento intelectual, mas também os aspectos afetivo e social. Uma educação humanizadora, na perspectiva freireana, pressupõe professores atentos às condições de vida e ao estado emocional dos alunos, capazes de criar vínculos de confiança e de mediar o aprendizado de forma acolhedora.

O modelo bioecológico (PPCT) do desenvolvimento humano de Bronfenbrenner (2006), indica que intervenções multiníveis, que atuem simultaneamente nos microssistemas (família e escola), no mesossistema (relação família-escola) e no macrossistema (políticas públicas e cultura), são mais eficazes na promoção da saúde mental dos estudantes. Isso implica que ações isoladas, restritas ao indivíduo, tendem a ter impacto limitado, sendo necessária uma abordagem coletiva e sistêmica. Vale ressaltar que essa proposta considera que o desenvolvimento do indivíduo é resultante da

interação continua e reciproca entre os fatores biológicos, psicológicos e os diferentes ambientes que esse indivíduo convive, estando fundamentado em quatro pilares: Processo, Pessoa, Contexto, e Tempo (PPCT). Essa análise em multiníveis explica a relação entre desempenho escolar do estudante e saúde mental, uma vez que aposta que um problema acadêmico é resultante da falha de vários sistemas que envolvem esse estudante (Bronfenbrenner; Morris, 2006).

Nesse sentido, a literatura aponta como práticas pedagógicas favoráveis ao bem-estar mental, a implementação de rotinas previsíveis e acolhedoras, o uso de estratégias de aprendizagem cooperativa, a adoção de práticas restaurativas na gestão de conflitos, a disponibilização de espaços de escuta e o desenvolvimento de projetos voltados à educação socioemocional. A Base Nacional Comum Curricular (BNCC), ao incluir as competências socioemocionais entre as dez competências gerais da educação básica, reconhece oficialmente a centralidade desse eixo na formação integral dos estudantes (Brasil, 2018).

A compreensão da saúde mental no contexto da educação básica pública, exige considerar os determinantes sociais que atravessam a vida dos estudantes. Condições de moradia, renda, segurança alimentar, acesso a serviços de saúde, exposição à violência e disponibilidade de espaços de convivência interferem tanto no bem-estar emocional quanto nas possibilidades concretas de participação escolar. À luz do modelo bioecológico de Bronfenbrenner (2006), tais fatores não atuam isoladamente, eles se articulam em diferentes níveis e produzem efeitos cumulativos sobre o desenvolvimento do indivíduo. Assim, dificuldades de concentração, faltas recorrentes ou queda no rendimento não devem ser interpretadas, automaticamente, como falta de interesse, pois podem expressar situações de sofrimento e vulnerabilidade que ultrapassam os limites da sala de aula.

Na escola pública, essa análise é especialmente relevante porque as desigualdades sociais podem restringir o acesso a acompanhamento psicológico, diagnóstico adequado e estratégias de cuidado continuado.

Quando a instituição desconhece essas condições, corre o risco de individualizar um problema social e responsabilizar o estudante por um desempenho produzido em circunstâncias adversas. A perspectiva de Freire (1996) contribui para superar essa leitura ao defender uma prática pedagógica atenta à realidade concreta dos educandos. O acolhimento, nesse sentido, não significa reduzir expectativas acadêmicas, mas criar condições para que todos tenham oportunidades efetivas de aprender e permanecer na escola.

Também é necessário reconhecer que o estigma relacionado ao sofrimento psíquico pode agravar a exclusão. Estudantes identificados apenas por seus sintomas podem ser vistos como desinteressados, indisciplinados ou incapazes, o que enfraquece vínculos e reduz a busca por ajuda. Embora a concepção clássica de estigma proposta por Goffman (1963), continue relevante, estudos recentes têm ampliado essa perspectiva ao demonstrar que os processos de rotulação e estigmatização são construídos relacionalmente e influenciam diretamente a identidade, o sentimento de pertencimento e as interações sociais dos indivíduos (Aranda *et al*., 2023). No ambiente escolar, enfrentar esse mecanismo implica utilizar linguagem não discriminatória, preservar a confidencialidade, evitar diagnósticos improvisados e encaminhar situações de risco aos profissionais competentes. Dessa forma, a escola assume uma função protetiva sem substituir os serviços especializados de saúde.

A resposta às demandas relacionadas à saúde mental torna-se mais efetiva quando escola, família e rede de proteção atuam de forma integrada e colaborativa. Tal perspectiva, encontra respaldo na Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano de Bronfenbrenner (2006), segundo a qual o desenvolvimento humano é influenciado pelas interações estabelecidas entre os diferentes contextos dos quais o estudante participa. Nesse sentido, a família contribui com informações relevantes sobre alterações comportamentais, rotina e experiências vivenciadas pelo estudante, enquanto a escola oferece subsídios decorrentes da observação cotidiana de suas interações e processos de aprendizagem. O diálogo entre esses contextos

possibilita a identificação precoce de necessidades e a construção de estratégias de apoio mais adequadas, sem transferir ao professor responsabilidades relacionadas ao diagnóstico ou ao tratamento clínico, funções que competem a profissionais especializados (Brasil, 2019).

Essa articulação exige procedimentos claros, como registros pedagógicos objetivos, comunicação contínua com as famílias e encaminhamento adequado aos serviços de saúde e assistência social. Quando necessário, a escola pode orientar os responsáveis sobre os serviços disponíveis e acompanhar os impactos dessas ações no processo de aprendizagem. Conforme Bronfenbrenner (2006), as interações entre os diferentes contextos de desenvolvimento influenciam diretamente a trajetória da criança e do adolescente, tornando o fortalecimento da parceria entre família e escola uma estratégia essencial para o cuidado e a garantia do direito à educação.

3 METODOLOGIA

O presente artigo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa e caráter bibliográfico, fundamentada em revisão de literatura nacional e internacional, abrangendo obras clássicas do desenvolvimento humano, teorias da aprendizagem e produções científicas recentes sobre saúde mental na escola. A pesquisa bibliográfica, segundo Gil (2002), permite ao pesquisador o acesso a uma ampla gama de fenômenos de forma mais abrangente do que aquela que poderia pesquisar diretamente, sendo especialmente indicada quando o objeto de estudo envolve dados dispersos pelo espaço. Foram consultadas produções científicas sobre saúde mental e desempenho escolar, com destaque para obras clássicas de Vygotsky (1978), Piaget (1964), Bronfenbrenner (2006), Goleman (1995) e Seligman (2011), além de outras obras acerca de estudos empíricos sobre transtornos mentais, estratégias de enfrentamento e percepções docentes.

A leitura e seleção do material foi orientada por quatro eixos temáticos: saúde mental no contexto escolar; efeitos de ansiedade, depressão, estresse e TDAH sobre a aprendizagem; fatores de proteção e estratégias de enfrentamento; e práticas pedagógicas e institucionais de prevenção. Após a leitura exploratória, realizou-se uma análise interpretativa, buscando convergências e complementaridades entre as contribuições teóricas. As obras foram mobilizadas de acordo com sua pertinência para a compreensão do problema, sem pretensão de produzir generalizações estatísticas.

Como limitação, reconhece-se que uma revisão bibliográfica não substitui pesquisas de campo, capazes de captar as particularidades de cada rede de ensino e a perspectiva direta de estudantes, famílias e profissionais. Além disso, saúde mental e desempenho escolar são fenômenos influenciados por contextos históricos e socioculturais diversos. Os resultados apresentados devem, portanto, ser compreendidos como uma síntese teórica destinada a fundamentar reflexão e planejamento de ações voltadas a saúde mental no âmbito educacional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão bibliográfica realizada neste estudo evidencia que a relação entre saúde mental e desempenho escolar é complexa, multidimensional e influenciada por fatores individuais, familiares, sociais e institucionais. Condições como ansiedade, depressão e TDAH podem impactar, significativamente, o percurso acadêmico dos estudantes, comprometendo a concentração, a motivação, a frequência e o envolvimento dos estudantes com as atividades escolares.

A literatura examinada permite afirmar que saúde mental e desempenho escolar mantêm uma relação de influência mútua. O sofrimento psíquico pode comprometer processos como atenção, memória, motivação, organização e interação social. Por outro lado, experiências recorrentes de fracasso, humilhação ou exclusão podem intensificar quadros de ansiedade, baixa

autoestima e afastamento da vida escolar, podendo levar a evasão escolar. Essa relação bidirecional inviabiliza explicações simplistas ou lineares. Uma nota baixa, isoladamente, por exemplo, não comprova a existência de um transtorno, assim como um diagnóstico não determina, por si só, o insucesso acadêmico. O desempenho escolar, resulta da interação entre características individuais, vínculos sociais, condições de ensino e formas institucionais de acolhimento, conforme discorrido ao longo da Seção 2.

As contribuições de Vygotsky (1978), Piaget (1964), Bronfenbrenner (2006) e Goleman (1995), entre outros autores analisados, convergem para a compreensão de que a aprendizagem não pode ser dissociada do bem-estar emocional nem do contexto social em que ocorre. Nessa perspectiva, a escola ultrapassa a função de transmissão de conhecimentos, constituindo-se como um espaço fundamental para a promoção da saúde mental e do desenvolvimento integral dos estudantes. Os autores, salientam que a aprendizagem se constitui nas relações socialmente mediadas. Quando o estudante encontra adultos disponíveis, colegas colaborativos e atividades compatíveis com suas possibilidades de desenvolvimento, ampliam-se as oportunidades de participação e aprendizagem, mesmo em períodos de maior vulnerabilidade emocional. Em contrapartida, ambientes marcados por ameaças, exposição pública do erro e competição excessiva, tendem a reduzir a segurança necessária para questionar, experimentar e persistir diante das dificuldades. Isso evidencia que a dimensão emocional não é um elemento externo ao currículo, mas uma condição que influencia diretamente a forma como o conhecimento é construído e apropriado, consequentemente, no desempenho acadêmico do estudante.

Os estudos sobre fatores de proteção também indicam que a escola dispõe de possibilidades concretas para promover o bem-estar dos estudantes. Rotinas previsíveis, objetivos claros, devolutivas respeitosas, diversificação das formas de participação e fortalecimento dos vínculos interpessoais contribuem para reduzir situações de estresse evitável. Suldo e Shaffer (2008) associam bem-estar e suporte social a resultados educacionais mais positivos, enquanto

Rutter (1983) destaca a relevância dos contextos protetores para o desenvolvimento da resiliência. Essas contribuições sugerem que mudanças, ainda que pontuais, na organização pedagógica podem produzir efeitos significativos, especialmente quando integradas a uma política institucional permanente.

No tocante às estratégias de enfrentamento, a literatura destaca que o suporte social, o desenvolvimento das competências socioemocionais e a presença de ambientes escolares acolhedores atuam como importantes fatores de proteção. Práticas como *mindfulness*, programas de educação socioemocional e abordagens restaurativas têm demonstrado potencial para reduzir o estresse, fortalecer o bem-estar e favorecer melhores resultados educacionais

O panorama aqui apresentado mostra que acolher não significa medicalizar as dificuldades escolares. Problemas de aprendizagem podem decorrer de lacunas pedagógicas, barreiras sociais, deficiências, situações de violência, experiências de preconceito ou metodologias pouco acessíveis. A atribuição precipitada de rótulos clínicos tende a deslocar a atenção das condições de ensino e pode limitar as expectativas em relação ao potencial do estudante. Uma atuação responsável pressupõe uma observação pedagógica qualificada, escuta ativa, diálogo com a família e encaminhamento a profissionais especializados quando necessário. Nesse contexto, o papel do professor consiste em reconhecer sinais de alerta, adaptar estratégias pedagógicas viáveis e comunicar a equipe escolar, respeitando os limites éticos de sua atuação.

A formação continuada surge, portanto, como um elemento fundamental para transformar a preocupação com a saúde mental em práticas educativas qualificadas. Os professores precisam conhecer sinais gerais de sofrimento psíquico, fluxos de encaminhamento, formas de comunicação não estigmatizantes e estratégias pedagógicas que favoreçam a autorregulação e o sentimento de pertencimento. Ao mesmo tempo, necessitam de suporte institucional, uma vez que não é razoável atribuir individualmente aos docentes

a responsabilidade por demandas complexas. Gestão escolar, orientação educacional e políticas públicas devem assegurar fluxos de atendimento, espaços de discussão de casos e articulação com profissionais da saúde e da assistência social, conforme versa a Lei nº 13.935 (Brasil, 2019) sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas da educação básica.

Quanto às percepções docentes, os estudos revelam que os professores reconhecem a relevância da saúde mental para o processo educativo, mas apontam a necessidade de formação específica para lidar de modo mais seguro e eficaz com essas demandas. Nesse contexto, a formação continuada, associada a políticas públicas que incorporem a saúde mental como dimensão estruturante da educação, constitui um caminho essencial para o aprimoramento das práticas pedagógicas

As intervenções preventivas tendem a produzir melhores resultados quando são incorporadas ao cotidiano escolar e não se restringem a ações pontuais ou campanhas esporádicas. Atividades voltadas para educação socioemocional, práticas de convivência, espaços de escuta e iniciativas de enfrentamento ao *bullying* podem integrar o projeto pedagógico da escola, desde que respeitem as características da faixa etária e preservem a privacidade dos estudantes. As intervenções de atenção plena em contextos escolares apresentam potencial para promover o bem-estar e favorecer a autorregulação dos estudantes. Contudo, tais práticas devem ser compreendidas como estratégias complementares, e não como soluções isoladas para problemas de natureza estrutural ou clínica.

Por fim, os estudos analisados convergem para a necessidade de uma cultura escolar que articule exigência acadêmica, cuidado e equidade. Promover saúde mental não significa eliminar desafios ou conflitos, mas garantir que eles sejam enfrentados em um ambiente caracterizado pelo respeito, pela previsibilidade e pelo apoio. Quando o estudante percebe que pode errar sem ser humilhado, pedir ajuda sem ser rotulado e participar sem negar sua própria realidade, ampliam-se suas possibilidades de estabelecer

vínculos positivos com a aprendizagem. Nessa perspectiva, o cuidado com a saúde mental constitui um componente essencial da qualidade social da educação, contribuindo para a permanência, desenvolvimento integral e sucesso escolar.

Conclui-se que a promoção da saúde mental no ambiente escolar é uma responsabilidade compartilhada entre gestores, professores, famílias e poder público. Investir no bem-estar emocional dos estudantes não representa apenas um compromisso humanitário, mas também uma condição indispensável para a melhoria da qualidade da educação, para a permanência escolar e para a formação de uma sociedade mais justa, inclusiva e saudável.

REFERÊNCIAS

ABREU, Maria Helena Mendes de; MONTE, Franciela Félix de Carvalho; SANTOS, Edilania Reginaldo Pessoa da Silva. **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade**: achados recentes e implicações educacionais. *In*: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CONEDU), 9., 2023. Anais [...]. Campina Grande: Realize Editora, 2023.

ARANDA, A. M.; HELMS, W. S.; PATTERSON, K. D. W.; ROULET, T. J.; HUDSON, B. A. ***Stan-ding on the shoulders of Goffman****: advancing a relational research agenda on stigma. Bu-siness & Society*, v. 62, n. 7, p. 1339-1377, 2023.

BOCK, A. M. B.; FUTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. **Psicologias**: uma introdução ao estudo de psicologia. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**: Educação é a Base. Brasília, DF: MEC/Conselho Nacional de Educação, 2018. 600 p.

_____. Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019. **Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica**. Diário Oficial da União, Brasília, 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde mental na escola**: diretrizes e práticas. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRONFENBRENNER, Urie; MORRIS, Pamela A. The Bioecological Model of Human Development. In: LERNER, Richard M.; DAMON, William (org.). ***Handbook of Child Psychology***: Volume 1: *Theoretical Models of Human Development. 6. ed. Hoboken: John Wiley & Sons*, 2006. p. 793-828.

BRUM, John Leimar Matheus; PAVÃO, Sílvia Maria de Oliveira. **Saúde mental e inteligência emocional no Ensino Superior**. Educação & Formação, Fortaleza, v. 11, e16789, 2026. Disponível em: https://revistas.uece.br/index.php/redufor/article/view/e16789. Acesso em: 27 de out. 2026.

BRUNER, J. ***The Process of Education***. Cambridge: Harvard University Press, 1960.

BRUNER, J. S. **Uma nova teoria de aprendizagem**. 3.ed. Rio de Janeiro, Bloch, 1975.

CASTRO, L. S.; SANTOS, R. S.; SILVA CRUZ, A. H. da. **Educação e teorias da aprendizagem**: um foco na teoria de Vygotsky. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v. 11, n° 1, p. 551-559, 2013.

DEL PRETTE, Almir; DEL PRETTE, Zilda A. P. **Competência social e habilidades sociais**: manual teórico-prático. Petrópolis: Vozes, 2017.

ENGEL, G. L. ***The need for a new medical model****: a challenge for the biobehavioral sciences. Science*. New York, v. 196, n. 4286, p. 129-136, 1977.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GARDNER, H. ***Frames of Mind****: The Theory of Multiple Intelligences*. New York: Basic Books, 1983.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos**. Rio de Janeiro: Perspectiva, 1963.

GOLEMAN, D. ***Emotional Intelligence***. New York: Bantam Books, 1995.

HAMMEN, C. **Estresse e depressão na infância e adolescência**. Journal of Child Psychology and Psychiatry, v. 46, n. 5, p. 499-515, 2005.

HE, Jiayu. ***A Literature Review on Stress and Coping Strategies in Higher Education****: Their Impact on Student's Mental and Physical Health and Acade-*

mic Performance. *Lecture Notes in Education Psychology and Public Media*, v. 23, p. 232-237, 2023.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. Stress. ***Appraisal, and Coping***. New York: Springer, 1984.

MARTURANO, Edna Maria. **O desenvolvimento socioemocional e as queixas escolares**. In: DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. (org.). Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção. Campinas: Alínea, 2003.

MAYER, John D.; SALOVEY, Peter; CARUSO, David R. *Competing models of emotional intelligence. In*: STERNBERG, Robert J. (ed.). ***Handbook of human intelligence***. 2. ed. New York: Cambridge University Press, 2000. p. 396-420.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). ***World mental health report: transforming mental health for all***. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338. Acesso em: 27 out. 2026.

PIAGET, J. ***Development and Learning***. In: BRINGUIER, J. C. (Ed.). Piaget and His School. New York: Springer, 1964.

POCINHO Margarida; MENDES, Cristina. **Avaliação das inteligências múltiplas em crianças do ensino fundamental**. Revista Psicologia: teoria e pesquisa. Brasília, v. 37, 2021. https://doi.org/10.1590/0102.3772e37304. Acesso em: 27 out. 2026.

RIBEIRO, M. M.; ROSSO, A. J.; MARTINS, R. B. **Violência doméstica**: a realidade velada. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, Brasília, DF, v. 85, n. 209/210/211, p. 114-125, jan./dez. 2004.

SAHÃO, Fernanda Torres.; KIENEN, Nádia. **Adaptação e Saúde Mental do Estudante Universitário**: Revisão Sistemática da Literatura. Psicologia Escolar e Educacional. 2021, v. 25. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pee/a/tdnsrZFwKyb53nvNZG79p9n/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 27 out. 2026.

SELIGMAN, M. E. P. **Florescer**: uma nova compreensão sobre a felicidade e o bem-estar. Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.

SULDO, S. M.; SHAFFER, E. J. ***Looking beyond psychopathology****: the dual-factor model of mental health in youth. School Psychology Review*, v. 37, n. 1, p. 52-68, 2008.

VANDENBERGHE, Luc; ASSUNÇÃO, Alysson Bruno. **Concepções de mindfulness em Langer e Kabat-Zinn**: um encontro da ciência Ocidental com a espiritualidade Oriental.Unisinos, Contextos Clínicos, 2(2):124-135, julho-dezembro 2009.

VYGOTSKY, L. S. ***Mind in Society****: The Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge: Harvard University Press, 1978.

ZENNER, C.; HERRNLEBEN-KURZ, S.; WALACH, H. ***Mindfulness-based interventions in schools****: a systematic review and meta-analysis. Frontiers in Psychology*, v. 5, p. 1-20, 2014.

ZEPEDA, M. **Transtornos de ansiedade e desempenho acadêmico**. Revista Brasileira de Psicologia Educacional, v. 10, n. 2, p. 45-59, 2008.