

**A EFICÁCIA DAS ESCALAS DE AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL DO ESCOLAR: UMA
REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE**

**THE EFFECTIVENESS OF SCHOOL MENTAL HEALTH ASSESSMENT SCALES: A SYSTEMATIC
REVIEW AND META-ANALYSIS**

Érica Aparecida Coelho

Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Nutrição e Saúde, Viçosa, MG, Brasil
erica.coelho@ufv.br

Thainá Cristina Gonçalves de Aguiar

Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Medicina e Enfermagem, Viçosa, MG, Brasil
Thaina.aguiar@ufv.br

Emily de Souza Ferreira

Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Nutrição e Saúde, Viçosa, MG, Brasil
emily.s.ferreira@ufv.br

Aisllan Diego de Assis

Universidade Federal de Ouro Preto, Escola de Medicina, Ouro Preto, MG, Brasil
aisllanassis@ufop.edu.br

Adriana Maria de Figueiredo

Universidade Federal de Ouro Preto, Escola de Medicina, Ouro Preto, MG, Brasil
adrianamfigueiredo@ufop.edu.br

Tiago Ricardo Moreira

Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Medicina e Enfermagem, Viçosa, MG, Brasil
tiago.ricardo@ufv.br

Glauce Dias da Costa

Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Nutrição e Saúde, Viçosa, MG, Brasil
glauce.costa@ufv.br

Maria Teresa Fialho de Sousa Campos

Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Nutrição e Saúde, Viçosa, MG, Brasil
mtcampos@ufv.br

Rosângela Minardi Mitre Cotta

Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Nutrição e Saúde, Viçosa, MG, Brasil
rmmitre@ufv.br

RESUMO

Objetivou-se analisar a eficácia das escalas de avaliação da saúde mental do escolar por meio da revisão sistemática e metanálise realizada de acordo com o protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses* – PRISMA. Realizou-se a pesquisa nas bases de dados Embase, ERIC, PubMed, SciELO, gerando um total de 5683 estudos, desses, 39 foram incluídos na revisão sistemática e 5 na metanálise. Evidenciou-se que as ações de promoção à saúde mental no ambiente escolar produziram efeitos positivos, destacando-se o sentimento de pertencer a escola. A raça e estilo de vida foram associados a fatores psicológicos. O sexo foi relacionado à saúde mental, sobressaindo, na revisão sistemática e metanálise, as meninas como as que apresentaram menor bem-estar e maior ansiedade. Os achados reforçam a necessidade de identificar melhores métodos de triagem para o público escolar, bem como, ressaltam a importância do desenvolvimento e implantação de políticas públicas consistentes direcionadas ao público escolar, em especial às meninas, que considerem as questões de gênero e contextos de vida e que priorizem o encaminhamento humanizado, visando a saúde coletiva, a proteção social e o bem-estar dos escolares que apresentem risco de problemas de saúde mental.

Palavras-chave: Saúde mental. Escolar. Escalas de avaliação. Revisão sistemática.

Recebido em 27/10/2023

Aceito para publicação em: 16/06/2025.

Hygeia

Uberlândia - MG

v. 21

2025

e2141

1

ABSTRACT

The objective was to analyze the effectiveness of school mental health assessment scales by means of a systematic review and meta-analysis carried out in accordance with the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses (PRISMA) protocol. The search was carried out in the Embase, ERIC, PubMed and SciELO databases, generating a total of 5683 studies, of which 39 were included in the systematic review and 5 in the meta-analysis. It was found that actions to promote mental health in the school environment produced positive effects, especially the feeling of belonging to the school. Race and lifestyle were associated with psychological factors. Sex was related to mental health, with girls standing out in the systematic review and meta-analysis as having lower well-being and higher anxiety. The results reinforce the need to identify the best screening methods for the school population, as well as highlighting the importance of developing and implementing consistent public policies aimed at schoolchildren, especially girls, which take into account gender issues and life contexts and prioritize humane referral, aiming at collective health, social protection and the well-being of schoolchildren at risk of mental health problems.

Keywords: Mental health. School. Assessment scales. Systematic review.

INTRODUÇÃO

A escola desempenha funções relacionadas ao ensino, além de compartilhar com a família a responsabilidade de educar e formar cidadãos, sendo uma das referências no processo de desenvolvimento de crianças e jovens. Assim, o período de permanência nas instituições de ensino representa um grande potencial para o desenvolvimento e implementação de ações que abordem a saúde mental (Atkins, Hoagwood, Kutash, Seidman, 2016; Cid; Gasparini, 2016 *apud* Cid *et al.*, 2019), incluindo a avaliação da saúde mental do escolar.

Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde - OMS (2013) ressalta a importância da escola no desenvolvimento de atividades de defesa, prevenção, detecção e intervenção precoces de problemas emocionais ou comportamentais. Geralmente, os serviços de saúde mental no ambiente escolar devem objetivar discussões sobre o bem-estar mental de todos os alunos; fornecimento de suporte para alunos que estão em risco psicológico; propiciar ambientes que apoiem o desenvolvimento e a resiliência dos alunos; e disponibilizar a necessária intervenção para estudantes com transtornos psicológicos (Doll *et al.*, 2014 *apud* Wingate; Suldo; Peterson, 2018).

Assim, um olhar atento dos professores, gestores e demais profissionais que atuam nas escolas é importante na identificação de vulnerabilidades para o direcionamento de ações de promoção a saúde e prevenção de agravos (Monteiro *et al.*, 2020). Além disso, são recomendados procedimentos universais de triagem para saúde mental, sendo esses um meio equitativo e eficaz para identificar alunos que estão em risco ou que já estão passando por sofrimento substancial (Dowdy *et al.*, 2015; Humphrey; Wigelsworth, 2016 *apud* Wingate; Suldo; Peterson, 2018).

Problemas de saúde mental geram prejuízos na vida escolar e nas relações familiares e sociais de crianças e adolescentes, esses tendem a ser altamente persistentes, podendo gerar prejuízos, também, na vida adulta (Belfer, 2008; Patel *et al.*, 2007 *apud* Lopes *et al.*, 2016). Segundo a OMS (2022), no mundo, cerca de 1 em cada 7 adolescentes tem um transtorno mental. O estudo apresentado por Lopes *et al.* (2016), realizado com 74.589 adolescentes de 1.247 escolas em 124 municípios brasileiros, apontou a prevalência de 30% de transtornos mentais comuns - TMC nos adolescentes atendidos por essas instituições.

Para Flores *et al.* (2022, p. 795) “uma melhor compreensão de como esses problemas se manifestam pode permitir intervenções mais focadas e que façam mais sentido para as comunidades educativas”. Assim como, a identificação precoce de problemas de saúde mental pode colaborar na construção de medidas de prevenção e controle mais específicos ao longo de todo o processo de desenvolvimento de crianças e jovens escolares. “A maioria das pessoas diagnosticadas quando adultas já apresentava sintomas precoces, o que reforça e justifica a relevância de investigações

epidemiológicas e intervenções voltadas para a identificação do sofrimento psíquico em crianças” e adolescentes (Cid *et al.*, 2019, p. 3).

Instrumentos elaborados em forma de escalas e/ou questionários destinados ao rastreamento de problemas mentais são amplamente utilizados devido a rapidez e facilidade de aplicação, pontuação e interpretação, além da possibilidade de serem respondidos pelo escolar, pais, cuidadores e professores (Barbosa; Gouveia; Barbosa, 2003 *apud* Oliveira *et al.*, 2022, p. 140). “Uma escala de avaliação em saúde mental é um instrumento padronizado composto por um conjunto de itens, que permite quantificar características psíquicas, psicológicas ou comportamentais que nem sempre são observáveis” [...] “estimando a intensidade e a frequência de sintomas” (Oliveira *et al.*, 2022, p. 140). A aplicação desse tipo de instrumento no ambiente escolar pode auxiliar no rastreamento dos escolares que necessitam de tratamento, acompanhamento ou intervenção em saúde mental.

Diante disso, o presente estudo objetiva analisar a eficácia das escalas de avaliação da saúde mental do escolar por meio de uma revisão sistemática e metanálise.

MÉTODO

Desenho do estudo e estratégia de pesquisa

Esta revisão sistemática e metanálise foi planejada e executada de acordo com a metodologia do protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses* - PRISMA (Moher *et al.*, 2009) e registrada no Registro Prospectivo Internacional de Revisões Sistemáticas - PROSPERO, sob o número de protocolo CRD42023425232.

Para encontrar estudos potencialmente relevantes foram pesquisadas e selecionadas 4 bases de dados: Embase, ERIC, PubMed, SciELO. Para efetuar a pesquisa foram selecionados os descritores e booleanos de acordo com os critérios de cada uma das bases de dados e, para isso, houve a contribuição de um bibliotecário experiente.

Assim, para a pesquisa nas bases de dados Embase, PubMed, SciELO, foram utilizados os seguintes descritores e booleanos: “Saúde Mental” OR “Mental Health” AND “School Mental Health Services” OR “Serviços de Saúde Mental Escolar”. Para a base de dados ERIC, devido as especificações de busca, os descritores e booleanos foram: “Saúde Mental” OR “Mental Health” AND “Brief Psychiatric Rating Scale” OR “Avaliação da Saúde Mental” AND “Serviços de Saúde Escolar” OR “School Health Services” OR “Comprehensive School Health Education” AND “Schools, Nursery” OR “Escolas Maternais” OR “Ensino Fundamental e Médio” OR “Education, Primary and Secondary”.

A pesquisa inicial foi efetuada no dia 03 de abril de 2023 e realizada, de forma independente, por dois autores (EAC e TCGA), no dia 04 de maio de 2023. Os estudos identificados nos bancos de dados mencionados foram conduzidos por meio do programa StArt™ State of the Art through Systematic Review - StArt™, para facilitar a seleção dos artigos incluídos na revisão sistemática.

Crítérios de seleção dos estudos

Foram incluídos estudos originais de ensaios clínicos, coorte, transversal e quase-experimental que abordaram a utilização de escala de avaliação da saúde mental escolar em instituições de educação infantil, ensino fundamental e médio. Não houve restrição quanto a data de publicação, língua publicada ou local de estudo.

Os estudos não originais e os estudos em que não houve a possibilidade de extrair dados relevantes para a análise foram excluídos, tais como cartas, editoriais, anais de congressos, comentários, relatórios, protocolos de estudos, estudos-piloto, resumos e revisões. Além disso, foram excluídos artigos que abordavam os serviços de saúde mental para estudantes universitários.

Para a inclusão dos estudos na metanálise, selecionamos aqueles que evidenciavam a utilização de escalas de avaliação da saúde mental no ambiente escolar, que tivessem dados relacionados ao sexo, número da amostra, média e respectivo desvio padrão (DP) para estimar a prevalência de problemas de saúde mental entre os grupos de escolares do sexo feminino e masculino.

Processo de seleção

Na primeira fase da revisão foram excluídos os estudos duplicados entre e intra bases de dados utilizadas e, posteriormente, foram realizadas a leitura dos títulos dos artigos para identificação dos artigos potencialmente elegíveis que atendiam os critérios de inclusão e exclusão.

Na segunda fase foi realizada a seleção por meio da leitura dos resumos e na terceira fase, os artigos selecionados na leitura dos títulos e resumo, foram lidos na íntegra e analisados de forma independente por dois autores (EAC e TCGA) e as divergências foram discutidas para a seleção final dos artigos eleitos para integrar a revisão sistemática.

Processo de extração de dados

Os dados dos estudos encontrados foram extraídos para a construção da revisão sistemática utilizando um modelo padrão organizado com recurso do programa Microsoft Excel. Os dados tabulados para análise foram: autor, ano de publicação, local do estudo, número da amostra, tipo de estudo, tipo de escala, tipo de rastreamento e principais resultados.

Avaliação da qualidade metodológica

A qualidade metodológica dos artigos analisados foi medida por meio de instrumentos de avaliação crítica do *Joanna Briggs Institute* baseado em evidências (2020) de acordo com cada tipo de estudo: ensaios clínicos, estudos de coorte, estudo transversal e ensaio clínico quase-experimental. Os resultados foram calculados em porcentagem, pontuando 1 ponto para "SIM", 0,5 ponto para "NÃO CLARO" e 0 para "NÃO". Com base nesse instrumento, os estudos que pontuaram acima de 75% foram considerados de excelente qualidade. Esta classificação não teve o intuito de excluir estudos, apenas de fornecer elementos que embasassem a discussão dos diferentes resultados apresentados no artigo.

Heterogeneidade e viés de publicação

A presença de heterogeneidade estatística entre os estudos incluídos foi verificada através das estatísticas do qui-quadrado e do teste Q de Cochran. Por conseguinte, a heterogeneidade foi classificada como baixa, moderada ou elevada quando os valores do Qui-quadrado eram de 25, 50 e 75%, respectivamente (Higgins, 2003). Além disso, a dispersão dos resultados individuais no *forest plot* também foi utilizada para avaliar visualmente a presença de heterogeneidade. O teste de regressão ponderada de Egger com um valor de $p < 0,05$ e o gráfico de funil foram usados para avaliar a presença de viés de publicação.

Análise dos dados

Os resultados, observados nas escalas de avaliação da saúde mental entre meninas e meninos, foram sintetizados por meio de metanálise. Como medida de efeito utilizou-se a diferença absoluta entre médias. Como os estudos incluídos na metanálise utilizaram escalas diferentes, os resultados foram estratificados por dimensão da saúde mental avaliada - saúde mental ampla e dimensões da saúde mental (depressão, capacidade mental, comportamento, sentimentos, bem-estar, stress).

A metanálise foi efetuada utilizando um modelo de efeito randômico. A significância estatística do tamanho do efeito global da diferença entre as médias dos escores das escalas de avaliação da saúde mental foi determinada pelo intervalo de confiança (IC) de 95% e nível de significância de 5%. Os resultados foram apresentados em figura e *forest plot*. As análises foram realizadas com o comando Metan do programa Stata, versão 11.0.

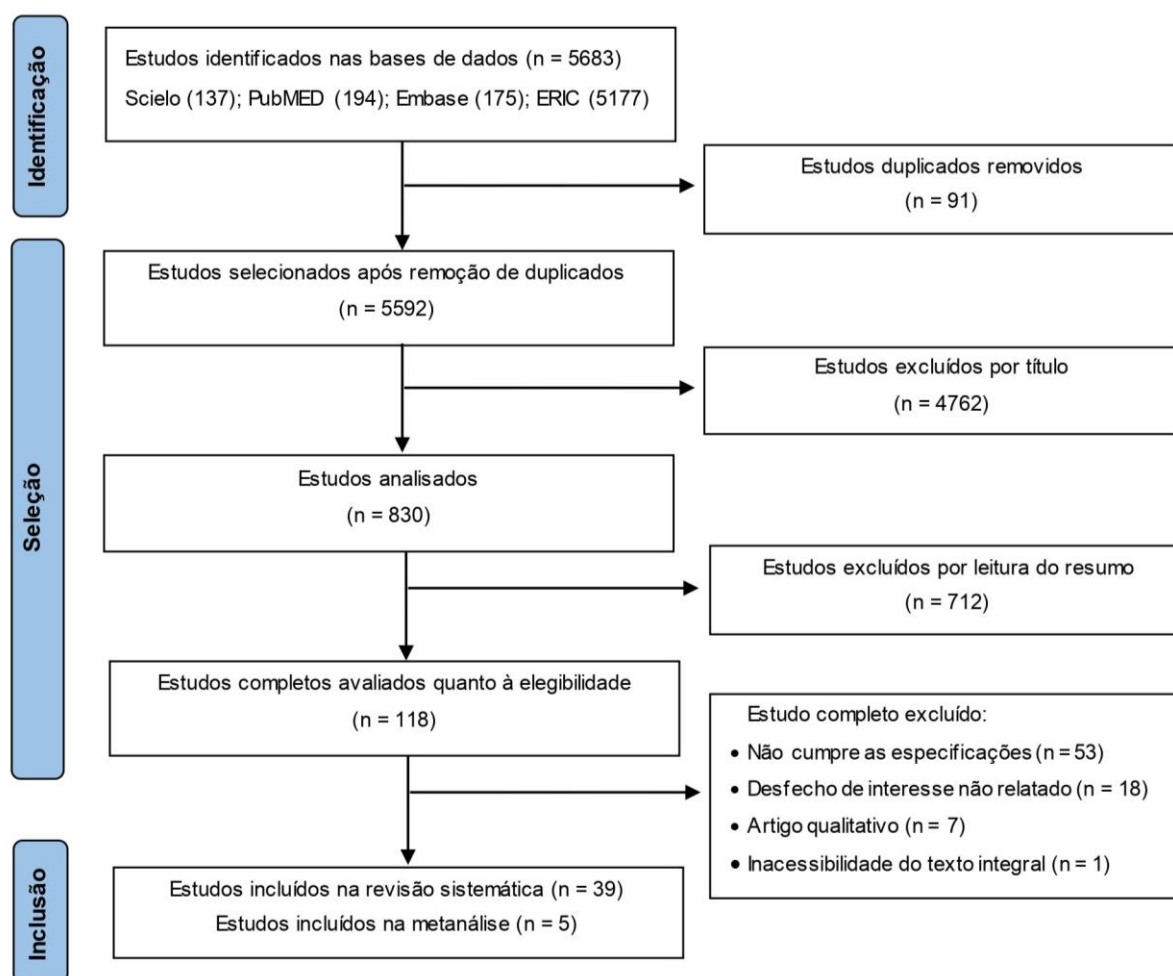
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Seleção de estudos

A pesquisa nos bancos de dados selecionados gerou um total de 5683 estudos e, desses, 5592 permaneceram após a exclusão de estudos duplicados entre as diferentes bases de dados. Após a leitura do título, 830 estudos foram elegíveis para a leitura dos resumos. Desses, 118 permaneceram elegíveis para a leitura na íntegra. Ao final, 39 estudos atenderam aos critérios de elegibilidade para a

revisão sistemática (Figura 1). Desses 39 estudos, 5 continham os dados necessários para serem analisados na metanálise.

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção de artigos para revisão sistemática



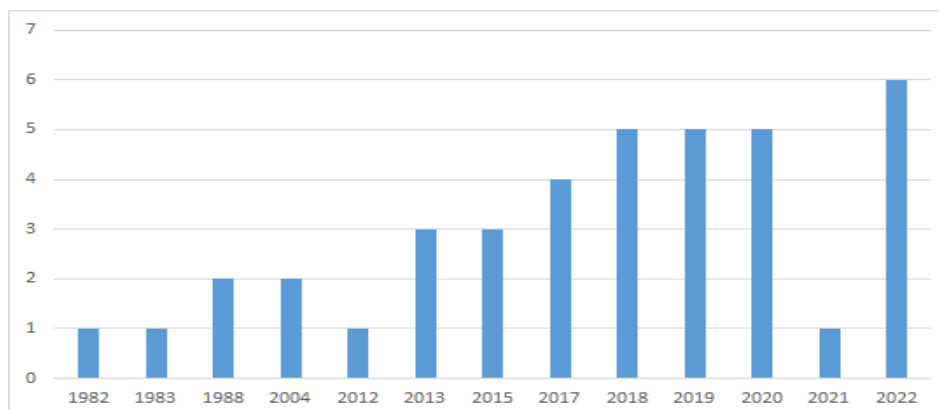
Fonte: Adaptado de Page *et al.*, 2021.

Características dos estudos

Os artigos selecionados para a revisão sistemática foram publicados entre os anos de 1982 e 2022. O maior número de publicações encontrado foi no ano de 2022, totalizando 6 publicações (Figura 2). O autor mais encontrado foi Gökmen Arslan com 3 publicações nos anos de 2018, 2019 e 2022.

Os estudos encontrados apresentaram uma variação de 30 a 14.356 participantes, com mediana de 437,5 participantes. Foram encontrados 30 estudos transversais, 5 estudos longitudinais, 3 estudos randomizados e 1 estudo quase-experimental.

Figura 2 – Publicações encontradas por ano



Fonte: Elaborado pelos autores.

O continente Asiático foi o local de estudo mais encontrado, apresentou 17 publicações, a maioria (8) realizado na Turquia. Em seguida, o continente Americano apresentou 14 publicações, sendo 11 dessas desenvolvidas nos Estados Unidos. Na Europa foram encontrados 6 estudos, 2 estudos foram realizados na Oceania e não foi encontrado estudo realizado no continente Africano (Quadro 1).

Quadro 1 – Número de publicações encontradas por continente

Continente	País	nº publicações	Total
Ásia	Turquia	8	17
	China	4	
	Índia	2	
	Paquistão	1	
	Irã	1	
	Taiwan	1	
América	EUA	11	14
	Brasil	2	
	Chile	1	
Europa	Espanha	1	6
	Estônia	1	
	Irlanda	1	
	Reino Unido	1	
	Suécia	1	
	Tchéquia	1	
Oceania	Nova Zelândia	1	2
	Austrália	1	
África	-	-	0
Total			39

Fonte: Elaborado pelos autores.

Dentre os estudos incluídos na RS, os problemas de saúde mental abordados foram associados às variáveis sociodemográficas (sexo, raça, renda, escolaridade e localização das escolas).

Dimensões e escalas utilizadas

Nos 39 artigos selecionados foram utilizadas 79 escalas diferentes, essas avaliavam a dimensão ampla ou dimensões específicas da saúde mental do escolar (Quadro 2). De acordo com Muricy, Cortes e Pinho (2023, p.2), “o processo de adoecimento mental envolve uma combinação de vários fatores relacionados à subjetividade, aspectos biológicos, sociais e culturais”.

Diante disso, categorizou-se os estudos e escalas dentro da dimensão ampla, que avalia a saúde mental em si, e em dimensões específicas: ansiedade, depressão, comportamento, bem-estar, capacidade mental, sentimentos, suporte, pertencimento, trauma, stress e QV (qualidade de vida).

Quadro 2 – Dimensões, tipo de escala e tipo de rastreio da saúde mental escolar

Dimensão	Autor/ano	Tipo de escala	Tipo de rastreio
SAÚDE MENTAL	Chen; Wei/2013	General Health Questionnaire-12 (GHQ-12)	Saúde psicológica
	Matos <i>et al.</i> /2015	Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)	Problemas de saúde mental
	Murugan/2017	Mental Health Scale	Saúde mental
	Monteiro <i>et al.</i> /2019	Self Report Questionnaire (SRQ-20)	Saúde mental
	Soylu; Sağkal; Özdemir/2020	Psychological wellbeing and distress screener (PWDS)	Saúde Mental Escolar
		Mental toughness scale for adolescents (MTS-A)	Resistência Mental
	Burešová <i>et al.</i> /2020	Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF)	Saúde mental
	Tabrizi; Sheikholeslami/2020	Depression, anxiety and stress scale (DASS21)	Saúde mental,
	Liu <i>et al.</i> /2021	Middle School Student Mental Health Inventory (MMHI)	Problemas de saúde mental
	Lu <i>et al.</i> /2022	Multidimensional Sub-health Questionnaire of Adolescents (MSQA)	Sintomas psicológicos
ANSIEDADE	Li/2018	Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS)	Ansiedade social
	González <i>et al.</i> /2020	VAA-R	Ansiedade provocado por diferentes situações
	Çelikkaleli; Demir/2022	State-Trait Anxiety Inventory (STAI-TX)	Traço de ansiedade de adolescentes
DEPRESSÃO	Merry <i>et al.</i> /2004	Beck Depression Inventory II (BDI-II)	Depressão
		Reynolds Adolescent Depression Scale (RADS)	Depressão
	Lynch <i>et al.</i> /2004	Children's Depression Inventory (CDI)	Sintomas depressivos
	Pössel <i>et al.</i> /2013	Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D)	Sintomas depressivos
	Hamdani <i>et al.</i> /2022	Patient Health Questionnaire (PHQ-9)	Sintomas depressivos
COMPORTAMENTO	Weissberg <i>et al.</i> /1983	Classroom Adjustment Rating Scales (CARS)	Comportamentos problemáticos
		Health Resources Inventory (HRI)	Comportamentos em sala de aula
		Aides Status Evaluation Form (ASEF)	Comportamentos em sala de aula
		Professional Termination Report (PTR)	Comportamento
	Luk <i>et al.</i> /1988	Conners Teacher's Rating Scale (CTRS)	Emoções e comportamento de crianças

	Lynch <i>et al.</i> /2004	Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)	Dificuldades emocionais e comportamentais
	Ohl; Fox; Mitchell/2013	Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)	Estado socioemocional
	Miller <i>et al.</i> /2015	Direct Behavior Rating – Single Item Scales (DBR-SIS)	Comportamentos
		Social Skills Improvement System - Performance Screening Guide (SSiS)	SSiS pró-social SSiS motivação - rastrear comportamentos sociais e acadêmicos de alunos na escola
		Behavioral and Emotional Screening System (BESS)	Pontos fortes e fracos comportamentais e emocionais em crianças e adolescentes - formulário do professor
		Office discipline referrals (ODR)	Comportamento
	Cook <i>et al.</i> /2015	Student internalizing behavior screener (SIBS)	Internalizar problemas de comportamento - preenchida pelo professor
		Student externalizing behavior screener (SEBS)	Comportamento de externalização
	Çakar; Tagay/2017	Risky Behaviors	Comportamentos de risco de adolescentes entre 12 e 21 anos
	Murugan/2017	Adjustment Inventory	Nível de ajustamento
	Splett <i>et al.</i> /2018	BESS-Teacher	Comportamento
	Garcia <i>et al.</i> /2019	Emotional and Behavioral Screener (EBS)	Aspectos emocionais e comportamentais
	Burešová <i>et al.</i> /2020	Big Five Inventory (BFI)	Traços de personalidade
BEM – ESTAR	Flores <i>et al.</i> /2022	Child and adolescent assessment system (Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes, SENA)	Problemas emocionais e comportamentais dos 3 aos 18 anos de idade
	Hamdani <i>et al.</i> /2022	Self-reported Paediatric Symptoms Checklist (PSC)	Sofrimento psicossocial, incluindo sintomas de externalização, internalização e problemas de atenção
	Lawrence/2017	GWBS General Well-Being Scale (GWBS)	Bem-estar físico, bem-estar emocional, bem-estar social e bem-estar escolar
	Çakar; Tagay/2017	Subjective Well-Being Scale (SWS)	Determinação do estado de bem-estar
	Arslan/2018	Psychological Wellbeing and Distress Scale (PWDS)	Bem-estar psicológico e a angústia em adolescentes.
	Watson/2018	Five Factor Wellness Inventory-Teenage Version (5F-Wel-T)	Estado atual de bem-estar holístico
	Arslan; Renshaw/2019	Students Subjective Well-Being Questionnaire (SSWQ)	Bem-estar subjetivo específico da escola dos alunos

	Mark; Varnik; Sisask/2019	WHO-5 well-being index	Bem estar
	Nelson <i>et al.</i> /2020	Child and Adolescent Wellness Scale (CAWS)	“Dimensões” associadas à saúde psicológica
	Hamdani <i>et al.</i> /2022	Short Warwick Edinburgh Mental Wellbeing Scale (SWEMWBS)	Bem-estar
CAPACIDADE MENTAL	Sutton; Koller; Christian /1982	Stanford-Binet	Idade mental
		WISC-R	Idade mental
	Zucker; Copeland/1988	K-ABC Mental Processing Composite (MPC)	Processamento mental
		McCarthy General Cognitive Index (GCI)	Índice Cognitivo Geral
		Achievement (ACH) scores	Desempenho
	Yüksel <i>et al.</i> /2019	Primary Mental Abilities (PMAs) Test 7-11	Capacidade mental geral e pontuações de talentos especiais
	Hamdani <i>et al.</i> /2022	Social Problem-Solving Inventory-Revised Short Form	Orientações cognitivas e emocionais funcionais e disfuncionais para a resolução de problemas
SENTIMENTOS	Çakar; Tagay/2017	Coopersmith's Self-Esteem Inventory (CSEI)	Pensamentos de um indivíduo sobre si mesmo em sua vida social, acadêmica, familiar e individual
		Social Support Rating Scale for Children and Adolescents	Mede até que ponto se percebem amadas, interessadas, valorizadas e aceitas pelas redes sociais às quais pertencem
	Valois; Zullig; Revels/2017	emotional self-efficacy (ESE) scale	Autoeficácia emocional
	Arslan/2018	Positive and Negative Experience Scale (PNES)	Sentimentos positivos e negativos
	Wingate; Suldo; Peterson /2018	Brief multidimensional students' life satisfaction scale (BMSLSS)	Satisfação com área específica da vida
	Watson/2018	Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)	Auto-estima global
		General Mattering Scale (GMS)	Crenças de que são importantes para os outros
	Li/2018	Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS)	Inteligência emocional
	Arslan; Renshaw/2019	Youth Internalizing Problems Screener (YIPS)	Problemas de internalização
		Satisfaction With Life Scale (SWLS)	Satisfação geral com a vida
		UCLA Loneliness Scale (ULS)	Sentimentos de solidão subjetiva
	Yüksel <i>et al.</i> /2019	Self-Efficacy Scale for Children	Autoeficácia
		Social-Emotional Learning Scale	Aprendizagem Socioemocional
		Children's Hope Scale	Objetivo e motivação
	Mark; Varnik; Sisask/2019	Beck Hopelessness Scale	Falta de esperança

	Burešová <i>et al.</i> /2020	Life Orientation Test-Revised (LOT-R)	Otimismo disposicional
	Kabakçı; Stockton/2022	Satisfaction With Life Scale (SWLS)	Satisfação com a vida
SUPORTE	Chen; Wei/2013	California School Climate and Safety Survey (CSCSS)	Maus-tratos de alunos por professores
		Children and Adolescent Social Support Scale (CASSS)	Apoio social dos colegas da escola
	Soylu Sağkal; Özdemir/2020	Child and adolescent social support scale (CASSS)	Apoio dos pais, colegas e professores
	Burešová <i>et al.</i> /2020	Close Relationships and Social Support Scale	Apoio social
	Arslan; Burke; Albertova/2022	Strength-Based Parenting (SBP)	Parentalidade baseada na força
	Hamdani <i>et al.</i> /2022	Perceived Emotional Personal Support (PEPSQ)	Suporte socioemocional percebido recebido de familiares, pessoas significativas e amigos
PERTENCIMENTO	Arslan/2018	School Belongingness Scale (SBS)	Senso de pertencimento à escola
	Arslan; Renshaw/2019	School Belongingness Scale (SBS)	Sentimento de pertencimento à escola
	Liu <i>et al.</i> /2021	School Connectedness Scale (SCS)	Ligação à escola
	Arslan; Burke; Albertova/2022	School Belongingness Scale (SBS)	Sentimentos dos alunos de pertencimento à escola
TRAUMA	Nilsson; Gustafsson; Svedin/2012	Linköping Youth Life Experience Scale (LYLES)	Inventário da história do trauma
		Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)	Sintomas de experiências traumáticas em crianças e adolescentes de 8 a 17 anos
STRESS	Pössel <i>et al.</i> /2013	List of Threatening Experiences Questionnaire (LTEQ) adaptation	Stress
	Matos <i>et al.</i> /2015 Hamdani <i>et al.</i> /2022	Escala de Avaliação de Reajustamento Social de Holmes e Rahe (1967)	Eventos estressores
		Somatic symptoms checklist	Sintomas fisiológicos de estresse
QV	Hamdani <i>et al.</i> /2022	Paediatric Quality of Life Questionnaire-Family version (PedsQL)	Qualidade de vida do adolescente
		Paediatric Quality of Life Questionnaire-child reported (Ch PedsQL)	Qualidade de vida relatada

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os achados evidenciaram a utilização de diversas escalas para a avaliação da saúde mental e suas dimensões, o que demonstra uma fragilidade na escolha da melhor escala a ser utilizada para o público escolar nas diferentes idades.

A dimensão ampla da saúde mental foi encontrada em 9 estudos e avaliada por 10 escalas distintas. Tratando-se das dimensões específicas, o comportamento foi verificado em 13 estudos com a utilização de 19 escalas diferentes; os sentimentos foram avaliados em 11 estudos com 16 escalas distintas; o bem-estar esteve presente em 8 estudos com a utilização de 8 escalas distintas; a

capacidade mental foi avaliada em 4 estudos com a utilização de 7 escalas diferentes; o suporte foi verificado em 5 estudos que utilizaram 5 escalas diferentes; a depressão foi encontrada em 4 estudos com 5 escalas diferentes; a ansiedade foi verificada em 3 estudos com a utilização de 3 escalas diferentes; o stress em 3 estudos com 3 escalas distintas; a qualidade de vida em 1 estudo com 2 escalas diferentes; o pertencimento foi avaliada em 4 estudos com a utilização de 2 escalas diferentes, sendo esse o que apresentou menor variabilidade de escalas.

Dentre as escalas, apenas 5 foram utilizadas em mais de um estudo, sendo essas: Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), utilizado em 2 estudos para a avaliação do comportamento e 1 estudo para a avaliação da saúde mental; School Belongingness Scale (SBS), encontrada em 3 estudos para avaliação do pertencimento escolar; Psychological Wellbeing and Distress Scale (PWDS), utilizada em 1 estudo para avaliação da saúde mental e em 1 estudo na avaliação do bem-estar; Child and adolescent social support scale (CASSS) utilizada em 2 estudos para a avaliação do suporte; Satisfaction With Life Scale (SWLS) utilizada em 2 estudos para avaliação da satisfação com a vida.

Ressalta-se que alguns estudos utilizaram a mesma escala para avaliar dimensões diferentes e/ou utilizaram mais de uma escala com o intuito de correlacionar seus resultados com um evento específico e/ou utilizaram a escala para determinar uma linha de base como parâmetro para avaliar a eficácia da implementação de um determinado programa de saúde mental no ambiente escolar. Assim, as escalas foram adaptadas para a proposta do estudo.

Principais resultados encontrados nos estudos

Os estudos de intervenção obtiveram resultados positivos em relação ao pré-teste/pós-teste, evidenciando que ações de promoção à saúde mental no ambiente escolar tendem a ser benéficas aos estudantes (Weissberg *et al.*, 1983; Merry *et al.*, 2004; Ohl; Fox; Mitchell, 2013; Wingate Suldo; Peterson, 2018; Hamdani *et al.*, 2022). Cook *et al.* (2015) propõe uma abordagem combinada de métodos de intervenção que, em seus achados, produziram melhores resultados.

No estudo de Miller *et al.* (2015) a escala BESS foi avaliada como mais precisa na classificação do comportamento. O autor também enfatiza que os métodos escolares utilizados são mais conservadores, identificando poucos alunos com necessidade de suporte adicional. Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Splett *et al.* (2018), onde a escala BESS-*teacher* identificou um maior número de alunos com risco comportamental ou necessidade de intervenção em comparação aos identificados somente pela escola, reforçando a necessidade de definir melhores métodos de triagem para o público escolar.

Existe uma predisposição ao sofrimento psíquico relacionada ao aspecto genético e biológico que aparece, frequentemente, associado às questões familiares, sociais, culturais e da própria vida (Campos; Onockocampos; Del Barrio, 2013 *apud* Muricy; Cortes; Pinho, 2023). Matos *et al.* (2015) ressalta a importância do ambiente na manutenção da saúde mental, visto que a vivência de eventos estressores está relacionada aos problemas de saúde mental. Os estudos evidenciaram que, no ambiente escolar, o sentimento de pertencer a escola é um componente importante na manutenção da saúde emocional e redução dos problemas de saúde mental, conferindo maior bem-estar, entusiasmo, gratidão, otimismo e persistência aos alunos (Arslan, 2018; Watson, 2018; Liu *et al.*, 2021; Arslan; Burke; Albertova, 2022).

A família também influencia na saúde mental dos escolares. No estudo de Lynch *et al.* (2004) foi identificado que viver com os 2 pais colocavam os adolescentes no grupo “sem risco” de distúrbio mental, já o estudo de Murugan (2017) apontou que alunos de famílias mistas, uma família extensa, normalmente constituída por três ou mais gerações e respectivos cônjuges (Bzostek; Berger, 2017), eram melhores em saúde mental do que aqueles de família nuclear, um casal e os seus filhos dependentes (Bzostek; Berger, 2017), visto que o trabalho doméstico era compartilhado pelos membros mais velhos da família mista e os estudantes não desempenhavam esse papel na família.

As meninas apresentaram menor bem-estar e níveis mais altos de ansiedade, risco de transtorno alimentar e TMC (Lawrence, 2017; Li, 2018; Monteiro *et al.*, 2019; Burešová *et al.*, 2020; Çelikkaleli; Demir, 2022), demonstrando que o sexo está relacionado à saúde mental. Corroborando com os

resultados apresentados por Lopes *et al.* (2016) que evidenciou uma alta prevalência, quase um terço, de TMC em adolescentes brasileiros residentes em municípios de mais de 100 mil habitantes, principalmente, no sexo feminino em todas as faixas etárias e nos adolescentes mais velhos. TMC possuem uma elevada prevalência na população geral e são caracterizados, principalmente, por sintomas de depressão, ansiedade, diversas queixas inespecíficas e somáticas (Goldberg; Huxley, 1992 *apud* Lopes *et al.*, 2016).

Ser negro(a), ter namorado, manter um estilo de vida pouco saudável e sofrer bullying também foram associados a ocorrência de fatores psicológicos (Monteiro *et al.*, 2019; Mark; Varnik; Sisask, 2019; Lu *et al.*, 2022). A ansiedade também esteve ligada ao tipo de avaliação adotada pela escola e à alta vulnerabilidade dos alunos (Tabrizi; Sheikholeslami, 2020; Flores *et al.*, 2022). Segundo a OMS (2022) a adversidade, incluindo a pobreza, a violência, a desigualdade e a degradação ambiental, constitui um risco para a saúde mental. Souza, Panúncio-Pinto e Fiorati (2019, p.253) destacam que “a vulnerabilidade social, que se traduz pelo acesso precário ao trabalho, renda e escolarização, afeta a trajetória das famílias, e de forma direta o cuidado com suas crianças e adolescentes”. As autoras acrescentam que, “famílias que vivenciam a desigualdade e injustiça social, dão origem a fatores que limitam o bem-estar e uma vida digna das pessoas e grupos de comunidades vulneráveis” (Townsend; Marval, 2013; Carleto; Alves; Gontijo, 2010 *apud* Souza; Panúncio-Pinto; Fiorati, 2019, p.253).

O estudo de Lynch *et al.* (2004) constatou que na amostra de 723 adolescentes selecionados (entre 12 e 15 anos), 19,4% foram identificados como “em risco” de ter um distúrbio de saúde mental e, desse grupo, 12,1% expressaram possível intenção suicida e 45,7% expressaram ideação suicida. Dos 583 adolescentes identificados como ‘sem risco’, 13% expressaram ideação suicida. Albuquerque *et al.* (2020, p. 2) enfatizam que, nos países com baixo ou médio rendimento, o suicídio é a “principal causa de morte entre os adolescentes com idade compreendida entre os 10 e 19 anos e a segunda causa de morte nos países com alto rendimento na Europa”. Os autores acrescentam que “a depressão e os transtornos de ansiedade estão entre as cinco principais causas de doença em geral”.

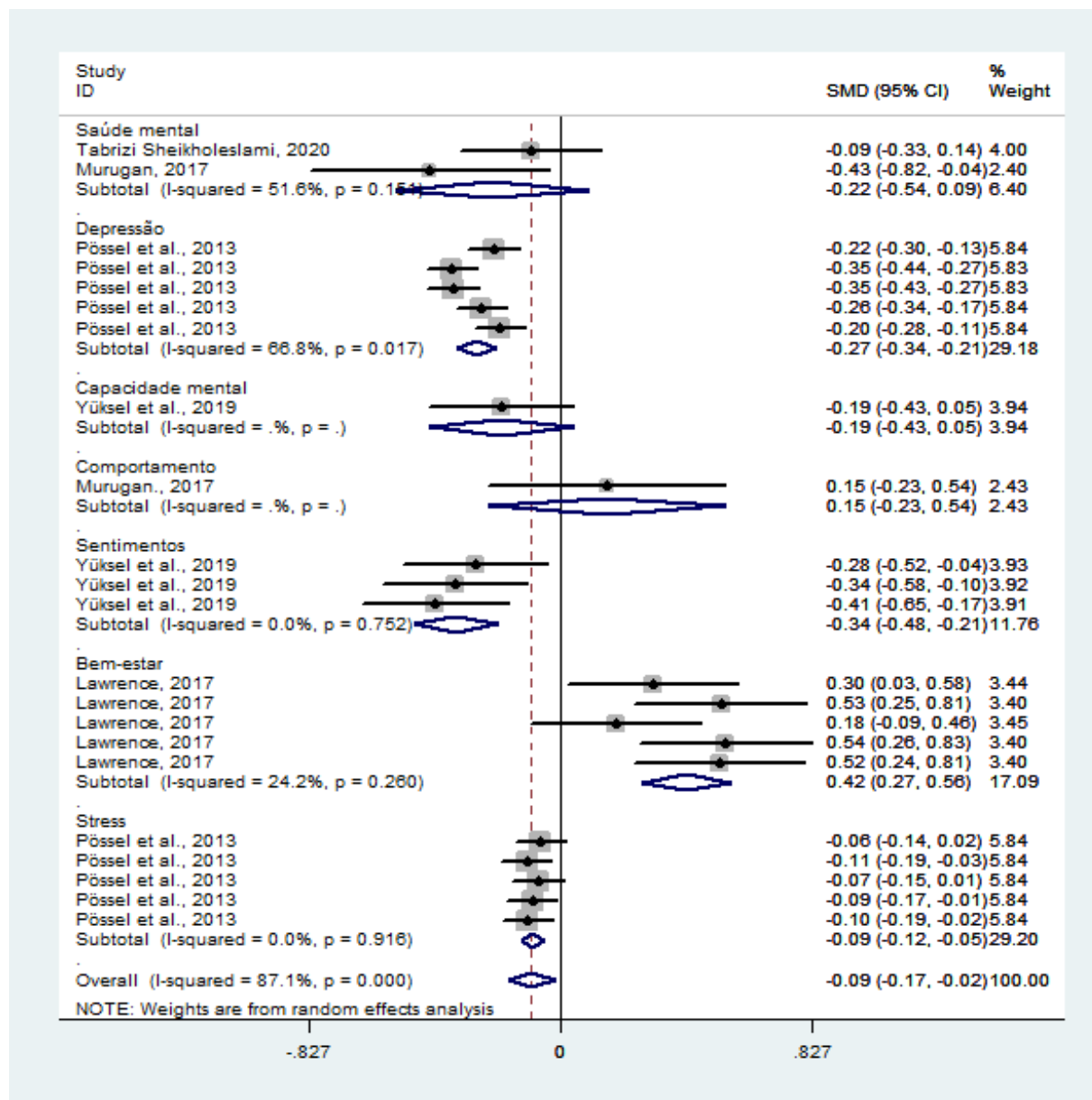
O suporte social percebido, apoio dos pais e colegas, bem-estar subjetivo, resistência mental, autoestima elevada e alta escolaridade foram identificados como fatores protetivos (Lawrence, 2017; Çakar; Tagay, 2017; Monteiro *et al.*, 2019; Soyly; Sağkal; Özdemir, 2020). O resultado do estudo de Farias, Zanini e Pasian (2020) reforçou o que a literatura científica revela, confirmando que o apoio social é fator importante de proteção para a vida e impacta de forma significativa o contexto escolar de adolescentes.

Metanálise

Dos 39 artigos incluídos na revisão sistemática, apenas 5 forneceram informação suficiente para inclusão na metanálise. Assim, foram avaliadas 7 dimensões da saúde mental em relação ao sexo do escolar, sendo essa calculada de acordo com a comparação da média de pontuação das escalas de avaliação de saúde mental.

Na figura 3, os artigos foram agrupados por dimensão avaliada (saúde mental, depressão, capacidade mental, comportamento, sentimentos, bem-estar, stress). No geral, as meninas foram identificadas como as que mais apresentaram problemas de saúde mental OR -0.09 (IC 95% -0.17, -0.02), com ênfase na depressão OR -0.27 (IC 95% -0.34, -0.21) e no stress OR -0.09 (IC 95% -0.12, -0.05), bem como, foram as que apresentaram maiores avaliações de sentimentos (autoeficácia, aprendizagem emocional e esperança) OR -0.34 (IC 95% -0.48, -0.21). Resultados elevados para sentimentos como autoeficácia podem ser explicados pela pressão por uma conformidade de gênero existente, na escola e na sociedade, que dita os estereótipos do que seria “ser menina” associado ao “bom aluno”. Assim, as maiores avaliações de sentimentos encontradas podem se referir aos aspectos associados à “estudante trabalhadora” e com “bom comportamento” impostos às meninas (Vantieghem; Houtte, 2015).

Figura 3 – *Forest plot* dos estudos incluídos na análise



Fonte: Figuras geradas pelo software estatístico Stata, versão 11.0.

Os meninos apresentaram valores maiores para o bem-estar em comparação as meninas OR 0.42 (IC 95% 0.27, 0.56). A saúde mental em si, capacidade mental e comportamento não apresentaram diferenças significativas entre os sexos dos escolares.

O estudo de Gaspar *et al.* (2019), realizado com escolares portugueses adolescentes, apresentou resultados semelhantes, evidenciando níveis mais elevados para ansiedade, stress, sintomas depressivos, sintomas físicos e psicológicos, e preocupação para as meninas e valores mais positivos sobre percepção de qualidade de vida e sentimento mais feliz em relação à vida para os meninos.

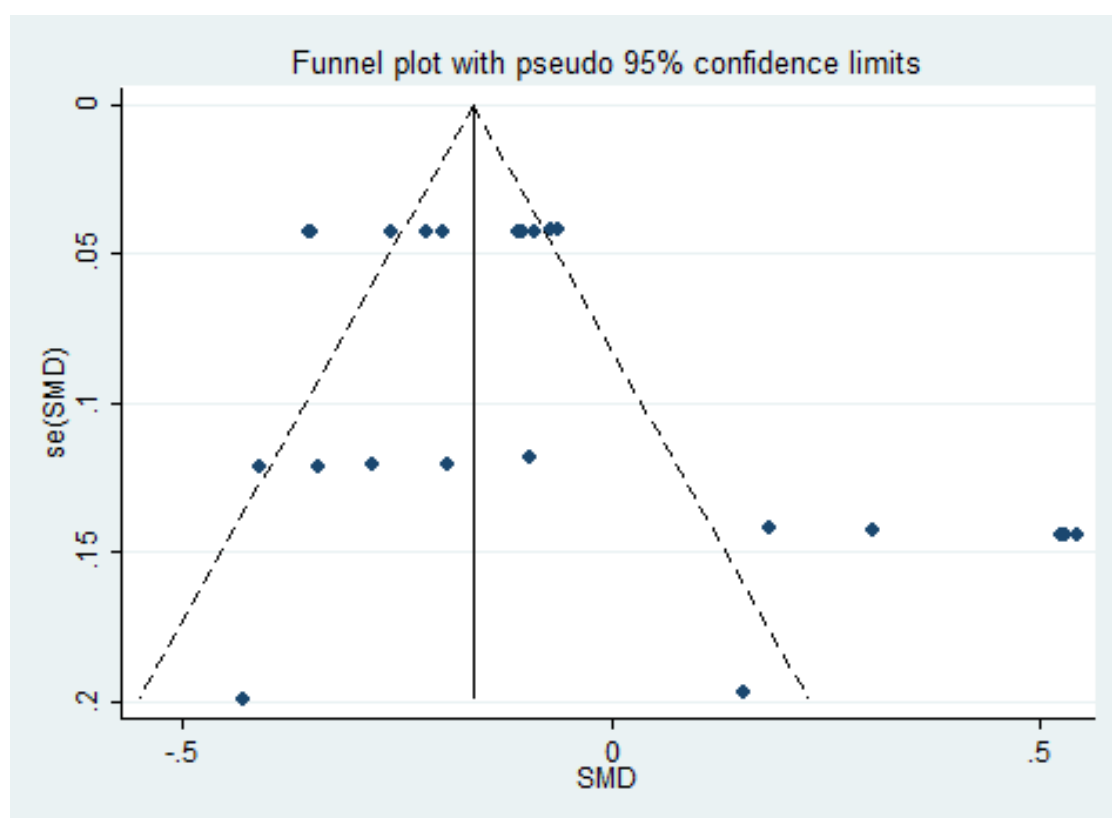
Ressalta-se que, apesar da metanálise ser composta por 5 estudos, alguns destes continham dados provenientes de mais de uma escala, além da utilização de vários domínios de uma mesma escala e aplicação da mesma escala em mais de um momento em estudos longitudinais. Isso proporcionou

uma análise mais abrangente sobre a temática.

Viés de publicação

Foi efetuada uma análise visual para identificar a heterogeneidade dos estudos encontrados. A assimetria do gráfico de funil (Figura 4) foi avaliada utilizando o teste de regressão ponderada de Egger para examinar a presença de viés de publicação, não sendo detectado este viés ($p = 0,067$).

Figura 4 – Gráfico de funil: Diferenças médias ponderadas de OR com limites de confiança de 95%

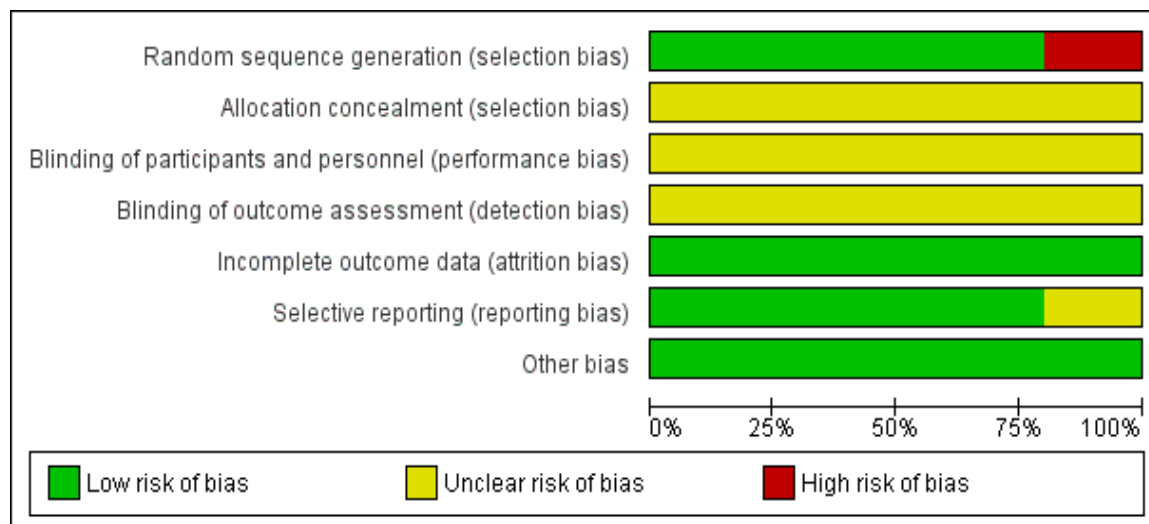


Fonte: Figuras geradas pelo software estatístico Stata, versão 11.0.

Também foi realizada a avaliação específica do risco de viés e nos quais os resultados são apresentados na Figura 5.

Em resumo, todos os artigos atenderam parcialmente aos critérios de qualidade e, portanto, todos foram incluídos neste estudo. Apenas um artigo não relatou a geração da sequência aleatória, apresentando alto risco de viés. Todos os artigos apresentaram resultados e acompanhamentos, resultando em baixo risco de viés por atrito (perda de participantes). Quanto ao viés de relato, um artigo não apresentou os resultados de forma clara, os demais apresentaram baixo risco por descreverem claramente as características dos participantes em seus respectivos estudos.

Figura 5 – Resumo do risco de viés para cada estudo incluído na metanálise



	Random sequence generation (selection bias)	Allocation concealment (selection bias)	Blinding of participants and personnel (performance bias)	Blinding of outcome assessment (detection bias)	Incomplete outcome data (attrition bias)	Selective reporting (reporting bias)	Other bias
A.S. Arul Lawrence, 2017	?	?	?	?	+	+	+
Murugan, P. Vel, 2017	+	?	?	?	+	+	+
Pössel P et al., 2013	+	?	?	?	+	+	+
Tabrizi, Y.F and Sheikholeslami, R., 2020	+	?	?	?	+	?	+
Yüksel, M et al., 2019	+	?	?	?	+	+	+

Fonte: Figuras geradas pelo software Cochrane's Review Manager - RevMan, versão 5.4.

Avaliação da qualidade

No que tange a qualidade metodológica dos 39 artigos que compuseram a RS desse estudo, 37 (94,9%) obtiveram pontuação mínima de 75% e somente 2 (5,1%) apresentaram pontuação abaixo desse valor com um mínimo de 55%. Na metanálise, 100% dos estudos obtiveram pontuação mínima de 75% nos instrumentos de avaliação crítica do *Joanna Briggs Institute*. Nenhum estudo foi considerado de baixa qualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão sistemática incluiu um total de 39 estudos, dos quais 5 foram elegíveis para metanálise, onde o foco foi realizar a comparação entre meninas e meninos em relação a saúde mental e suas dimensões.

A revisão sistemática evidenciou que o ambiente e a família desempenham uma importante função, como promotores de apoio e/ou a vivência de eventos estressores. Além disso, as ações de promoção à saúde mental no ambiente escolar produziram efeitos positivos, sobressaindo o sentimento de pertencer a escola como um componente importante na manutenção da saúde emocional e redução dos problemas de saúde mental do escolar.

O sexo foi relacionado à saúde mental, na revisão sistemática e na metanálise, sendo que as meninas apresentaram menor bem-estar e maior ansiedade; apenas na metanálise, as meninas foram avaliadas com maior stress; e apenas na revisão sistemática, as meninas tiveram maiores riscos de transtorno alimentar e transtorno mental. Além disso, na revisão sistemática, a raça e o estilo de vida foram associados a ocorrência de fatores psicológicos.

Os achados reforçam a necessidade de identificar melhores métodos de triagem para o público escolar, pois indicam a fragilidade na utilização de escalas de avaliação da saúde mental, visto o número extenso de escalas encontradas e as diversas dimensões avaliadas.

Como limitação do estudo, não foi possível efetuar uma metanálise com dados de todas as dimensões da saúde mental aqui apresentadas, bem como, para o risco de transtorno alimentar, transtorno mental e predisposição por raça e estilo de vida, devido à ausência dos dados necessários e a grande diversidade de dimensões encontradas. Para reduzir essas limitações, sugerimos que uma padronização nos parâmetros de mensuração e monitoramento da saúde mental do escolar sejam inseridos e analisados com maior frequência.

Ressalta-se que esse estudo não intencionou a ampliação do processo de medicalização da infância, mas possibilitou dar ênfase a como o processo de identificação de alunos em risco tem sido estabelecido em estudos desenvolvidos nos diversos continentes. Assim, salienta-se a importância do desenvolvimento e implantação de políticas públicas consistentes direcionadas ao público escolar, em especial às meninas, que considerem as questões de gênero e contextos de vida e que priorizem o encaminhamento humanizado, visando a saúde coletiva, a proteção social e o bem-estar dos escolares que apresentem risco de problemas de saúde mental.

AGRADECIMENTOS

Este projeto recebeu apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais, Brasil, FAPEMIG, processo no APQ-03101-22 e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, C.; CUNHA, M.; MATOS, C.; CAPELA, C.; MENDES, M.; GOMES, M.; DIAS, R.; MONTEIRO, V. Fatores de risco para a saúde mental infanto-juvenil: conhecimentos dos agentes educativos. *Acta Paulista de Enfermagem*, v.33, 2020; p.1-9. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0256>

AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis. **JBI**, 2020. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. Acesso em: 21 set. 2023.

- ARSLAN, G. Exploring the Association between School Belonging and Emotional Health among Adolescents. **IJEP – International Journal of Educational Psychology**, v. 7, n. 1, 2018, p. 21-41. <https://doi.org/10.17583/ijep.2018.3117>
- ARSLAN, G.; BURKE, J.; ALBERTOVA, S. M. Strength-based parenting and social-emotional wellbeing in Turkish young people: does school belonging matter?. **Educational and Developmental Psychologist**, v. 39, n. 2, 2022, p. 161-170. <https://doi.org/10.1080/20590776.2021.2023494>
- ARSLAN, G.; RENSHAW, T. L. Psychometrics of the Youth Internalizing Problems Screener with Turkish adolescents. **International Journal Of School & Educational Psychology**, v. 7, n. S1, 2019, p. 56-63. <https://doi.org/10.1080/21683603.2018.1459990>
- BZOSTEK, S. H.; BERGER, L. M. Family Structure Experiences and Child Socioemotional Development During the First Nine Years of Life: Examining Heterogeneity by Family Structure at Birth. **Demography**, v. 54, n. 2, 2017, p. 513-540. <https://doi.org/10.1007/s13524-017-0563-5>
- BUREŠOVÁ, I.; JELÍNEK, M.; DOSEDLOVÁ, J.; KLIMUSOVÁ, H. Predictors of Mental Health in Adolescence: The Role of Personality, Dispositional Optimism, and Social Support. **SAGE Open**, v. 10, n. 2, 2020, p. 1-8. <https://doi.org/10.1177/2158244020917963>
- ÇAKAR, F. S.; TAGAY, Ö. The Mediating Role of Self-Esteem: The Effects of Social Support and Subjective Well-Being on Adolescents' Risky Behaviors. **Educational Sciences: Theory & Practice**, v. 17, n. 3, 2017, p. 859-876.
- ÇELIKKALELI, Ö.; DEMIR, S. Anxiety in High School Adolescents by Gender: Friend Attachment, Ineffective Coping with Stress, and Gender in Predicting Anxiety. **Educational Process: International Journal**, v. 11, n. 3, 2022, p. 32-47. <https://doi.org/10.22521/edupij.2022.113.2>
- CHEN, J.K.; WEI, H.S. School violence, social support and psychological health among Taiwanese junior high school students. **Child Abuse & Neglect**, v. 37, 2013, p. 252-262. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.01.001>
- CID, M. F. B.; SQUASSONI, C. E.; GASPARINI, D. A.; FERNANDES, L. H. O. Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções dos educadores. **Pro-Posições**, v. 30, 2019, p.1-24. <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2017-0093>
- COOK, C. R.; FRYE, M.; SLEMROD, T.; LYON, A. R.; RENSHAW, T. L.; ZHANG, Y. An Integrated Approach to Universal Prevention: Independent and Combined Effects of PBIS and SEL on Youths' Mental Health. **School Psychology Quarterly**, v. 30, n. 2, 2015, p. 166-183. <https://doi.org/10.1037/spq0000102>
- FARIA, M. R. G. V.; ZANINI, D. S.; PASIAN, S. R. Apoio social como fator de proteção para vitimizações e desempenho escolar. **Avaliação Psicológica**, v.19, n.2, 2020, p. 152-158. <https://doi.org/10.15689/ap.2020.1902.05>
- FLORES, J., CAQUEO-URÍZAR, A., RAMÍREZ, C., DÍAZ, P.; DURAN, C. LOPEZ, L. Internalizing Problems and Resilience in Primary School Students in Low and High Socioeconomic Vulnerability Establishments in Chile. **Journal of School Health**, v. 92, n. 8, ago. 2022, p. 794 -803. <https://doi.org/10.1111/josh.13169>
- GARCIA, A. G.; LAMBERT, M. C.; EPSTEIN, M. H.; CULLINAN, D. Rasch Analysis of the Emotional and Behavioral Screener. **School Mental Health**, v. 11, 2019, p. 413-424. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-09304-y>
- GASPAR, T.; TOMÉ, G.; GÓMEZ-BAYA, D.; GUEDES, F. B.; CERQUEIRA, A.; BORGES, A.; MATOS, M. G. o bem-estar e a saúde mental dos adolescentes portugueses. **RPCA**, v. 10, n. 1, 2019, p. 17-27.
- GONZÁLEZ, C.; INGLÉS, C. J.; FERNÁNDEZ-SOGORB, A.; SANMARTÍN, R.; VICENT, M.; GARCÍA-FERNÁNDEZ, J. M. Profiles derived from the School Refusal Assessment Scale-Revised and its relationship to anxiety. **Educational Psychology**, v. 40, n. 6, 2020, p. 767-780. <https://doi.org/10.1080/01443410.2018.1530734>

- HAMDANI, S. U.; HUMA, Z.; TAMIZUDDIN-NIZAMI, A.; BANEEN, U.; SULEMAN, N.; JAVED, H.; MALIK, A.; WANG, D.; MAZHAR, S.; KHAN, S. A.; MINHAS, F. A.; RAHMAN, A. Feasibility and acceptability of a multicomponent, group psychological intervention for adolescents with psychosocial distress in public schools of Pakistan: a feasibility cluster randomized controlled trial (cRCT). **Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health**, v. 16, n. 47, 2022, p. 1-19. <https://doi.org/10.1186/s13034-022-00480-z>
- HIGGINS, J. P.; THOMPSON, S. G.; DEEKS, J. J.; ALTMAN, D. G. Medindo inconsistência em meta-análises. **BMJ**, v. 327, n. 7414, 2003, p. 557-560. <https://doi.org/10.1136/bmj.327.7414.557>
- KABAKÇI, Ö. F.; STOCKTON, R. The pathways to positive outcomes in youth development: love character strength and parental communication. **International Online Journal of Education and Teaching (IOJET)**, v. 9, n. 4, 2022, p. 1763-1793.
- LAWRENCE, A. General well-being of higher secondary students. **i-manager's Journal on Educational Psychology**, v. 10, n. 3, 2017, p.20-27. <https://doi.org/10.26634/jpsy.10.3.10380>
- LI, Y. Social Anxiety and Eating Disorder Risk Among Chinese Adolescents: The Role of Emotional Intelligence. **School Mental Health**, v. 10, 2018, p. 264-274. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-9257-4>
- LIU, Q.; Xu, Y.; LI, Y.; RAAT, H.; JIANG, M. Bidirectional Associations Between School Connectedness and Mental Health Problems in Early Adolescence: A Cross-Lagged Model. **School Mental Health**, v. 13, 2021, p. 730-742. <https://doi.org/10.1007/s12310-021-09440-y>
- LOPES, C.S.; ABREU, G. A.; SANTOS, D. F.; MENEZES, P. R.; CARVALHO, K. M. B.; CUNHA, C. F.; VASCONCELLOS, M. T. L.; BLOCH, K. V.; SZKLO, M. ERICA: prevalência de transtornos mentais comuns em adolescentes brasileiros. **Revista Saúde pública**, v. 50, supl. 1, 2106, p. 1-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/vwSmjXbN4pDggk8X7CTVdwC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 mai. 2025.
- LU, J.; TAN, C.; ZHOU, J.; SHA, M.; XU, Y.; QIU, J.; LIU, N. Compared With Girls, Boys' Psychological Symptoms Are More Likely to Be Influenced by Lifestyle in Chinese Middle School Students. **Frontiers in Psychology**, v. 13, 2022, p. 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.899273>
- LUK, S. L.; PATRICK LEUNG, W. L.; LEE, P. L. M.; LIEH-MAK F. Teachers referral of children with mental health problems: a study of primary schools in Hong Kong. **Psychology in the Schools**, v. 25, 1988, p. 121-129. [https://doi.org/10.1002/1520-6807\(198804\)25:2<121::AID-PITS2310250205>3.0.CO;2-9](https://doi.org/10.1002/1520-6807(198804)25:2<121::AID-PITS2310250205>3.0.CO;2-9)
- LYNCH, F.; MILLS, C.; DALY, I.; FITZPATRICK, C. Challenging times: a study to detect Irish adolescents at risk of psychiatric disorders and suicidal ideation. **Journal of Adolescence**, v. 27, 2004, p. 441-451. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.01.001>
- MARK, L.; VARNIK, A.; SISASK, M. Who Suffers Most From Being Involved in Bullying—Bully, Victim, or Bully-Victim?. **Journal of School Health**, v. 89, n. 2, 2019, p. 136-144. <https://doi.org/10.1111/josh.12720>
- MATOS, M. B.; NOVA CRUZ, A. C.; DUMITH, S. C.; DIAS, N. C.; CARRET, R. B. P.; QUEVEDO, L. A. Eventos estressores na família e indicativos de problemas de saúde mental em crianças com idade escolar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 7, 2015, p. 2157-2163. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.17452014>
- MERRY, S.; MCDOWELL, H.; WILD, C. J.; BIR, J.; CUNLIFFE, R. A Randomized Placebo-Controlled Trial of a School-Based Depression Prevention Program. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 43, n. 5, 2004, p. 538-547. <https://doi.org/10.1097/00004583-200405000-00007>
- MILLER, F. G.; COHEN, D.; CHAFOULEAS, S. M.; RILEY-TILLMAN, T. C.; WELSH, M. E.; FABIANO, G. A. A Comparison of Measures to Screen for Social, Emotional, and Behavioral Risk. **School Psychology Quarterly**, v. 30, n. 2, 2015, p. 184-196. <https://doi.org/10.1037/spq0000085>

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **International Journal of Surgery**, v. 8, 2010, p. 336-341. <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2010.02.007>

MONTEIRO, D. S., MARTINS, R. D., GOMES, N. P., MOTA, R. S., CONCEIÇÃO, M. M., GOMES, N. R. NERY, C. L. P. D. Fatores associados ao transtorno mental comum em adolescentes escolares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, supl. 1, 2020, p. 1-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0847>

MURICY, A. L.; CORTES, H. M.; PINHO, P. H. Experiência das práticas integrativas e complementares no cuidado em saúde mental em terras baianas. **Hygeia**, v. 19, 2023, p. 1-13. <https://doi.org/10.14393/Hygeia1967244>

MURUGAN, V. Mental health and adjustment of higher secondary school students. **i-manager's Journal on Educational Psychology**, v.11, n. 2, 2017, p. 29-35. <https://doi.org/10.26634/jpsy.11.2.13785>

NELSON, R.; ASAMSAMA, O. H.; JIMERSON, S. R.; LAM, S. The Association Between Student Wellness and Student Engagement in School. **Journal of Educational Research and Innovation**, v. 8, n. 1, 2020, p. 1-26.

NILSSON, D. K.; GUSTAFSSON, P. E.; SVEDIN, C. G. Polytraumatization and Trauma Symptoms in Adolescent Boys and Girls: Interpersonal and Noninterpersonal Events and Moderating Effects of Adverse Family Circumstances. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 27, n. 13, 2012, p. 2645–2664. <https://doi.org/10.1177/0886260512436386>

OHL, M.; FOX, P.; MITCHELL, K. Strengthening socio-emotional competencies in a school setting: Data from the Pyramid Project. **British Journal of Educational Psychology**, v. 83, 2013, p. 452-466. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8279.2012.02074.x>

OLIVEIRA, A. P.; ARANTES-BRERO, D. R. B.; CALLEGARI, B.; CAPELLINI, V. L. M. F. Rastreo de saúde mental em crianças e adolescentes com altas habilidades/superdotação. **Revista Brasileira de Altas Habilidades/Superdotação**, Ed. Especial, 2022. <https://doi.org/10.31560/pimentacultural/2022.94616.05>

PÖSSEL, P.; RUDASILL, K. M.; SAWYER, M. G.; SPENCE, S. H.; BJERG, A. C. Associations Between Teacher Emotional Support and Depressive Symptoms in Australian Adolescents: A 5-Year Longitudinal Study. **Developmental Psychology**, v. 49, n. 11, 2013, p. 2135-2146. <https://doi.org/10.1037/a0031767>

SOUZA, L. B.; PANÚNCIO-PINTO, M. P.; FIORATI, R. C. Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e participação em educação. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 2, 2019, p. 251-269. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1812>

SOYLU, Y.; SAĞKAL, A. S.; ÖZDEMİR, Y. The Effects of Parent-Classmate-Teacher Support on Early Adolescents' School Mental Health: the Mediating Role of Mental Toughness. **Contemporary School Psychology**, v. 24, 2020, p.225-234. <https://doi.org/10.1007/s40688-020-00299-5>

SPLETT, J. W.; TRAINOR, K. M.; RABORN, A.; HALLIDAY-BOYKINS, C. A.; GARZONA, M. E.; DONGO, M. D.; WEIST, M. D. Comparison of Universal Mental Health Screening to Students Already Receiving Intervention in a Multitiered System of Support. **Behavioral Disorders**, v. 43, n. 3, 2018, p. 344-356. <https://doi.org/10.1177/0198742918761339>

SUTTON, G. W.; KOLLER, J. R.; CHRISTIAN, B. T. The stanford-binet mental age and the wisc-r test age: a comparison study. **Psychology in the Schools**, v. 19, n. 3, 1982, p. 287-289. [https://doi.org/10.1002/1520-6807\(198207\)19:3<287::AID-PITS2310190303>3.0.CO;2-0](https://doi.org/10.1002/1520-6807(198207)19:3<287::AID-PITS2310190303>3.0.CO;2-0)

TABRIZI, Y. F.; SHEIKHOESLAMI, R. The role of perception of classroom structure on students' mental health. **Educational Research and Reviews**, v. 15, n. 10, 2020, p. 639-644. <https://doi.org/10.5897/ERR2019.3793>

VALOIS, R. F.; ZULLIG, K. J.; REVELS, A. A. Aggressive and Violent Behavior and Emotional Self-Efficacy: Is There a Relationship for Adolescents?. **Journal of School Health**, v. 87, n. 4, 2017, p. 269-277. <https://doi.org/10.1111/josh.12493>

VANTIEGHEM, W.; HOUTTE, M. V. Are Girls more Resilient to Gender-Conformity Pressure? The Association Between Gender-Conformity Pressure and Academic Self-Efficacy. **Sex Roles**, v. 73, 2015, p. 1-15. <https://doi.org/10.1007/s11199-015-0509-6>

WATSON, J. C. Examining the relationship between self-esteem, mattering, school connectedness, and wellness among middle school students. **Asca - Professional School Counseling**, v. 21, n. 1, 2018, p. 108-118. <https://doi.org/10.5330/1096-2409-21.1.108>

WEISSBERG, R. P.; COWEN, E. L.; LOTYCZEWSKI, B. S.; GESTEN, E. L. The Primary Mental Health Project: Seven Consecutive Years of Program Outcome Research. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 51, n. 1, 1983, p. 100-107. <https://doi.org/10.1037//0022-006X.51.1.100>

WINGATE, E. J., SULDO, S. M.; PETERSON, R. K. S. Monitoring and Fostering Elementary School Students' Life Satisfaction: A Case Study. **Journal of Applied School Psychology**, v. 34, n. 2, 2018, p. 180-200. <https://doi.org/10.1080/15377903.2017.1403399>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health action plan 2013 - 2020**, 2013. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506021>. Acesso em: 16 mai. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health**, 2022 Disponível em: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>. Acesso em: 16 mai. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World mental health report: transforming mental health for all**, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>. Acesso em: 16 mai. 2025.

YÜKSEL, M.; OKAN, N.; EMINOĞLU, Z.; AKÇA-KOCA, D. The Mediating Role of Self-efficacy and Hope on Primary School Students' Social-emotional Learning and Primary Mental Abilities. **Universal Journal of Educational Research**, v. 7, n. 3, 2019, p. 729-738. <https://doi.org/10.13189/ujer.2019.070312>

ZUCKER, S.; COPELAND, E. P. K-ABC and McCarthy Scale Performance among "at-risk" and normal preschoolers. **Psychology in the Schools**, v.25, 1988, p. 5-10. [https://doi.org/10.1002/1520-6807\(198801\)25:1<5::AID-PITS2310250102>3.0.CO;2-K](https://doi.org/10.1002/1520-6807(198801)25:1<5::AID-PITS2310250102>3.0.CO;2-K)