

UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP
Instituto de Ciências Humanas – ICH
Curso de Psicologia – Campus Cidade Universitária

ATA DE DEFESA

Com base nas disposições do Regulamento do Plano de Estudos Orientados - PEO do Curso de Psicologia da Universidade Paulista – UNIP, reuniu-se no dia 14 de novembro de 2025, nesta Universidade, no Campus CIDADE UNIVERSITÁRIA: Endereço: Avenida Torres de Oliveira, nº 330, Jaguaré, São Paulo/SP, CEP: 05347-020, telefone (11) 3767-5800, na sala 30, a Banca Examinadora para a arguição da pesquisa intitulada *“TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA: A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO NO CONTEXTO NEOLIBERAL”*, que foi apresentada publicamente pelas alunas e alunos Cassiano Ricardo Torres Cardoso Michellucci - RA: G371054, Deborah Cristina Perrone Fonseca – RA: T040450, Fabiana Santos Da Lapa Araújo - RA: T055HH3, Leticia Torres Bolfer - RA: G302745, Luciane De Paula Vitor Favaro - RA: G2446A9, Márcia Corrêa Reichert - RA: T026598, Marco Antonio Pizzico - RA: G37CBH9 e Sandra Cristina Da Silva - RA: G274CF4.

A Banca Examinadora foi composta pelas examinadoras Prof.a Dra. Luciane Helena Miranda e Prof.a Ma. Karoline Costa Paiva e presidida pela professora orientadora Prof.a. Dr.a. Luan Flávia Barufi Fernandes.

O trabalho foi considerado PERTINENTE E ATUAL com a nota NOVE (9,0).

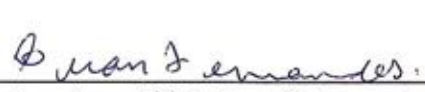
São Paulo, 14 de novembro de 2025.



Prof.a Dra. Luciane Helena Miranda
Universidade Paulista (UNIP)



Prof.a Ma. Karoline Costa Paiva
Universidade Paulista (UNIP)



Prof.a Dr.a Luan Flávia Barufi Fernandes
Presidente da Banca Examinadora
Universidade Paulista (UNIP)

**UNIP - UNIVERSIDADE PAULISTA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
Curso de Psicologia**

Cassiano Ricardo Torres Cardoso Michellucci
Deborah Cristina Perrone Cavalcante
Fabiana Santos da Lapa Araújo
Leticia Torres Bolfer
Luciane de Paula Vitor Favaro
Marcia Corrêa Reichert
Marco Antonio Pizzico
Sandra Cristina da Silva

**TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA:
A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO NO CONTEXTO
NEOLIBERAL**

São Paulo – Cidade Universitária

2025

**UNIP - UNIVERSIDADE PAULISTA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
Curso de Psicologia**

Cassiano Ricardo Torres Cardoso Michellucci – RA: G371054
Deborah Cristina Perrone Cavalcante – RA: T040450
Fabiana Santos da Lapa Araújo – RA: T055HH3
Leticia Torres Bolfer – RA: G302745
Luciane de Paula Vitor Favaro – RA: G2446A9
Marcia Corrêa Reichert – RA: T026598
Marco Antonio Pizzico - RA: G37CBH9
Sandra Cristina da Silva – RA: G274CF4

**TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA:
A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO NO CONTEXTO
NEOLIBERAL**

*Relatório parcial de Pesquisa apresentado
para Plano de Estudos Orientados – PEO, do
Curso de Psicologia da Universidade Paulista-
UNIP, sob orientação da Prof.^a Dra. Luan
Flávia Barufi Fernandes.*

São Paulo – Cidade Universitária

2025

CIP - Catalogação na Publicação

Transtornos de ansiedade na adolescência : a atuação do Psicólogo Clínico no contexto neoliberal / Cassiano Ricardo Torres Cardoso Michellucci...[et al.]. – São Paulo, 2025.
80 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto de Ciência Humanas da Universidade Paulista, São Paulo, 2025.
Área de Concentração: Psicologia Clínica. Orientador:
Prof. Dra. Luan Flávia Barufi Fernandes.

1. Neoliberalismo. 2. Psicologia Clínica. 3. Patologização. 4. Transtorno de ansiedade. 5. Adolescência. I. Michellucci, Cassiano Ricardo Torres Cardoso. II. Cavalcante, Deborah Cristina Perrone. III. Araújo, Fabiana Santos da Lapa. IV. Bolfer, Letícia Torres. V. Favaro, Luciane de Paula Vitor. VI. Reichert, Marcia Corrêa. VII. Pizzico, Marco Antonio. VIII. Silva, Sandra Cristina da. IX. Fernandes, Luan Flávia Barufi (orientador).

Cassiano Ricardo Torres Cardoso Michellucci – RA: G371054
Deborah Cristina Perrone Cavalcante – RA: T040450
Fabiana Santos da Lapa Araújo – RA: T055HH3
Leticia Torres Bolfer – RA: G302745
Luciane de Paula Vitor Favaro – RA: G2446A9
Marcia Corrêa Reichert – RA: T026598
Marco Antonio Pizzico - RA: G37CBH9
Sandra Cristina da Silva – RA: G274CF4

TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NA ADOLESCÊNCIA: A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO NO CONTEXTO NEOLIBERAL

Relatório parcial de Pesquisa apresentado
para Plano de Estudos Orientados – PEO, do
Curso de Psicologia da Universidade Paulista-
UNIP, sob orientação da Prof.^a Dra. Luan
Flávia Barufi Fernandes.

O trabalho foi considerado _____ com a nota _____ ().

São Paulo, ____ de _____ de 202 ____.

Profa. Dra. Luciane Helena Miranda – Universidade Paulista - UNIP

Profa. Ma. Karoline Costa Paiva – Universidade Paulista - UNIP

Profa. Dra. Luan Flávia Barufi Fernandes – Universidade Paulista - UNIP

RESUMO:

MICHELLUCCI, Cassiano Ricardo Torres Cardoso; CAVALCANTE, Deborah Cristina Perrone; ARAÚJO, Fabiana Santos da Lapa; BOLFER, Leticia Torres; FAVARO, Luciane de Paula Vitor; REICHERT, Marcia Corrêa; PIZZICO, Marco Antonio; SILVA, Sandra Cristina da; BARUFI, Luan Flávia Fernandes (orientadora). **Transtornos de ansiedade na adolescência: a atuação do psicólogo clínico no contexto neoliberal.** Curso de Psicologia, Instituto de Ciências Humanas, UNIP – Universidade Paulista, Campus Cidade Universitária, São Paulo, 2025.

O neoliberalismo, com suas exigências de alto desempenho e competitividade, pode intensificar a pressão sobre os jovens, contribuindo para o adoecimento psicológico. A crescente incidência de transtornos ansiosos entre os jovens reflete uma preocupação cada vez mais presente na sociedade contemporânea, sendo crucial analisar a influência do neoliberalismo como um fator determinante. A atuação do psicólogo clínico desempenha um papel fundamental no apoio a estes adolescentes com transtornos de ansiedade, dispondo de uma variedade de intervenções e estratégias psicoterapêuticas adaptadas às necessidades específicas de cada indivíduo, o compreendendo em sua subjetividade, construída ao longo da vida. Deste modo, o objetivo desta pesquisa foi investigar como os psicólogos clínicos identificam os efeitos do neoliberalismo para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade em adolescentes. Foi realizada uma pesquisa no modelo qualitativo com delineamento de pesquisa de campo. As participantes foram seis psicólogas clínicas que atuam com o público adolescente, moradores no estado de São Paulo. Como forma de instrumento de coleta de dados foi utilizada um roteiro de entrevista semiestruturado, composto por seis perguntas. A forma de participação foi no formato remoto por meio de plataforma de videoconferência. O áudio das entrevistas foi gravado, transcrito e analisado por meio da técnica de análise de conteúdo. As psicólogas participantes identificaram uma forte relação entre as demandas e pressões da sociedade neoliberal (como competição intensa, individualismo e busca incessante por resultados) e o agravamento de transtornos de ansiedade entre adolescentes. Fatores culturais, particularmente o uso excessivo de redes sociais, foram destacados como amplificadores de comparações sociais e expectativas irrealistas, reforçando o sofrimento emocional nos adolescentes. O trabalho das psicólogas clínicas, fundamentado em uma perspectiva biopsicossocial, priorizou a escuta profissional, a construção de vínculo terapêutico, o incentivo à expressão emocional e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. O apoio familiar emergiu como um fator de proteção fundamental na adolescência. Embora a medicação tenha sido considerada necessária em casos graves, seu uso cauteloso foi enfatizado como medida temporária, desde que combinado com psicoterapia. Esses achados reforçaram a compreensão de que a saúde mental do adolescente está inerentemente ligada ao seu contexto social e econômico, atualmente marcado pela lógica neoliberal, necessitando da promoção de intervenções psicológicas transcendam a culpabilização individual.

Palavras-chave: Neoliberalismo; psicologia clínica; patologização; transtorno de ansiedade; adolescência

E-mail: cmichellucci@yahoo.com.br

ABSTRACT:

Neoliberalism, with its demands for high performance and competitiveness, can intensify pressure on young people, contributing to psychological distress. The rising incidence of anxiety disorders among adolescents reflects an increasingly prevalent concern in contemporary society, making it crucial to analyze the influence of neoliberalism as a determining factor. The role of the clinical psychologist is fundamental in supporting these adolescents with anxiety disorders, offering a variety of psychotherapeutic interventions and strategies tailored to each individual's specific needs, understanding them within their subjectivity, constructed throughout life. Thus, the objective of this research was to investigate how clinical psychologists identify the effects of neoliberalism on the development of anxiety disorders in adolescents. A qualitative research study with a field research design was conducted. The participants were six clinical psychologists working with adolescent populations, residing in the state of São Paulo, Brazil. A semi-structured interview script, comprising six questions, was utilized as the data collection instrument. Participation occurred remotely via a video conferencing platform. The audio recordings of the interviews were transcribed and subsequently analyzed using content analysis technique. The participating psychologists identified a strong relation between the demands and pressures of neoliberal society (such as intense competition, individualism, and the incessant pursuit of results) and the worsening of anxiety disorders among adolescents. Cultural factors, particularly the excessive use of social media, were highlighted as amplifiers of social comparisons and unrealistic expectations, exacerbating emotional distress in adolescents. The work of clinical psychologists, grounded in a biopsychosocial perspective, prioritized professional listening, the establishment of a therapeutic bond, the encouragement of emotional expression, and the development of coping strategies. Family support emerged as a fundamental protective factor during adolescence. Although medication was considered necessary in severe cases, its cautious use was emphasized as a temporary measure when combined with psychotherapy. These findings reinforced the understanding that adolescent mental health is inherently linked to their social and economic context, currently shaped by neoliberal logic, necessitating the promotion of psychological interventions that transcend individual blame.

Keywords: neoliberalism; clinical psychology; pathologization; anxiety disorder; adolescence.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 Apresentação do Tema	10
1.2 Levantamento Bibliográfico	11
1.3 Objetivo Geral	22
1.4 Hipóteses	22
1.5 Justificativa	23
2 MÉTODO	27
2.1 Participantes	27
2.2 Instrumentos	27
2.3 Aparatos de Pesquisa	28
2.4 Procedimentos de coleta de dados	28
2.5 Procedimentos de análise de dados	29
2.6 Ressalvas Éticas	30
3 RESULTADOS	32
3.1 Entrada no Campo	32
3.2 Características demográficas e da formação profissional dos participantes	33
3.3 Análise das Entrevistas	34
3.3.1 Contexto Neoliberal	34
3.3.2 Adolescência	36
3.3.3 Fatores Sociais	38
3.3.4 Redes Sociais	40
3.3.5 Contexto Escolar	42
3.3.6 Contexto Familiar	43
3.3.7 Consequências Emocionais	45
3.3.8 Medicalização/Patologização	46
3.3.9 Outras formas de Atuação e Intervenção das Psicólogas	47
3.3.10 Manejo clínico	48
4 DISCUSSÃO	51
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	69
REFERÊNCIAS	71
APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO	76
APÊNDICE B – TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS	77
ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	78

1 INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação do Tema

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os transtornos de ansiedade afetam cerca de 9,3% da população brasileira, sendo os adolescentes um grupo especialmente vulnerável. A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) indica que aproximadamente 14% dos adolescentes brasileiros apresentam sintomas significativos de ansiedade, incluindo preocupações excessivas, problemas de sono, irritabilidade e ansiedade. Fatores como pressão acadêmica, *bullying*, instabilidade familiar e o uso excessivo de tecnologia têm sido identificados como desencadeadores (IBGE, 2020; OPAS, 2020).

Os transtornos ansiosos representam um dos principais problemas de saúde mental enfrentados pela população mundial, de acordo com o Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF), com uma prevalência de 21% entre os adolescentes brasileiros. Este trabalho busca explorar a natureza dos transtornos de ansiedade em adolescentes, investigando suas causas e impactos específicos nessa faixa etária, e destacando a importância da intervenção psicológica para enfrentar esses desafios (Méia; Biffe; Ferreira, 2016).

A crescente incidência de transtornos ansiosos entre adolescentes reflete uma preocupação cada vez mais presente na sociedade contemporânea, exacerbada por fatores como o avanço da era digital, mudanças socioeconômicas, pressões acadêmicas e dinâmicas sociais e culturais. Esses fatores, combinados com questões emocionais, têm levado muitos adolescentes a experimentarem níveis elevados de estresse e ansiedade, o que impacta negativamente sua qualidade de vida e bem-estar emocional (Veras, 2024; Flôr, 2022).

Dentro deste contexto, é crucial analisar a influência do neoliberalismo como um fator determinante na contribuição para o aumento dos transtornos ansiosos. O neoliberalismo, com suas exigências de alto desempenho e competitividade, pode intensificar a pressão sobre os jovens, contribuindo para o adoecimento psicológico. Além disso, é importante identificar quando a ansiedade ultrapassa o limite da normalidade e se torna um problema que requer atenção e cuidado (Caponi; Daré, 2020).

Neste cenário, o papel do psicólogo clínico ganha relevância. A atuação eficaz do psicólogo é essencial para promover a saúde mental dos adolescentes, oferecendo suporte adequado e estratégias de intervenção que considerem as complexidades do contexto atual. A intervenção psicológica deve, portanto, ser adaptada para abordar tanto os fatores individuais quanto os contextuais que contribuem para o desenvolvimento de transtornos ansiosos, promovendo uma abordagem biopsicossocial que favoreça o bem-estar emocional dos jovens (Couto; Delgado, 2015).

Neste contexto, os seguintes aspectos teóricos relacionados ao neoliberalismo serão abordados, assim como suas repercussões na subjetividade e no aumento do sofrimento psíquico entre adolescentes na sociedade contemporânea. Serão discutidos os seguintes temas: o neoliberalismo, a patologização, a ansiedade, a adolescência e a conduta do psicólogo clínico em relação aos transtornos de ansiedade na adolescência.

1.2 Levantamento Bibliográfico

Ao longo da história, as explicações para comportamentos considerados normais ou patológicos variaram. Na Idade Média, por exemplo, tais comportamentos eram interpretados como castigos divinos ou possessões demoníacas. Com o surgimento da psiquiatria no século XIX, explicações biológicas e genéticas ganharam destaque, e no século XX, teorias sobre desequilíbrios químicos no cérebro influenciaram abordagens modernas de diagnóstico e tratamento de transtornos patológicos. Essa evolução histórica ilustra como as concepções sobre a saúde mental e o tratamento de transtornos têm sido moldadas por contextos socioculturais e paradigmas científicos, refletindo mudanças nas abordagens para o entendimento e a intervenção nos comportamentos considerados patológicos (Ceccarelli, 2010).

Essa diversidade de interpretações ao longo do tempo também está relacionada à patologização, que se refere à tendência de transformar aspectos da vida humana em doença ou anomalia. Isso ocorre ao atribuir status de doença a comportamentos que são normais ou resultantes de situações comuns na vida cotidiana. O termo "patologização da normalidade", cunhado por Ceccarelli (2010, p. 2), descreve como as regras sociais e normas de conduta são usadas para classificar,

etiquetar ou punir, muitas vezes, ignorando a individualidade das experiências humanas.

Georges Canguilhem (1904-1995), filósofo, historiador e médico francês conhecido por suas contribuições para a filosofia da medicina e da ciência, apresenta discussões sobre os conceitos de saúde e doença de uma maneira inovadora e influente sendo reconhecido e comentado até os dias de hoje. Canguilhem questiona a ideia de normalidade como uma simples ausência de patologia, argumentando que a normalidade não é apenas a ausência de doença, mas sim um estado dinâmico e relativo que reflete a capacidade de adaptação e equilíbrio do organismo (Coelho; Almeida Filho, 1999).

Canguilhem argumenta que a compreensão do patológico é essencial para uma compreensão mais profunda do normal, sugerindo que o estado de saúde e de doença não devem ser vistos como opostos, mas sim como parte de um contínuo, no qual a doença representa uma adaptação anormal às condições ambientais. A experiência de ser vivo incluiria também a doença (Coelho; Almeida Filho, 1999). Ele critica a questão da normalidade como um estado médio estatístico. Para ele, o normal não é apenas o que está em conformidade com a média estatística, mas é caracterizado pela capacidade do organismo de manter sua integridade em equilíbrio em relação ao ambiente. Ademais, enfatiza a importância de considerar não apenas os aspectos biológicos, mas também os aspectos sociais, culturais e históricos na compreensão da saúde e da doença (Coelho; Almeida Filho, 1999).

Para Karl Jaspers (1883-1969), em sua concepção de psiquiatria, o normal e o patológico são duas dimensões diferentes, mas inter-relacionadas. O normal refere-se à condição humana em seu estado natural e equilibrado, enquanto o patológico é definido como o desvio desse estado equilibrado para uma condição patológica. Ademais, Jaspers reconhece que a normalidade é relativa e contextual, variando de acordo com fatores como cultura, sociedade e história (Jaspers, 1987).

Em resumo, enquanto Jaspers (1987) se concentra na dicotomia entre saúde e doença mental para definir o normal e o patológico, Canguilhem expande essa noção ao considerar a adaptação e a autonomia como critérios fundamentais. Ambas as perspectivas oferecem abordagens complementares para compreender a complexidade do normal e do patológico no campo da saúde mental e da medicina (Jaspers, 1987; Coelho; Almeida Filho, 1999).

No entanto, ressalta-se que essa diversidade de interpretações ao longo do tempo sobre normal e patológico evidencia que as relações humanas são fundamentais para a formação do indivíduo e estão em constante transformação. O ser humano, ao mesmo tempo em que se transforma, transforma também o contexto social em que está inserido. Por meio do ambiente tem seu comportamento influenciado e influencia o comportamento do outro. Neste sentido, ao ser transformado e ao transformar o meio, o indivíduo tem seu desenvolvimento mental e suas funções psicológicas influenciados, em um processo que se dá tanto por fatores biológicos quanto pelas suas relações sociais e culturais (Rego, 2014).

Na atualidade, as relações sociais são produzidas e norteadas pelo neoliberalismo. Este surgiu na segunda metade do século XX como resposta às crises econômicas e sociais do modelo capitalista vigente até então. Por meio de uma racionalidade hegemônica, o mercado cria o modelo social neoliberal que radicaliza o favorecimento da iniciativa privada e a criação de um pensamento empresarial que institui e implica em um modo de viver baseado na competitividade, no qual tudo vira negociável (Coelho; Neves, 2023).

Desta forma, em substituição ao modelo disciplinar, ou seja, a produtividade em que o foco estava na instância do corpo e do biológico, com a predominância de trabalho físico e jornadas extenuantes que predominavam no capitalismo liberal surge, então, a autogestão: o empreendedorismo de si e a otimização mental, que refletem em uma subjetividade baseada na autorresponsabilidade, motivação, competição e capacidade de melhoramento. (Coelho; Neves, 2023).

A cultura neoliberal, ao estabelecer novas estruturas sociais e econômicas, promoveu um impacto direto e profundo na subjetividade. Valores como individualismo, competição e eficiência mercadológica influenciam a subjetividade e a consciência, tornando o trabalho uma experiência muitas vezes alienante, em que o valor do indivíduo é medido somente pela sua produtividade e sucesso (Bock, 2022).

O neoliberalismo reforça um modelo que fragmenta a identidade e associa o valor pessoal, o individualismo ao desempenho econômico, desconsiderando as dimensões coletivas do ser humano (Bock, 2022).

No entanto, apesar da evidente interdependência entre sujeito e meio, o contexto contemporâneo frequentemente ignora essas dimensões sociais, transferindo ao indivíduo a responsabilidade total por seu bem-estar psíquico. Essas pressões sociais, por sua vez, contribuem para um ambiente propenso à ansiedade e

ao medo do fracasso, resultando em uma forte autocobrança. Nesse cenário, a responsabilização pelos resultados se torna um peso adicional, refletindo na culpabilização do indivíduo quando não consegue atender a essas expectativas. A culpabilização pode levar a um sofrimento psicológico profundo, uma vez que problemas de origem social são erroneamente atribuídos ao indivíduo. Esse sujeito, por sua vez, é pressionado a alcançar um desempenho elevado em um ambiente severo, hostil e prejudicial à saúde mental. Esse cenário está intimamente ligado ao poder neuropsiquiátrico, que foca em fatores biológicos e neurológicos. A neuropsiquiatria frequentemente se manifesta por meio de diagnósticos, tratamentos e práticas que ressaltam aspectos individuais e biológicos dos transtornos mentais, negligenciando as influências sociais e ambientais (Coelho; Neves, 2023).

Além disso, na atualidade, a atuação e influência da indústria farmacêutica contribui para essa perspectiva, reforçando a ideia de que os problemas de saúde mental são, principalmente, de origem biológica e devem ser tratados com medicamentos. Essa abordagem diminui a consideração das intervenções sociais e psicológicas, perpetuando a visão de que o sofrimento é uma responsabilidade exclusivamente do indivíduo (Coelho; Neves, 2023).

Ademais, é preciso pontuar que a área da saúde mental, particularmente os psiquiatras, e a indústria farmacêutica frequentemente seguem os diagnósticos do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) publicado e revisado pela *American Psychiatric Association* (APA). Tal prática tende a ignorar aspectos sociais e emocionais individuais e priorizar soluções medicamentosas (Acseirad; Tavares, 2022).

Em 1952, houve a primeira publicação do DSM como tentativa de classificar e criar critérios de diagnósticos das patologias. Ao longo dos anos, as revisões do DSM foram caminhando para uma abordagem predominantemente empírica e descritiva (Frota, 2022). O DSM utiliza critérios diagnósticos para categorização de transtornos individuais, enquanto a Classificação Internacional de Doenças (CID) (Organização Mundial de Saúde - OMS) ampara-se em descrições clínicas e diretrizes diagnósticas para indicar os aspectos essenciais, o que proporciona flexibilização no julgamento clínico (Frota, 2022).

Ademais, é importante pontuar que o uso de medicações para tratar o sofrimento psíquico tem crescido, devido ao impulsionamento da indústria farmacêutica e da medicina, favorecendo um modelo de saúde mental baseado em

soluções rápidas (Acseirad; Tavares, 2022). Nesse cenário, sintomas de tristeza, ansiedade ou estresse, antes considerados normais, são cada vez mais transformados em diagnósticos de transtornos mentais ou de comportamentos desviantes que justificam a prescrição de medicamentos, desconsiderando as causas sociais, culturais e existenciais do indivíduo (Acseirad; Tavares, 2022).

Essa dinâmica é ainda amplificada por uma abordagem psicológica que carece de questionamento crítico e enfatiza a adaptação e o autoaprimoramento, aliada a uma revisão contínua das categorias diagnósticas em manuais como o DSM. Destaca-se que, na atualidade, esses manuais funcionam como ferramentas para rotular indivíduos que se desviam do padrão neoliberal como pessoas que possuem transtornos psicológicos, e são tratados prioritariamente com medicamentos, com o objetivo de restaurar uma normalidade presumida. Essa prática atual pode ser vista como uma continuidade de tendências históricas, mas com um foco específico na conformidade ao paradigma neoliberal (Coelho; Neves, 2023).

Essas classificações diagnósticas, baseadas em manuais como o DSM, são especialmente relevantes quando se considera as altas taxas de transtornos mentais diagnosticados como a depressão, transtornos alimentares e a ansiedade, que afetam significativamente a população brasileira (Costa, 2019). Dentre estes transtornos mais prevalentes, evidencia-se a ansiedade, presente em 9,3% da população, sendo que o Brasil apresenta o maior número de casos entre todos os países do mundo (Costa, 2019).

Os transtornos de ansiedade passaram por atualizações, como no DSM-5, sendo subdivididos em transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de pânico, agorafobia, fobia específica, transtorno de ansiedade social, transtorno de ansiedade de separação e mutismo seletivo (Frota, 2022). Já no DSM-5-TR, a versão mais atualizada, o Transtorno de Ansiedade é definido por tipos de ansiedade, desde ansiedade generalizada, agorafobia, outro transtorno de ansiedade especificado, não especificado, dentre outros (APA, 2023).

A ansiedade é compreendida como uma expressão comum de um estado emocional saudável nos seres humanos e nos animais. Ela permite que o indivíduo fique em alerta quando há perigos à vista e reaja de acordo com a situação para garantir sua própria sobrevivência (Frota, 2022). Porém, quando a ansiedade deixa de ser uma resposta adaptativa e equilibrada às circunstâncias para se transformar em um estado disfuncional e debilitante, passa a caracterizar uma condição patológica

(Kapczinski; Margis, 2004). Tal condição pode se manifestar como sintoma em diversos transtornos mentais catalogados nos manuais diagnósticos. Um destes manuais, o CID-11 a define como um estado de apreensão ou antecipação de perigos ou eventos futuros desfavoráveis, acompanhado por um sentimento de preocupação, desconforto, ou sintomas somáticos de tensão (Frota, 2022).

Neste contexto, no Brasil o transtorno de ansiedade prevalece entre os demais transtornos e atinge diferentes faixas etárias, com destaque para os adolescentes cuja prevalência é de 4,6%, sendo ainda mais comum entre meninas adolescentes com índice de 5,5% (OMS, 2022). Outro dado sobre saúde mental dos adolescentes é advindo do estudo realizado em 2019 pela Organização Pan-Americana de Saúde (2022), que revelou que cerca de um bilhão de pessoas no mundo, incluindo 14% dos adolescentes, são acometidos por algum transtorno mental (Martins; Alves; Neumann, 2023), assim, 14% dos adolescentes (com idades entre 10 e 19 anos) vivem com algum transtorno mental (OMS, 2022).

De acordo com o Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF), os adolescentes representam 21% da população brasileira, sendo que é considerado adolescência o período de transição entre a infância e a vida adulta, mais precisamente entre os 12 e 18 anos de idade. A adolescência é caracterizada como uma fase do desenvolvimento em que o indivíduo apresenta inúmeras transformações biológicas, fisiológicas e psicossociais. Observa-se uma crescente tendência nos adolescentes de se distanciar de dependências familiares e buscar autonomia e influências grupais, assim como a construção de sua identidade (Méia; Biffe; Ferreira, 2016).

Durante a adolescência, os jovens têm o desafio de lidar com suas emoções e enfrentar períodos turbulentos de experimentação de valores. Essa transição é marcada por ambiguidades e incertezas (Silva *et al.*, 2022). Os adolescentes manifestam suas mudanças de várias maneiras, expressando sentimentos de inquietação e estranheza, tornam-se críticos e contrariados, buscando legitimidade enquanto se sentem desajeitados e insatisfeitos com sua aparência. Essas profundas transformações muitas vezes desencadeiam sentimentos de ansiedade, comuns na adolescência, que servem como um alerta diante de situações ameaçadoras afetando o indivíduo de várias maneiras, incluindo dificuldades de socialização, sintomas físicos e emocionais, preocupação excessiva, insônia e baixa autoestima sem causa aparente (Martins; Alves; Neumann, 2023). Na sociedade contemporânea, a internet

tem ocupado lugar de destaque nas interações sociais e no modo como a sociedade se organiza. Sendo que nos casos dos adolescentes, estes têm trocado as conversas presenciais por encontros virtuais, se comunicando por meio de aplicativos de mensagens, redes sociais, criando assim uma cultura e *modus operandi* de se comunicar (Silva; Silva, 2017).

Expostos às tecnologias digitais e suas influências, os adolescentes se veem mergulhados em um ambiente contraditório e excludente, com a falsa ideia de que conectados, estão fazendo parte do mundo, mas podem estar se prejudicando, uma vez que estão deixando de exercitar as relações interpessoais (Silva; Silva, 2017). Todavia, o excesso do uso da internet e das redes sociais, impulsionados pela busca de maximização do prazer e a negação do sofrimento, podem levar os adolescentes a desenvolverem comportamentos que podem prejudicar sua saúde física e psíquica como automutilação, prejuízos cognitivos, e até mesmo transtornos mentais. Isso pode resultar em diversos danos para a vida do adolescente, incluindo problemas de sono, irritabilidade e ansiedade, além de prejudicar seus relacionamentos sociais (Silva, 2023).

Neste sentido, as dificuldades advindas da adolescência na atualidade podem favorecer o desenvolvimento de transtornos ansiosos e depressivos nesta fase da vida, sendo que se não forem tratados precocemente ou se forem negligenciados, poderão contribuir para o desenvolvimento de transtornos como distúrbios alimentares, comportamentos de risco, ideação suicida e autolesão (OPAS, 2020; Martins; Alves; Neumann, 2023).

A adolescência também é marcada pelo convívio social, busca pela aceitação e sentimento de pertencimento a determinados grupos sociais tais como: escolas, esportes, lazer, entre outros. São diversas situações a que o adolescente é submetido e que o leva a sentir-se ansioso, dentre as mais comuns são: mudanças corporais, desafios escolares, competitividade, escolha de carreira, corresponder às expectativas dos pais por melhor desempenho, falta de validação, adequação a padrões sociais, dentre muitas outras (Martins; Alves; Neumann, 2023).

Um estudo realizado no Brasil em 2017 sobre ansiedade em adolescentes, revelou que os fatores sociais e culturais desempenham um papel significativo na promoção de transtornos ansiosos. Diante dos resultados, revelou-se que o público feminino tem maiores chances de desenvolver algum transtorno relacionado à ansiedade em comparação ao público masculino, uma vez que as adolescentes

podem enfrentar pressões para atender a padrões estéticos e comportamentais, além de lidarem com desafios relacionados ao papel de gênero. Esses dados são essenciais para uma compreensão mais aprofundada da ansiedade na adolescência, evidenciando a maior vulnerabilidade do público feminino em manifestações de ansiedade. (Baptista; Soares, 2017).

De acordo com Haidt (2024), as meninas estão mais vulneráveis quando expostas ao uso de redes sociais, como *Instagram*, *Snapchat*, dentre outras. As redes sociais têm um impacto negativo maior nas meninas que nos meninos, afetando mais suas emoções e causando mais ansiedade e depressão.

A partir de 2010, com o advento dos smartphones, meninos e meninas passaram a ter mais tempo de uso de internet, porém de formas diferentes. Enquanto os meninos transitavam entre o *Youtube* para jogos *on-line*, as meninas focaram nas plataformas que eram focadas para a aparência física, principalmente o *Instagram*, *Snapchat* e *Pinterest* (Haidt, 2024).

Esse direcionamento de uso contribuiu para que as meninas fossem mais afetadas pela comparação visual e pelo perfeccionismo, que é um “fator de atração” [grifo nosso] para o modelo trabalhado pelo *Instagram*. As meninas são especialmente vulneráveis aos danos da comparação social constante, porque apresentam índices mais altos de um tipo específico de perfeccionismo: aquele considerado socialmente prescrito, ou seja, que faz a pessoa acreditar que necessita atender às expectativas estabelecidas pela sociedade em geral. As redes sociais expõem as meninas a centenas ou milhares de imagens de “perfeição” todos os dias, retratando meninas com “corpos e vidas incrivelmente perfeitas” [grifo nosso], causando efeito negativo sobre suas emoções, trazendo a necessidade de alcançar este tão desejado perfeccionismo (Haidt, 2024).

Além dos fatores pessoais de mudanças biológicas e aceitação pessoal, destaca-se que na contemporaneidade, a competitividade e o individualismo impostos pela cultura neoliberal influenciam os adolescentes com ênfase para o consumo material e os ideais de sucesso. Esses fatores podem contribuir para altos níveis de estresse e ansiedade entre os adolescentes (Martins; Alves; Neumann, 2023).

Importante ressaltar que essa juventude está inserida em um mundo pós-moderno, marcado por transformações culturais e filosóficas que se desenvolveram gradualmente ao longo do século XX e continuam a influenciar o pensamento contemporâneo no século XXI, dominado por um modelo hegemônico: o

neoliberalismo. Essa lógica neoliberal promove um ideal de sujeito autogerido, eficiente e resiliente, que influencia profundamente a construção da identidade adolescente. Diante de expectativas, instala-se um sentimento constante de inadequação, fracasso e insegurança. Junta-se a isso uma concepção de saúde baseada em estados ideais e capacidades individuais, e que desconsidera as condições sociais em que os sujeitos estão inseridos. Pelo contrário, alinhada a visão neoliberal e seu conceito central do individualismo, sustenta a ideia de que a saúde depende exclusivamente do esforço pessoal (Bock, 2022).

Segundo Bock (1997), essa ideologia camufla as determinações sociais do ser humano, pensando-o de forma descolada da sociedade que o constitui e que lhe dá sentido. A realidade social é apresentada como mero cenário para o desenvolvimento de uma essência individual, ocultando os condicionamentos históricos, sociais e políticos que moldam a subjetividade. Assim, questões que atravessam a dinâmica coletiva são individualizadas, promovendo um apagamento da dimensão social do sofrimento.

Essa perspectiva reducionista é particularmente problemática quando se considera a complexidade dos fatores sociais, econômicos e culturais que impactam a saúde mental, especialmente entre os adolescentes na contemporaneidade. Diante desse cenário multifacetado, diversos métodos e técnicas terapêuticas têm sido recomendados para o tratamento de transtornos de ansiedade (Silva Filho et al., 2022). Dentre tais métodos e técnicas, de acordo com Bock, Furtado e Teixeira (2018), está a psicoterapia, uma das modalidades de atendimento psicológico mais relevantes da psicologia clínica — embora não se limite exclusivamente a ela — e que pode oferecer uma escuta mais sensível às influências do contexto social na constituição do sofrimento psíquico.

A psicologia clínica, designada pelo Conselho Federal de Psicologia (1992) como uma das atribuições dos psicólogos no Brasil, se configura como atuação individual ou através de equipes multidisciplinares, possibilitando e contribuindo para compreensão dos comportamentos humanos individual ou grupal, em diversos contextos institucionais – saúde, educação, esporte, trabalho, justiça entre outros. Os conhecimentos teóricos e técnicos do profissional de psicologia permitem atuar de maneira abrangente e contextualizada, identificando e intervindo no âmbito de questões tanto pessoais quanto em contextos históricos, familiares, sociais, políticos e culturais, combatendo qualquer tipo de discriminação, negligência ou violência

(Conselho Federal de Psicologia, 2022). No processo psicoterápico são utilizadas técnicas e estratégias em prol da promoção de saúde mental, com o objetivo de elucidar e compreender fatores emocionais que acometem a saúde geral do indivíduo, e assim facilitar o entendimento de limitações e potencialidades, auxiliando na geração de autonomia (Conselho Federal de Psicologia, 2022).

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2022), psicólogos atuam no âmbito da prevenção e tratamentos de saúde mental, através da realização de psicodiagnósticos e atendimentos psicológicos. Seu trabalho promove desenvolvimento psicossocial, da personalidade e das relações interpessoais. Além do mais, realiza atendimentos ou encaminhamentos, o que for mais adequado, de acordo com a necessidade e garantia da integralidade e sigilo pertinente as suas atribuições, em conformidade com o Código de ética profissional do psicólogo. É imprescindível e compõe o código de ética, atuar com responsabilidade, escuta qualificada e o respeito à singularidade do outro. (Conselho Federal de Psicologia, 2022).

O psicodiagnóstico, que antecede o atendimento psicoterápico, faz parte da psicologia clínica, assim como orientações, psicoterapias breves, aconselhamentos, apoio a processos de perda e luto, vítima de abuso, trabalho clínico com famílias, dentre outros (Bock; Furtado; Teixeira, 2018). Tanto o psicodiagnóstico quanto o atendimento psicoterápico, podem ser realizados individualmente ou em grupos, de acordo com a realidade psicossocial do público ao qual é dedicado o atendimento (Bock; Furtado; Teixeira, 2018; Conselho Federal de Psicologia, 2022).

Neste contexto, o psicólogo clínico desempenha um papel fundamental no apoio a adolescentes com transtornos de ansiedade, dispondo de uma variedade de intervenções e estratégias psicoterapêuticas adaptadas às necessidades específicas de cada indivíduo. Como foco principal destas estratégias, se tem a multiplicidade de profissionais contando com o apoio familiar (Conselho Federal de Psicologia, 2022), e compreendendo o indivíduo em sua subjetividade, construída ao longo da vida, registradas individual e coletivamente (Bock; Furtado; Teixeira, 2018).

A construção da subjetividade do adolescente nos dias de hoje se dá com ênfase em competitividade, empreendedorismo e sucesso individual, pressionando os adolescentes a alcançarem alto desempenho acadêmico e a desenvolverem habilidades valorizadas pelo mercado de trabalho (Gill, 2003; Palma, 2010). Essa pressão é exacerbada pela fluidez e instabilidade das relações sociais

contemporâneas, que demandam constante adaptação e reinvenção, gerando incerteza e ansiedade (Bauman, 2001).

O êxito econômico é extremamente valorizado na sociedade neoliberal, e consequentemente, pelos adolescentes. Na cultura contemporânea, os padrões de consumo definem seus valores e identidades. A cultura de consumo é amplamente promovida pelos meios de comunicação e marketing, incentivando jovens a buscar *status* e validação através da aquisição de bens materiais (Giroux, 2004). As redes sociais desempenham um papel importante nesta dinâmica por facilitarem a comparação e competição entre pares, na exibição de conquistas à procura por curtidas nas redes sociais e exacerbando preocupações com a sua imagem e a sua aceitação social dentro das comunidades em que estão inseridos nos meios virtuais e reais (Boyd, 2014; Selwyn, 2016).

No anseio pelo sucesso econômico e conquistas materiais, tidos como sinônimo de valor e aceitação social, os adolescentes se deparam com a frustração e com obstáculos para a entrada na população economicamente ativa. Com a flexibilização do mercado de trabalho, os adolescentes enfrentam perspectivas de emprego cada vez mais precárias e incertas. O aumento do emprego informal e contratos temporários significa que os jovens têm que se adaptar constantemente a um mercado de trabalho volátil (Standing, 2011). Isso gera insegurança financeira e dificuldades para planejar o futuro (Bauman, 2001). Considerado o contexto de vida do adolescente dentro da dinâmica da sociedade neoliberal, eles estão sujeitos à mesma culpabilização individual pelo fracasso e ao sofrimento psíquico acarretado (Coelho; Neves, 2023).

Diante do contexto atual no qual os adolescentes estão em desenvolvimento, enfrentando as pressões sociais do mundo neoliberal, surge uma preocupação significativa. Nesse cenário, os jovens são frequentemente responsabilizados individualmente por seus fracassos, enquanto aspectos sociais são ocultados. Esta dinâmica frequentemente leva a um discurso que atribui à autoridade médica e farmacológica de ajustar e corrigir o que se considera o "indivíduo falho" [grifo nosso] com uso de medicação. Diante disso, questiona-se como o psicólogo clínico compreende os efeitos do neoliberalismo para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade em adolescentes?

1.3 Objetivo Geral

Investigar como os psicólogos clínicos identificam os efeitos do neoliberalismo para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade em adolescentes.

1.3.1 Objetivos específicos

- Verificar qual a compreensão dos psicólogos clínicos sobre os efeitos do neoliberalismo na vivência da adolescência na atualidade.
- Identificar fatores sociais e culturais que podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos ansiosos em adolescentes.
- Explorar como a prática clínica do psicólogo pode apoiar os adolescentes com transtornos ansiosos no contexto social neoliberal.
- Investigar estratégias utilizadas por psicólogos clínicos para tratar a ansiedade em adolescentes.

1.4 Hipóteses

- O apoio familiar mediado pelo psicólogo clínico poderá atenuar os efeitos das pressões sociais neoliberais no desenvolvimento de transtornos de ansiedade em adolescentes.
- Em sua prática clínica, o apoio ofertado pelos psicólogos clínicos aos adolescentes que enfrentam transtornos de ansiedade, levará em consideração os elementos sociais tais como: empreendedorismo de si mesmo, pressão por desempenho acadêmico, volatilidade e insegurança no mercado de trabalho, características do neoliberalismo, que geram e agravam a ansiedade nos adolescentes.
- Os psicólogos clínicos terão sua atuação junto ao público adolescente fundamentadas em uma perspectiva biopsicossocial e não individualizada.
- Fatores culturais presentes na sociedade neoliberal como a competitividade e a comparação entre seus pares, potencializados pelas redes sociais, tais como: *Instagram, TikTok, Youtube*, contribuirão para desencadeamento e agravamento de transtornos de ansiedade em adolescentes.

1.5 Justificativa

Os transtornos de ansiedade são considerados um dos principais problemas de saúde mental enfrentados pelos adolescentes no Brasil e no mundo. Dados do IBGE (2020) e da OPAS (2020) revelam que no Brasil uma parcela significativa dos adolescentes sofre de ansiedade apresentando sintomas que afetam negativamente sua qualidade de vida e bem-estar emocional. A adolescência é uma fase crítica do desenvolvimento marcada por transformações fisiológicas e psicossociais (Martins; Alves; Neumann, 2023). Durante esse período, o surgimento de transtornos ansiosos é intensificado em adolescentes devido ao enfrentamento de pressões acadêmicas, expectativas familiares e influências tecnológicas. A dificuldade em lidar com a ansiedade pode ter consequências duradouras na vida adulta, especialmente em uma sociedade neoliberal, que colabora com o agravamento dos níveis de estresse e ansiedade entre os jovens (Martins; Alves; Neumann, 2023).

O presente cenário demonstra aumento de casos de ansiedade em adolescentes e problemas para acesso aos serviços de saúde mental, ressalta a relevância social de se pensar o tema da ansiedade na adolescência. Uma enquête feita pelo Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF), publicada em 2022 constatou um cenário preocupante no que diz respeito a saúde mental dos adolescentes no Brasil. De um grupo de 7,7 mil entrevistados, 35% relataram se sentirem ansiosos. Dentro desse grupo, 50% dos participantes não conheciam serviços ou profissionais disponíveis para apoio em saúde mental, apesar de sentirem a necessidade de pedir ajuda. Além disso, 40% não buscaram nenhum tipo de apoio e apenas 17% consultaram profissionais de saúde mental (UNICEF, 2022).

A insegurança e o medo de julgamento são fatores que afastam os adolescentes dos serviços de saúde mental. Além disso, muitos não conhecem ou não têm acesso aos serviços de apoio. Se faz necessário o estabelecimento de pontes entre as pessoas que necessitam de apoio em saúde mental e os serviços de atendimento disponíveis. É crucial promover a conscientização sobre esses recursos e garantir que os adolescentes encontrem um ambiente de escuta qualificada e livre de julgamentos (UNICEF, 2022).

Um estudo realizado pelo CEJAM - Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim (2024), constatou que no ano de 2023, no Brasil, os registros de ansiedade entre crianças e jovens superaram pela primeira vez os registros em adultos, soma-

se a isso as dificuldades na adesão ao tratamento, medicamentoso ou não. A ausência de suporte por parte da família, da sociedade e serviços de saúde pode deixar o adolescente sem recursos para lidar com possíveis crises e, conseqüentemente, acarretarem atitudes extremas. O suicídio é a terceira principal causa de morte entre adolescentes entre 15 a 19 anos, segundo dados da Organização Panamericana de Saúde (CEJAM, 2024).

Atualmente, essa dinâmica na adolescência é intensificada pela utilização exagerada de tecnologia e de redes sociais (*Instagram, TikTok, Youtube*), que potencializam uma cultura de comparação e validação externa, fatores que contribuem para produzir e potencializar transtornos ansiosos. Nesse cenário, é de suma importância que os psicólogos clínicos compreendam as complexidades envolvidas e desenvolvam estratégias de intervenção que abordem não apenas os sintomas, mas também as causas subjacentes aos transtornos de ansiedade em adolescentes (Méia; Biffe; Ferreira, 2016; Silva Filho *et al.*, 2022).

É importante ressaltar que a patologização dos transtornos ansiosos em adolescentes é um fenômeno que merece atenção. A tendência de rotular comportamentos esperados da adolescência como patológicos pode levar a intervenções inadequadas e ao uso excessivo de medicação. É de suma importância que os psicólogos clínicos adotem uma abordagem crítica e reflexiva, diferenciando entre ansiedade situacional e transtornos de ansiedade. Isso envolve uma avaliação cuidadosa e contextualizada, considerando fatores como o ambiente familiar, escolar e social (Silva Filho *et al.*, 2022).

Deste modo, a investigação sobre a relação entre patologização e transtornos psicológicos na adolescência pode contribuir para reflexões de práticas psicológicas com um olhar humanizado para os adolescentes em um contexto neoliberal, em que questões de saúde mental são muitas vezes medicalizadas sem a devida consideração dos aspectos subjetivos e emocionais do indivíduo (Coelho; Neves, 2023; Bock; Furtado; Teixeira, 2018). A produção de conhecimento científico neste âmbito se reveste de importância ao fornecer uma base teórica e prática para pesquisadores que se dedicam a explorar a intersecção entre saúde mental e fatores socioeconômicos. Ao destacar a necessidade de um olhar mais amplo, este trabalho pode incentivar novos estudos que investiguem estratégias, particularmente da psicologia clínica, que vão além do tratamento medicamentoso, promovendo intervenções que considerem a singularidade e a complexidade emocional dos

adolescentes. Desta forma, este trabalho pode contribuir não somente para a prática clínica, como também incentivar novas vias para investigações acadêmicas que busquem compreender melhor a dinâmica entre saúde mental, subjetividade e o contexto socioeconômico em que os adolescentes estão inseridos.

Em termos gerais, a compreensão e atuação sobre a patologização de transtornos ansiosos em adolescentes exige uma abordagem multifacetada que leve em conta as complexidades do desenvolvimento na adolescência e os desafios contemporâneos (Silva Filho *et al.*, 2022).

Uma contribuição significativa pode ser feita pela atuação profissional da psicologia ao ser promovida a conscientização contra a categorização das pessoas como portadoras de transtornos. A participação ativa e a inserção nesse contexto devem ser buscadas pela psicologia. Seguindo os princípios do Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005), é fundamental que o psicólogo desempenhe um papel ativo na promoção de discussões relevantes sobre o tema. É essencial que seja mantida constante atenção às práticas, sendo questionado se estruturas patologizantes estão sendo reproduzidas. O objetivo não deve ser apenas a adaptação das pessoas, mas sim a restituição de sua capacidade de conduzir suas vidas de maneira autônoma (Coelho; Almeida Filho, 1999).

É relevante reconhecer e considerar que a forma como os transtornos de ansiedade é abordada na adolescência, não deve se limitar a uma visão simplesmente patologizante, que muitas vezes ignora as nuances do desenvolvimento juvenil e as pressões sociais impostas pelo neoliberalismo. Embora a adaptação social deste adolescente seja importante, é necessário também questionar as estruturas que vem se mantendo ativas, dando espaço e permitindo a sua patologização. Especialmente em um contexto neoliberal, onde prioriza-se a adequação e a individualidade é ignorada, desconsiderando as experiências moldadas por uma série de fatores sociais, culturais e econômicos enfrentadas por este adolescente e que muitas vezes estigmatizados e rotulados por não se encaixarem nos padrões tradicionais, estimulados ao isolamento, a vergonha e até à resistência em buscar ajuda. Podem tornar-se alvo de *bullying* e discriminação que perpetuam em dificuldades escolares atingindo sua autoestima. Ainda, apresentam dificuldades relacionadas com a aparência física, impostas por estigmas da busca pelo corpo perfeito estimulados pelo uso excessivo de redes e pressões sociais. O combate a estes estigmas requer conscientização e a promoção de ambientes onde os adolescentes possam se sentir

seguros para expressar suas vivências e a busca por ajuda (Coelho; Neves, 2023; Martins; Alves; Neumann, 2023).

2 MÉTODO

O estudo adotou uma abordagem qualitativa e exploratória. O delineamento foi de pesquisa de campo, que, segundo Minayo (2016), possibilitou a compreensão de fenômenos sociais subjetivos incumbidos na sociedade. Dessa forma, o trabalho de campo permitiu ao pesquisador uma melhor abrangência da realidade e das experiências do público de interesse, de modo a expandir a compreensão acerca do fenômeno observado. De acordo com Gomes (2016), a pesquisa qualitativa foi abordada com uma ênfase nos aspectos subjetivos e interpretativos da realidade social. O pressuposto fundamental da pesquisa qualitativa foi que a realidade social é complexa, dinâmica e construída socialmente. Assim, a pesquisa qualitativa buscou compreender os fenômenos sociais a partir da perspectiva dos participantes, considerando, então, seu contexto e as significações atribuídas às suas experiências.

2.1 Participantes

A pesquisa foi realizada com seis psicólogas clínicas que atuavam com o público adolescente e eram residentes do estado de São Paulo. Os critérios de inclusão tiveram como base psicólogos autônomos, sem vínculo institucional, cuja experiência clínica fosse de, no mínimo, três anos com adolescentes. Para os critérios de exclusão, foi definido que os psicólogos que não tivessem atendido adolescentes nos últimos três anos, que tivessem sido afastados por motivos de saúde ou pessoais, ou que estivessem atuando em outra área fora do campo clínico, não fariam parte desta pesquisa.

2.2 Instrumentos

Foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado, elaborado pelos pesquisadores (Apêndice I). O roteiro abrangeu, na primeira etapa, um questionário com o intuito de coletar informações pessoais (idade e gênero), formação acadêmica, tempo de experiência e área de atuação dos entrevistados. A segunda etapa foi composta por seis perguntas semiestruturadas, formuladas para investigar como os psicólogos clínicos compreendiam os fatores sociais que influenciam o desenvolvimento de transtornos ansiosos em adolescentes. Considerando o contexto

neoliberal, buscou-se investigar como o psicólogo clínico atuava diante desse cenário no qual os adolescentes estavam inseridos. Também foi analisado qual era o olhar desse profissional frente à patologização da ansiedade na adolescência e os impactos que as intervenções baseadas nesse viés poderiam causar na vida dos adolescentes. De modo geral, esses pontos foram aprofundados por meio das perguntas estabelecidas no roteiro.

2.3 Aparatos de Pesquisa

Os pesquisadores utilizaram cadernos, lápis e caneta para anotações, além de impressora, computador com conexão à internet e aplicativo de gravação de áudio no celular.

2.4 Procedimentos de coleta de dados

A equipe responsável pelo estudo realizou a seleção dos psicólogos clínicos que atuam com adolescentes por meio de indicações pessoais dos próprios pesquisadores. A partir deste levantamento inicial e dos contatos destes profissionais, os pesquisadores os contataram por meio de mensagens eletrônicas e suas participações foram confirmadas via e-mail. O convite incluiu uma explicação detalhada sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, bem como as implicações éticas. A partir do momento em que os psicólogos concordaram em participar da entrevista, foram definidas a data, a plataforma digital e o horário, de acordo com a disponibilidade de cada um.

As entrevistas foram realizadas por meio de videoconferências, através das plataformas on-line de acordo com a preferência dos entrevistados: *Microsoft Teams*, *Google Meet* e *Zoom* com duração máxima de 58 minutos, conforme a disponibilidade dos profissionais, contando com a participação de dois pesquisadores por encontro.

Após as apresentações sobre o projeto de pesquisa, os participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - (TCLE) (Anexo A), que foi assinado por cada participante e pesquisador.

O áudio das entrevistas foi gravado para, posteriormente, possibilitar a transcrição integral dos dados, que foram anexados a este trabalho. Gomes (2016) relatou que, na descrição dos dados, as opiniões dos participantes devem ser

apresentadas da forma mais fiel possível, como se as informações transcritas falassem por si. Portanto, reforçou-se a necessidade das gravações, a fim de que todos os dados fossem fielmente registrados para posterior análise.

2.5 Procedimentos de análise de dados

Após a coleta, as entrevistas foram transcritas na íntegra para análise. A fase de análise de dados garantiu que as informações coletadas fossem suficientes e relevantes para o progresso da nova etapa da pesquisa. Essa segurança na coleta foi fundamental, pois estabeleceu as bases sobre as quais o conhecimento foi construído. Na etapa seguinte, a interpretação dos dados, foi imprescindível descrever e articular essas informações com os conhecimentos mais amplos já existentes na área. Essa articulação foi essencial para classificar e organizar os dados de forma significativa, permitindo uma categorização que utilizou critérios únicos e mutuamente exclusivos. Assim, essa organização não apenas facilitou a manipulação dos dados, como também proporcionou uma compreensão mais profunda das informações coletadas.

Além disso, ao seguir o método hermenêutico, conforme preconizado por Minayo (2016), a proposta dialética considerou o contexto social e histórico dos sujeitos estudados, enriquecendo a análise com uma perspectiva crítica que contextualizou os dados. Essa abordagem metodológica foi vital, pois ao organizar e ordenar os dados coletados, garantiu que toda a informação relevante fosse transcrita e registrada, preparando o terreno para análises futuras mais rigorosas e significativas.

Nesse contexto, a fase de classificação dos dados desempenhou um papel crucial, auxiliando na identificação de temas relevantes e na detecção de categorias específicas que emergiram ao longo do processo de pesquisa. Esses questionamentos teóricos, guiados pela análise dos dados, contribuíram significativamente para o aprofundamento do estudo, trazendo à tona novas questões e direcionamentos.

Por fim, a análise final permitiu o estabelecimento de articulações entre os dados e os referenciais teóricos. Esse processo não se limitou a identificar conexões, mas buscou responder às perguntas da pesquisa, permitindo uma interação eficaz entre teoria e prática. Assim, a aplicação sistemática do método proporcionou uma compreensão profunda dos fenômenos estudados, levando a resultados que não

apenas esclareceram o objeto de estudo, mas também fortaleceram a base teórica da área em questão.

2.6 Ressalvas Éticas

A presente pesquisa foi aprovada em 25 de fevereiro de 2025 pelo Comitê de Ética da Universidade Paulista, conforme CAAE 84897024.0.0000.5512 e parecer nº 7.408.101. O estudo seguiu os princípios éticos estabelecidos na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e no Código de Ética do Psicólogo, a fim de assegurar o respeito à dignidade, a privacidade e aos direitos dos participantes. Foram adotadas medidas para prevenir possíveis danos, evitando qualquer forma de discriminação ou estigmatização. Além disso, garantiu-se que a integridade física e psicológica dos participantes fosse preservada e respeitada ao longo de todo o processo.

O projeto foi previamente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para aprovação, antes do início da coleta de dados. Como parte dos procedimentos para minimizar riscos, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), incluído no Anexo I, em duas vias distintas — uma entregue ao participante e outra arquivada por cinco anos pelo pesquisador responsável.

O uso do TCLE assegurou a compreensão dos participantes sobre os objetivos da pesquisa e seus direitos, inclusive o de desistir da participação a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Dessa forma, garantiu-se que as informações relevantes sobre a pesquisa fossem comunicadas de forma clara e transparente.

Com relação às gravações e transcrições, estas foram armazenadas em locais seguros, com acesso restrito à equipe de pesquisa. A privacidade e a confidencialidade dos participantes foram garantidas, sendo removidos todos os dados identificáveis durante o processo de transcrição. Informações pessoais foram anonimizadas tanto na análise quanto na divulgação dos resultados, em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do CNS, que reforça a obrigatoriedade de que os participantes não sejam identificados sob nenhuma hipótese, resguardando suas respostas de qualquer forma de discriminação ou preconceito.

Caso algum participante demonstrasse desconforto em continuar na pesquisa, independentemente do motivo, teve garantido seu direito de encerrar a participação a

qualquer momento, sem prejuízo. Todos os pesquisadores se mantiveram disponíveis para esclarecer dúvidas antes e durante todo o processo. Como forma adicional de prevenção e minimização de riscos, as entrevistas foram realizadas exclusivamente com psicólogos clínicos, sem qualquer contato com usuários dos serviços em questão. Contudo, reconheceu-se a possibilidade de que, durante as entrevistas ou aplicação de questionários, surgissem temas sensíveis que pudessem gerar desconforto ou estresse emocional. Nesses casos, as participantes foram informadas de que poderiam ser encaminhadas para atendimento psicológico no Centro de Psicologia Aplicada (CPA) da Universidade Paulista, localizado na Av. Comendador Martinelli, 72 – Vila Chalot, São Paulo – SP, 05037-010.

De modo geral, o grau de risco previsto nesta pesquisa foi considerado mínimo, não ultrapassando os riscos aos quais as participantes já estão sujeitas em seu cotidiano, conforme previsto pela Resolução nº 510/2016. Todos os requisitos éticos e de segurança foram respeitados, e a pesquisa só teve início após sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Em relação aos benefícios da pesquisa, observou-se uma contribuição relevante para o melhor entendimento das dinâmicas sociais e comportamentais presentes no contexto estudado. Além disso, as participantes puderam se beneficiar pessoalmente ao refletirem sobre suas próprias experiências e percepções durante o processo, o que favoreceu o desenvolvimento da autoconsciência e o aprimoramento de suas práticas clínicas. As participantes também tiveram acesso aos resultados da pesquisa, contribuindo para possíveis discussões sociais mais amplas e promovendo conscientização e melhorias nas áreas abordadas pelo estudo.

3 RESULTADOS

Foram participantes seis psicólogas clínicas que atendem adolescentes e atuam em consultórios particulares na cidade de São Paulo. Com o intuito de preservar suas identidades foram identificados como P1, P2, P3, P4, P5 e P6.

3.1 Entrada no Campo

O contato com todas as participantes foi realizado por meio de aplicativo de mensagem de celular, uma vez que todas foram indicadas pelos próprios pesquisadores. Não houve dificuldades para obter a adesão das psicólogas convidadas à participação na pesquisa. Das nove profissionais contatadas, três recusaram o convite, alegando indisponibilidade de horário.

As demais participantes foram contatadas via mensagem, e posteriormente receberam um convite por e-mail. Antes da realização das entrevistas, foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para que as participantes pudessem assinar. No convite foram apresentados o objetivo da entrevista e o tema do trabalho em desenvolvimento. Após o aceite formal de participação, foram agendadas as datas e horários para a realização das entrevistas de acordo com a disponibilidade das participantes.

A primeira entrevista foi realizada com P1, em 08/03/2025 e teve a duração de aproximadamente 50 minutos. P1 foi gentil respondendo todas as perguntas com cuidado, mostrando jeito amigável ao contar suas experiências clínicas e pessoais.

A segunda entrevista foi realizada com P2, ocorreu em 12/03/2025, com duração aproximada de 40 minutos. A participante respondeu de forma cordial, demonstrando interesse no atendimento ao público-alvo da pesquisa e compartilhou exemplos relevantes de experiências vivenciadas em sua prática profissional.

A terceira entrevista foi realizada dia 13/03/2025 com a P3, com duração de 31 minutos, sem interrupções e demonstrando colaboração. A participante demonstrou interesse na participação e contou sobre sua prática clínica.

A quarta entrevista foi realizada com a P4 no dia 13/03/2025 com duração de 22 minutos. A entrevista ocorreu de maneira tranquila e não houve intercorrências. P4 se mostrou solícita e respondeu todas as perguntas que lhe foram feitas.

A quinta entrevista foi realizada com a P5 no dia 13/03/2025, com duração de 58 minutos. Demonstrou receptividade, ao longo da entrevista ofereceu explicações claras e abrangentes sobre os temas abordados, transmitindo convicção em suas respostas.

A sexta entrevista foi realizada com a P6 dia 23/03/2025, com duração de 50 minutos. Foi solícita, gentil, empática e focada para responder todas as perguntas.

3.2 Características demográficas e da formação profissional das participantes

Todas as participantes se identificaram como do gênero feminino, com idades variando entre 38 e 67 anos. O tempo de atuação profissional variou de quatro a 30 anos e apenas uma participante não possui pós-graduação, conforme descrito na Tabela 1.

Tabela 1 – Características demográficas e da formação profissional das participantes.

Participantes	Idade	Gênero	Tempo de atuação	Pós-graduação
P1	67 anos	Feminino	30 anos	Não possui.
P2	53 anos	Feminino	10 anos	Psicologia Positiva, Psicanálise Clínica, Psicoterapia Comportamental e Parentalidade.
P3	54 anos	Feminino	4 anos	Psicossomática.
P4	38 anos	Feminino	11 anos	Neurociência.
P5	55 anos	Feminino	30 anos	Mestre e Doutora em Psicologia da Saúde.
P6	58 anos	Feminino	21 anos	Tanatologia e experiências anôlamas: Psicologia Anomálica e Processos Psicossociais Básicos.

Fonte: Autores, 2025.

3.3 Análise das Entrevistas

Para investigar e interpretar o conteúdo dos discursos das participantes, escolheu-se a análise de conteúdo, seguindo o procedimento detalhado por Minayo (2016). O processo de investigação transcorreu em etapas cuidadosamente definidas: iniciou-se com a estruturação do material, que envolveu uma leitura imersiva e detalhada dos depoimentos das participantes para apreender a totalidade de suas expressões; prosseguiu-se com o agrupamento temático, organizando os dados conforme a similaridade de seus conteúdos e ideias centrais; e culminou na elucidação interpretativa. Com isso, formulou-se 10 categorias de análise, sendo elas: Contexto Neoliberal; Adolescência; Fatores Sociais; Redes Sociais; Contexto Escolar; Contexto Familiar; Consequências Emocionais; Medicalização e Patologização; Atuação e Intervenções de Psicólogos e Manejo Clínico.

3.3.1 Contexto Neoliberal

As participantes sinalizaram que o contexto neoliberal permeia significativamente a experiência dos adolescentes, influenciando seus sofrimentos e formas de vivência. Observaram que valores como competitividade, individualismo e busca incessante por resultados impactam o cotidiano escolar, as relações entre pares e o desenvolvimento emocional dos jovens. Esse cenário é caracterizado pela pressão constante por desempenho, responsabilização pessoal e uma sensação de desamparo frente à ausência de apoio familiar ou institucional.

As participantes identificaram elementos centrais da experiência adolescente, tais como: a competitividade e a comparação constante nos espaços escolares e sociais; a pressão por resultados e produtividade em diferentes esferas da vida; o individualismo e a responsabilização pessoal pelos próprios sucessos e fracassos; o desamparo e a falta de suporte familiar ou institucional; a percepção de mudanças sociais e ausência de modelos de referência; e a busca por alternativas de vida que valorizem o presente como forma de resistência à lógica neoliberal.

As psicólogas apontaram que a competitividade é uma característica central do contexto em que os adolescentes estão inseridos. O ambiente escolar foi frequentemente citado como o principal espaço em que esse padrão se expressa com maior intensidade, reproduzindo práticas de avaliação típicas do universo corporativo.

P1 destacou: *“O ambiente é muito competitivo e eles são avaliados, pelo comportamento, pelo desempenho, igual a gente faz em empresa, avaliação de desempenho¹”*.

Essa lógica, segundo as participantes, interfere também nas relações sociais, dificultando vínculos espontâneos e gerando situações de exclusão. Para P2, há uma ausência de cooperação que se reflete em comportamentos como *bullying* e exclusão: *“tem muita competição? Tem... tem pouca cooperação. [...] isso se reflete em bullying, em exclusão, em falta de acolhimento, principalmente no ambiente escolar”*. Outras participantes também relataram casos semelhantes, como P3, que observou: *“Virou uma competitividade muito grande, uma cobrança para se destacar, e quando o adolescente não consegue, ele vira alvo de comentários e brincadeiras que machucam”*.

Outro ponto recorrente nas falas refere-se à cobrança intensa por resultados, que gera sobrecarga nos adolescentes. As participantes relataram que os jovens são submetidos a diversas demandas em diferentes áreas, como escola, família e atividades extracurriculares, sem tempo para amadurecer de maneira gradual. P5 destacou que: *“Eles precisam mostrar resultado em tudo: na escola, no esporte, em casa. E ao mesmo tempo estão sobrecarregados de informações que não conseguem processar”*. P6 também ressaltou o caráter cumulativo dessa exigência: *“Essa pressão é diária, é constante. É a ideia de que nunca é suficiente, sempre precisa entregar mais, e isso vai se acumulando até virar ansiedade e exaustão”*.

As psicólogas também destacaram a presença de discursos que reforçam o individualismo, responsabilizando os adolescentes por todos os seus êxitos e fracassos. Essa perspectiva se expressa em frases recorrentes no cotidiano, como destacou P1: *“só depende de você, você tem que fazer, você não pode depender de ninguém, você não precisa de ajuda, você é capaz”*.

As participantes relataram que os adolescentes enfrentam a ausência de suporte e a sensação de solidão, tanto da família quanto da escola, em meio ao excesso de cobrança e informações. P1 relatou que *“ele está sem suporte de nenhum dos lados, e tem muita cobrança, isso vem atrelado ao excesso de informação”*. P5 apontou que algumas famílias interrompem precocemente os acompanhamentos

¹ A fala literal das participantes está apresentada entre aspas e em itálico.

psicoterapêuticos: *“os pais muitas vezes acham que já está bom e tiram o adolescente do processo, o que aumenta a sensação de que estão sozinhos”*.

Outro tema emergente nas entrevistas diz respeito à percepção de que os adolescentes vivem em um momento de transição social, sem modelos claros a seguir. Duas participantes destacaram que, em épocas históricas anteriores, havia referenciais mais definidos, mas que hoje não existem direções consolidadas. P1 afirmou: *“essa mudança que tá acontecendo hoje, a gente não tem modelo”*. P3 acrescentou que *“antes os pais falavam muito em ter uma profissão e estabilidade, hoje não se sabe o que é estabilidade, tudo é incerto”*. Elas ressaltaram que esse cenário amplia a insegurança dos adolescentes, que precisam lidar com cobranças intensas em um ambiente percebido como instável.

Apesar do predomínio das pressões e cobranças, duas participantes também mencionaram a emergência de movimentos que buscam modos alternativos de vida. Esse movimento foi descrito como uma tentativa de desacelerar e valorizar o presente. P1 afirmou que *“eu acho que tá vindo aí um outro movimento [...] tem o movimento do slow life. Tá, menos! E é o aqui e o agora! Que isso tá fazendo uma diferença astronômica”*. P2 acrescentou que percebe nos adolescentes uma busca por equilíbrio: *“alguns têm começado a valorizar coisas simples, o tempo em família, momentos de calma, e isso aparece como resistência a tanta pressão”*.

3.3.2 Adolescência

As participantes apresentaram diferentes perspectivas sobre a vivência da adolescência, destacando desafios como a construção de sua identidade, o manejo das relações interpessoais, as crises em relação às incertezas de seu futuro, suas buscas e seus objetivos que marcam essa fase. Elas também apontaram para a ausência de espaços de escuta que sejam realmente significativos para os adolescentes. Frequentemente, os problemas não se apresentam como patologias, mas sim como a necessidade de encontrar alguém que fale a *“linguagem deles”*, *“alguém que possa compreender suas angústias e oferecer acolhimento antes mesmo de qualquer intervenção medicamentosa”*, conforme descrito por P1.

P1 mencionou que alguns adolescentes apresentam comportamentos como forma de expressar pedido de ajuda. Esses comportamentos, que podem incluir ataques de pânico, recusa em sair de casa ou frequentes conflitos na escola, são

compreendidos como estratégias para chamar a atenção para seu sofrimento. Segundo ela, esses sinais representam um modo de o adolescente comunicar sua necessidade de cuidado: *“ah, está com ataques de pânico, não quer sair ou então tá brigando muito na escola, é e aí você percebe que ele está pedindo socorro, é melhor eu criar problemas, porque assim eles prestam atenção em mim”*. P1 também relatou que o processo de identificação com o psicólogo é fundamental: a relação só se estabelece quando há confiança e quando o adolescente sente que pode se colocar de maneira verdadeira. Esse vínculo, descrito por P1, é apontado como um dos momentos mais valiosos do processo psicoterapêutico.

P2 relatou que os adolescentes muitas vezes não sabem nomear suas emoções ou compreender aquilo que sentem, pois estão em uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, e esse lugar gera confusão, medos. A P2 observou ainda que, ao mesmo tempo em que alguns adolescentes buscam se aproximar da vida adulta, outros ainda se apegam à infância.

As participantes relataram que os adolescentes frequentemente se tornam porta-vozes de questões maiores que atravessam a escola e o grupo social. Algumas delas se identificam com figuras externas ao ambiente escolar, como citado por P2, no caso de uma jovem que decidiu viver entre moradores de rua por se sentir atraída pela liberdade que acreditava existir naquele estilo de vida. A participante relatou que essa identificação, pode levar a experimentação de situações que geram novas tensões com a família e a escola.

P5 indicou que, de um lado há pais que resistem ao crescimento dos filhos e dificultam a autonomia adolescente, de outro, jovens que se sentem pressionados pelas expectativas familiares, principalmente em relação aos estudos e ao futuro acadêmico. Ela afirmou: *“o pai não quer que a filha esteja bem, resumindo: o pai não quer que a filha cresça”*. A fase da adolescência diante da pressão, somada às demandas sociais e escolares, pode resultar em crises emocionais, comportamentos agressivos, episódios de automutilação ou até tentativas de suicídio.

P5 também relatou que alguns adolescentes inventam histórias para se afirmarem perante os colegas, tentando lidar com a pressão social e com o desejo de reconhecimento, como por exemplo: *“Ela inventou na sessão comigo, inventou na escola que ela tinha ganhado um iPhone três, e aí quando eu fui fazer uma reunião com a mãe, a mãe falou que nem celular ela tinha. Ela inventou que tinha um iPhone três e que uma colega tinha tentado roubar o iPhone três dela”*.

Por outro lado, também foi mencionado por P3 que muitos adolescentes buscam ajuda espontaneamente, embora existam casos em que a procura pela psicoterapia é motivada apenas pela família. No entanto, em grande parte, os jovens demonstram desejo de compreender o que estão vivendo e de encontrar novos caminhos para lidar com seus problemas.

P6 destacou o medo de encarar a vida adulta e a importância da espiritualidade como um apoio durante a adolescência. Segundo ela, a espiritualidade deve ser entendida de maneira ampla como sendo um recurso para enfrentar os desafios e as ansiedade quando se sentirem sobrecarregados ou até mesmo perdidos permitindo o indivíduo se conectar com algo maior e transcender as dificuldades cotidianas. Segundo P1: *“Eu acho que o aspecto da espiritualidade, independente de religião, espiritualidade entendido como aquilo que a pessoa usa para transcender, o adolescente ele está apavorado com a vida adulta, se ele não conceber Deus de alguma maneira vai ser muito difícil ele encarar tudo o que está por vir”*.

3.3.3 Fatores Sociais

As participantes revelaram uma preocupação com a disparidade social no Brasil. Todas elas apontaram que, se essa diferença não for mitigada, a sociedade brasileira enfrentará consequências, independentemente de políticas de distribuição de renda. As participantes demonstraram que a desigualdade social não se manifesta apenas em termos financeiros, mas também na privação de oportunidades, acesso a conhecimento e, fundamentalmente, na perspectiva de futuro.

As participantes P1 e P6 descreveram dois cenários contrastantes, porém igualmente desafiadores, para adolescentes de diferentes contextos sociais. Para os jovens de baixa renda, a realidade é muitas vezes marcada pelo abandono decorrente da necessidade, no qual mães, não conseguem oferecer o suporte educacional e emocional adequado. P1 ilustrou a reprodução de ciclos de violência e a ausência de modelos positivos: *“O menino, o pai espanca aí ele acha que tem que espancar mesmo, para ele virar homem, porque, senão ele vai virar traficante como o pai [...] é esse tipo de coisa que eu escuto [...] Ele tá sem perspectiva porque ele não tem apoio nem do Estado, né!? Porque a escola é de baixíssimo nível, nem apoio familiar, então ele tem uma ansiedade, uma tristeza de que, calma, existe um processo e aí vá procurando, vá atrás de oportunidades...”*. De acordo com P6, esses jovens, com

poucas esperanças de mudar de vida, carecem do apoio familiar e podem ser isolados, reduzindo suas expectativas de futuro e gerando dúvidas sobre a possibilidade de alcançar objetivos apenas com o esforço individual e o suporte que a família e a sociedade deveriam oferecer.

Essa situação gera ansiedade e frustração, e a necessidade de obter recursos financeiros para o essencial torna-se uma urgência. Sem auxílio, sem educação formal, e sem redes de apoio muitos jovens são submetidos, conforme relatado por P1, a situações de “subemprego”: *“o cara que não teve condição de estudar, que tem o emprego é subemprego”*.

Em contrapartida, os adolescentes de alta renda, embora do ponto de vista material estejam mais seguros, enfrentam um tipo diferente de vazio. Segundo P1, a facilidade de acesso a bens materiais e experiências de lazer leva à efemeridade dos valores e a uma busca por algo que preencha um espaço de insatisfação. Mesmo com acesso à ótimas escolas, bons lugares e recursos financeiros *“nada preenche”* a vida dos adolescentes. A expectativa de que o futuro está garantido pela herança, sem a necessidade de conquistas pessoais, pode gerar uma falta de propósito de vida. Conforme relatou P1: *“O outro, o pai dá muito [Pausa] tudo perde o valor muito rápido, tudo é efêmero, tudo, e isso dá uma ansiedade danada porque nada preenche...”*

Esta diferença evidencia que a ansiedade e a infelicidade permeiam todas as camadas sociais, embora suas causas e manifestações sejam distintas. P1 ressaltou que *“os anseios são os mesmos, a forma de resolver, é que fica muito distante”*.

Ainda nesse contexto de desigualdade, foi descrito que embora a meritocracia seja válida em situações específicas, quando indivíduos tiveram acesso às mesmas condições de partida, não se pode esperar o mesmo desempenho e reconhecimento de quem não teve a oportunidade de uma educação de qualidade ou está inserido em situações de subempregos. A cobrança, segundo a participante P1, deve ser diferente e ser justa para as realidades de cada um, porque, de acordo com ela: *“o degrau social tá muito grande, muito grande!”*, e essa diferença deve ser considerada para se pensar em soluções. A carência de informações sobre chances, como cursos técnicos de graça ou provas como o Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), também foi citada por ela como um problema grande para esses jovens.

O relato da participante P6 enfatizou que o contexto, independentemente de sua natureza, exerce uma influência sobre o psiquismo de crianças e adolescentes. Na infância (0 a 10 anos), a mente é maleável, moldável pelas experiências, conforme

comprovado pelas pesquisas em epigenética. Na adolescência, que representa uma fase de transição do ser criança para o ser adulto, a vulnerabilidade às influências externas é acentuada.

P6 pontuou que a família emerge como a "*célula Mater*," sendo o alicerce fundamental para o psiquismo do indivíduo. A maneira como um indivíduo atua em sociedade é inseparável e indissociável daquilo que ele vivência e introjeta em seu ambiente familiar. Os valores, crenças, e a percepção das figuras masculina e feminina construídas no lar moldarão a atuação social do indivíduo.

Ademais, as participantes P3 e P5 chamaram atenção para as questões das diferenças de gênero nas cobranças sociais. Elas enfatizaram que meninas, em particular, ainda enfrenta uma pressão maior em relação aos padrões atuais de beleza. Com isso, o sofrimento imputado a essa cobrança é mais destacado para meninas e mulheres, que são constantemente avaliadas por um ideal de beleza, muitas vezes inexistentes. Em contraste, os rapazes tendem a ser mais pressionados em relação à profissão e à remuneração, sentindo uma urgência nesse aspecto, embora também enfrentem seus próprios desafios.

A questão da autoestima dos adolescentes foi apontada por P5 como um fator crítico pelas participantes. Segundo ela, a forma como a autoestima é desenvolvida não se restringe apenas a aspectos físicos, mas também à capacidade de ter e conquistar. Para exemplificar, relatou o caso de uma paciente que, mesmo com dificuldades financeiras na sua família, não se sentia menor em comparação com amigas de maior poder aquisitivo.

P5 concluiu que muitos adolescentes enfrentam desafios ao se comparar às diversidades vivenciadas por diferentes classes sociais. Segundo ela, embora existam organizações e iniciativas que oferecem cursos técnicos e outras oportunidades para estes jovens, o suporte para o desenvolvimento não pode se limitar apenas a isso. A importância da cultura familiar, da comunidade, das crenças e dos valores, juntamente com o cuidado com a autoestima, são elementos cruciais para o enfrentamento destes desafios.

3.3.4 Redes Sociais

De acordo com as participantes, as redes sociais criam um ambiente propício para a vulnerabilidade, ilusões e a busca por um reconhecimento, muitas vezes, irreal,

impactando diretamente o discernimento e a saúde psicológica dos usuários, especialmente os mais jovens. Descreveram, ainda que, a constante exposição a conteúdos que “*valorizam*” aparências, riquezas e estilos de vida inatingíveis, combinada com a capacidade limitada do cérebro de distinguir a realidade da fantasia, culmina em uma série de desafios comportamentais e emocionais.

As participantes relataram um cenário, conforme P2, no qual a “*mídia faz um auê*”, pressionando os indivíduos a se encaixarem em padrões específicos de comportamento e gosto. Essa pressão, aliada ao acesso irrestrito a conteúdo nas redes sociais, foi visto como um perigo por elas, pois os usuários acabam sendo influenciados por pessoas sem conteúdo. A superficialidade foi um tema importante, sendo a internet entendida como um “*lugar vazio*”, que pode, até mesmo, levar a uma desorientação e à formação de uma identidade baseada em aparências.

Segundo a participante P2, a ideia de facilidade transmitidas pelos influenciadores que ganham dinheiro nas redes sociais pode alimentar a ilusão de que o sucesso financeiro, pode ser alcançado sem esforço. Essa ideia, pode levar a escolhas de vida preocupantes, mesmo que isso signifique se envolver em atividades socialmente prejudiciais. P2 apontou que o adolescente é “*induzido*” a essas percepções, acreditando que o dinheiro é fácil e que ele também pode ser um influenciador, sem a devida compreensão das consequências.

A participante P2 advertiu que essa problemática é bastante complexa e camuflada, tornando difícil para os pais e responsáveis monitorarem o impacto total das redes sociais na vida dos jovens. P2 afirmou: “*Hoje, você dá um celular, ele vai pro inferno e volta e você não vê*”, destacando a perda de controle e a gravidade dessa situação, que demanda uma reavaliação. A dificuldade em identificar a fonte da informação, conforme foi apontado pela participante, e a falta de discernimento sobre o que é real e o que é fantasioso, contribuem para a ansiedade generalizada e os conflitos nas escolhas de vida dos adolescentes.

De acordo com P2 as participantes, a superficialidade e a busca incessante por “*visualizações*” ou “*status*” levam o indivíduo a adoecer, impactando a capacidade de percepção da realidade e a formação de identidades saudáveis. Elas também observaram que problemas relacionados ao comportamento e à saúde mental, que antes do surgimento das redes sociais poderiam ser vistos como comuns ou de menor impacto, agora se manifestam com maior efeito na vida destes adolescentes.

A comparação constante com os padrões sociais e de beleza expostos nas redes sociais, geralmente por meio de filtros e realidades construídas, gera um sentimento de inadequação e isolamento, levando a um ciclo de dependência do ambiente *online* para validação e apoio. P4 pontuou: *“tudo muito raso, tudo muito rápido, tudo muito status”*, que reflete o *“zeitgeist”* de uma sociedade focada no *“ter”* e no individualismo, mas paradoxalmente, também na constante avaliação pelo *“olhar do outro”*.

A participante P2 destacou que a superficialidade do conteúdo e a rapidez da informação nas redes sociais afetam os adolescentes, influenciando suas escolhas e aumentando os níveis de ansiedade: *“Então, tem várias coisas que os adolescentes não sabem que ali, tá uma informação vaga, vazia”*. *“Então, para você ter uma ideia de como isso deixa uma pessoa doente!”*. Além do mais, foi enfatizado por P3 que os adolescentes acabam se isolando cada vez mais e ficam voltados somente para as questões relacionadas às redes sociais, sejam os jogos ou plataformas como *Instagram*. A dificuldade em distinguir a realidade da fantasia foi uma preocupação central trazida por P2, principalmente quando o adolescente é exposto diariamente a um fluxo constante de informações não verificadas e idealizadas, o que acaba influenciando este jovem a não entender mais quem ele realmente é, gerando um novo conceito de realidade.

P2 Comentaram que, embora o retrocesso tecnológico seja inviável, é crucial aprender a lidar com este fenômeno. De acordo com ela, para psicólogos e psiquiatras, a tecnologia passou a ser uma forma de doença, de uma epidemia, mas uma epidemia silenciada.

3.3.5 Contexto Escolar

Segundo as participantes, a escola desempenha um papel fundamental na formação integral do sujeito e elas apontaram as fragilidades existentes para que as instituições de ensino cumpram com a sua função.

De acordo com P1, a educação tem priorizado *“ter, fazer e realizar”*, negligenciando o ato de educar, o que resulta em crianças que *“não se comunicam bem”* e *“escrevem muito mal”*, independentemente da classe social. P1 observou ainda que a pouca valorização do conteúdo contribui para a formação de *“profissionais*

mais mal preparados”, realidade que tem levado empresas a buscar pessoas mais maduras para suprir tais lacunas.

Em relação ao convívio escolar, as participantes reportaram questões relacionadas às interações sociais e ao *bullying*, P2 destacou que a experiência escolar está atravessada por conflitos típicos da adolescência, como *“a questão familiar do namoradinho e do bullying na escola”*. P3 apontou que, muitas vezes, o jovem não encontra suporte diante dessas situações, evidenciando que o *bullying* ocorre quando um adolescente *“não se enquadra dentro daquele perfil”*, o que demonstra a pressão por pertencimento no contexto escolar.

Outro aspecto descrito por P5, foi a forma como a estrutura das instituições de ensino impactam a saúde mental dos alunos. P5 relatou o caso de uma escola de grande porte, vinculada a um grupo empresarial, que oferece formações técnicas e perspectivas de empregabilidade ainda no ensino médio. Contudo, a experiência de uma aluna acompanhada por ela demonstrou que, apesar da estrutura, o ambiente pode potencializar vulnerabilidades. Segundo ela a adolescente, diagnosticada com TDAH, enfrentava dificuldades de concentração e chegou a *“tentar suicídio duas vezes”* após a mudança de escola. P5 afirmou que, na instituição anterior, *“ela não tinha problemas”*, mas desejava vivenciar algo *“maior, melhor”*, o que sugeriu que as exigências do novo contexto escolar contribuíram para agravar seu sofrimento psíquico.

3.3.6 Contexto Familiar

As participantes descreveram que a relação entre adolescentes e pais é complexa, marcada por desafios de reconhecimento, interações sociais e comunicação. Segundo P2, em função da carga de trabalho que muitos pais enfrentam na sociedade contemporânea, o tempo de atenção e dedicação aos filhos, acaba sendo reduzido, resultando em impactos consideráveis, como a desconexão e um distanciamento emocional entre eles. Por outro lado, P1 afirmou que estes filhos, por vezes, não compreendem a trajetória e sacrifícios de seus pais para que possam garantir o cuidado e bem-estar dos jovens.

Esse descompasso vivenciado entre eles, por vezes acaba sendo notado por uma outra pessoa, e sem saber como lidar com as complexidades da fase da adolescência, os pais acabam buscando auxílio psicológico. P2 afirmou: *“porque,*

geralmente, a mãe e o pai trabalham e não prestam muita atenção no filho, eles só percebem a gravidade depois que algum terceiro sinaliza”.

Segundo as participantes P1, P2, P3 e P5, a falta de diálogo em casa resulta em problemas de comunicação nas relações familiares. De acordo com P1, a ausência de comunicação leva os pais a interpretar comportamentos e sintomas físicos dos adolescentes, dando origem as queixas. Ela exemplificou: *“as crianças chegam com insônia, com taquicardia, com dia de prova, vomita antes pra nem ir pra escola, tá!? [...] e a queixa das mães normalmente é assim: Ele está muito malcriado, ou seja, ele não cumpre as minhas regras...[...] ou a queixa é que ele se tranca e nem na mesa ele quer vir com a gente, tá!?[...] Ah, não se comunica”.*

Conforme relatou P1, há uma falta de informação por parte dos pais sobre as mudanças fisiológicas e emocionais que ocorrem durante a adolescência que impactam consideravelmente na relação com os filhos. Ela apontou também que os pais acabam projetando seus próprios sonhos nos filhos, mencionando: *“falo para elas: “Gente, é adolescente”. Atendo um menino de doze anos que a mãe falou: eu que queria que ele fosse como eu, primeiro da sala, que fosse o [Pausa] o excelente! O menino tem TDAH e TOC, entendeu?”.*

Segundo P3, o encaminhamento ao psicólogo ocorre por meio do psiquiatra e que esse fato acontece devido a algumas famílias não entenderem o momento da transição de seu filho, considerando que as dificuldades dos filhos são “frescura”, invalidando assim seus sentimentos.

P2 identificou que dentro do adolescente existem várias nuances que os pais não sabem ou não conseguem lidar, estas percepções reunidas evidenciaram que muitos lares enfrentam problemas de diálogo, onde as emoções e preocupações não são expressas de forma saudável, além de existir um ciclo de trauma por parte dos pais, no qual os padrões disfuncionais se repetem gerando dificuldades emocionais em suas próximas gerações. Conforme mencionado pela P5, existe uma dificuldade de comunicação entre adolescentes e seus pais, os dois enfrentam problemas para dialogar e se entenderem, sendo uma queixa comum a crítica por parte dos pais e o afastamento por parte dos adolescentes. P5 ainda considerou que um dos maiores desafios é o atendimento à família.

3.3.7 Consequências Emocionais

As participantes descreveram que a ansiedade e a depressão se apresentam como consequências emocionais marcantes na vida dos adolescentes na atualidade. P1 e P3 destacaram que a dificuldade em viver o presente e a busca constante pelo “*próximo passo*” geram frustração e sofrimento, dinâmica essa que P1 associou diretamente à sensação de inadequação e ao aumento de quadros ansiosos e depressivos.

P2 apontou que a ansiedade, muitas vezes, se estrutura a partir do medo, especialmente o medo de não ser aceito ou de não conseguir corresponder às expectativas, sendo que esse medo leva os adolescentes a não saberem lidar com o futuro e, em situações extremas, pode levá-los a colocar suas vidas em risco.

Segundo P3 grande parte das pessoas tem vivenciado a ansiedade e que isso se traduz também em uma desvalorização do sofrimento. Ela afirmou: “*grande parte dos seres humanos estão muito adoecidos com essa questão da ansiedade porque é sempre a busca. Se você está irritada é frescura*”.

P4 destacou que a forma como a ansiedade se manifesta depende da faixa etária. Entre adolescentes mais jovens, ela está ligada às interações sociais e à necessidade de aceitação, enquanto, nos mais velhos, aparece relacionada às escolhas acadêmicas e profissionais. A participante também ressaltou que, após a pandemia de COVID-19, houve um aumento da ansiedade entre os adolescentes, principalmente pela perda das habilidades sociais que os afetaram.

P5 descreveu que a ansiedade frequentemente aparece associada à depressão, caracterizada por baixa energia e falta de motivação, de acordo com ela: “*50% do encaminhamento psiquiatra, geralmente é depressão, baixa energia vital e falta de vontade de fazer as coisas*”. A participante apontou que, em sua prática clínica, essa condição tem se mostrado mais recorrente em adolescentes do sexo feminino.

P6 apontou a importância de compreender a pessoa antes de qualquer intervenção, destacando que a ansiedade deve ser vista a partir de suas causas e do funcionamento da mente.

3.3.8 Medicalização/Patologização

As participantes descreveram percepções individuais sobre o uso de medicamentos por adolescentes. Em termos gerais, elas reconheceram que, em certos momentos, o uso de medicamento é realmente necessário, mas que esse recurso deve ser usado com cautela, não de maneira indiscriminada.

P2 e P5 apontaram que em casos de crises, ataque de fúria e quadros de ansiedade, os medicamentos são indicados como uma medida emergencial para aliviar sintomas agudos e possibilitar o início do processo psicoterapêutico.

P4 relatou que a medicação não deve ser entendida como solução definitiva, mas sim como um recurso auxiliar e temporário no enfrentamento de situações de sofrimento psíquico, especialmente em casos de ansiedade. Ela enfatizou que o medicamento funciona como um suporte, capaz de oferecer alívio em momentos de maior vulnerabilidade, mas que sua finalidade é permitir que o paciente se fortaleça e, gradualmente, consiga caminhar por conta própria. Para explicar essa ideia aos seus pacientes, segundo P4, recorre a uma metáfora, comparando o uso da medicação ao apoio de uma muleta após uma fratura: *“A medicação entra como um recurso, mas um recurso temporário, eu sempre falo para meus pacientes: olha a ideia da medicação é uma muleta, igual quando você quebra o pé, aí você começa, vai se apoiando na muleta, depois você faz fisioterapia e depois você para de usar, essa é a ideia”*. Segundo ela, essa metáfora ajudou o paciente a compreender que o objetivo não é se apoiar indefinidamente no remédio, mas sim utilizá-lo enquanto constrói, recursos internos para lidar com suas dificuldades.

Nesse sentido, P4 ressaltou que a psicoterapia funciona como na fisioterapia do exemplo: um trabalho contínuo que visa reabilitar o modo de ser e de enfrentar a ansiedade no cotidiano. Assim, ela reforçou sua crença na utilidade da medicação quando utilizada de forma adequada e integrada ao processo terapêutico. Ela afirmou: *“Uso essa metáfora colocando a medicação junto com a terapia, como se fosse a fisioterapia para tentar reabilitar esse modo de ser e de lidar com essa ansiedade, então eu acredito na medicação quando bem usada sim”*.

Todas as participantes afirmaram que é preciso um cuidado na investigação da história e contexto social do indivíduo, antes que o uso de medicamento seja considerado realmente necessário, devendo o medicamento ser visto como último recurso, e não como primeiro.

De acordo com P2 e P3, a indicação de medicamentos pode estar associada à pressão de instituições escolares ou familiares, que buscam respostas rápidas para comportamentos desafiadores. P4 se colocou contra a medicalização indiscriminada destacando o impacto que pode causar e reforçou a importância de compreender cada caso em sua singularidade antes da prescrição. Além dos medicamentos, P6 citou alguns recursos alternativos, tais como: fitoterápicos, homeopatia e florais, apontados como opções mais naturais em comparação aos medicamentos convencionais.

3.3.9 Outras formas de Atuação e Intervenção das Psicólogas

Segundo P1 e P5, em seus atendimentos, elas não fazem uso específico de uma única abordagem teórica, mas que “misturam” e “navegam” entre as teorias da Psicologia. Segundo a P1 independente da abordagem teórica utilizada, o mais importante é a *“postura profissional [...] a principal coisa que o psicólogo tem que ter é verdade [...] e confiabilidade e, outra coisa, não julgamento, independente do perfil do paciente.”*

As especializações e áreas de atuação que foram citadas pelas participantes apontaram para diferentes ambientes, funções, tipos de público e demandas. Através dos relatos foi possível identificar atendimentos voltados tanto para crianças, adolescentes, jovens, adultos e pessoas idosas, individualmente ou em grupos. Além de todas atuarem no atendimento clínico, as participantes P2 e P5 relataram suas experiências no campo acadêmico e em instituições empresariais com ou sem fins lucrativos, exercendo funções como professora de graduação ou educação infantil, orientadora de profissões e de trabalho de conclusão de curso, supervisora de estágio, palestrante em escola ou realizando oficinas em empresas.

Elas destacaram ainda a importância do psicólogo em ambientes geradores de demandas, ou seja, além do espaço do consultório, em contextos nos quais os adolescentes estejam inseridos, possibilitando resultados significativos, pois aproximam o cuidado dos contextos cotidianos, como exemplificou P2, que além de psicóloga atua como professora de artes cênicas, realiza palestras e compartilhou: *“Ter o paciente no consultório, ok, mas a gente pode ir além. “Então, se aquele paciente tem uma problemática e ele está vindo da escola, e a escola que me procurou[...]”. “E tem muito resultado!”*. Outro exemplo foi compartilhado por P5, que realiza oficinas.

P1 e P5 demonstraram uma preocupação com a limitação no atendimento relacionadas ao reconhecimento de que determinadas demandas requerem outros olhares profissionais e relataram recorrer a encaminhamentos como forma de garantir um atendimento mais adequado. P1 destacou que em determinadas situações, não considera adequado assumir o caso, reconhecendo que há demandas patológicas que vão além de sua atuação como exemplificou: *“[...] com muita seriedade, muita humildade, que dependendo da situação, não é pra eu atender. Tem casos patológicos que eu não tenho condição, indico um psiquiatra e digo que eu vou indicar uma amiga, colega especialista. Então é a humildade de falar: Não dou conta! Olha desculpa, [...] eu não vou poder proporcionar pra você o que você precisa.”* De modo semelhante, P5 relatou que não realiza diagnósticos e reforçou que cada profissional possui um nicho de atuação, o que torna necessário o encaminhamento em algumas situações: *“eu não faço diagnóstico, [...] cada um vai se especializando no seu nicho, [...] Então, eu encaminho quando tem a necessidade de um TDAH, uma dislexia, enfim, um TEA”*.

3.3.10 Manejo clínico

As participantes descreveram o modo como conduzem, de forma geral, o processo psicoterapêutico com adolescentes. Relataram de que maneira os pacientes chegam até elas, bem como as abordagens teóricas da psicologia seguidas, estratégias e técnicas que utilizam na formação e na manutenção do vínculo terapêutico com o paciente, para o apoio familiar e para o manejo de resistências e crises. Descreveram também as modalidades de atendimentos realizadas e as estratégias aplicadas em diferentes contextos: social, familiar e escolar, além da forma como ocorre a interação e articulação com outros profissionais da saúde.

Foi apontado por todas as psicólogas participantes que o manejo clínico com adolescentes se fundamenta na escuta e construção de vínculo, independentemente da origem do encaminhamento. O envolvimento da família foi apontado como parte essencial do cuidado com o adolescente no processo psicoterapêutico. P5 destacou que, diante da resistência ou dificuldade na participação da família, é necessário estimular sua colaboração de forma cuidadosa, *“cutucando com jeitinho”*. Além disso, conforme relataram P2, P3, P5 e P6, a articulação com outros profissionais da saúde, especialmente psiquiatras, também se mostra necessária.

P1 apontou a escuta como recurso importante no processo da criação e manutenção do vínculo terapêutico e para o acolhimento do adolescente, permitindo que ele se expresse e seja ouvido do seu jeito próprio. Segundo ela, é mais importante estar atento à fala do adolescente do que ao conteúdo do encaminhamento; ela afirmou: *“Eu normalmente nem leio muito [...] o parecer dela. Eu primeiro converso com o rapaz ou a moça pra que ele se coloque. Porque o grande problema é que as crianças, adolescentes e jovens não estão sendo ouvidos”*. Esta escuta aliada a perguntas tanto promove vínculos como reflexões que estimulam a compreensão de comportamentos, sintomas e sentimentos apresentados pelos adolescentes. O processo psicoterapêutico, aos poucos, estimula o adolescente a nomear emoções e sentimentos, gerando autopercepção e conscientização de benefícios, conforme relatou P2: *“E a partir daí, de você entender, é ajudar esse adolescente a ter novos comportamentos, para ele aprender que novos comportamentos vão trazer benefícios para ele. Isso tudo é aos poucos”*.

No que se refere a técnicas e estratégias, durante a psicoterapia, P1 relatou utilizar a linguagem dos adolescentes, interagir com histórias pessoais e propor reflexões que estimulam o reconhecimento de qualidades e potencialidades, repercutindo em melhorias nas relações. Segundo P1 e P6, elas utilizam exercícios de respiração para situações de ansiedade e crise. P5 relatou utilizar *“a cura através da fala”* com referenciais psicanalíticos, técnicas projetivas e jogos, escolhidas de acordo com o perfil do adolescente, assim como a valorização de hábitos de autocuidado relacionados à alimentação, atividades físicas e culturais, práticas de relaxamento e orientações sobre higiene de sono, P6 descreveu que aborda a temática da espiritualidade e o uso simbólico de figuras parentais como recursos para auxiliar o adolescente em momentos de dificuldades de decisão. Já P4 afirmou que na sua prática não se orienta para cura, pois compreende a ansiedade como uma angústia existencial inerente à vida. Ela pontuou: *“então, por isso que pra gente não tem a cura. Na realidade é como um ser para a morte, nós somos um ser que caminha para a morte. Isso não dá para mudar, nós somos angústias”*.

A articulação com outros profissionais também apareceu como aspecto importante, em apoio ao adolescente, especialmente em situações de crise ou quando houver necessidade de avaliar o uso e desmame de medicação. P2, P3, P5 e P6 relataram realizar encaminhamentos à psiquiatria em casos de crise, ansiedade e depressão, como forma de auxiliar o adolescente. P5 e P2 destacaram, ainda, que o

trabalho em parceria com este profissional é um importante facilitador no tratamento, e P2 acrescentou, a importância do acompanhamento em conjunto, no desmame de medicamentos. P1 por sua vez, descreveu que diante de situações em que percebe a perda de controle, solicita a realização de avaliação neuropsicológica.

Sobre o uso de medicação, quatro participantes posicionaram que o uso deve ser cuidadosamente avaliado, apresentar benefícios e considerar a individualidade de cada paciente. P6 afirmou compreender o uso como alternativa apenas em última instância; P1 declarou ser *“um pouco contra”*, mas reconheceu que em algumas situações *“ajuda muito”*; P4, considerou que, quando bem utilizada, traz benefícios; e P5 também entendeu, o uso adequado, como positivo.

Nesse sentido, algumas particularidades foram mencionadas por P6 como sua preferência por indicar psiquiatras homeopatas, e em alguns casos, o uso de florais quânticos, por entender que não possuem contraindicações ou efeitos colaterais.

4 DISCUSSÃO

Os transtornos ansiosos representam um dos principais problemas de saúde mental enfrentados pela população mundial, de acordo com o UNICEF, com uma prevalência de 21% entre os adolescentes brasileiros (Méia; Biffe; Ferreira, 2016).

A crescente incidência de transtornos ansiosos entre adolescentes reflete uma preocupação cada vez mais presente na sociedade contemporânea, exacerbada por fatores como o avanço da era digital, mudanças socioeconômicas, pressões acadêmicas e dinâmicas sociais e culturais. Esses fatores, combinados com questões emocionais, têm levado muitos adolescentes a experimentarem níveis elevados de estresse e ansiedade, o que impacta negativamente sua qualidade de vida e bem-estar emocional (Veras, 2024; Flôr, 2022).

Esses fatores não podem ser compreendidos isoladamente, pois se conectam a um contexto maior, marcado pelo neoliberalismo, dentro deste contexto, é crucial analisar a influência do neoliberalismo como um fator determinante na contribuição para o aumento dos transtornos ansiosos. O neoliberalismo, com suas exigências de alto desempenho e competitividade, pode intensificar a pressão sobre os jovens, contribuindo para o adoecimento psicológico. Além disso, é importante identificar quando a ansiedade ultrapassa o limite da normalidade e se torna um problema que requer atenção e cuidado (Caponi; Daré, 2020).

Diante desse cenário de pressões e cobranças, o olhar do psicólogo clínico torna-se fundamental, pois é ele quem pode transformar essas experiências em possibilidades de acolhimento e cuidado. Assim, o papel do psicólogo clínico ganha relevância. Sua atuação é essencial para favorecer o cuidado em saúde mental dos adolescentes, oferecendo suporte adequado e estratégias de intervenção que considerem as complexidades do contexto atual. A intervenção psicológica deve, portanto, ser adaptada para abordar tanto os fatores individuais quanto os contextuais que contribuem para o desenvolvimento de transtornos ansiosos, promovendo uma abordagem biopsicossocial que favoreça o bem-estar dos jovens (Couto; Delgado, 2015).

Desta forma, é crucial investigar como os psicólogos clínicos identificam os efeitos do neoliberalismo para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade em adolescentes. Com base na análise de seis entrevistas com psicólogas clínicas que

atendem adolescentes, considera-se que o objetivo proposto por esta pesquisa foi atingido.

Refletindo sobre a fase de entrada em campo, na qual os pesquisadores fizeram buscas para localizar e entrar em contato com as participantes, percebe-se que o processo de identificação e engajamento das psicólogas para a pesquisa apresentou nuances importantes. O contato inicial por aplicativo de mensagem e os convites formais por e-mail mostraram-se estratégias eficazes para facilitar a comunicação, permitindo alcançar as profissionais indicadas. No entanto, devido à incompatibilidade de agenda, três profissionais acabaram recusando o convite. Os meios escolhidos para o acesso aos profissionais, contudo, demonstraram sua validade e praticidade, otimizando o processo de recrutamento ao permitirem uma comunicação direta e eficiente para encontrar esses profissionais, facilitando o estabelecimento de uma rede de colaboradores dispostos a compartilhar suas experiências. A recusa de três profissionais evidenciou a dificuldade desses em conciliar agendas, refletindo a alta carga horária de trabalho a que estão submetidos e que resultou na indisponibilidade para participar da pesquisa.

No que concerne à caracterização das participantes do estudo, certos aspectos demográficos e de formação se destacaram, oferecendo reflexões importantes sobre a natureza da prática psicológica contemporânea. Primeiramente, a totalidade da amostra, composta por psicólogas, corrobora uma observação comum no campo da Psicologia: a forte representatividade feminina, evidenciada no Censopsi de 2022 que constatou um percentual de 79,2% de psicólogas mulheres e 20,1% de homens (CFP, 2022).

Adicionalmente, ao observar as narrativas das participantes, notou-se uma tendência de mais elaboração e detalhamento nas falas das psicólogas com mais tempo de formação e prática profissional. As participantes mais experientes, demonstraram uma facilidade maior para expor vivências e articular com conhecimentos teóricos, o que sugere que a acumulação de experiência clínica pode se traduzir em uma reflexão mais aprofundada sobre os fenômenos observados e as estratégias de intervenção.

No que tange à formação continuada, cinco das participantes possuem pós-graduação. Foi notável que as profissionais demonstraram um percurso de aprimoramento contínuo, seja através de especializações, mestrados ou doutorado. Este panorama ressalta a imperatividade da educação continuada na Psicologia. Em um campo em constante evolução, com novos desafios e aprofundamentos teóricos e práticos, a busca por conhecimento atualizado e a especialização em diferentes áreas do saber psicológico são cruciais para a qualificação profissional (Bock, 1997). A

formação constante permite ao psicólogo não apenas lidar com a complexidade crescente das demandas clínicas, mas também adaptar suas abordagens às realidades mutáveis do indivíduo/sociedade, reforçando a importância do compromisso com o desenvolvimento profissional ao longo de toda a carreira (Bock, 1997).

Conhecendo melhor o perfil profissional das participantes, tornou-se possível compreender como suas visões se articulam com a fase da adolescência, marcada por transformações que foram centrais nesta pesquisa, nesse sentido, o contato com o campo sugere que a prática psicológica exige atualização permanente, uma vez que cada época impõe novas dinâmicas, como o avanço da tecnologia, o impacto das redes sociais e as constantes transformações socioculturais. Conforme estabelece o Código de Ética do Psicólogo (CFP, 2005), em seus Princípios Fundamentais, é dever do profissional buscar aprimoramento contínuo, o que reforça a necessidade de constante formação diante dessas mudanças. Essa perspectiva não se limita à obtenção de novos conhecimentos técnicos, mas envolve também a capacidade crítica de refletir sobre as implicações sociais, políticas e culturais que atravessam a prática clínica.

É premissa básica que o psicólogo respeite os limites de sua formação, assumindo responsabilidades somente por atividades para as quais esteja capacitado e de maneira que seus atos não interfiram em condutas médicas. Em instâncias que se façam necessária a realização de encaminhamentos a outros profissionais, o psicólogo deve fazê-lo com consentimento e compreensão de seu paciente ou de seu responsável (CFP, 2005). Há certas práticas que ainda estão em investigação em termos de eficácia e cientificidade e, portanto, não constituem práticas psicológicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Psicologia. Deste modo, ressalta-se que não podem ser utilizadas como intervenção psicológica no exercício profissional do psicólogo. De acordo com o Código de Ética Profissional do Psicólogo (Resolução CFP nº 010/2005), o psicólogo não pode adotar métodos ou técnicas psicológicas sem fundamentação científica ou que não estejam reconhecidas pela Psicologia como ciência e profissão.

Contudo, o CFP reconhece que o psicólogo pode ter formações complementares e recorrer a outros saberes, desde que não os apresente como práticas psicológicas, respeitando os limites de sua atuação e os princípios éticos que regem a profissão. Assim, o aprimoramento constante se apresenta como uma exigência ética e técnica que permite ao psicólogo realizar intervenções fundamentadas, contextualizadas e alinhadas às novas demandas da contemporaneidade (CFP, 2005).

Nesse sentido, a atuação profissional frente ao sofrimento psíquico deve ser orientada por uma prática crítica, ética e socialmente comprometida, conforme os princípios do Código de Ética e das diretrizes que norteiam a Psicologia Brasileira (CFP, 2005). Essa perspectiva se torna especialmente relevante quando voltamos o olhar para a adolescência, fase em que as transformações subjetivas e sociais tornam o indivíduo particularmente sensível às contradições e pressões do contexto neoliberal.

De acordo com o UNICEF (2022), a adolescência é considerada o período de transição entre a infância e a vida adulta, mais precisamente entre os 12 e 18 anos de idade. A adolescência é caracterizada como uma fase do desenvolvimento em que o indivíduo apresenta inúmeras transformações biológicas, fisiológicas e psicossociais. Durante a adolescência, os jovens têm o desafio de lidar com suas emoções e enfrentar períodos turbulentos de experimentação de valores. Essa transição é marcada por ambiguidades e incertezas (Silva *et al.*, 2022). As participantes descreveram a adolescência como fase de transição, em que o adolescente deixa de ser criança para ser adulto, marcada por inseguranças, medos e dificuldades relacionadas à nomeação e à compreensão de sentimentos e emoções. Essas percepções corroboram com a definição apresentada pelo UNICEF (2022) e por Silva *et al.* (2022) ao evidenciarem que a adolescência envolve transformações e desafios que impactam diretamente os adolescentes.

Essas características próprias da adolescência se entrelaçam às exigências da sociedade contemporânea. Segundo Martins, Alves e Neumann (2023) frequentemente, os adolescentes manifestam suas mudanças de várias maneiras, expressando sentimentos de inquietação e estranheza, tornando-se críticos e contrariados, enquanto buscam legitimidade em meio a situações de desajustes e insatisfação com sua aparência. Essas transformações muitas vezes acompanhadas por ansiedade, funcionam como um alerta diante de situações percebidas como

ameaçadoras e podem afetar a vida do indivíduo de várias maneiras, resultando em dificuldades de socialização, sintomas físicos e emocionais, preocupação excessiva, insônia e baixa autoestima sem causa aparente (OPAS 2020). Diante dessa perspectiva, as participantes acrescentaram um ponto relevante ao destacarem que determinados comportamentos apresentados pelos adolescentes podem se configurar como formas de expressão de um pedido de ajuda e da necessidade de cuidado.

A construção da subjetividade do adolescente na contemporaneidade está pautada na competitividade, empreendedorismo e sucesso individual, impondo o alcance de alto níveis de desempenhos, acadêmicos e do mercado de trabalho (Gill, 2003; Palma, 2010). Configurada como pressão e acentuada pela fluidez e instabilidades das relações sociais dos dias atuais, demandam do adolescente constante adaptação, desencadeando incertezas e ansiedade (Bauman, 2001). Segundo Veras (2024) e Flôr (2022), o aumento de transtornos ansiosos em adolescentes está em um ritmo crescente, impulsionado pelo avanço da era digital, pressões acadêmicas, mudanças socioeconômicas e dinâmicas socioculturais. Esses fatores somados a questões emocionais elevam níveis de estresse e ansiedade, comprometendo a qualidade da saúde emocional dos adolescentes. As psicólogas clínicas participantes identificaram uma forte relação entre o contexto neoliberal e o desenvolvimento de transtornos de ansiedade em adolescentes. As participantes apontaram que as exigências constantes de produtividade, desempenho e comparação social, intensificadas pelas redes digitais, configuram fatores centrais que impactam diretamente na saúde mental dos jovens.

Os relatos das participantes ajudaram a compreender como a lógica social e cultural da contemporaneidade se reflete de maneira prática no dia a dia, nesse cenário, o neoliberalismo, com suas exigências de alto desempenho e competitividade, pode intensificar a pressão sobre os jovens, contribuindo para o adoecimento psicológico (Caponi; Daré, 2020). É importante ressaltar que essa juventude está inserida em um mundo pós-moderno, marcado por transformações culturais e filosóficas que se desenvolveram gradualmente ao longo do século XX e continuam a influenciar o pensamento contemporâneo no século XXI, dominado por um modelo hegemônico: o neoliberalismo. Essa lógica neoliberal promove um ideal de sujeito autogerido, eficiente e resiliente, que influencia profundamente a construção da identidade adolescente. Diante dessas expectativas, instala-se um sentimento

constante de inadequação, fracasso e insegurança (Bock, 2022). Essa percepção mais ampla alinha-se às descrições das psicólogas participantes sobre os adolescentes que elas atendem, as quais apontaram que essas pressões aparecem de forma concreta, evidenciando os efeitos do neoliberalismo na adolescência, pois o excesso de cobranças externas contribui para o aumento de sintomas ansiosos. Foi destacado que a pressão acadêmica e a expectativa de sucesso precoce, ao submeterem os adolescentes a padrões de desempenho muitas vezes inatingíveis e a constantes comparações, resultam em crises emocionais, irritabilidade, medo do fracasso e isolamento social.

Nesse cenário de incessantes comparações e busca por validação, o ambiente digital emerge como um amplificador potente dessas dinâmicas. Além disso, com o advento dos smartphones, os adolescentes passaram a ter mais tempo de uso de internet (Grizólio, Scorsolini-Comin, 2023; Haidt, 2024). Aprofundando a discussão sobre as influências sociais, as redes sociais foram consistentemente identificadas pelas participantes como um ambiente que amplifica a vulnerabilidade e promove ilusões, alimentando uma busca por reconhecimento muitas vezes desconectada da realidade. Essa dinâmica afeta diretamente o discernimento e a saúde psicológica dos usuários, com particular impacto nos jovens (Haidt, 2024). As psicólogas participantes observaram que a exposição contínua a conteúdos que valorizam aparências, riquezas e estilos de vida inatingíveis, combinada com a capacidade limitada do cérebro do adolescente de diferenciar a realidade da fantasia culminam em uma série de desafios comportamentais e emocionais, configurando um cenário de risco para o desenvolvimento de transtornos ansiosos. Ainda de acordo com as participantes, a mídia, através das redes sociais, exerce uma pressão intensa para que os indivíduos se encaixem em padrões específicos de comportamento e gosto, o que, somado ao acesso irrestrito a conteúdo sem profundidade, leva os usuários a serem influenciados por figuras com pouco conteúdo, gerando uma superficialidade generalizada. Elas complementaram que o ambiente digital, por vezes, é percebido como um *“lugar vazio”*, capaz de induzir à desorientação e à formação de uma identidade baseada em aparências.

A dificuldade em verificar a veracidade das informações e a consequente incapacidade de discernir entre o real e o fantasioso contribuem para uma ansiedade generalizada e conflitos nas escolhas de vida dos adolescentes, transformando o mundo digital em ambiente de pressão e comparação social prejudicial para seu

desenvolvimento psíquico (Haidt, 2024). Dentro dessa lógica de aparências, destaca-se a forma como o sucesso é representado e idealizado no espaço virtual. A ilusão de sucesso sem esforço, disseminada por influenciadores digitais, alimenta a crença de que os inúmeros *likes* e riqueza são facilmente alcançáveis, o que, lamentavelmente, pode levar a escolhas de vida arriscadas, incluindo o envolvimento em atividades socialmente prejudiciais como a prática de desafios que podem induzir comportamentos que representam risco à saúde e à vida, a exposição excessiva de sua imagem e vida pessoal nas redes sociais, o *cyberbullying*, o consumo impulsivo de produtos para se enquadrar em padrões estéticos idealizados, negligência com estudos. Os adolescentes, em sua fase de maior suscetibilidade são facilmente induzidos a essas percepções, negligenciando a real compreensão das consequências. A interação dos adolescentes com a internet ocorre, cada vez mais, por meio do aparelho celular, que por sua natureza pessoal e portabilidade, garante maior liberdade e intimidade nas decisões individuais. Tal característica impõe limitação na vigilância e o direcionamento por parte dos pais. Diante desse cenário, a participação ativa dos pais na moderação do uso das redes sociais assume um papel complexo, pois sua atuação pode tanto contribuir para a redução quanto para a intensificação de condutas consideradas inadequadas (Grizólio, Scorsolini-Comin, 2023). Segundo as participantes, a complexidade e a natureza insidiosa dessa problemática dificultam significativamente o monitoramento por parte de pais e responsáveis, gerando uma sensação de perda de controle e demandando uma reavaliação urgente da situação.

Essas observações realizadas pelas participantes ganham mais força quando relacionadas a outros fatores de risco, que se somam às redes sociais e agravam a ansiedade. As participantes também observaram que problemas relacionados ao comportamento e à saúde mental, que antes do surgimento das redes sociais e do uso excessivo de dispositivos eletrônicos poderiam ser vistos como comuns ou de menor impacto; agora se manifestam com mais efeito na vida destes adolescentes de forma complexa, transformando buscas comuns por aceitação, propósito ou status em comportamentos de risco amplificado e quadros clínicos graves. Por exemplo, de acordo com as participantes, a busca incessante por visualizações das postagens ou ser um *influencer* pode levar os adolescentes a tomarem decisões perigosas, como uma paciente que, influenciada por perfis no *TikTok*, foi viver em situação de rua, ou outra que se prostituiu com o objetivo de ganhar dinheiro e visualizações. As pressões

por desempenho e sucesso, que são ansiedades comuns da idade, agora se manifestam em crises graves: uma aluna diagnosticada com TDAH, após mudar para uma escola altamente exigente e competitiva (que reflete a lógica neoliberal), teve seu sofrimento psíquico agravado a ponto de enfrentar duas tentativas de suicídio, enquanto outras pacientes apresentam episódios de vômito desencadeados pelo estresse de prestar vestibular.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (2020), o uso excessivo de redes sociais, assim como pressão acadêmica, *bullying*, instabilidade familiar, tem contribuído para o desencadeamento de sintomas significativos de ansiedade. Durante o período da adolescência há uma tendência para o distanciamento familiar e a busca de autonomia e influências grupais, no processo da construção de identidade (Méia; Biffe; Ferreira, 2016). Diante deste cenário, entende-se que os conhecimentos teóricos e técnicos da Psicologia permitem uma atuação abrangente e contextualizada voltada tanto para contextos individuais quanto para fatores históricos, familiares, socioculturais e políticos (CFP, 2022). Nesse sentido, as participantes indicaram que a ausência de diálogo familiar dificulta tanto o reconhecimento das angústias dos filhos por parte dos pais, quanto a percepção por parte dos adolescentes acerca da sobrecarga parental, o que contribui para a intensificação dos sintomas. Contudo, também ficou evidente que, quando mediado pelo psicólogo, o fortalecimento dos vínculos familiares pode atenuar significativamente os efeitos das pressões externas. Dessa forma, as participantes destacaram o apoio familiar como um aliado importante do trabalho clínico, configurando-se como um fator protetivo frente aos efeitos do neoliberalismo.

A partir dessa visão sobre o papel da família, as participantes ampliaram a discussão trazendo também a importância da prática clínica no enfrentamento desse cenário. As participantes ressaltaram a necessidade de uma escuta que vá além da dimensão individualizante. Evidenciaram uma postura que articula o acolhimento da experiência subjetiva com a análise crítica das condições sociais que influenciam a saúde mental, indicando uma atuação que ultrapassa o atendimento individual e alcança também fatores coletivos em diversos contextos. Houve destaque para a importância de compreender o adolescente em seu contexto biopsicossocial, considerando tanto suas vivências pessoais quanto os atravessamentos sociais e culturais.

Nesse sentido, as participantes evidenciaram a importância do trabalho e da presença do psicólogo além do *setting*, atuando diretamente em ambientes geradores de demandas, aproximando o cuidado aos contextos cotidianos. Essa atuação ganha relevância considerando que a construção da subjetividade do adolescente, atualmente, é marcada pelas exigências da cultura neoliberal, marcada pela competitividade e sucesso individual. O neoliberalismo intensifica a pressão sobre os jovens a alcançar alto desempenho acadêmico e habilidades impostas pelo mercado de trabalho (Gill, 2003; Palma, 2010). Conforme identificou-se nas entrevistas, a inserção do psicólogo em espaços cotidianos não apenas contribui para a ampliação do acesso ao cuidado, mas também se mostra fundamental para identificar precocemente os impactos dessas pressões, propondo estratégias de apoio que considerem tanto a singularidade dos adolescentes quanto os desafios socioculturais que atravessam suas experiências.

Contudo, os recursos clínicos só ganham sentido quando compreendidos em diálogo com os fatores sociais mais amplos que atravessam a vida dos adolescentes. Quanto às estratégias terapêuticas, as participantes reforçaram que o vínculo é o primeiro passo para que o adolescente se sinta seguro para falar sobre suas dificuldades. Duas participantes destacaram que muitas vezes os comportamentos mais desafiadores, como ataques de pânico, isolamento ou conflitos escolares, funcionam como um pedido de ajuda, e que somente quando o jovem se percebe acolhido é que consegue se abrir para o processo psicoterapêutico. Esse dado se alinha ao que Bock, Furtado e Teixeira (2018) descrevem sobre a importância da escuta qualificada na clínica, valorizando a singularidade do sujeito e oferecendo um espaço onde ele não se sinta apenas mais um dentro de padrões diagnósticos pré- estabelecidos.

Além do vínculo, as participantes mencionaram técnicas específicas de manejo da ansiedade, como exercícios de respiração, encorajamento à nomeação das emoções e a construção de repertórios emocionais. Essas estratégias permitem ao adolescente reconhecer e lidar com seus sentimentos, evitando que sejam apenas reprimidos ou patologizados. Esse olhar se contrapõe ao modelo medicalizante que, segundo Ceccarelli (2010), reflete uma tendência social de transformar experiências comuns da vida em doença, gerando um processo de patologização da normalidade. Assim, situações como tristeza, insegurança ou dificuldades cotidianas passam a ser vistas como sintomas que exigem diagnóstico e intervenção rápida, em vez de serem

compreendidas como parte do desenvolvimento humano. Para as participantes, mesmo quando a medicalização é necessária, ela só faz sentido se acompanhada por um processo psicoterapêutico que dê lugar à fala e ao reconhecimento da subjetividade.

Outro aspecto relevante foi o fortalecimento da autoestima e da rede de apoio dos adolescentes. Uma das participantes relatou que muitos jovens se sentem diminuídos ao se comparar com os colegas de maior poder aquisitivo, mas que o trabalho psicoterapêutico ajuda a ressignificar essas experiências e a valorizar conquistas pessoais. Tal observação dialoga com Faria e Ponciano (2018), que reforçam a importância da família como fundamental no enfrentamento dos desafios da adolescência. Quando esse apoio está ausente, como apontou o UNICEF (2022), cresce a sensação de solidão e de falta de recursos para lidar com os problemas.

Também se destacou a importância de criar espaços de diálogo que incluam a família no processo psicoterapêutico. Uma das participantes relatou que os valores, crenças e dinâmicas vividas no lar moldam diretamente a forma como o adolescente lida com o mundo, e que trabalhar com a família, amplia as chances de melhora. Essa perspectiva está alinhada ao que afirma o Conselho Federal de Psicologia (2022), quando enfatiza que a atuação clínica não se deve limitar ao indivíduo, mas considerar os contextos sociais e familiares que compõem sua realidade.

Assim, ao invés de priorizar apenas diagnósticos rápidos ou soluções medicamentosas como reforça a lógica neoliberal descrita por Coelho e Neves (2023), as participantes evidenciaram medidas de como fortalecer o adolescente diante do contexto neoliberal a partir da criação de vínculos, do cuidado com a autoestima, da valorização das redes de apoio e do fortalecimento da família como estratégia de proteção.

O neoliberalismo dominante na sociedade atual é permeado por muitas desigualdades no Brasil. As participantes apontaram que essa diversidade não se limita apenas ao aspecto financeiro, mas se revela na falta de oportunidades, no acesso desigual ao conhecimento e, sobretudo, na ausência de perspectivas de futuro para muitos jovens. Esse cenário se traduz em sentimento de insegurança e em uma ansiedade que acompanha o adolescente diariamente. Conforme observado por uma participante, jovens de baixa renda, sem apoio do Estado, cursando escolas precárias e sem suporte familiar, acabam reproduzindo ciclos de violência ou permanecendo em subempregos, o que intensifica a falta de esperança e reforça a percepção de

abandono. Neste sentido, Bauman (2001) afirma que a modernidade líquida, marcada pela fluidez e pela fragilidade dos laços sociais, expõe os indivíduos a uma constante sensação de insegurança, que se materializa no caso dos adolescentes como frustração e falta de perspectivas.

Outro ponto descrito pelas participantes foi a diferença entre as pressões sociais dirigidas a meninos e meninas. Enquanto as meninas enfrentam uma cobrança maior em relação aos padrões de beleza culturalmente impostos, os meninos são pressionados quanto à carreira e remuneração. Uma das participantes destacou a importância da autoestima nesse processo, uma vez que não se restringe a aspectos físicos, mas também à capacidade de realização. Essa observação dialoga com Baptista e Soares (2017), que identificaram o público feminino como mais suscetível ao desenvolvimento de transtornos ansiosos justamente pela grande quantidade de exigências sociais relacionadas ao corpo e ao papel de gênero. Soma-se a isso a observação feita por Haidt (2024), de que as redes sociais potencializam essas comparações, especialmente entre meninas, reforçando ideias de perfeição.

Nesse cenário, observa-se que os fatores sociais desde a desigualdade econômica até as cobranças relacionadas a gênero e ao papel social atravessam a vida do adolescente na atualidade e contribuem significativamente para o aumento dos quadros de ansiedade. Assim, os jovens estão inseridos em uma realidade na qual a falta de suporte familiar, a ausência de políticas públicas eficazes e as cobranças sociais constantes intensificam o sofrimento (Faria; Ponciano, 2018). No entanto, como reforçaram as participantes, quando a família e a comunidade oferecem redes de apoio sólidas, é possível criar caminhos de força e resistência que podem reduzir os impactos dessa pressão e favorecer um desenvolvimento mais saudável.

Essas desigualdades e cobranças também reverberam no ambiente escolar. Ressalta-se que a escola ocupa um papel central na vida dos adolescentes, pois é nesse espaço que eles passam grande parte do tempo, desenvolvem vínculos sociais, constroem identidades e experimentam situações que podem marcar sua trajetória. As participantes da pesquisa apontaram que a escola, embora seja tradicionalmente reconhecida como um local de aprendizado, também se configura como um espaço de cobranças, pressões e, muitas vezes, de sofrimento emocional. As participantes relataram que o ambiente escolar assume uma lógica semelhante à do mercado de

trabalho, em que o desempenho é constantemente avaliado e comparado. Uma das participantes destacou que a escola frequentemente adota a lógica das empresas, do mercado de trabalho, pois avalia os alunos com base em desempenhos individuais, o que reforça a competitividade e reduz a cooperação, revelando como a instituição reproduz práticas de competitividade típicas da lógica neoliberal. Esse cenário é descrito por Miura *et al.* (2018), que destacam que a escola tanto pode ser espaço de suporte biopsicossocial quanto pode se tornar ambiente de intensificação de desigualdades e sofrimentos emocionais.

Essa dinâmica interfere diretamente na forma como os adolescentes se percebem e se relacionam. Em vez de encontrar na escola um espaço de acolhimento e apoio, muitos jovens vivenciam a escola como um espaço marcado por competições e comparações. Uma das participantes também relatou que existe muita competição e pouca cooperação no ambiente escolar. Esse clima competitivo favorece comportamentos de exclusão, *bullying* e isolamento. Tais experiências são especialmente dolorosas na adolescência, fase marcada pela busca de pertencimento e de afirmação pessoal. Quando não conseguem atender às expectativas de desempenho ou se destacarem em determinados grupos, os adolescentes podem se sentir deslocados, inseguros e ansiosos (Miura *et al.*, 2018).

As consequências desse cenário vão além da sala de aula. Pinheiro *et al.* (2017) apontaram que dificuldades emocionais e sintomas ansiosos ou depressivos frequentemente estão atrelados ao baixo rendimento escolar, dores somáticas, psicossomáticas e conflitos interpessoais. No entanto, esses sinais são muitas vezes desconsiderados tanto pela família quanto pela escola, mantendo um ciclo de invisibilidade do sofrimento psíquico. O adolescente, nesse contexto, deixa de ser visto em sua singularidade e passa a ser avaliado apenas pelo que consegue entregar em termos de resultados. Um exemplo emblemático relatado por uma das participantes foi o caso de uma adolescente diagnosticada com TDAH, que, ao mudar de escola, encontrou-se em um ambiente ainda mais exigente (a escolar era de grande porte e renomada). De acordo com o relato da participante, a jovem não recebeu o suporte necessário para lidar com a transição e viu suas dificuldades emocionais aumentarem, resultando em duas tentativas de suicídio. Esse relato dialoga com o que Pinheiro *et al.* (2017) destacam sobre a relação entre dificuldades escolares e aumento de sintomas emocionais, especialmente quando há mudanças de ambiente e aumento de exigências. Além disso, reforça o que foi dito por Martins,

Alves e Neumann (2023), de que a falta de reconhecimento dos limites individuais e a ausência de suporte adequado podem potencializar quadros de ansiedade e depressão em adolescentes.

O *bullying* foi abordado pelas participantes, sendo descrito como reflexo da competição exacerbada e da falta de cooperação. Adolescentes que não correspondem a determinados padrões, seja de aparência, comportamento ou rendimento, acabam se tornando alvos de exclusão e deboches. Esse fenômeno foi descrito por Baptista e Soares (2017) que observaram em seu estudo que meninas, em especial, enfrentam mais riscos de desenvolver transtornos ansiosos devido às pressões relacionadas a padrões estéticos e de comportamento. Haidt (2024) complementa ao afirmar que as redes sociais intensificam ainda mais essas pressões, principalmente sobre o público feminino, que convive diariamente com comparações e cobranças externas. Esse quadro se reflete também no espaço escolar, no qual a ansiedade e o medo de rejeição parecem se tornar parte do cotidiano.

Outro ponto ressaltado pelas participantes foi a dificuldade da escola em perceber o sofrimento emocional de seus alunos. Sintomas como irritabilidade, insônia, falta de concentração e até crises de ansiedade em dias de prova são frequentemente interpretados apenas como “*desinteresse*” ou “*preguiça*”. Martins, Alves e Neumann (2023) reforçam que esse olhar limitado impede a identificação de transtornos ansiosos, o que contribui para que os sintomas se agravem e tragam dificuldades significativas não apenas no desempenho acadêmico, mas também na vida social e familiar do adolescente. A falta de sensibilidade da escola nesse sentido pode reforçar a sensação de abandono, fazendo com que o jovem sinta que sua dor não é reconhecida ou pouco valorizada.

No entanto, as participantes também ressaltaram que a escola tem potencial para ser um espaço de suporte e proteção. Miura *et al.* (2018) destacam que a instituição pode funcionar como uma extensão do cuidado familiar, oferecendo rodas de conversa, práticas de cooperação e espaços de escuta. Quando professores e gestores se dispõem a compreender o aluno para além das notas e reconhecem suas necessidades emocionais, a escola se torna um ambiente de pertencimento, favorecendo não apenas a aprendizagem acadêmica, mas também o desenvolvimento de habilidades socioemocionais. Nesse sentido, a escola não deve ser entendida apenas como um espaço de transmissão de conhecimento, mas como um território de relações humanas. É neste contexto que os adolescentes vivenciam

amizades, conflitos, primeiras experiências de exclusão e reconhecimento social. A forma como essas vivências são mediadas pode influenciar sua autoestima, sua confiança e sua saúde mental. Quando o ambiente é acolhedor, ele contribui para a formação de adolescentes mais seguros e preparados para lidar com os desafios do futuro (Pinheiro *et al.* 2017).

Diante disso, o contexto escolar se apresenta de forma ambivalente, podendo se configurar como fonte de fortalecimento ou como potencializador de dificuldades para o adolescente. Reconhecer essa ambivalência implica valorizar práticas que conciliem ensino e acolhimento, entendendo que o desenvolvimento vai além de notas e resultados acadêmicos. Quando a escola equilibra aprendizado e cuidado, ela oferece ao jovem um espaço de pertencimento e proteção em meio às pressões do mundo contemporâneo (Coelho; Neves, 2023; Martins; Alves; Neumann, 2023).

Entretanto, essas pressões são intensificadas por lógicas neoliberais que valorizam desempenho, competitividade e resultados mensuráveis desde cedo, comprometendo a saúde mental do adolescente. Nesse cenário, uma tendência característica é a medicalização e patologização do sofrimento juvenil. Coelho e Neves (2023) destacam que, na atualidade, manuais diagnósticos funcionam como ferramentas para rotular indivíduos que se desviam do padrão neoliberal como pessoas que possuem transtornos psicológicos, e são tratados prioritariamente com medicamentos, com o objetivo de restaurar uma normalidade presumida. Assim, situações como tristeza, insegurança ou dificuldades cotidianas passam a ser vistas como sintomas que exigem diagnóstico e intervenção rápida, em vez de serem compreendidas como parte do desenvolvimento humano produto do contexto sociohistórico atual. Essa perspectiva se alinha ao pensamento de Canguilhem, uma vez que saúde e doença não são categorias fixas, mas fazem parte de um contínuo, sendo impossível reduzir a vida a um parâmetro universal de normalidade (Coelho; Almeida Filho, 1999).

Deste modo, as participantes reconheceram a importância dos medicamentos em situações de crise, mas reforçaram que eles devem ser considerados apenas como último recurso, não como solução definitiva. Para as participantes, a medicalização só faz sentido quando integrada a um processo psicoterapêutico que valorize a escuta e a singularidade de cada adolescente. Essa compreensão contrasta com a análise de Acselrad e Tavares (2022), que problematizam a rapidez com que sintomas cotidianos de estresse, tristeza e angústia são medicalizados, evidenciando uma tensão entre o uso clínico da medicação e a valorização de processos terapêuticos mais integrativos.

Outro ponto ressaltado nas entrevistas foi a pressão das instituições escolares e

familiares, que muitas vezes demandam soluções imediatas para comportamentos desafiadores dos adolescentes. Esse aspecto evidencia o que Coelho e Neves (2023) descrevem como uma lógica neoliberal aplicada à saúde, em que se priorizam respostas rápidas e medicalizantes. As participantes, no entanto, destacaram o fortalecimento do vínculo terapêutico, o incentivo à nomeação das emoções e a construção de repertórios emocionais como meios que permitem ao adolescente lidar com suas angústias sem que sejam transformadas em doenças. Além disso, foi mencionada por uma das participantes a busca por estratégias complementares, como fitoterápicos, homeopatia e florais, demonstrando uma tentativa de ampliar o cuidado para além do modelo biomédico. Assim as participantes defenderam a importância de criar espaços de diálogo que resgatem a autonomia e a singularidade dos jovens, fortalecendo a rede de apoio dos familiares. Tal posicionamento coaduna com o de Ceccarelli (2010), de que a medicalização excessiva pode silenciar a subjetividade dos sintomas, sendo necessário analisar e alterar o que gera os sintomas.

Nesse sentido, a presente pesquisa investigou as seguintes hipóteses:

- O apoio familiar mediado pelo psicólogo clínico poderá atenuar os efeitos das pressões sociais neoliberais no desenvolvimento de transtornos de ansiedade em adolescentes.

A premissa de que o apoio familiar mediado pelo psicólogo clínico poderá atenuar os efeitos das pressões sociais neoliberais no desenvolvimento de transtornos de ansiedade em adolescentes foi confirmada, pois, de acordo com as participantes, o envolvimento da família é considerado essencial no processo psicoterapêutico. O estudo indicou que o apoio familiar atua como um aliado importante e um fator protetivo frente às exigências do neoliberalismo, ajudando a mitigar os impactos das pressões externas quando há um fortalecimento dos vínculos, mesmo que mediado pela atuação do profissional.

- Em sua prática clínica, o apoio ofertado pelos psicólogos clínicos aos adolescentes que enfrentam transtornos de ansiedade, levará em consideração os elementos sociais tais como: empreendedorismo de si mesmo, pressão por desempenho acadêmico, volatilidade e insegurança no mercado de trabalho, características do neoliberalismo, que geram e agravam a ansiedade nos adolescentes.

A hipótese foi confirmada, pois, segundo as percepções das participantes, há forte relação entre as exigências neoliberais (produtividade, desempenho e comparação social) e o aumento dos sintomas ansiosos nos jovens. O neoliberalismo, com seus valores de competitividade e alto desempenho, intensifica a pressão, contribuindo para o adoecimento psicológico. Este cenário impõe aos adolescentes a busca incessante por alto desempenho e valorização no mercado, gerando incerteza e ansiedade. As

participantes confirmaram que elementos como competitividade e a cobrança intensa por resultados permeiam o cotidiano, especialmente o ambiente escolar, reproduzindo uma lógica corporativa que gera sobrecarga nos jovens.

- Os psicólogos clínicos terão sua atuação junto ao público adolescente fundamentadas em uma perspectiva biopsicossocial e não individualizada.

A hipótese foi confirmada. As participantes reforçaram a importância da intervenção psicológica ser adaptada para abordar tanto os fatores individuais quanto os contextuais (sociais e culturais), promovendo um cuidado que evite a atribuição de responsabilidade exclusivamente individual pelos problemas. As participantes demonstraram preocupação em ir além da dimensão individualizante, defendendo uma prática que considere fatores históricos, familiares, sociais, políticos e culturais que influenciam a saúde mental dos adolescentes.

- Fatores culturais presentes na sociedade neoliberal como a competitividade e a comparação entre seus pares, potencializados pelas redes sociais, tais como: *Instagram*, *TikTok*, *Youtube*, contribuirão para desencadeamento e agravamento de transtornos de ansiedade em adolescentes.

A hipótese foi confirmada. O avanço da era digital e as dinâmicas socioculturais estão entre os fatores que exacerbam a crescente incidência de transtornos ansiosos. As participantes apontaram a internet e as redes sociais como o principal foco de adoecimento mental, pois bombardeiam os adolescentes com informações e comparações, criando a ilusão de que, se não alcançarem determinado comportamento ou posição econômica, não serão aceitos. As redes sociais, como o *Instagram* e o *TikTok*, amplificam a vulnerabilidade e promovem a busca por reconhecimento irreal, potencializando a cultura da comparação e do perfeccionismo socialmente prescrito, o que afeta negativamente as emoções e causa ansiedade,

especialmente em meninas. A exposição contínua a ideais de aparência e riqueza, combinada com a dificuldade do adolescente em distinguir realidade e fantasia, contribui para sentimentos de inadequação e isolamento.

Ressalta-se que a presente pesquisa apresenta limitações frente ao número de seis participantes. Os dados foram obtidos a partir de relatos das psicólogas clínicas sem a participação de adolescentes e seus familiares. Portanto, os dados coletados, embora ricos em profundidade e detalhe, representam as percepções e experiências de um grupo específico de psicólogas. Consequentemente, os resultados obtidos não podem ser generalizados para a totalidade da população de adolescentes ou profissionais que os atendem ou para outros contextos.

Nas entrevistas realizadas, foi perceptível o conhecimento aprofundado das participantes sobre o contexto neoliberal e sua influência na produção de sofrimento social, tal como se manifesta nas queixas dos adolescentes relacionadas à pressão acadêmica, às expectativas de sucesso precoce e às constantes comparações sociais. No entanto, observou-se que, na prática clínica individualizada, não emergiram elementos que evidenciassem uma abordagem explícita desses fatores contextuais como forma de conscientizar os pacientes sobre o papel destes fatores sociais em suas experiências. A percepção resultante das entrevistas é que o manejo tende a se concentrar predominantemente no acolhimento e na escuta, carecendo de uma problematização mais ativa do contexto sociopolítico junto aos adolescentes. Nesse sentido, o psicólogo clínico pode ampliar seu papel ao integrar reflexões sobre as pressões sociais, culturais e econômicas que impactam o cotidiano dos jovens. Por exemplo, em sessões individuais ou em grupos, o profissional pode convidar o adolescente a analisar como expectativas de sucesso, padrões estéticos veiculados nas redes sociais e normas competitivas influenciam suas emoções e comportamentos. Essa abordagem permite que o adolescente reconheça fatores externos que contribuem para ansiedade, baixa autoestima ou sentimentos de inadequação, fortalecendo a capacidade de reflexão crítica e de estratégias de enfrentamento. Além disso, o psicólogo pode trabalhar a conscientização sobre desigualdades, consumo e mídia digital, ajudando o adolescente a situar suas experiências pessoais em um contexto mais amplo, sem reduzir seus desafios apenas a questões individuais ou internas.

Neste sentido, sugere-se que o psicólogo clínico promova Programas de Alfabetização Digital, pois estes são cruciais para fornecer ferramentas de discernimento e raciocínio crítico, atuando contra a superficialidade e a cultura da comparação, que se manifestam na busca incessante por validação externa e na exposição a padrões irrealistas de beleza e riqueza. O objetivo central desses

programas é capacitar o adolescente a distinguir a realidade da fantasia e a analisar criticamente a origem da informação veiculada, especialmente por figuras de pouco conteúdo ou influenciadores que promovem a ilusão de sucesso financeiro sem esforço. Ao fortalecer o raciocínio indutivo, a alfabetização digital ajuda o jovem a construir sua própria lógica sobre as consequências de comportamentos arriscados, como os induzidos pelas redes sociais. Além disso, esses programas são vitais para a mediação familiar, ajudando os pais a recuperarem a postura participativa e a lidar com a complexidade de uma problemática que, de tão camuflada, demanda reavaliação urgente. Tais iniciativas contribuem para uma abordagem clínica que é inerentemente biopsicossocial, afastando-se da individualização do sofrimento e inserindo a análise crítica das condições sociais, culturais e econômicas na compreensão e tratamento da ansiedade. Propor intervenções psicológicas diferenciadas, adaptadas a diferentes circunstâncias socioeconômicas também representam um terreno fértil para pesquisas futuras. Uma compreensão mais aprofundada dessas intersecções pode gerar conhecimento valioso para aprimorar a prática da psicologia clínica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destacou como psicólogos clínicos podem identificar o impacto do neoliberalismo no desenvolvimento de transtornos de ansiedade em adolescentes, pois foi identificado no discurso das participantes as premissas do neoliberalismo: competição intensa, individualismo e busca incessante por resultados, sendo apontados como catalisadores do sofrimento psicológico em adolescentes. Os resultados sugerem que o cotidiano dos adolescentes é permeado por uma pressão por desempenho, particularmente no ambiente escolar e na era do empreendedorismo, que fomenta exigências autoimpostas e responsabilidade excessiva. As mídias sociais amplificam essa situação, promovendo ideais perfeccionistas, fomentando comparações, validação externa e um senso de identidade frágil, contribuindo, em última análise, para o desenvolvimento de transtornos mentais. A falta de comunicação nas relações familiares e as disparidades sociais também agravam essa situação, com diferentes realidades socioeconômicas contribuindo particularmente para a apresentação de sintomas de ansiedade.

Nesta direção, a atuação do psicólogo clínico exige uma abordagem biopsicossocial do fenômeno, na qual a medicação, quando necessária, é integrada temporariamente à psicoterapia. Prioriza-se a escuta qualificada, a construção de vínculo e a compreensão dos múltiplos fatores, incluindo os sociais e econômicos, que moldam a subjetividade do adolescente na contemporaneidade.

Ao elucidar a complexa relação entre neoliberalismo e saúde mental na adolescência, a presente pesquisa abre novas vias para futuras pesquisas e para reflexão. Observa-se a importância de compreender as estratégias que adolescentes e suas famílias desenvolvem para resistir às pressões neoliberais, assim como o papel da psicologia no fortalecimento desses mecanismos. Além disso, emergem nuances de gênero específicas, que se manifestam tanto na experiência da ansiedade quanto na percepção das pressões sociais em contextos neoliberais. Ademais, é fundamental investigar a eficácia de programas de alfabetização digital e saúde mental para adolescentes e suas famílias, visando mitigar os impactos negativos da busca por validação virtual e da exposição a conteúdos idealizados.

Ademais, este estudo confirma uma forte associação entre as demandas e pressões da sociedade neoliberal e o desenvolvimento de transtornos de ansiedade em adolescentes, associação exacerbada por fatores culturais como competição e

exposição constante às mídias sociais. O papel dos psicólogos clínicos, fundamentado em uma perspectiva biopsicossocial e mediado pelo apoio familiar, tornou-se um pilar importante. Este estudo, portanto, reforça a compreensão de que a saúde mental do adolescente está intrinsecamente ligada ao seu contexto social e econômico e, ao fazê-lo, não apenas enriquece descobertas relevantes no campo da psicologia, mas também abre caminho para a busca contínua por práticas mais humanas e compassivas que possam apoiar significativamente os jovens em suas jornadas de desenvolvimento em um mundo marcado por rápidas e constantes mudanças.

REFERÊNCIAS

ACSELRAD, M.; TAVARES, D. B. A medicalização do sofrimento psíquico na cultura do hiperconsumo. **Fractal: Revista de Psicologia**, Niterói, v. 34, e5825, dez. 2022. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/2022/v34/5825>. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/fractal/article/view/5825>. Acesso em: 20 fev. 2025

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5-TR. Porto Alegre: Artmed, 2023.

BAPTISTA, M. N; SOARES, T. F. P. Revisão integrativa da ansiedade em adolescentes e instrumentos para avaliação na base Scientific Electronic Library Online. **Aval. psicol.**, Itatiba, v. 16, n. 1, p. 97-105, jan. 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712017000100012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24 fev. 2025.

BAUMAN, Z. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BOCK, A. M. B. Formação do psicólogo: um debate a partir do significado do fenômeno psicológico. **Psicologia: Ciência e Profissão**, São Paulo, v. 17, p. 37–42, 1997.

BOCK, A. M. B. **Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia**. Petrópolis: Vozes, 2022.

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O; TEIXEIRA, M. L. T. **Psicologias: uma introdução ao estudo da psicologia**. 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

BOYD, D. **It's Complicated: The Social Lives of Networked Teens**. **Yale USA: Yale University Press**, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n.º 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2024.

CAPONI, S.; DARÉ, P. K. Neoliberalismo e sofrimento psíquico: a psiquiatrização dos padecimentos no âmbito laboral e escolar. Mediações - **Revista de Ciências Sociais**, Londrina, v. 25, n. 2, p. 302–320, ago. 2020. DOI: 10.5433/2176-6665.2020v25n2p302. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/39721>. Acesso em: 18 set. 2024.

CECCARELLI, P. R. A patologização da normalidade. **Estud. psicanal.**, Belo Horizonte, n. 33, p. 125-136, jul. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372010000100013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 28 mar. 2024.

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR. JÓAO AMORIM (CEJAM). Saúde mental: adolescentes brasileiros enfrentam desafios crescentes. 12 de setembro de 2024. Disponível em: <https://cejam.org.br/noticias/saude-mental-adolescentes-brasileiros-enfrentam-desafios-crescentes>. Acesso em: 10 out. 2024.

COELHO, L.; NEVES, T. Sofrimento psíquico no neoliberalismo e a dimensão política do diagnóstico em saúde mental. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 3, p. e220850pt, nov. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220850pt>. Acesso em: 25 abr. 2024.

COELHO, M. T. Á. D.; ALMEIDA FILHO, N. A. Normal-patológico, saúde-doença: revisitando Canguilhem. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 13-36, jan. 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73311999000100002>. Acesso em: 25 abr. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de ética profissional do psicólogo**. Brasília, 2005. Disponível em: <https://www.cfp.org.br>. Acesso em: 19 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Atribuições Profissionais do Psicólogo no Brasil**. Brasília 1992. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/atr_prof_psicologo.pdf. Acesso em: 17 fev. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **RESOLUÇÃO Nº 13, DE 15 DE JUNHO DE 2022**. Brasília 2022. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-13-2022-dispoe-sobre-diretrizes-e-deveres-para-o-exercicio-da-psicoterapia-por-psicologa-e-por-psicologo?origin=instituicao&q=13/2022&origin=instituicao>. Acesso em: 18 fev. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **CensoPsi 2022**: CFP divulga os resultados da maior pesquisa sobre o exercício profissional da Psicologia brasileira. Disponível em: [CensoPsi 2022: CFP divulga os resultados da maior pesquisa sobre o exercício profissional da Psicologia brasileira - CFP | CFP](#). Acesso em: 14 set. 2025.

COSTA, C. O. *et al.* Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **J. Bras. Psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, p. 92-100, jun. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>. Acesso em: 25 abr. 2024.

COUTO, M. C. V.; DELGADO, P. G. G. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psicol. Clin.**, Rio de Janeiro, v. 27, n.1, p. 17-40, jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pc/a/R SQnbmxPbbjDDcKKTdWSm3s/#>. Acesso em: 16 set. 2024.

FARIA, A. P. S.; PONCIANO, E. L. T. Conquistas e Fracassos: Os Pais como Base Segura para a Experiência Emocional na Adolescência. **Pensando Famílias**, Porto Alegre, v. 22, n. 1, p. 87-103, jun. 2018. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2018000100008&lng=pt#:~:text=Nosso%20objetivo%20%C3%A9%20investigar%20e%20discutir%20a%20relev%C3%A2ncia,anos%20de%20idade%2C%20entrevistados%20seguindo%20um%20roteiro%20semitruturado. Acesso em: 19 set. 2025.

FLÔR, S. P. C. *et al.* Impactos do transtorno de ansiedade em adolescentes: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 15, p. e437111537344, nov. 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i15.37344. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37344>. Acesso em: 18 set. 2024.

FROTA, I. J. *et al.* Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. **J Health Biol Sci.**, v. 10, n. 1, p. 1-8, fev. 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/03/1361739/3971.pdf>. DOI: 10.12662/2317-3206jhbs.v10i1.3971.p1-8.2022. Acesso em: 25 abr. 2024.

GILL, R. Power and the Production of Subjects: A Genealogy of the New Man and the New Lad. **Masculinity and Men's Lifestyle Magazines**, Blackwell Publishing Ltd., Oxford, United Kingdom, mai. 2003. Disponível em: <https://journals.sage.pub.com/doi/10.1111/j.1467-954X.2003.tb03602.x>. Acesso em: 23 mai. 2024.

GIROUX, H. A. **The Terror of Neoliberalism: Authoritarianism and the Eclipse of Democracy**. Routledge; 1st edition Paradigm Publishers, 2004.

GRIZOLIO T. C.; SCORSOLINI-COMIN F. O que dizem os pais sobre o uso de internet por parte de seus filhos adolescentes? Psicologia USP, São Paulo, v. 34 p. 1-11, 2023. DOI: 10.1590/0103-6564e200140. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/cJW8x6yqzWDrpFmz6mjLRxv/?lang=pt>. Acesso em: 20. Set. 2025.

GOMES, Romeu. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2016. p. 73-95.

HAIDT, Jonathan. **A geração ansiosa: Como a infância hiperconectada está causando uma epidemia de transtornos mentais**. 1a. Ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2024.

IBGE-INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional de saúde 2019: Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal**. Brasil e Grandes Regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD). OMS. Disponível em: <https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>. Acesso em: 1 abr. 2024.

JASPERS, K. **Psicopatologia Geral: Psicologia compreensiva, explicativa e fenomenologia**. Vol. 1. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 1987.

KAPCZINSKI, F.; MARGIS, R. Transtorno de Ansiedade Generalizada. In: KNAPP, P. (Org.). **Terapia cognitivo comportamental na prática psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

MANZINI, E. J. **Considerações sobre a transcrição de entrevistas**. In: MARQUEZINI, M. C.; MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M (Org.). Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas. Amostras e técnicas de pesquisa. Elaboração, análise e interpretação de dados. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARTINS, L. L; ALVES, S. A; NEUMANN, K. R. S. Ansiedade e depressão em adolescentes: incidência e tratamento. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 7, n. 1, p. 1-21, Teófilo Otoni – MG, nov. 2023. Disponível em: <https://revista.unipacto.Com.br/index.php/sv/article/view/1776>. DOI: <https://doi.org/10.61164/rsv.v7i1.1776>. Acesso em: 5 abr. 2024.

MEA, C. F.; BIFFE, E. M.; FERREIRA, V. R. T. Padrão de uso de internet por adolescentes e sua relação com sintomas depressivos e de ansiedade. **Psicol. ver.**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 243-264, dez. 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/28988>. Acesso em: 1 abr. 2024.

MINAYO, M. C. S. (org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 26 ed. - Petrópolis – Rio de Janeiro, Vozes, 2016.

MIURA, P. O *et. al.* O ambiente escolar como potencial para adolescente: relato de experiência. **Pesqui. Prát. Psicossociais**, São João del Rei, v. 13, n.2, p. 1-14, ago/2018. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1809-89082018000200013&lng=pt>. Acesso em: 18 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS); ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Região das Américas. **Saúde mental dos adolescentes**. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ibpsiq/a/PSrDy4ZFSGDCzNgJfJwVRxz/?Lang=pt>. Acesso em: 28 abr. 2024.

PALMA, A. *Biopolitics and the “Obesity Epidemic”: governing bodies*. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 639-640, mar. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000300023> Acesso em: 23 mai. 2024.

PINHEIRO, M. N. *et al.* Identificação e compreensão de sintomas depressivos na infância em contexto escolar: desafios contemporâneos do educador. **Revista Pedagógica**, Chapecó, v. 19, n. 40, p. 155-171, jan./abr. 2017. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.22196/rp.v19i40.3748>. Acesso em: 18 set. 2025.

REGO, T. C. **Vigotsky: uma perspectiva histórico-cultural da educação**. 25. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

SANTANA, C. L. S. e. Visibilidade mediada: estratégias e ações docentes no Twitter. 2014. 257 f. **Tese (Doutorado em Educação)** – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014. Disponível em: <https://emaberto.inep.gov.br/ojs3/index.php/emaberto/article/view/3052/2787>. Acesso em: 21 fev. 2025.

SELWYN, N. **Education and Technology: Key Issues and Debates**. Londres: Bloomsbury Academic, 2016.

SILVA, A. C. *et al.* Ansiedade em adolescentes: uma revisão narrativa, em período de pandemia. **Editora Científica Digital**, v. 11, p. 457-468, jan. 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/371194577_ANSIEDADE_EM_ADOLESCENTES_UMA_REVISAO_NARRATIVA_EM_PERIODO_DE_PANDEMIA. DOI: 10.37885/ 230412752. Acesso em: 6 abr. 2024.

SILVA FILHO, E. L. S. *et al.* A psicofarmacologia nos transtornos de ansiedade na infância e adolescência. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 5, p. 38695-38713, mai. 2022. Disponível em: <https://brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/48231>. DOI:10.34117/bjdv8n5-389. Acesso em: 1 mai. 2024.

SILVA, T. O.; SILVA, L. T. G. Os impactos sociais cognitivos e afetivos sobre a geração de adolescentes conectados às tecnologias digitais. **Rev. Psicopedagogia**, Paraíba, v. 34, n. 103, p. 87-97, mar. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v34n103/09.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2024.

SOUZA, I. M; SOUSA, J. P. M. *Brazil: world leader in anxiety and depression rates*. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 384, mai. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/ijM7cWBqDBZQpwwcyyGG8tJ/?format=pdf&lang=en> DOI:10.1590/1516-4446-2017-2300. Acesso em: 28 abr. 2024.

STANDING, G. **The Precariat**: The New Dangerous Class. Londres: Bloomsbury Academic, 2011.

UNICEF. Metade dos adolescentes e jovens sentiu necessidade de pedir ajuda em relação à saúde mental recentemente, mostra enquête do UNICEF com a Viração. Comunicado de imprensa, 30 maio 2022. Disponível em: <https://www.unicef.org/brasil/comunicado-de-imprensa>. Acesso em: 10 out. 2024.

VERAS, A. D. A. O impacto das redes sociais na saúde mental dos jovens. **Revista FT**, v.28 - Edição 135, jun. 2024. DOI: 10.5281/zenodo.11581477. Disponível em: <https://revistaft.com.br/o-impacto-das-redes-sociais-na-saude-mental-dos-jovens/>. Acesso em: 18 set. 2024.

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO

Roteiro de entrevista semiestruturado

I – DADOS DO ENTREVISTADO	
Idade:	Gênero:
II – DADOS PROFISSIONAIS	
Tempo de atuação:	
Função:	
III – DADOS DA FORMAÇÃO:	
Graduação:	
Instituição:	Conclusão:
Pós-graduação:	
Instituição:	Conclusão:

O trabalho em questão contextualiza o neoliberalismo, compreendido não somente como uma teoria econômica, mas sim uma forma de pensar que influencia toda a sociedade. Nessa visão, o mercado passa a guiar as ações das pessoas, através dos conceitos como eficiência, produtividade e competitividade. As pessoas começam a enxergar a si mesmas como "empresas de uma pessoa só", sempre tentando aumentar seu valor, como se estivessem em uma constante competição, o que leva a uma vida mais individualista, com menos apoio entre as pessoas, mais pressão por resultados e sucesso pessoal, assim como a culpabilização pelos fracassos (Caponi, Daré, 2020).

- 1) De que maneira você percebe que o contexto neoliberal impacta a vivência da adolescência atualmente?
- 2) Quais fatores sociais e culturais você acredita que contribuem mais significativamente para o desenvolvimento de transtornos ansiosos em adolescentes na atualidade?
- 3) Com qual queixa os adolescentes/familiares com transtornos ansiosos geralmente chegam à clínica, existem encaminhamentos de psiquiatras?
- 4) Quais estratégias e prática clínica você utiliza no tratamento de adolescentes com transtornos de ansiedade? E como essas estratégias e prática clínica levam em conta o ambiente social e econômico atual?
- 5) O que você pensa sobre o uso de medicação para tratar transtornos ansiosos em adolescentes?
- 6) Gostaria de complementar com algum aspecto que não tenha sido abordado? Quais são as suas considerações finais?

APENDICE B – TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS

Para facilitar a compreensão das transcrições das entrevistas, o leitor poderá consultar o quadro resumo que as antecede, o qual detalha os códigos e as representações empregados na delineação do texto.

Quadro 1 – Códigos de representação utilizados nas transcrições das entrevistas

Situação da entrevista	Código de representação
Pausas	[Pausa]
Silêncio prolongado (mais de 10 segundos)	Silêncio (duração)
Incompreensão de parte da fala	(inaudível)
Comentários/observações do pesquisador	((ri)), ((baixa o tom de voz)), ((tossindo)), ((fala nervosamente)), ((apresenta-se para falar)), ((gesticula pedindo a palavra)), ((ênfase na fala)), ((aumenta o tom de voz)), ((fala calma)).
Pausa preenchida, hesitação ou sinais de atenção	eh, ah, oh. ih, mhm, ahã, dentre outros

Fonte: Adaptado de MANZINI, E. J. (2010).



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - PARTICIPANTE

Caro Participante:

Gostaríamos de convidá-lo a participar como voluntário(a) da pesquisa intitulada: Transtornos de ansiedade na adolescência: a atuação do psicólogo clínico no contexto neoliberal, que se refere a um projeto de pesquisa dos participantes Cassiano Ricardo Torres Cardoso Michellucci, Deborah Cristina Perrone Cavalcante, Fabiana Santos da Lapa Araújo, Leticia Torres Bolfer, Luciane De Paula Vitor Favaro, Marcia Corrêa Reichert, Marco Antonio Pizzico e Sandra Cristina da Silva pertencentes ao Curso de Psicologia da Universidade Paulista.

O objetivo deste estudo é investigar como os psicólogos clínicos identificam os efeitos do neoliberalismo para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade em adolescentes. Os resultados contribuirão para a sociedade, pois a realização da pesquisa pode favorecer melhorias no atendimento para a população, pode colaborar com reflexões acerca da prática do psicólogo neste contexto e com novas possibilidades de atuação, além da relevância acadêmica, pois pode fornecer conhecimentos para que estudantes de psicologia possam contextualizar sua formação com a realidade da sociedade atual.

Sua forma de participação será remota e consiste participar de entrevista composta por seis questões semiabertas através do qual serão abordadas questões que buscam esclarecer sua atuação com o público adolescentes tendo como o tema: Transtornos de ansiedade na adolescência: a atuação do psicólogo clínico no contexto neoliberal, com duração estimada de 40 minutos. Sua forma de participação consiste em responder às questões propostas pelos pesquisadores. Pedimos a tua autorização para que a entrevista seja gravada em áudio e para tal utilizaremos um gravador para melhor captação das respostas. Após a realização da entrevista, o áudio será transcrito na íntegra para posterior análise dos pesquisadores.

Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Não será cobrado nada e não haverá gastos decorrentes de sua participação. Se houver algum dano decorrente da pesquisa, o participante será indenizado nos termos da Lei.

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como mínimo e esse risco pode ser explicado como um possível constrangimento ou desconforto ao responder às questões propostas pelos pesquisadores. Para tentar amenizar esse risco, você como participante tem total liberdade para responder ou não as perguntas sem qualquer prejuízo ou constrangimento e pode interromper ou desistir da entrevista a qualquer momento.

Desta forma, com o intuito de amenizar tais desconfortos, você poderá contar com o atendimento psicológico no Centro de Psicologia Aplicada (CPA) da Universidade Paulista localizado na Av. Comendador Martinelli, 72 - Vila Chalot - São Paulo - SP.

São esperados os seguintes benefícios para você, decorrente da sua participação nesta pesquisa: incluem a contribuição para um melhor entendimento das dinâmicas sociais e comportamentais dentro do contexto estudado. Poderá também se beneficiar pessoalmente ao refletir sobre suas próprias experiências e perspectivas durante o processo de pesquisa, o que pode promover maior autoconsciência e desenvolvimento pessoal em suas práticas clínicas. Ademais, os resultados da pesquisa têm o potencial de gerar discussões mais amplas na sociedade, promovendo conscientização e possíveis melhorias nas áreas abordadas por este estudo. Caso tenha interesse você pode pedir o envio por e-mail do resultado da sua participação.

Gostaríamos de deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento, ou ainda descontinuar sua participação se assim o preferir, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado. Caso queira retirar o seu consentimento entre em contato com o pesquisador responsável Profa. Dra. Luan Flávia Barufi Fernandes pelo e-mail luan.fernandes@docente.unip.br com cópia para o CEP-UNIP pelo e-mail cep@unip.br. Os seus dados serão retirados caso seja possível identificá-los no banco de dados.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.

Esse termo terá suas páginas rubricadas pelo pesquisador principal e será assinado em duas vias, das quais uma ficará com o participante e a outra com o pesquisador principal, Prof.^a Dra. Luan Flávia Barufi Fernandes, disponível no Campus Cidade Universitária à Avenida Torres de Oliveira, no. 330, Jaguaré, São Paulo/SP, CEP:05347-020, telefone (11) 3767-5800, e-mail: luan.fernandes@docente.unip.br.

Eu _____

(nome do participante e número de documento de identidade) confirmo que Cassiano Ricardo Torres Cardoso Michellucci - RA: G371054, Deborah Cristina Perrone Fonseca - RA: T040450, Fabiana Santos Da Lapa Araújo - RA: T055HH3, Leticia Torres Bolfer - RA: G302745, Luciane De Paula Vitor Favaro - RA: G2446A9, Marcia Corrêa Reichert - RA: T026598, Marco Antonio Pizzico - RA: G37CBH9 e Sandra Cristina Da Silva - RA: G274CF4 explicaram-me os objetivos desta pesquisa, bem como, a forma de participação. As alternativas para minha participação também foram discutidas. Eu li e compreendi este Termo de Consentimento, portanto, eu concordo em dar meu consentimento para participar como voluntário desta pesquisa.

São Paulo, 29 de outubro de 2024.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Eu, _____ (nome do membro do grupo da equipe que apresentar o TCLE) obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do participante da pesquisa ou representante legal para a participação na pesquisa.

(Assinatura do membro da equipe que apresentar o TCLE)

Profa. Dra. Luan Flávia Barufi Fernandes

Pesquisadora responsável

Psicóloga – CRP 06/72491