

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE APRENDIZAGEM PROFISSIONAL PARA ADOLESCENTES SOBRE O FUNCIONAMENTO EMOCIONAL-COMPORTAMENTAL E DESEMPENHO ESCOLAR

Isabela Ciocca Muniz (IC) e Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira (Orientadora)

Apoio: PIBIC CNPq

RESUMO

No Brasil, a partir dos 14 anos, adolescentes têm acesso ao mercado de trabalho por meio de políticas públicas que visam minimizar o impacto da desigualdade social. No entanto, ainda são escassos estudos que avaliem impactos associados ao trabalho na adolescência, especialmente na condição de aprendizes em programas de aprendizagem profissional, como indicadores de qualidade de vida, saúde mental e de funcionamento cognitivo. O objetivo do projeto foi verificar os efeitos de um programa de aprendizagem profissional para adolescentes sobre o funcionamento emocional-comportamental e desempenho escolar. O estudo será transversal com aplicação do Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ), questionário de caracterização sociodemográfica e classificação socioeconômica. Para análise descritiva dos dados foram utilizadas frequências relativas e absolutas, médias e desvio-padrão. Por meio da correlação de Spearman observou-se que houve correlação entre dificuldades no aprendizado e impacto de problemas emocionais e comportamentais. No teste qui-quadrado foi encontrada uma associação significativa entre presença de problemas emocionais e comportamentais e dificuldades no aprendizado. Portanto, sendo a adolescência um período de transição para a vida adulta e de intensas mudanças, pode-se concluir que programas de aprendizagem profissional demandam um monitoramento dos impactos destes no desempenho escolar e em indicadores de dificuldades emocionais e comportamentais na população adolescente.

Palavras-chave: Programa de aprendizagem profissional. Dificuldades de aprendizagem. Problemas emocionais e comportamentais.

ABSTRACT

In Brazil, from the age of 14, adolescents have access to the job market, through public policies that aim to minimize the impact of social inequality. However, there are still few studies that assess impacts associated with the work of adolescents, especially as apprentices in professional learning programs, as indicators of quality of life, mental health and cognitive functioning. The aim of the project was to verify the effects of a professional learning program for adolescents on emotional-behavioral functioning and school performance. The study will be cross-sectional with application of the Skills and Difficulties Questionnaire (SDQ), sociodemographic characterization questionnaire and socioeconomic classification. For the descriptive analysis of the data, relative and absolute frequencies, means and standard deviation were used. Through Spearman's correlation, it was observed that there was a correlation between learning difficulties and the impact of emotional and behavioral problems. In the chi-square test, a significant association was found between the presence of emotional and behavioral problems and learning difficulties. Therefore, being the adolescence a period of transition to adulthood and a period of intense changes, it is concluded that professional learning programs demand a monitoring of the impacts in school performance and on emotional-behavioral functioning in the adolescent population.

Keywords: Professional learning programs. Learning difficulties. Emotional and behavioral problems.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a Lei nº 10.097/2000, conhecida como “Lei da Aprendizagem”, possibilita que jovens de 14 a 24 anos incompletos acessem o mercado de trabalho na condição de aprendiz (BRASIL, 2000), considerando os dispositivos da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT (Decreto-lei Nº 5.452, 1943) (BRASIL, 1943) e do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Lei Nº 8069, 1990) (BRASIL, 1990).

Segundo dados divulgados pelo Ministério da Economia, aproximadamente 444.189 mil jovens, entre 14 e 24 anos incompletos, ingressaram no mercado por meio dessa lei no ano de 2018 (FNPETI, 2019), indicando que se trata de uma oportunidade para que adolescentes tenham as primeiras experiências de trabalho reconhecidas formalmente. Ainda, enquanto política pública, nota-se que a lei busca minimizar a desigualdade social, o desemprego, a pobreza e a violência que afetam a população jovem. Assim, o Programa Aprendizagem, instituído a partir da lei da aprendizagem, é considerado uma Política Pública voltada para a juventude tendo uma relevância multidisciplinar (FULLER; UNWIN, 1998), cujo objetivo é oferecer ao adolescente “uma formação técnico-profissional metódica compatível com o seu desenvolvimento físico, moral e psicológico” (BRASIL, 2000).

Ademais, o Programa pode ser desenvolvido em nível de formação inicial por ocupação profissional; arco ocupacional ou em nível técnico e tem duração máxima de até dois anos, sendo vedadas a prorrogação e compensação da jornada de trabalho do aprendiz, salvo exceções dispostas na lei (BRASIL, 2000). Assim, a jornada de trabalho estabelecida respeita o tempo destinado aos estudos regulares, prevendo que exista uma conciliação entre trabalho e estudo (GONÇALVES, 2014). Sendo assim, trata-se de uma possibilidade de formação técnico-profissional, na qual a teoria e prática ocorrem de forma metódica e concomitante, estando em consonância com uma ou mais ocupações relacionadas à atividade econômica do empregador (GONÇALVES, 2014).

Perante o exposto, nota-se que são poucos os estudos que exploram efeitos positivos e negativos da jornada de trabalho e estudo em adolescentes, especialmente no que tange aos programas de aprendizagem no Brasil. Uma pesquisa (ABRAMO; VENTURI; CORROCHANO, 2020) afirmou que a sobreposição de estudo e trabalho pode significar experiências singulares a depender das condições sociais, econômicas da família, idade e do momento escolar em que ocorrem. Entretanto, nesse estudo (ABRAMO; VENTURI; CORROCHANO, 2020) com 32 jovens, de 15 a 29 anos, 27 viveram a experiência de sobreposição, o que mostra que se trata de uma realidade no Brasil. Nesse contexto, o programa Aprendizagem, além de promover a empregabilidade, deve promover a qualificação profissional e o incentivo à continuidade dos estudos (VILLAR; MOURÃO 2018).

Em vista disso, programas de aprendizagem profissional demandam um monitoramento dos impactos destes no desempenho escolar e indicadores de dificuldades emocionais dos adolescentes na condição de aprendizes. Políticas públicas em diferentes países recomendam a necessidade de monitoramentos periódicos da saúde e desempenho escolar da população juvenil, como mostrado em estudo envolvendo mais de 190 países (KASSEBAUM et al., 2017).

Portanto, considerando essa contextualização, o objetivo geral do trabalho foi verificar os efeitos de um programa de aprendizagem profissional sobre o desempenho escolar e indicadores de problemas emocionais e comportamentais em um grupo de adolescentes do estado de São Paulo, já que as pesquisas sobre a conciliação entre trabalho e estudo são em menor quantidade no Brasil, especialmente no que se refere aos jovens inseridos no Programa de Aprendizagem Profissional.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A adolescência é um período considerado uma transição da infância à vida adulta e, embora a maturação do raciocínio lógico seja considerada completa aos 16 anos, o desenvolvimento das funções executivas, da habilidade de controlar os sentimentos e estabelecer relacionamentos continua por pelo menos mais uma década. Essa transição também depende das condições sociais, econômicas e das leis de cada lugar, então, a melhor faixa etária que compreende a adolescência é dos 10 aos 24 anos atualmente (SAWYER et al., 2018). Também, é nesse momento que, muitas vezes, ocorre a inserção do adolescente na vida produtiva, sendo necessário que ele tenha que conciliar trabalho, estudos e família.

Além disso, deve-se considerar que a qualidade de vida do adolescente está diretamente conectada com a saúde física, social e mental (OMS, 2001) e dificuldades em qualquer um desses campos pode gerar impactos no bem-estar global do adolescente. No que se refere à saúde mental, segundo a Organização Mundial da Saúde, ela é definida como “um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade” (OMS, 1975).

Diante disso, o debate sobre a saúde mental de crianças e adolescentes é uma questão prioritária (OMS, 2003), considerando que os estudos sobre saúde mental nesse grupo são em menor quantidade, quando comparada aos sobre adultos e idosos, além de que se sabe que problemas de saúde mental nessa faixa etária podem trazer consequências negativas para o desenvolvimento futuro, podendo afetar a capacidade produtiva, a inserção no mercado de trabalho, o desenvolvimento da autonomia e consequências no âmbito familiar, social e escolar (SANTOS, 2013).

De acordo com dados epidemiológicos, há evidências de que os problemas de saúde mental no grupo adolescente têm aumentado, atingindo os valores de 15 a 30% (WONCA, 2008) em amostras pediátricas, mostrando que se trata de uma realidade que merece atenção e estudos. Além disso, os problemas emocionais e comportamentais são considerados as doenças crônicas mais frequentes nos cuidados de saúde primária (KELLEHER, 2004).

Ademais, nos estudos realizados em clínicas-escolas com enfoque na população infantil, nota-se uma maior frequência de crianças em idade escolar entre 6 e 10 anos com queixas relacionadas a distúrbios de comportamento e problemas de aprendizagem (RAMIRES et al., 2009). Um estudo (SCHOEN-FERREIRA et al., 2002) relatou conclusões similares no que se refere a população adolescente. Também, deve-se considerar que baixa renda, acesso restrito à saúde e educação, analfabetismo, problemas e desemprego podem estar associados a problemas de saúde mental e maior exposição a fatores de estresse (RAMIRES et al., 2009), além de que fatores individuais, familiares, socioculturais e biológicos podem tornar o adolescente vulnerável a questões de saúde mental (AVANCI et al., 2007).

Em relação às dificuldades de aprendizagem, elas podem ser caracterizadas quando o aluno apresenta um desempenho escolar abaixo do esperado, sendo consideradas questões de ordem biopsicossocial. Ainda deve-se considerar sua relação, também, com o contexto socioeconômico e às desigualdades sociais, considerando que as dificuldades de aprendizagem envolvem fatores endógenos e exógenos aos alunos (FAERMANN, 2016), tais como o processo de alfabetização, método pedagógico, condições neurológicas do aluno, conflitos familiares, entre outros (FAERMANN, 2016).

Nesse contexto, o trabalho na adolescência possui peculiaridades que o torna um tema complexo e abrangente, especialmente no contexto brasileiro, apresentando uma provável relação de dualidade, onde estar fora do mercado de trabalho pode gerar problemas de saúde mental, porém, estar em um emprego com muita demanda psicológica, pode gerar estresse e questões emocionais e comportamentais (LAMONTAGNE et al, 2008).

Os achados sobre os efeitos positivos e negativos do trabalho na adolescência são controversos ainda (HALE; VINER, 2018). Fischer (2003) já apontava que o trabalho desenvolvido precocemente por adolescentes pode ser fator decisivo em suas vidas, podendo ter consequências positivas e, também, negativas para o desenvolvimento físico e psicossocial, especialmente em função da competição que se estabelece e entre as atividades de trabalho extraescolar ou domiciliar e as atividades escolares, de esporte e lazer, portanto aquelas que possibilitam um meio saudável de formação psicológica e social do adolescente.

Porém, o trabalho é uma atividade que oportuniza o envolvimento do adolescente em uma vida ativa na sociedade, mesmo que seja em tempo parcial, podendo promover

oportunidades para definições vocacionais para a educação superior, independência financeira, complemento de renda familiar, dentre outros (OLIVER et al., 2014). Sobre efeitos positivos ou protetivos do trabalho na adolescência, estudos apontam o aumento da autoestima, autoconfiança, autonomia, habilidades para o gerenciamento de tempo, desenvolvimento de planejamento, organização, bem-estar e satisfação com a vida (RAUSCHER et al., 2012; HELLER, 2014; MILNER; KRNJACK; LAMONTAGNE, 2017; LERMAN; PACKER, 2015). Para aqueles que optam por não continuar estudos universitários, o trabalho na adolescência pode ser uma das primeiras oportunidades para vínculos de emprego no início da idade adulta (OLIVER et al., 2014).

Entretanto, o trabalho na adolescência pode ter efeitos negativos, a saber, limitações de tempo para socialização com pares, investimento em lazer, falta de tempo para estudar ou até efeitos negativos na saúde física e mental (BENJET et al., 2012). Outras consequências negativas citam como desfechos o aumento do uso de álcool, problemas na qualidade de sono, estresse, depressão, ansiedade e comprometimentos na saúde (PEREIRA et al, 2011; PIMENTA et al, 2011; LIU; KEYES; LI, 2014). O estudo pioneiro no Brasil sobre os efeitos da associação do trabalho e o estudo na vida de adolescentes da cidade de São Paulo (FISCHER et al., 2003) revelou aspectos negativos associados à dupla jornada, relatados pelos adolescentes como cansativa, difícil, com muita responsabilidade e estressante para atingir a conciliação do estudo junto com o trabalho. Ainda, a necessidade econômica para complementar a renda familiar é ressaltada como um fator que condiciona a opção para a concomitância entre trabalho e estudo (GONÇALVES, 2014).

3. METODOLOGIA

3.1. Desenho do estudo e amostra

A amostra foi selecionada aleatoriamente, composta, inicialmente, por 877 adolescentes de 14 a 17 anos de ambos os sexos matriculados em um Programa de Aprendizagem em unidades de ensino do estado de São Paulo, cursando o fundamental II ou Ensino Médio. A delimitação da amostra considerou os adolescentes matriculados entre os meses de junho e setembro de 2021. No segundo momento da coleta de dados, participaram 391 adolescentes de ambos os sexos entre 14 e 17 anos. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie e aprovado sob o parecer número CAAE 4.449.602 em 9 de dezembro de 2020.

3.2. Critérios de Inclusão e de Exclusão

No estudo, foram incluídos adolescentes de 14 a 17 anos matriculados no Programa Aprendizagem, nas unidades de ensino da cidade de São Paulo (SP), nos meses de junho a setembro de 2021 e foram excluídos do estudo os adolescentes que já trabalharam

anteriormente em empregos formais, cursaram algum Programa de Aprendizagem anteriormente e aqueles com deficiência intelectual ou transtornos psiquiátricos, cuja informação é confirmada por meio de laudo médico disponibilizado no ato da matrícula no Programa Aprendizagem.

3.3. Instrumentos de coleta de dados

Todos os adolescentes responderam ao questionário geral de caracterização sociodemográfica, Critério Brasil e ao Questionário de Capacidades e Dificuldades (Strengths and Difficulties Questionnaire – SDQ). O Questionário geral com questões de caracterização sociodemográfica e motivos para ingresso no mercado de trabalho conta com os seguintes dados do adolescente: idade, raça/cor declarada, nível de escolaridade, motivos para ingressar no mercado de trabalho via Programa Aprendizagem.

Para a estratificação em classes sociais, foi utilizado o Critério Brasil, elaborado pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), para subsidiar o critério de classificação socioeconômica composto por até 35 em sua versão completa e 15 itens na versão simplificada (ABEP, 2019). Essa fornece uma classificação única para o Brasil permitindo estratificar em classes A1, A2, B1, B2, C1, C2, D e E, sendo A1 a classe com maior poder de consumo. Para esse estudo foi adotada a versão com alterações na aplicação, válidas a partir de 01/09/2020 (ABEP, 2019) e para fins de análise estatística, os resultados serão categorizados em classe A, B1, B2, C1 e C2/D/E.

Por fim, o Questionário de Capacidades e Dificuldades (Strengths and Difficulties Questionnaire – SDQ) utilizado é instrumento utilizado para rastrear problemas relacionados à saúde mental em crianças e adolescentes de 4 a 17 anos (GOODMAN, 1997), traduzido e validado para a população brasileira (FLEITLICH; CORTÁZAR; GOODMAN, 2000). É composto por 25 itens, dividido em cinco subescalas, sendo elas: escala de sintomas emocionais, de problemas de conduta, de hiperatividade, de problemas de relacionamento com colegas e de comportamento prosocial (GOODMAN; GOODMAN, 2012). As respostas possíveis para cada item são falso, mais ou menos verdadeiro e verdadeiro, sendo que o escore de cada item varia entre 0 e 2 (GOODMAN; GOODMAN, 2012; CURY; GOLFETO, 2003). Para cada uma das subescalas, os escores dos itens que compõem cada uma são somados. Os escores podem variar de 0 a 10 (GOODMAN; GOODMAN, 2012). A pontuação total do questionário é resultado da soma das subescalas de hiperatividade, problemas emocionais, conduta e relacionamento (GOODMAN; GOODMAN, 2012) e varia de 0 a 40, resultando na presença ou ausência (0 a 16 pontos) de problemas de saúde mental (17 a 40 pontos). A subescala de comportamento prosocial não é utilizada na somatória da pontuação total visto que não apresentar comportamentos prosociais difere da presença de problemas

de saúde mental. A pontuação da subescala emocional tem mínimo de 5 e máximo de 10 pontos, para a subescala de problemas de conduta, a pontuação está entre 4 e 10 pontos, para a subescala de hiperatividade varia de 7 a 10 pontos, problemas com pares entre 4 e 10 pontos e subescala de comportamento Prosocial, a pontuação pode variar de 0 a 4 pontos¹.

Ainda, o instrumento possui um suplemento de impacto o qual é utilizado caso haja presença de dificuldades, cuja finalidade é investigar a cronicidade, persistência, nível de sofrimento frente às dificuldades e a interferência na rotina diária, no lazer, nas amizades, aprendizagem e convívio (GOODMAN; GOODMAN, 2012). A pontuação para cada item vai de 0 a 2 pontos e a pontuação total é a somatória da pontuação dos itens fornecendo um escore para presença de dificuldades total com valores entre 2 e 10 pontos. Para este estudo será utilizado o questionário de autopreenchimento específico para adolescentes de 11 a 17 anos com os mesmos 25 itens². Para as análises estatísticas, será utilizado a pontuação total.

3.4. Procedimentos de coleta de dados

Em um primeiro momento (dezembro de 2020) foi realizado o contato com a direção da Instituição na capital do estado de São Paulo, para apresentação do projeto e solicitação de autorização. A autorização final ocorreu após consulta das instâncias jurídicas, operacionais e educacionais da Instituição. Após devida autorização, houve o envio de um convite para uma reunião geral com as coordenações das unidades do estado para apresentar o projeto. Após o aceite das unidades, houve a solicitação de envio das turmas previstas para o período selecionado para a coleta de dados (junho a setembro de 2021) com o número de vagas programadas. Na sequência, houve a organização das informações em planilha na qual constavam as turmas organizadas conforme unidade, mês de início e número de vagas.

Para coleta de dados optou-se pela plataforma Survey, plano pago avançado, com funcionalidades que se enquadram às necessidades do pesquisador para o estudo. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e os questionários dos dois momentos foram transcritos na plataforma. Foram criados links de acesso (coletores) ao TCLE e questionário geral, o qual engloba o TALE e todos os demais instrumentos e perguntas, para envio aos responsáveis e aos adolescentes,

No início da coleta de dados, foram realizados novos contatos diretamente com os coordenadores do Programa Aprendizagem em cada unidade ofertante do estado de São Paulo. Houve uma nova explicação sobre o processo de coleta de dados e organização de formas possíveis de envio dos links aos responsáveis e adolescentes. Ainda, houve o contato com o professor responsável pela turma para explicação da pesquisa e dos instrumentos e

¹ A pontuação do instrumento segue as orientações retiradas do site sdqinfo.org.

² O questionário foi retirado do site sdqinfo.org, no qual estão disponíveis todas as versões.

liberação de link para que tivesse acesso e conhecimento de todas as perguntas facilitando o acompanhamento e o auxílio aos participantes em caso de dúvidas. A partir desse contato, foram realizadas reuniões com os responsáveis para explicação da pesquisa e envio do link para assinatura do TCLE, via Microsoft Teams, WhatsApp institucional ou lista de e-mails.

Após a assinatura do TCLE, o pesquisador organizou com o responsável técnico pela turma e professores de cada unidade o dia para resposta aos instrumentos. Após a apresentação da pesquisa, os adolescentes foram convidados a responder ao questionário de forma online na instituição. O envio do link foi realizado por meio da plataforma Microsoft Teams utilizada para ministrar as aulas teóricas do Programa Aprendizagem nas unidades da Instituição. Durante a coleta de dados, o pesquisador esteve à disposição para sanar eventuais dúvidas, em tempo real, no momento do preenchimento do questionário.

As medidas da primeira etapa ocorreram no período que antecedeu o início das atividades práticas, pois o adolescente inicia primeiro e por 14 dias consecutivos, as atividades teóricas em uma das unidades da Instituição, denominamos esse período de fase 1 (amostra inicial). A segunda fase de coletas ocorreu após 9 meses de atividades laborais. O pesquisador, via plataforma de coleta de dados online, acompanhou os períodos de coleta para que todos os aprendizes respondessem ao questionário nos momentos correspondentes a cada fase, evitando respostas fora do tempo permitido. O acompanhamento é possível devido à organização em planilhas e cronogramas com as datas de início do curso e de início das atividades práticas, com projeção dos períodos selecionados para as demais coletas. A plataforma permite travas conforme necessidade do pesquisador e a exportação dos dados de forma rápida para filtragem das informações necessárias para acompanhamento diário.

3.5. Procedimentos de análise de dados

Os dados coletados por meio dos questionários na plataforma Survey Monkey foram transpostos para o Microsoft Excel versão 2016 e compilados. As análises foram realizadas com auxílio do Software estatístico SPSS, versão 26.0. O nível de significância assumido é de $p \leq 0,05$. Para análise descritiva, foram utilizadas frequências absolutas e relativas de todas as variáveis. A normalidade dos dados foi avaliada por meio do teste Shapiro-Wilk.

A Correlação de Spearman foi utilizada para verificar as correlações entre dificuldades no aprendizado, impacto de problemas emocionais e comportamentais (Impacto total - suplemento de Impacto - SDQ) e idade. O teste de qui-quadrado de independência (2x2) foi utilizado para verificar se havia associação entre problemas de saúde mental e dificuldades no aprendizado. Para comparar os indicadores de desempenho escolar nas duas fases em função do sexo e idade foi utilizado o teste *Mann-Whitney* (SAMPIERI et al., 2006).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 apresenta os dados referentes à caracterização da amostra do estudo, que foi composta por 877 adolescentes entre 14 e 17 anos na primeira fase, sendo que na segunda fase participaram 391 adolescentes, totalizando 44% da amostra total. A perda amostral ocorreu pelo cancelamento do vínculo empregatício, seja por parte da empresa ou do adolescente, sendo então o jovem desligado do programa de aprendizagem profissional. Dos participantes contatados para a coleta de dados da segunda fase, 120 informaram que não estavam mais no programa, 55 não finalizaram o questionário e 311 não retornaram os contatos, sendo que destes, uma parte ainda em levantamento, não está mais frequentando o programa, porém a Instituição não recebeu informação da empresa sobre o desligamento.

Os resultados indicam, na fase 1, média de idade 16,26 e desvio padrão 0,787. Na fase 2, média de idade 16,25 e desvio padrão 0,76, com maior concentração de amostra nas faixas etárias de 16 e 17 anos, predomínio do sexo feminino, com quase a totalidade dos adolescentes cursando ensino médio. O predomínio é de adolescentes não brancos, com concentração nas classes sociais C, D, E. Os dados do boletim da aprendizagem de 2021 corroboram com os dados encontrados na pesquisa, no corrente ano, 52,42% dos aprendizes eram do sexo feminino e 50,82% tinham o ensino fundamental completo³.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da amostra do estudo.

Variável	Fase 1 (n=877)		Fase 2 (n=391)	
	N	%	N	%
Idade				
14	21	2,4	11	2,8
15	124	14,1	54	13,8
16	339	38,7	153	39,1
17	393	44,8	173	44,2
Sexo				
Feminino	494	56,3	230	58,8
Masculino	383	43,7	161	41,2
Escolaridade				
Cursando fundamental II (6º até 9º ano)	46	5,2	22	5,6
Cursando ensino médio (1º até 3º ano)	831	99,8	369	94,4
Raça/Cor				
Amarela	12	1,4	6	1,5
Branca	430	49,0	187	47,8
Indígena	6	0,7	2	0,5
Parda	335	38,2	152	38,9
Preta	94	10,7	44	11,3
Classe social				
A	14	1,6	137	35,0
B1	64	7,3	203	51,9
B2	193	22,0	46	18,8
C1	326	37,2	5	1,3
C2	178	20,3	-	-
D/E	102	11,6		

³ Os dados foram retirados do Boletim da Aprendizagem de 2021, disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/assuntos/aprendizagem-profissional-1>. Acesso em: 04 ago. 2022. O levantamento partiu das informações disponíveis no Novo CAGED + Rais/Ministério do Trabalho e Previdência

Na tabela 2, observa-se que os adolescentes ingressantes no Programa Aprendizagem indicaram como motivos principais para o ingresso no mercado de trabalho, alcançar os objetivos de vida (86,1% da amostra), assumir novas responsabilidades (68,5% da amostra), ter independência financeira (63,9% da amostra) e melhorar as chances de conseguir um emprego no futuro (57,7% da amostra), o que corrobora com os resultados de outros estudos os estudos (GONÇALVES, 2014; PURTELL; MCLOYD, 2013).

Pode-se notar, também, que o motivo de sustentar ou ajudar financeiramente a família (45,2%) é um fator presente que leva os jovens desta amostra a ingressarem no mercado de trabalho, como mostrou um estudo (OLIVEIRA; ROBAZZI, 2001), indicando que o auxílio financeiro e a complementação da renda familiar são uma causa determinante no ingresso no mercado, alinhado ao desejo de adquirir os próprios bens de consumo. Importante ressaltar que os participantes tinham a possibilidade de escolher mais de um motivo.

Tabela 2. Motivos para ingresso no Programa Aprendizagem (n=877)

Motivos	N	%
Alcançar meus objetivos de vida	755	86,1
Assumir novas responsabilidades	601	68,5
Ter independência financeira	560	63,9
Melhorar minhas chances de conseguir um emprego no futuro	506	57,7
Sustentar ou ajudar financeiramente minha família	396	45,2
Para ter realização pessoal	326	37,2
Para fazer novas amizades	74	8,4
Meus pais indicaram ou exigiram que eu participasse	25	2,9
Por influência dos meus amigos	17	1,9

n=877

A tabela 3 apresenta os indicadores de saúde mental nas fases 1 e 2, sendo que na 2ª fase a média da pontuação total do instrumento foi maior, assim como para as demais escalas, com exceção da escala de relacionamento com pares e comportamento prosocial. Os resultados corroboram com os achados do estudo de Silva e colaboradores (2015), no que tange aos indicadores de problemas emocionais e comportamentais. O aumento no nível dos indicadores de dificuldades emocionais, hiperatividade e de conduta também foi citado na literatura, com o declínio na qualidade de sono, aumento do estresse, depressão e ansiedade (PEREIRA et al, 2011; PIMENTA et al, 2011; LIU; KEYES; LI, 2014).

O estudo pioneiro no Brasil sobre os efeitos da associação do trabalho e o estudo na vida de adolescentes da cidade de São Paulo (FISCHER et al., 2003) revelou aspectos negativos associados à dupla jornada, relatados pelos adolescentes como cansativa, difícil, com muita responsabilidade e estressante para atingir a conciliação do estudo junto com o trabalho. O declínio no nível de problemas de relacionamento com pares pode ter relação com uma maior socialização diante da presença em diferentes ambientes como a escola formal, a instituição formadora e a empresa. Ainda, o aumento da autoestima e da autoconfiança facilitaria a manutenção dos relacionamentos (RAUSCHER et al., 2012; HELLER, 2014;

MILNER; KRNJACK; LAMONTAGNE, 2017; LERMAN; PACKER, 2015). Na subescala de Comportamento Prosocial, nas duas fases, os adolescentes mostraram ter preservado esse indicador de funcionamento emocional e comportamental, o que é de suma importância, uma vez que é altamente positivo, pois tem efeito protetivo, reduzindo a possibilidade de o adolescente apresentar outros problemas de saúde mental (CARLO et al., 2010).

Tabela 3. Total de problemas de Saúde Mental fase 1 e fase 2

Escalas		n (%)		M	DP
		Normal	Anormal		
SDQ Total	Fase 1*	304 (77,7)	87 (22,3)	10,77	6,27
	Fase 2**	265 (67,8)	126 (32,2)	12,77	6,15
Problemas emocionais	Fase 1*	294 (75,2)	97 (24,2)	3,64	2,81
	Fase 2**	259 (66,2)	132 (33,8)	4,25	2,76
Problemas de Conduta	Fase 1*	362 (92,6)	29 (7,4)	1,16	1,41
	Fase 2**	329 (84,1)	62 (15,9)	1,74	1,53
Hiperatividade	Fase 1*	333 (85,2)	58 (14,8)	3,04	2,27
	Fase 2**	288 (73,7)	103 (26,3)	4,00	2,32
Problemas com pares	Fase 1*	251 (64,2)	140 (35,8)	2,92	1,89
	Fase 2**	259 (66,2)	132 (33,8)	2,79	1,79
Comportamento Prosocial	Fase 1*	377 (96,4)	14 (3,6)	8,69	1,40
	Fase 2**	376 (92,2)	15 (3,8)	8,21	1,71

*n=877, **n=391

Na avaliação da fase 1 (amostra inicial), no suplemento de impacto, utilizado quando há presença de dificuldades, tem como objetivo verificar a cronicidade, persistência e nível de sofrimento frente às dificuldades e a interferência na rotina diária, no lazer, nas amizades, aprendizagem e convívio (GOODMAN; GOODMAN, 2012), observa-se que os adolescentes manifestam algum grau de impacto em ambas as fases. Em relação a presença de dificuldades em algum campo da vida, a dificuldade no aprendizado apresenta o maior indicador nas duas fases sendo e houve um aumento da fase 1 para a fase 2, corroborando com a literatura, a qual indica que ingressar no mercado de trabalho pode ocasionar queda no rendimento escolar (PEREIRA et al, 2011; PIMENTA et al, 2011; LIU; KEYES; LI, 2014).

Além disso, a inserção no mercado de trabalho tem apontado, tanto efeitos positivos como negativos, sobre a saúde e qualidade de vida dos adolescentes (SÁ, 2010). Ingressar no mercado de trabalho durante o período escolar, para jovens de países de baixa renda, pode ser uma possibilidade de se manter nesse mercado, mesmo que em empregos instáveis, mas essa participação no mercado de trabalho, de jovens de baixa renda, pode levar ao abandono escolar precoce e baixos níveis de escolaridade (ILO, 2017).

Tabela 4. Suplemento de Impacto

Suplemento de impacto	Fase 1*	Fase 2**
	N (%)	N (%)
Pontuação total		
Normal	293 (74,9)	250 (63,9)
Anormal/limítrofe	98 (25,1)	141 (36,1)

Incômodo		
Nada/um pouco	754 (86,0)	311 (79,5)
Muito/ Mais que muito	123 (14,0)	80 (20,5)
Presença de dificuldades		
Não	153 (39,1)	91 (23,3)
Sim, pequenas	184 (47,1)	211 (54,0)
Sim, bem definidas	52 (13,2)	83 (21,2)
Sim, graves	2 (0,5)	6 (1,5)
Tempo que existem		
Menos de 1 mês	191 (48,8)	134 (34,3)
1 – 5 meses	31 (7,9)	48 (12,3)
6 – 12 meses	34 (8,7)	44 (11,3)
Mais de 1 ano	135 (34,5)	165 (42,2)
Impacto Dia-a-dia		
Nada/um pouco	358 (91,6)	331 (84,7)
Muito/ Mais que muito	33 (8,4)	60 (15,3)
Impacto Amizades		
Nada/um pouco	351 (89,8)	337 (86,2)
Muito/ Mais que muito	40 (10,2)	54 (13,8)
Impacto Aprendizado		
Nada/um pouco	334 (85,4)	311 (79,5)
Muito/ Mais que muito	57 (14,6)	80 (20,5)
Impacto Lazer		
Nada/um pouco	366 (93,6)	358 (91,6)
Muito/ Mais que muito	25 (6,4)	33 (4,4)
Impacto Convívio		
Nada/um pouco	374 (95,7)	350 (89,5)
Muito/ Mais que muito	17 (4,3)	41 (10,5)

*n=877, **n=391

A tabela 5 contém o resultado da correlação de *Spearman* entre o impacto de problemas emocionais e comportamentais (Impacto total do suplemento de Impacto do instrumento SDQ) e dificuldades no aprendizado e indica, em ambas as fases, correlação forte e estatisticamente significativa ($r=0,721$, $p<0,001$ e $r=0,698$, $p<0,001$). A correlação entre dificuldades no aprendizado e idade é fraca e estatisticamente significativa na fase 2 ($r=-0,104$, $p=0,04$). Esses dados corroboram com a literatura, a qual indica que o impacto dos problemas emocionais e comportamentais tem relação com o desempenho escolar (D'ABREU; MATURANO, 2010).

Tabela 5. Correlações entre os impactos de problemas emocionais e comportamentais na área do aprendizado e total com a idade (n=391).

		Dificuldades no aprendizado	Impacto total	Idade
Fase 1	Dificuldades no aprendizado	-		
	Impacto total	0.721**	-	
	Idade	-0.031	-0.082	-
Fase 2	Dificuldades no aprendizado	-		
	Impacto total	0.698**	-	
	Idade	-0.103**	-0.046	-

* $p<0,05$, ** $p < 0.001$

Na tabela 6, nos resultados do teste de qui-quadrado de independência (2x2) com o objetivo de verificar se havia associação entre problemas de saúde mental e dificuldades no aprendizado. Nas duas fases, foi encontrada uma associação significativa entre presença de

problemas emocionais e comportamentais e dificuldades no aprendizado. Na fase 1 (amostra inicial), a análise de razão de chance indica que os adolescentes com problemas de saúde mental apresentaram 6 vezes mais chances de serem classificados como adolescentes com dificuldades no aprendizado do que os que não têm problemas de saúde mental ($c^2(1) = 59,13$, $p < 0.001$; $\phi = 0,389$). Na fase 2, os dados indicam que os adolescentes com problemas de saúde mental apresentaram 4,48 vezes mais chances de serem classificados como adolescentes com dificuldades no aprendizado do que os que não têm problemas de saúde mental ($c^2(1) = 35,526$, $p < 0.001$; $\phi = 0,301$) (tabela 7).

Um estudo realizado obteve resultado semelhante onde maiores escores de problemas de saúde mental indicam pior desempenho escolar (ROSA, FERNANDES, LEMOS, 2020). Os problemas de saúde mental podem causar impacto negativo no desempenho escolar dos adolescentes, na medida em que as dificuldades de aprendizagem estão fortemente associadas a problemas emocionais e de comportamento (D'ABREU, MARTURANO, 2010; PIZATO, MARTURANO, FONTAINE, 2014; EMERICH et al., 2017; BRAGA, PEREIRA, SIMÕES, 2016). Ainda, o resultado obtido corrobora o demonstrado em um estudo (RAMIRES et al., 2009), que há uma maior frequência de queixas relacionadas a problemas emocionais e comportamentais, saúde mental e problemas de aprendizagem em crianças em idade escolar, o que, posteriormente, um estudo (SCHOEN-FERREIRA et al., 2002) relatou conclusões similares no que se refere a população adolescente.

Tabela 6. Associação entre problemas de saúde mental e dificuldades no aprendizado fase 1 e fase 2.

Dificuldade Aprendizado	Saúde Mental			
	Fase 1*		Fase 2*	
	Normal	Anormal	Normal	Anormal
Não	282 (92,8%)	52 (59,8%)	233 (87,9%)	78 (61,9%)
Sim	22 (7,2%)	35 (40,2%)	32 (12,1%)	48 (38,1%)

*n=391

Na tabela 7, nos resultados do teste de qui-quadrado de independência (2x2) com o objetivo de verificar se havia associação entre dificuldades no aprendizado e sexo nas duas fases, foi encontrada uma associação significativa entre dificuldades no aprendizado e sexo nas duas fases. Na fase 1, foi encontrada uma associação significativa entre dificuldades no aprendizado e sexo ($c^2(1) = 7,605$, $p = 0.006$; $\phi = -0.139$). A análise de razão de chance indica que adolescentes do sexo feminino apresentaram 1,7 vezes mais chances de apresentar dificuldades no aprendizado do que adolescentes do sexo masculino. Na fase 2, não foi encontrada uma associação significativa entre dificuldades no aprendizado e sexo.

Tabela 7. Associação entre problemas de saúde mental e dificuldades no aprendizado na fase 1 e 2.

	Sexo	
	Fase 1	Fase 2

Dificuldade Aprendizado	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino
Não	187 (81,3%)	147 (91,3%)	177 (77,0%)	134 (83,2%)
Sim	43 (18,7%)	14 (8,7%)	53 (23,0%)	27 (16,8%)

*n=391

Foi realizado o resultado do teste *Mann-Whitney* para amostras independentes entre dificuldade no aprendizado e os grupos adolescentes do sexo feminino e masculino. O resultado do teste demonstra que há diferença estatisticamente significativa entre os grupos sendo que adolescentes do sexo feminino apresentaram maiores níveis de dificuldade no aprendizado ($U = 16665,0$, $z = -2,746$, $p < 0,05$). Entretanto, o tamanho de efeito foi baixo ($r = 0,14$). Os estudos indicam que meninas tem mais chance de baixo desempenho acadêmico quando comparadas com meninos (CHAU et al., 2019; FONSECA-PEDRERO, ORTUÑO-SIERRA, PÉREZ-ALBÉNIZ, 2020). No teste *Mann-Whitney* para verificar em que medida os níveis de dificuldade no aprendizado eram diferentes entre adolescentes de 14 a 15 anos e 16 a 17 anos em ambas as fases, os resultados demonstraram que não há diferença estatisticamente significativa em nenhuma das fases.

Tabela 8. Resultados do teste de diferença nos níveis de dificuldade no aprendizado entre adolescentes do sexo feminino e masculino (n=391).

Sexo	Média	DP	Média do Rank
Feminino	0,187	0,2576	204,04
Masculino	0,870	0,228	184,51

DP= desvio padrão

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adolescência é uma fase de transição para a vida adulta, o que acarreta maiores cobranças, a busca pela autonomia e independência, além da inserção do jovem no mercado de trabalho. Essa fase, tão peculiar, demanda a criação de Políticas Públicas direcionadas para esse público, visando promover oportunidades de inserção no mercado de trabalho sem prejuízos ao seu processo de desenvolvimento. Nesse contexto, a Lei da Aprendizagem é uma das Políticas Públicas direcionadas para esse público, sendo então de suma importância, pois possibilita que os adolescentes tenham oportunidade de ingressar no mercado de trabalho formalmente.

Dentro disso, o objetivo geral do trabalho, sendo ele de verificar os efeitos de um programa de aprendizagem profissional sobre o desempenho escolar e indicadores de problemas emocionais e comportamentais em um grupo de adolescentes do estado de São Paulo, foi atingido, sendo possível observar, nas duas fases do estudo, que as dificuldades de aprendizagem estão fortemente associadas a problemas emocionais e de comportamento. Em relação às limitações do estudo, pode-se notar uma limitação importante em relação à amostra, uma vez que ocorreu uma perda amostral de 56%, o que também pode-se relacionar

com o momento da pandemia da COVID-19, em que muitos aprendizes foram desligados das empresas contratantes (LISBOA; SILVA, 2021).

Portanto, sendo a literatura controversa sobre os impactos do ingresso do adolescente no mercado de trabalho, torna-se então necessários estudos que investiguem os diversos impactos dos programas de aprendizagem profissional. Assim, o monitoramento constante dos adolescentes trabalhadores é fundamental para que as Políticas Públicas possam ser revisitadas, evitando, por conseguinte, possíveis impactos na saúde física e mental.

6. REFERÊNCIAS

ABRAMO, H. W.; VENTURI, G.; CORROCHANO, M. C. ESTUDAR E TRABALHAR: Um olhar qualitativo sobre uma complexa combinação nas trajetórias juvenis. **Novos estud. CEBRAP**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 523-542, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25091/s01013300202000030004>. Acesso em: 31 mai. 2022.

Aprendizagem Profissional. **Ministério do Trabalho e Previdência**, 2022. disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/assuntos/aprendizagem-profissional-1>. Acesso em: 04 ago. 2022.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). **Critério de classificação econômica Brasil**. São Paulo, 2019. Disponível em: <http://www.abep.org/criterio-brasil>. Acesso em: 04 jun. 2022.

AVANCI, J. Q. et al. Fatores associados aos problemas de saúde mental em adolescentes. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 23, p. 287-294, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722007000300007>. Acesso em: 02 jun. 2022.

BENJET, Corina et al. Youth who neither study nor work: mental health, education and employment. **Salud pública de México**, Cuernavaca, v. 54, n.4, p. 410-417, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/spm/v54n4/11.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2022.

BRAGA, M.; PEREIRA, D.; SIMÕES, M. C. R. Aprendizagem socioemocional: a intervenção psicomotora em meio escolar para redução de problemas de comportamento e melhoria das competências acadêmicas. **Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente**, v. 7, n. 1-2 p. 377-396, 2016. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11067/3527>. Acesso em: 04 jul. 2022.

BRASIL. **Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Brasília, DF: Presidência da República, 1943. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acesso em: 01 jun. 2022.

BRASIL. **Lei n.º 10.097, de 19 de dezembro de 2000**. Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943. Brasília, DF: Presidência da República, 2000. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10097.htm. Acesso em: 15 abr. 2022.

BRASIL. **Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266. Acesso em: 01 jun. 2022.

CARLO, G. et al. The multidimensionality of prosocial behaviors and evidence of measurement equivalence in Mexican American and European American early adolescents. **Journal of Research on Adolescence**, v. 20, n. 2, p. 334-358, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00637.x>. Acesso em: 12 jun. 2022.

CHAU, K.; BINDER, P.; BOIVIN, J. M.; DI PATRIZIO, P. School, behaviour and health-related difficulties in early adolescents with contraceptive consultation: a population-based study in eastern France. **Minerva Pediatr**, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.23736/s0026-4946.19.05591-9>. Acesso em: 25 jun. 2022.

CURY, C. R.; GOLFETO, J. H. Strengths and difficulties questionnaire (SDQ): a study of school children in Ribeirão Preto. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 25, n. 3, p. 139-145, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462003000300005>. Acesso em: 06 jul. 2022.

D'ABREU, L. C. F.; MARTURANO, E. M.. Associação entre comportamentos externalizantes e baixo desempenho escolar: uma revisão de estudos prospectivos e longitudinais. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 15, p. 43-51, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2010000100006>. Acesso em: 03 ago. 2022.

EMERICH, D. R. et al. Sociodemographic characteristics, behavioral problems, parental concerns and children's strengths reported by parents. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 27, n. 67, p. 46-55, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-43272767201706>. Acesso em: 15 jul. 2022.

FAERMANN, L. A. et al. Dificuldades de aprendizagem de crianças e adolescentes da rede pública de ensino: um fenômeno multicausal. **EDUCAÇÃO**, v. 4, n. 3, p. 91-104, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2016v4n3p91-104>. Acesso em: 20 jun. 2022.

FISCHER, F. M.; OLIVEIRA, D. C.; TEIXEIRA, M. C. T. V.; AMARAL, M. A. D. Efeitos do trabalho sobre a saúde de adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 973-984, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000400019>. Acesso em: 03 ago. 2022.

FLEITLICH, B.; CORTÁZAR, P. G.; GOODMAN, R. Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ). **Infanto rev. neuropsiquiatr. infanc. adolesc.**, p. 44-50, 2000.

FONSECA-PEDRERO, E.; ORTUÑO-SIERRA, J.; PÉREZ-ALBÉNIZ, A. Emotional and behavioural difficulties and prosocial behaviour in adolescents: A latent profile analysis. **Revista de Psiquiatria y Salud Mental**, v. 13, n. 4, p. 202-212, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rpsmen.2020.01.003>. Acesso em: 22 jul. 2022.

FULLER, A.; UNWIN, L. Reconceptualising apprenticeship: exploring the relationship between work and learning. **Journal of Vocational Education & Training**, v. 50, n. 2, p. 153-173, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13636829800200043>. Acesso em: 20 jun. 2022.

GONÇALVES, A. L. D. A. Aprendizagem profissional: trabalho e desenvolvimento social e econômico. **Estudos avançados**, São Paulo, v. 28, n. 81, p. 191-200, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142014000200013>. Acesso em: 12 jun. 2022.

GOODMAN, A.; GOODMAN, R. Strengths and Difficulties Questionnaire scores and mental health in looked after children. **The British Journal of Psychiatry**, v. 200, n. 5, p. 426-427, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.104380>. Acesso em: 22 mai. 2022.

GOODMAN, R. The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. **Journal of child psychology and psychiatry**, v. 38, n. 5, p. 581-586, 1997. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>. Acesso em: 09 set. 2021.

HALE, D. R.; VINER, R. M. How adolescent health influences education and employment: investigating longitudinal associations and mechanisms. **Epidemiol Community Health**, v. 72, n. 6, p. 465-470, 2018. Disponível em: <https://jech.bmj.com/content/72/6/465>. Acesso em: 05 jul. 2022.

HELLER, S. Summer jobs reduce violence among disadvantaged youth. **Science**, v. 346, n. 6214, p. 1219-1222, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1126/science.1257809>. Acesso em: 25 jul. 2022.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE (ILO). **Global Employment Trends for Youth 2017: Paths to a better working future**, Geneva: ILO, 2017. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_598669.pdf Acesso em: 02 ago. 2022.

KASSEBAUM, N. et al. Child and adolescent health from 1990 to 2015: findings from the global burden of diseases, injuries, and risk factors 2015 study. **JAMA pediatrics**, [s.l.], v. 171, n. 6, p. 573-592, 2017. Disponível em: [10.1001/jamapediatrics.2017.0250](https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.0250). Acesso em: 25 jul. 2022.

KELLEHER, K. Prevention and intervention in primary care. In: **Facilitating Pathways**. Springer, Berlin, Heidelberg, 2004. p. 313-325. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-642-18611-0_23. Acesso em: 03 jul. 2022.

LAMONTAGNE, A. D., KEEGEL, T., VALLANCE, D., OSTRY, A., & WOLFE, R. Job strain - attributable depression in a sample of working Australians: assessing the contribution to health inequalities. **BMC Public Health**, v. 27, n. 8, p. 181, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-181>. Acesso: 02 jun. 2022.

LERMAN, R.; PACKER, A. Youth Apprenticeship: A Hopeful Approach for Improving Outcomes for Baltimore Youth. **Abell Report**, v. 28, n. 2, p. 1-16, 2015. Disponível em: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED570918.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2022.

LISBOA, A. P.; SILVA, V. 86.731 vagas de aprendiz foram fechadas entre abril e novembro de 2020. **Correio Braziliense**, 2021. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/euestudante/trabalho-e-formacao/2021/01/4900907-86-731-vagas-de-aprendiz-foram-fechadas-entre-abril-e-novembro-de-2020.html>. Acesso em: 10 ago. 2022.

LIU, X. C.; KEYES, K. M.; LI, G. Work stress and alcohol consumption among adolescents: moderation by family and peer influences. **BMC public health**, v. 14, n. 1303, p. 1-7, dec. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1303>. Acesso em: 03 jun. 2022.

Mais de 440 mil aprendizes foram contratados em todo o país no ano passado. **FNPETI**, Brasília, 27 mar. 2019. Disponível em: <https://fnpeti.org.br/noticias/2019/03/27/mais-de-440-mil-aprendizes-foram-contratados-em-todo-o-pais-no-ano-passado/>. Acesso em: 15 abr. 2022.

MILNER, A.; KRNJACK, L.; LAMONTAGNE, A.D. Psychosocial job quality and mental health among young workers: A fixed-effects regression analysis using 13 waves of annual data. **Scandinavian Journal of Work, Environment & Health**, v. 43, n. 1, p. 50-58, 2017. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/26386160>. Acesso em: 17 jun. 2022.

OLIVEIRA, B. R. G.; ROBAZZI, M. L. C. C. O trabalho na vida dos adolescentes: alguns fatores determinantes para o trabalho precoce. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 9, p. 83-89, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692001000300013>. Acesso em: 24 jul. 2022.

OLIVER, E. J.; MAWN, L.; STAIN H. J.; BAMBRA, C. L. TORGERSON, C.; OLIVER A.; BRIDLE, C. Should we 'hug a hoodie'? Protocol for a systematic review and meta-analysis of interventions with young people not in employment, education or training (so-called NEETs). **Systematic reviews**, v. 3, n. 1, p. 1-7, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692001000300013>. Acesso em: 24 jul. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Caring for children and adolescents with mental disorders**. Setting WHO Directions. Geneva, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **A saúde mental pelo prisma da saúde pública**. Relatório sobre a saúde no mundo 2001: Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OPAS/OMS, p. 1-16, 2001. Disponível em: http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_ch1_po.pdf. Acesso em: 25 jul. 2022.

PEREIRA, E. F.; BERNARDO, M.P.S.L.; D'ALMEIDA, V.; LOUZADA, F.M. Sono, trabalho e estudo: duração do sono em estudantes trabalhadores e não trabalhadores. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 975-984, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000500015>. Acesso em: 12 jun. 2022.

PIMENTA, A.A.; DE FREITAS, F.C.T.; MARZIALE, H.P.; ROBAZZI, M.L.C.C. Repercussões do trabalho na saúde dos adolescentes trabalhadores. **Acta Paul. Enferm**, São Paulo, v. 24, n. 5, p. 701-716, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000500017>. Acesso em: 11 jul 2022.

PIZATO, E. C. G.; MARTURANO, E. M.; FONTAINE, A. M. G. V. Trajetórias de habilidades sociais e problemas de comportamento no ensino fundamental: influência da educação infantil. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 27, p. 189-197, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722014000100021>. Acesso em: 12 jun. 2022.

PURTELL, K. M.; MCLOYD, V. C. A longitudinal investigation of employment among low-income youth: Patterns, predictors, and correlates. **Youth & Society**, v. 45, n. 2, p. 243-264, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1177%2F0044118X11416019>. Acesso em: 25 jul. 2022.

RAMIRES, V. R. R. et al. Fatores de risco e problemas de saúde mental de crianças. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 61, n. 2, p. 1-14, 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2290/229019248012.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2022.

RAUSCHER, K. J., WEGMAN D. H., WOODING J., DAVIS, L., JUNKIN, R Adolescent work quality: A view from today's youth. **Journal of Adolescent Research**, [s.l.], v. 28, n. 5, p. 557-590, 2012. Disponível: <https://doi.org/10.1177%2F0743558412467676>. Acesso em: 10 jul. 2022.

ROSA, A. R.; FERNANDES, G. N. A.; LEMOS, S. M. A. Desempenho escolar e comportamentos sociais em adolescentes. **Audiology-Communication Research**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2287>. Acesso em: 17 jun. 2022.

SÁ, Daniel Graça Fatori de et al. Fatores de risco para problemas de saúde mental na infância/adolescência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, p. 643-652, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000400008>. Acesso em: 06 ago. 2022.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M del P. B. Metodologia de Pesquisa. 3ª ed. McGraw Hill, 2006.

SANTOS, M. d. Problemas de saúde mental em crianças e adolescentes. **Identificar, avaliar e intervir**, 2013.

SAUR, A. M.; LOUREIRO, S. R. Qualidades psicométricas do Questionário de Capacidades e Dificuldades: revisão da literatura. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 29, p. 619-629, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000400016>. Acesso em: 04 ago. 2022.

SAWYER, S. M., AZZOPARDI, P. S., WICKREMARATHNE, D.; PATTON, G. C. The age of adolescence. **The Lancet Child & Adolescent Health**, [s.l], v. 2, n. 3, p. 223-228, 2018. Disponível: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1). Acesso em: 02 ago. 2022.

SCHOEN-FERREIRA, T. H. et al. Perfil e principais queixas dos clientes encaminhados ao Centro de Atendimento e Apoio Psicológico ao Adolescente (CAAA)-UNIFESP/EPM. **Psicologia em estudo**, v. 7, p. 73-82, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722002000200009>. Acesso em: 02 ago. 2022.

SILVA, M. D. P. e et al. Young offenders in brazil: mental health and factors of risk and protection. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 162-169, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.7322/jhgd.102999>. Acesso em: 26 jun. 2022.

VILLAR, M. C. O.; MOURÃO, L. Avaliação do Programa Jovem Aprendiz a partir de um Estudo Quase-Experimental. **Trends Psychology**, Ribeirão Preto, v. 26, n. 4, p. 1999-2014, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.9788/TP2018.4-11Pt>. Acesso em: 25 jun. 2022.

WOERNER, W.; BECKER, A.; ROTHENBERGER, A. Normative data and scale properties of the German parent SDQ. **European child & adolescent psychiatry**, v. 13, n. 2, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-004-2002-6>. Acesso em: 22 jun. 2022.

World Health Organization and World Organization of Family Doctors (Wonca). **Integrating mental health into primary care: a global perspective**. Singapore, 2008. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563680_eng.pdf. Acesso em 12 jun. 2022.

World Health Organization Expert Committee on Mental Health. **Organization of mental health services in developing countries**: sixteenth report of the WHO Expert Committee on Mental Health. Geneva: World Health Organization; 1975. (Technical Reports Series, 564).

Contatos: isabelacmuniz@outlook.com e mariacristina.teixeira@mackenzie.br