

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ - CAMPUS DE FOZ DO
IGUAÇU CENTRO DE EDUCAÇÃO, LETRAS E SAÚDE**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA EM REGIÃO DE
FRONTEIRA - MESTRADO**

Simone Daniela Bif Canonico

**Repercussão na saúde mental de crianças e adolescentes na vigência da pandemia da
Covid-19 em região de fronteira**

FOZ DO IGUAÇU

2024

SIMONE DANIELA BIF CANONICO

Repercussão na saúde mental de crianças e adolescentes na vigência da pandemia da Covid-19 em região de fronteira

Versão Original

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira - Mestrado, do Centro de Educação Letras e Saúde, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Saúde Pública.

Área de concentração: Saúde Pública em Região de Fronteira

Orientador: Profa. Dra. Ana Paula Contiero

Foz do Iguaçu

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha de identificação da obra elaborada através do Formulário de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas daUnioeste.

Canonico, Simone Daniela Bif

Repercussão na saúde mental de crianças e adolescentes na vigência da pandemia da Covid-19 em região de fronteira / Simone Daniela Bif Canonico; orientadora Ana Paula Contiero. -
- Foz do Iguaçu, 2024.
117 p.

Dissertação (Mestrado Acadêmico Campus de Foz do Iguaçu)
Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Centro de
Ciências Sociais Aplicadas, Programa de Pós-Graduação em Saúde
Pública em Região de Fronteira, 2024.

1. Saúde Mental. 2. Crianças e adolescentes. 3. Covid-19.
I. Contiero, Ana Paula , orient. II. Título.

BIF-CANONICO, S. D. Repercussão na saúde mental de crianças e adolescentes na vigência da pandemia da Covid-19 em região de fronteira. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública em Região de Fronteira) – Centro de Educação, Letras e Saúde, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, 2024.

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Profa. Dra. Ana Paula Contiero
Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Campus Foz do Iguaçu (UNIOESTE)

Prof. Dr. Marcos Augusto Moraes Arcoverde
Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Campus Foz do Iguaçu (UNIOESTE)

Profa. Dra. Maria Cândida Carvalho Furtado
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP (EERP-USP)

AGRADECIMENTOS

A Deus, por sempre me reger e guardar, por me presentear com pessoas especiais que sempre me incentivam, como meus familiares, minha mãe, sempre me apoiando desde os primeiros pensamentos em voltar a estudar, ao meu esposo e filhas que dividiram comigo desde as primeiras alegrias, os medos e inseguranças do caminho.

E por falar em apoio, quero agradecer as minhas queridas colegas de CAPS da cidade de Medianeira-PR, que além de incentivadoras foram verdadeiras parceiras.

A toda equipe do CAPSi de Foz do Iguaçu que me recebeu e acolheu de braços abertos, os meus sinceros agradecimentos.

Aos professores do Programa de Pós-graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira, cada um, a sua maneira sempre me orientando, com muito carinho e atenção, desde as primeiras aulas até o anseio do final.

Aos meus colegas de mestrado pela parceria e troca de saberes.

“Professor preciso de um help” muitíssimo obrigada Prof. Dr. Marcos Augusto Moraes Arcoverde, por toda ajuda, disponibilidade e carinho em suas orientações.

A Profa. Dra. Maria Cândida, por gentilmente aceitar avaliar esse estudo.

E por final, mas não menos importante a minha querida orientadora a Profa. Dra. Ana Paula Contiero. Agradeço pela parceria, pela colaboração e por acreditar em mim, uma pessoa acessível, humilde e alegre, de um enorme conhecimento, encorajando-me ao novo, e acreditando sempre que tudo iria dar certo, uma de suas orientações nas primeiras escritas vou levar para sempre, inclusive fiquei repetindo por dias em casa “Simone, mais vírgulas e menos pontos finais”. Muito obrigada.

BIF-CANONICO, S. D. **Repercussão na saúde mental de crianças e adolescentes na vigência da pandemia da Covid-19 em região de fronteira.** 2024. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública em Região de Fronteira) – Centro de Educação, Letras e Saúde, Universidades Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu, 2024.

RESUMO

A pandemia da Covid-19 gerou preocupações com as mudanças de comportamentos e no estilo de vida, os quais impactaram na saúde mental e no bem-estar das crianças e adolescentes, principalmente aquelas que vivem em ambientes socioeconômicos desfavorecidos. O presente estudo teve como objetivo analisar a repercussão da pandemia da Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil em município de Região de Fronteira. Trata-se de um estudo transversal, realizado por meio de coleta de dados dos prontuários das crianças e adolescentes com idade entre zero e 18 anos, atendidos no período de janeiro de 2018 a dezembro 2022. A coleta foi realizada de abril a maio de 2023, no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil em Foz do Iguaçu, utilizando um questionário elaborado no Google Forms, para coleta das variáveis sociodemográficas e clínicas registradas nos prontuários. Os dados foram exportados para planilhas Excel e utilizou-se o software Jamovi o teste Qui-quadrado de Pearson para a realização das análises estatísticas. No período pesquisado foram atendidos 1.457 pacientes, destes, 71,9% (n=1047) eram adolescentes, com predominância do sexo feminino 53,3% (n=777), sendo que 48% (n=700) moravam com apenas um dos genitores. Os diagnósticos mais frequentes, entre os adolescentes e crianças, foram os episódios depressivos e os transtornos ansiosos. As principais queixas no momento da admissão foram pensamentos suicidas 29% (n=434) e sintomas depressivos 25,8% (n=376). Houve aumento significativo durante a pandemia da Covid-19 de sintomas entre as crianças dos pensamentos suicidas 84,4% (n=34), ansiedade 74,6% (n=53), autoagressão 92,1% (n=35) e agressividade 55,6% (n=79), os adolescentes apresentaram maiores problemas de saúde mental relacionados aos pensamentos suicidas 65,3% (n=254), tentativas de suicídio 67,3% (n=111), ansiedade 81,4% (n=232) e de autoagressão 69,5% (n=196). A abordagem medicamentosa foi a mais utilizada durante a pandemia, ocorreram diminuições nas abordagens voltadas às práticas terapêuticas, e nos casos de internação psiquiátrica durante a pandemia. Esse estudo possibilitou conhecer as demandas psicossociais dos usuários de CAPSi de Foz do Iguaçu e concluiu que a pandemia da Covid-19 repercutiu de maneira negativa na saúde mental de crianças e adolescentes que vivem em região de fronteira internacional, visto o agravamento de sintomas. Espera-se que os resultados obtidos nesse estudo possibilitem aprofundar o conhecimento sobre o tema e contribua para a promoção e para o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes, bem como que possa oferecer conteúdo para pensar sobre a construção de políticas públicas que norteiam a saúde mental em períodos de grandes crises e epidemias.

Palavras-chave: Saúde Mental; Crianças e adolescentes; Covid-19

BIF-CANONICO, S. D. **Repercussions on the mental health of children and adolescents during the Covid-19 pandemic in a border region.**2023. Dissertation (Master in Public Health in Border Region) – Center for Education, Literature and Health, State Universities of Western Paraná, Foz do Iguaçu, 2023.

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic raised concerns about behavior and lifestyle changes, which impacted the children's and adolescents' mental health and well-being, especially those who live in disadvantaged socioeconomic environments. The present study aimed to analyze the repercussions of the Covid-19 pandemic on the mental health of children and adolescents treated at the Center for Psychosocial Care for Children and Adolescents in a city located in a Border Region. This is a cross-sectional study, carried out by collecting data from the medical records of children and adolescents aged between zero and eighteen years old, treated from January 2018 to December 2022. Collection was carried out from April to May 2023, at the Child and Youth Psychosocial Care Center in Foz do Iguaçu, using a questionnaire prepared on Google Forms, to collect sociodemographic and clinical variables recorded in the medical records. The data were exported to Excel spreadsheets and the Jamovi software and Pearson's Chi-square test were used to carry out statistical analyses. During the research period, 1,457 patients were treated, of which 71.9% (n=1047) were adolescents, with a predominance of females, 53.3% (n=777), with 48% (n=700) living with an only parent. The most frequent diagnoses among adolescents and children were depressive episodes and anxiety disorders. The main complaints at the time of admission were suicidal thoughts 29% (n=434) and depressive symptoms 25.8% (n=376). There was a significant increase during the Covid-19 pandemic in symptoms among children of suicidal thoughts 84.4% (n=34), anxiety 74.6% (n=53), self-harm 92.1% (n=35) and aggression 55.6% (n=79), adolescents had greater mental health problems related to suicidal thoughts 65.3% (n=254), suicide attempts 67.3% (n=111), anxiety 81.4% (n=232) and self-harm 69.5% (n=196). The medicinal approach was the most used during the pandemic, there were decreases in approaches aimed at therapeutic practices, and in cases of psychiatric hospitalization during the pandemic. This study made it possible to understand the psychosocial demands of CAPSi users in Foz do Iguaçu and concluded that the Covid-19 pandemic had a negative impact on children's and adolescents' mental health living in an international border region, given the worsening of symptoms. It is expected that the results obtained in this study enable to deepen knowledge on the topic and contribute to the promotion and care regarding the children's and adolescents' mental health, as well as offering content to think about the construction of public policies that guide mental health in periods of major crises and epidemics.

Keywords: Mental health; Children and teenagers; Covid-19

BIF-CANONICO, S. D. **Repercusiones en la salud mental de niños y adolescentes durante la pandemia de Covid-19 en una región fronteriza.**2023. Disertación (Maestría en Salud Pública en la Región Fronteriza) – Centro de Educación, Literatura y Salud, Universidades Estadales del Oeste de Paraná, Foz do Iguaçu, 2023.

RESUMEN

La pandemia de Covid-19 generó preocupación por los cambios en el comportamiento y el estilo de vida, que impactaron la salud mental y el bienestar de niños y adolescentes, especialmente aquellos que viven en entornos socioeconómicos desfavorecidos. El presente estudio tuvo como objetivo analizar las repercusiones de la pandemia de Covid-19 en la salud mental de niños y adolescentes atendidos en el Centro de Atención Psicosocial para Niños y Adolescentes de una ciudad de Región Fronteriza. Se trata de un estudio cuantitativo, transversal, realizado mediante la recolección de datos de las historias clínicas de niños y adolescentes de cero a dieciocho años, atendidos desde enero de 2018 a diciembre de 2022. La recolección se realizó de abril a mayo de 2023, en del Centro de Atención Psicosocial Infanto Juvenil de Foz do Iguaçu, mediante un cuestionario elaborado en Google Forms, para recolectar variables sociodemográficas y clínicas registradas en los prontuarios médicos. Los datos se exportaron a hojas de cálculo Excel y para realizar los análisis estadísticos se utilizó el software Jamovi y la prueba Chi-cuadrado de Pearson. Durante el período de la investigación fueron atendidos 1.457 pacientes, de los cuales el 71,9% (n=1047) eran adolescentes, con predominio del sexo femenino, el 53,3% (n=777), de los cuales el 48% (n=700) vivían con un solo padre. Los diagnósticos más frecuentes entre adolescentes y niños fueron episodios depresivos y trastornos de ansiedad. Las principales quejas al momento del ingreso fueron pensamientos suicidas 29% (n=434) y síntomas depresivos 25,8% (n=376). Hubo un aumento significativo durante la pandemia de Covid-19 en los síntomas entre los niños de pensamientos suicidas 84,4% (n=34), ansiedad 74,6% (n=53), autolesiones 92,1% (n=35) y agresión 55,6% (n=79), los adolescentes tuvieron mayores problemas de salud mental relacionados con pensamientos suicidas 65,3% (n=254), intentos de suicidio 67,3% (n=111), ansiedad 81,4% (n=232) y autolesiones 69,5% (n=196). El abordaje medicinal fue el más utilizado durante la pandemia, hubo descensos en los abordajes dirigidos a prácticas terapéuticas y en los casos de hospitalización psiquiátrica durante la pandemia. Este estudio permitió comprender las demandas psicosociales de los usuarios del CAPSi en Foz do Iguaçu y concluyó que la pandemia de Covid-19 tuvo un impacto negativo en la salud mental de niños y adolescentes que viven en una región fronteriza internacional, dado el agravamiento de los síntomas. Se espera que los resultados obtenidos en este estudio permitan profundizar el conocimiento sobre el tema y contribuir a la promoción y atención de la salud mental de niños y adolescentes, así como ofrecer contenidos para pensar en la construcción de políticas públicas que guían la salud mental en períodos de grandes crisis y epidemias.

Palabras Clave: Salud Mental; Niños y adolescentes; COVID-19.

LISTA DE FIGURAS E TABELAS

Figura 1. Fluxo de identificação e seleção de registros dos estudos através de bases de dados e registros para revisão integrativa de literatura, 2023	37
Tabela 1 Distribuição geral dos artigos selecionados na revisão integrativa de literatura, 2023.....	38
Tabela 2. Características sociodemográficas das crianças e adolescentes atendidos no CAPSi. Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 2023.....	65
Tabela 3. Distribuição dos sinais e sintomas apresentados pelas crianças e adolescentes, nos primeiros atendimentos no CAPSi. Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 2023.....	67
Tabela 4. Distribuição dos diagnósticos de acordo com o CID-10 entre crianças e adolescentes atendidos no CAPSi. Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2023.....	67
Tabela 5. Distribuição do tipo de tratamento realizado e desfecho dos atendimentos entre crianças e adolescentes atendidos no CAPSi. Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2023.....	69
Tabela 6. Características sociodemográficas das crianças e adolescentes atendidos no CAPSi, no período anterior e durante a pandemia. Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 2023.....	81
Tabela 7. Sinais e sintomas psicossociais relatados pelas crianças e adolescentes nos primeiros atendimentos no CAPSi. Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 2023.....	82
Tabela 8. Comparação das proporções de sinais e sintomas psicossociais registrados pelos profissionais nos primeiros atendimentos antes e durante a pandemia da Covid-19 em crianças e adolescentes. Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2023.....	83
Tabela 9. Comparação das CID do CAPSi antes e durante a pandemia da Covid-19 em crianças e adolescentes. Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 2023.....	85
Tabela 10. Comparação das proporções do tipo e desfecho do tratamento de acordo com a data da coleta dos dados. Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2023.....	86

LISTA DE SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPS AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CER IV	Centro Especializado em Reabilitação
CID	Classificação Internacional de Doenças
Covid-19	Coronavírus Disease
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
GM	Gabinete do Ministro
PSF	Programa Saúde da Família
SARS-CoV-2	Síndrome Respiratória Aguda Grave de Coronavírus tipo 2
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNIOESTE	Universidade Estadual do Oeste do Paraná

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. JUSTIFICATIVA	15
3. OBJETIVOS	18
3.1 Objetivo geral	18
3.2 Objativos específicos	18
4. QUADRO TEÓRICO	19
4.1 O cenário da Covid-19 no Brasil e no mundo	19
4.2 A pandemia da Covid-19 e a região de fronteira	22
4.3 A pandemia da Covid-19 e saúde mental da população	27
4.4 Saúde mental das crianças e adolescentes e a pandemia de Covid-19	32
5. REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	34
5.1 Apresentação da revisão	34
6. MATERIAIS E MÉTODOS	56
6.1 Tipo do estudo	56
6.2 Cenário do estudo	56
6.3 População do estudo	57
6.4 Critérios de inclusão e exclusão	58
6.5 Instrumento, coleta e análise de dados	58
6.6. Análise de dados.....	59
6.7 Considerações éticas	60
7. RESULTADOS	61
7.1 Artigo 1	61
7.2 Artigo 2	77
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	98
REFERÊNCIAS	99
APÊNDICE - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	111
ANEXOS	112

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, a cidade de Wuhan na China, tornou-se o centro de um surto de pneumonia de causa desconhecida, que despertou intensa atenção não apenas deste país, mas internacionalmente, sendo posteriormente descoberto e isolado um novo coronavírus, o SARS-CoV-2, que logo se alastrou globalmente, sendo denominado como Covid-19 (WANG *et al.*, 2020).

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19, como uma pandemia, que atingiu vários países (BRASIL, 2020a). O aumento diário de novos casos mostrou-se elevado e, pela sua alta transmissibilidade, muitos países adotaram estratégias na tentativa de conter o avanço acelerado desse vírus, implementando medidas de segurança em maior ou menor intensidade. Nesse sentido, foram adotados o distanciamento social, o fechamento de escolas, de universidades e igrejas, a proibição de eventos em massa e de aglomerações, a restrição de viagens e do transporte público (AQUINO *et al.*, 2020).

Embora muito importantes, essas medidas tiveram repercussão na vida das pessoas, fazendo com que a população mundial sofresse uma ação negativa, em relação à sua saúde mental e ao seu bem-estar em decorrência da pandemia, que gerou impactos de curto, médio e longo prazos (SENHORAS, 2020). A pandemia adicionou inúmeros estressores que afetaram a saúde mental e o bem-estar, como o medo de contrair ou ter entes queridos adoecidos por Covid-19, sentimentos de solidão e desesperança.

A restrição social imposta pela pandemia apresentou eficácia direta, quando se pensa na redução da transmissão do vírus; contudo, os efeitos adjuntos dessa restrição podem trazer consequências à saúde da população ainda mais impactantes (MALTA *et al.*, 2020a), além de elevar problemas de ordem sociais e econômicos (LU *et al.*, 2022).

Nesse panorama de insegurança, a pandemia da Covid-19 apresentou desafios que afetaram vários domínios econômicos, sociais e de saúde mental e se apresentou particularmente desafiadora para as crianças e os adolescentes. Estudos apontam para um aumento clinicamente significativo de sintomas como ansiedade, depressão e pensamentos de

suicídio (COHEN *et al.*, 2021). Sendo assim, a saúde mental de crianças e jovens pode ter sido desproporcionalmente afetada e facilmente negligenciada no contexto de emergências e desastres, como a que vivemos com a pandemia da Covid-19 (DANESE *et al.*, 2019).

Entre crianças e adolescentes, as consequências da pandemia podem ter efeitos diretos e indiretos, sendo as consequências clínicas da doença um efeito direto e imediato, enquanto os efeitos indiretos estão ligados ao seu desenvolvimento social, emocional e socioeconômico, podendo inclusive deixar sequelas maiores que as causadas pela forma direta do vírus (FIOCRUZ, 2020).

O cenário da pandemia da Covid-19 modificou a rotina e a maneira como crianças e adolescentes normalmente aprendem, brincam, se comportam, interagem e gerenciam suas emoções, por se encontrarem em um período particular de desenvolvimento físico e mental, o qual é importante para estabelecer sua identidade, tendo em vista todas as características do seu desenvolvimento biopsicossocial. Dessa forma, crianças e adolescentes puderam estar expostos a um risco ainda maior de problemas emocionais durante a pandemia da Covid-19, em relação aos adultos (SHAH *et al.*, 2020).

O fechamento prolongado das escolas gerou muitos prejuízos às crianças e aos adolescentes, em parte pelas desigualdades educacionais existentes, aumentando o risco de abandono escolar futuro, também pelos conflitos produzidos pela reorganização da rotina, como a diminuição de atividades físicas, aumento de uso de telas, dietas menos adequadas, alterações do sono e aumento de conflito familiar. As relações entre esses estressores desencadeados pelo isolamento social podem ter contribuído para consequências relacionadas à saúde mental em longo prazo (LIN, 2020; HERTZ *et al.*, 2022).

Os efeitos dessa mudança drástica no estilo de vida das crianças e adolescentes, devido a incapacidade de realizar atividades diárias como frequentar a escola, sair com os amigos, passear, brincar e tantas outras atividades importantes nesse período da vida, podem impactar negativamente na capacidade de regular com sucesso o comportamento e as emoções, podendo desencadear o surgimento ou agravamento de transtornos mentais pré-existentes (SANCHEZ BORIS, 2021; FIGUEIREDO, 2021).

Globalmente, mais de uma em cada sete crianças e adolescentes com idade entre dez e 19 anos vivem com algum transtorno mental diagnosticado, e quase 46 mil adolescentes morrem por suicídio a cada ano, sendo uma das quatro principais causas de morte nessa faixa etária (UNICEF, 2022).

Segundo a OMS, a pandemia provocou efeitos na saúde mental da população, com aumento de 27,6% nos casos de depressão e 25,6% de prevalência de transtorno de ansiedade em todo mundo; porém, esses dados não refletem a realidade de países em desenvolvimento, além de terem sido desenvolvidos no primeiro ano da pandemia, apontando para a necessidade de melhor conhecimento desses problemas de saúde mental em populações específicas, especialmente nos países de baixa renda e com populações mais vulneráveis (OMS, 2022).

No Brasil, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diferentes modalidades, são responsáveis pela assistência à saúde mental da população brasileira, sendo regulamentados pela portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002 e são integrados à rede de serviços abertos, vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), configurando-se como aparelho substitutivo estratégico para a reversão do modelo hospitalar, sendo o Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) o local responsável pela assistência e cuidado à saúde mental infantojuvenil (HENRIQUES *et al.*, 2015; BRASIL, 2022).

Em regiões de fronteira, pela sua dinâmica e circulação de pessoas com países vizinhos, pode-se vivenciar uma desproporção entre a oferta de serviços de saúde em relação à demanda, pela procura pelo atendimento de pessoas que por vezes não residem no local, desencadeando sobrecarga nos serviços que são estruturados para atender seus habitantes (NERY, 2021).

Observa-se, ainda, a insuficiência de estudos acerca dos impactos da pandemia da Covid-19 em crianças e adolescentes que vivem em região de fronteira. Dessa forma, buscando ampliar a compreensão frente a esse novo panorama, de forma a contribuir com a promoção e o cuidado da saúde mental de crianças e adolescentes, bem como na formulação de políticas públicas direcionadas a essa população, esse estudo é norteado pela seguinte questão: quais as repercussões da pandemia da Covid-19 sobre a saúde mental de crianças e adolescentes em região de fronteira?

2. JUSTIFICATIVA

Os problemas financeiros durante a pandemia da Covid-19 foram motivo de angústia para populações de diversos países, entre eles o Brasil, que é um país subdesenvolvido e com vulnerabilidades sociais, econômicas e territoriais (LOBO; RIETH, 2021; OLIVEIRA; NASCIMENTO, 2022).

A situação da pandemia do Covid-19 evidenciou risco para um colapso social, onde populações desassistidas buscam na fronteira formas lícitas ou não para a sua subsistência e sobrevivência. Os prejuízos econômicos nessa fronteira repercutiram na saúde dessa população, gerando impactos evidentes, ocasionando alterações físicas e mentais, sintomas depressivos, surgimento de doenças e dores físicas, afetando possivelmente aqueles em maior vulnerabilidade social (SILVA-SOBRINHO *et al.*, 2021).

Estudo realizado em Misiones, Argentina, num departamento localizado na tríplice fronteira Argentina, Brasil e Paraguai, analisou o isolamento social e o fechamento das fronteiras que afetaram a economia e a saúde de seus moradores, mais que de outros departamentos de Misiones, com a interrupção da circulação comercial de turistas e brasileiros, fazendo com que a rentabilidade das empresas locais e a renda dos trabalhadores reduzissem, faltando dinheiro para necessidades básicas como medicamentos, água e luz; o que explicaria as alterações físicas e mentais de seus participantes, que destacaram alterações de humor, ansiedade, depressão e dor, intensificados pela pandemia (TOPANOTTI *et al.*, 2022).

Estudo demonstrou a relação entre crises econômicas e piora na saúde mental da população; mudanças na economia que podem aumentar os problemas de patologia psiquiátrica potencialmente levando inclusive ao suicídio (ZIVIN; PACZKOWSKI; GALEA, 2011).

A sobrecarga parental e as mudanças ocupacionais dos pais foram fortemente impactadas pela pandemia da Covid-19, causando um ambiente pouco amistoso entre as famílias, que resultou em uma relação de conflitos entre pais e filhos. Perda de renda e problemas financeiros que tendem a gerar conflitos familiares subsequentes; pais que passaram por problemas econômicos pela pandemia da Covid-19 relataram constantemente preocupação,

estresse e desgaste emocional, sintomas que predisõem situações de brigas e conflitos familiares, que, por sua vez, é um dos principais fatores desencadeantes de sofrimento mental em crianças e adolescentes (LEE *et al.*, 2021; ALMHIZAI *et al.*, 2021).

Como consequência, crianças e adolescentes expostos a um ambiente familiar conflituoso apresentaram mudanças de qualidade de vida e de saúde mental (RAVENS-SIEBERER, 2021). Durante a pandemia da Covid-19, houve indícios do aumento significativo da violência doméstica em todo o mundo, deixando crianças e adolescentes expostos a esse ambiente de maior risco e problemas de saúde mental (ALMHIZAI *et al.*, 2021; HU; QIAN, 2021). Um ambiente familiar pautado por conflitos contribuiu para maior insegurança, visão negativa de si e do mundo, inibição e sofrimento, colocando o indivíduo em situação vulnerável ao desenvolvimento de sensações de ansiedade e tristeza (CORREIA; MOTA, 2017).

Diante desses indicativos de piora na saúde mental da população de maneira geral, aumentou-se a preocupação com a saúde mental de crianças e adolescentes, visto que a saúde mental dos pais interfere diretamente na saúde mental dos filhos. Pais com problemas emocionais podem contribuir para a desregulação comportamental, emocional e mental de seus filhos (MARTINS *et al.*, 2021).

Portanto, levando em consideração a situação econômica da região de fronteira e suas particularidades, a maior vulnerabilidade de crianças e adolescentes, e compreendendo que o cenário atual demanda atenção sobre o processo de saúde e doença mental desse grupo, eleva-se a preocupação de como a pandemia da Covid-19 possa ter impactado a saúde mental de crianças e adolescentes que vivem em região de fronteira.

Estudos que abordam a saúde mental das crianças e dos adolescentes no decorrer da pandemia da Covid-19 ainda são incipientes; a maioria se concentra no primeiro ano da pandemia, no período do fechamento das escolas, e não foram encontrados estudos realizados em regiões de fronteira. Dessa forma, tendo em vista que estes problemas necessitam ser melhor explorados e visando novas possibilidades de cuidados frente a desafios epidemiológicos e sanitários inesperados, percebe-se a importância de conhecer o sofrimento mental de crianças

e adolescentes que vivem em região tão peculiar como a da tríplice fronteira entre Brasil, Paraguai e Argentina.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a repercussão da pandemia da Covid-19 na saúde mental de crianças e de adolescentes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil em município de região de fronteira.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil sociodemográfico e clínico das crianças e adolescentes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil.

- Analisar temporalmente o perfil clínico e epidemiológico das crianças e adolescentes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Infantil.

4 QUADRO TEÓRICO

4.1. O cenário da Covid-19 no Brasil e no mundo

Ao final do ano de 2019, Wuhan, na China, tornou-se o centro de um surto de pneumonia de causa desconhecida, autoridades de saúde chinesas de forma imediata tentaram caracterizar e controlar a doença, isolando os casos suspeitos e monitorando seus contatos, de forma que em janeiro de 2020 foi isolado o novo coronavírus, denominado de SARS-CoV-2, com potencial de alta transmissibilidade alastrando-se globalmente, sendo denominado como Covid-19 (WANG *et al.*, 2020).

Em março de 2020, a OMS declarou a Covid-19 como uma pandemia, uma vez que atingiu vários países. O termo pandemia é utilizado para uma determinada doença que potencialmente se prolifera geograficamente em diversas regiões no mundo (BRASIL, 2020a).

O primeiro caso de Covid-19 no Brasil foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, em um homem que havia retornado de viagem à Itália. A doença se propagou rapidamente, um mês após a confirmação do primeiro caso, já havia transmissão comunitária em algumas cidades. Em 17 de março de 2020, ocorreu o primeiro óbito por Covid-19 no país, dessa vez sem histórico de viagem ao exterior, nesse período foi reconhecida a transmissão comunitária da Covid-19 em todo o território brasileiro (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

A disseminação da Covid-19, em escala global, está relacionada à acessibilidade de transporte para o ato de ir e vir, pela circulação humana em massa e de forma global, ocorrendo principalmente por meio do transporte aéreo, que permite reduzir dias de viagem e conecta pessoas em curto período de tempo. Na atual situação, o intenso fluxo aéreo possibilitou que pessoas contaminadas, sintomáticas ou assintomáticas, chegassem em outros países e, assim, a epidemia transformou-se em pandemia em poucas semanas (NETO; GARCIA; SPINUSSI, 2020).

O SARS-COV-2 é uma infecção respiratória aguda, tendo como principal fonte de disseminação as secreções do aparelho respiratório, como catarro, gotículas de espirros,

aerossóis, de uma pessoa ou paciente infectado (WANG *et al.*, 2020). Sua incubação varia entre dois a 14 dias, e (80%) dos acometidos pela doença, tem quadros leves ou são assintomáticos. Cerca de 20% precisam de internação hospitalar, podendo necessitar de cuidados intensivos e até mesmo de suporte respiratório invasivo (OMS,2020).

Os sinais e sintomas da Covid-19 se apresentam de diferentes maneiras, dependendo de cada pessoa, podendo ser assintomático ou apresentar sintomas comuns de uma virose, como febre, tosse, fadiga, dor de garganta, diarreia, e sintomas relacionados à insuficiência respiratória, como dificuldade para respirar, taquipneia, entre outros. O quadro clínico infeccioso pode ser caracterizado como leve, grave ou até crítico com choque séptico, falha respiratória e falência múltipla dos órgãos. Os casos mais graves geralmente estão associados entre a infecção pelos vírus da Covid-19 associados a outras comorbidades (CHAN *et al.*, 2020; WU; MCGOOGAN, 2020).

Em razão da alta transmissibilidade, aumento diário de evolução de novos casos e ausência de tratamentos reconhecidamente eficazes, muitos países adotaram ações na tentativa de conter o avanço acelerado desse vírus, implementando medidas de segurança (AQUINO *et al.*, 2020). Foram adotados o uso de máscaras, as práticas além do habitual de higienização das mãos e prevenção de contatos públicos (NETTO; CORRÊA, 2020), o isolamento de casos confirmados e seus familiares, medidas progressivas de distanciamento social, fechamento de escolas, universidades e igrejas, proibição de eventos em massa e de aglomerações, restrição de viagens e transportes públicos, até a completa proibição da circulação nas ruas, exceto para a compra de alimentos e medicamentos ou em busca de assistência à saúde (AQUINO *et al.*, 2020).

No Brasil foram adotadas como medidas o distanciamento social e a quarentena. Em 06 de fevereiro de 2020, foi criada a lei 13.979, que define o isolamento e a quarentena, em que pessoas contaminadas deveriam manter-se isoladas para evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus, e a quarentena foi uma restrição de atividades rotineiras e cotidianas de cunho social com objetivo de evitar a propagação desta doença (BRASIL, 2020b).

Diversas medidas foram adotadas pelos estados e municípios, como o fechamento de escolas e comércios não essenciais; ações que visam proteger ou reduzir a transmissão foram aplicadas em populações suscetíveis ao risco, incluindo crianças, profissionais de saúde e idosos (ADHIKARI *et al.*, 2020). Não havendo uma regra única para todo o país, cada região avaliou com suas autoridades locais o que se devia fazer; algumas medidas gerais foram válidas a todos os estados brasileiros como o reforço da prevenção individual com a etiqueta respiratória, o isolamento domiciliar ou hospitalar de pessoas com sintomas da doença por até 14 dias (BRASIL, 2020c).

Tais medidas foram necessárias uma vez que os serviços de saúde responsáveis pelo atendimento de pessoas com Covid-19 estiveram à beira de um colapso com falta de equipamentos, leitos e equipe técnica, acarretando em funcionários de saúde sobrecarregados, sendo imprescindível o controle da doença no Brasil (PETTRO BÃO, 2022).

O Brasil contava com a reduzida possibilidade terapêutica medicamentosa contra os sintomas adversos da Covid-19, sem um protocolo de atendimento, sem contar com quantidade suficiente de leitos para terapia intensiva, independentemente de se tratar de hospitais públicos ou particulares, e ficou praticamente um ano para dispor de uma vacina, que quando iniciada ainda contava com quantidade reduzida, não alcançado toda a população (BOUSQUAT *et al.*, 2021).

A pandemia expôs as fragilidades estruturais de saúde no país, como a falta ou distribuição desigual no território brasileiro de profissionais da saúde e de infraestrutura da atenção de média e alta complexidade. Os desafios que se apresentam pela pandemia foram imensos e agravados pela situação social, com condições de vida e saúde precárias. O país enfrentou uma doença nova em situação inusitada, que requereu mudanças radicais de comportamento, tanto individual, quanto comunitário (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

O primeiro ano de pandemia pela Covid-19 foi definido como um ano sem igual, com efeitos inéditos, que impactaram os países de forma global, não apenas envolvendo características de ordem biomédica e epidemiológica, mas também com repercussões e efeitos sociais, econômicos, políticos, culturais e históricos (OMS, 2020).

Desde que a Covid-19 se expandiu tornando-se uma pandemia, a crise econômica global se amplificou e, no Brasil, os impactos da crise da Covid-19 na economia nacional se somaram a um quadro socioeconômico que já se encontrava em degradação (MATTEI; HEINEN, 2020).

Em períodos de crise econômica, os fatores protetores da saúde mental ficam enfraquecidos, os fatores de risco são reforçados e a saúde mental é negativamente afetada (SILVA *et al.*, 2015). Brenner (1990) conduziu um estudo empírico ligando as mudanças econômica e social ao aumento das internações em hospitais psiquiátricos, e descobriu que indivíduos que perderam seus empregos, e aqueles que trabalhavam em locais com demissão em massa, apresentaram maior risco de adoecimento mental, e concluiu que instabilidade econômica era o principal fator que influenciava as altas taxas de hospitalização em decorrência ao adoecimento mental.

As crises econômicas são consideradas períodos de alto risco para o bem-estar mental da população; sendo assim, dificuldades financeiras e a incerteza econômica aumentam a vulnerabilidade a problemas relacionados à saúde mental, podendo ser amenizados com melhores acessos e cuidados de saúde, com programas ativos de incentivo ao mercado de trabalho, de apoio familiar e de atenuação de dívida durante as recessões econômicas (SILVA *et al.*, 2015).

De acordo com o Fórum Econômico Mundial (OCDE, 2021), a pandemia Covid-19 não tem precedentes em alcance e efeitos, apresentando desafios aos formuladores de políticas públicas. A recessão foi de longa duração, sendo necessária uma resposta política coordenada de vários países para amenizar seus impactos.

A OMS declarou o fim da emergência de saúde pública de importância internacional referente à Covid-19 em maio de 2023; porém, não significa que a Covid-19 tenha deixado de ser uma ameaça à saúde, e ressalta que os países devem fazer seu manejo juntamente com outras doenças infecciosas, considerando as particularidades de cada local (OMS, 2023).

4.2 A pandemia da Covid-19 e a região de fronteira

A propagação de uma doença em escala global, como foi o caso da Covid-19, é favorecida com a circulação de pessoas; por isso, muitas fronteiras terrestres e aéreas foram restringidas e até fechadas, pela alta transmissibilidade do novo coronavírus, fazendo com que as fronteiras ganhassem visibilidade no cenário internacional (NETO; GARCIA; SPINUSSI, 2020).

Sendo assim, uma das primeiras ações públicas realizadas pelos Estados-nação, em todo o mundo, foi o fechamento de suas fronteiras nacionais e o aumento do controle fronteiriço como meio de vetar a contaminação do novo coronavírus (MAGALHÃES; RONCONI; ASSIS, 2021).

Como medida imediata de contenção da Covid-19, que ainda era tida como uma epidemia, a China imediatamente isolou suas fronteiras; inicialmente, entre as cidades internas, bloqueando o trânsito de moradores da cidade do epicentro do coronavírus, Wuhan, a outras cidades da província de Hubei. Ainda, impôs o isolamento de 40 milhões de pessoas, cancelou o transporte coletivo, restringiu voos domésticos e internacionais, fechou pontos turísticos e cancelou a celebração do Ano Novo Chinês e, ao final de janeiro de 2020, 17 cidades chinesas estavam isoladas (PÊGO, 2020).

A partir do isolamento local, iniciaram-se as restrições de deslocamento entre as fronteiras de alguns países. Mongólia se tornou o primeiro país a fechar as fronteiras terrestres com a China para conter a transmissão do novo coronavírus; Rússia interrompeu suas operações de turismo na China e países como Estados Unidos, Austrália, Nova Zelândia, Japão, Paquistão, Itália, Indonésia e Singapura não aceitavam a entrada de estrangeiros em seu território, principalmente os que haviam passado recentemente pela China (PÊGO, 2020).

Como medida de restrição, iniciou-se o controle de passageiros provenientes da China nos aeroportos internacionais, aferindo temperaturas em portos, aeroportos e fronteiras, e instruindo os médicos a notificarem pacientes identificados com febre ou sintomas respiratórios agudos com histórico de viagens recentes e determinando quarentenas de 14 dias para turistas que chegavam ao país; em alguns desses, eram realizados exames de detecção do vírus. Ao

mesmo tempo, os governos iniciaram a repatriação de seus cidadãos que se encontravam na China (PÊGO, 2020).

A disseminação da Covid-19, para além do território chinês, aumentou diariamente, e alcançou 164 países (NETO; GARCIA; SPINUSSI, 2020). O fechamento das fronteiras em razão da emergência sanitária da pandemia foi uma das primeiras medidas colocadas em prática no mundo e envolveu tanto fronteiras aéreas como terrestres, iniciando pela restrição à entrada de chineses nos países. Mais de 80 países fecharam suas fronteiras, orientando suas populações a se resguardarem em quarentena; também fecharam escolas e ordenaram o fechamento de empresas (COSTA; SILVA; ARRAIS NETO, 2021).

No Brasil, as restrições à entrada de estrangeiros e o fechamento das fronteiras terrestre iniciaram em 18 março de 2020, com o fechamento da fronteira com a Venezuela (PÊGO, 2020). Seguindo a mesma propensão internacional e nacional, o governo do Paraná, ainda no dia 18 de março, estabeleceu um plano de monitoramento de suas fronteiras interestaduais e internacionais como medida para o enfrentamento da crise sanitária, sendo que os passageiros internacionais passaram a ficar sujeitos a monitoramento (MAGALHÃES; RONCONI; ASSIS, 2021). Em 19 março de 2020, o Brasil fechou suas fronteiras com Argentina, Peru, Bolívia, Colômbia, Guiana, Guiana Francesa, Paraguai e Suriname e, em 22 março do mesmo ano, com o Uruguai (PÊGO, 2020).

O fechamento das fronteiras passa a ser compreendido como meio necessário para reduzir a circulação dos indivíduos e a proliferação de focos de contágio no território, sendo então uma estratégia para frear o contágio pelo novo coronavírus (ALVES, 2021).

Nesse contexto de pandemia, acentuam-se as preocupações com os impactos atuais e futuros em região transfronteiriça, que agrupam várias situações de desigualdades pela sua peculiar situação geopolítica. O cotidiano de quem vive e trabalha nas fronteiras, depende do movimento entre pessoas e territórios, a intensidade destas mobilidades varia de fronteira para fronteira, comumente as economias e vidas fronteiriças se constroem a partir dos benefícios que se pode obter atravessando mercadorias, dinheiro, serviços e atividades de um lado ao outro (GUIZARDI, 2020).

A fronteira entre o Brasil, o Paraguai e a Argentina, que envolve as cidades Foz do Iguaçu, Ciudad del Este e Puerto Iguazú, teve grande impacto com a Covid-19, pela intensa mobilidade da população residente, de turistas, de migrantes e de trabalhadores no transporte de cargas. O fechamento dessa fronteira envolveu situações severas, entre o Brasil e o Paraguai, por exemplo, com a construção de valas e cercas de arames farpados para impedir o ingresso tanto de residentes como de não residentes durante a pandemia (NOGUEIRA; FAGUNDES, 2020).

A tríplice fronteira do Paraná foi uma das áreas mais afetadas pela crise gerada pela pandemia da Covid-19, uma vez que seus territórios e suas economias são articulados e interdependentes. As adequações e as medidas sanitárias implantadas nessa região para o enfrentamento ao novo coronavírus afetaram de modo bastante específico suas populações que têm sua renda fortemente impactada pelo rompimento de relações laborais, envolvendo trabalhadores formais, informais, comerciantes e empresários. A Ponte internacional da Amizade, que liga as cidades gêmeas de Foz do Iguaçu e Ciudad del Este, permaneceu fechada por quase sete meses em 2020; já a Ponte internacional da Fraternidade que conecta as cidades de Foz do Iguaçu a Puerto Iguazú permaneceu fechada por um ano e sete meses, reabrindo sua fronteira de forma gradual a partir de 1º de outubro de 2021 (ALVES, 2021; MAGALHÃES; RONCONI; ASSIS, 2021).

A fronteira de Foz do Iguaçu, no oeste do estado do Paraná, é uma região forte na agricultura, comércio e turismo e apresenta aproximadamente 264 mil habitantes; destes, 133.547 pessoas são economicamente ativas, 31.629 trabalham por conta própria e as outras 24.299 sem carteira assinada; sendo assim, (42%) de seus trabalhadores ativos estariam na informalidade. Tais dados só evidenciam algo que é facilmente observável no cotidiano fronteiriço, ou seja, o elevado número de habitantes dessa região que trabalham na informalidade com atividades relacionadas ao turismo e ao comércio sacoleiro de Ciudad del Este, como os atravessadores, muambeiros, sacoleiros, empacotadores, barqueiros, ambulantes e os laranjas, que geralmente são moradores de Foz do Iguaçu, com baixa escolaridade, e quanto

mais vezes conseguirem atravessar a ponte com mercadorias no dia, maior o rendimento recebido (BAUMGRATZ; CARDIN, 2021).

A partir das ações transfronteiriças na situação atual da pandemia e do fechamento das fronteiras, intensificaram-se na região as práticas de contrabando através dos rios Iguaçu e Paraná, ocasionando em maiores índices de violência e conflitos nessa região, altamente relacionado com o desemprego que se acentua ainda mais, pelo lado paraguaio por não existir um programa de sistema de proteção socioassistencial público, onde grande parte de sua população ficou desempregada e sem outra fonte de renda econômica, permanecendo muitas vezes à mercê da assistência filantrópica, já reduzida pela escassez econômica ocasionada pela pandemia (NOGUEIRA; FAGUNDES, 2020). O impacto econômico em decorrência da Covid-19, nessa região, não será igualmente sentido pela população em geral, acometendo principalmente aqueles que já vivem em desigualdades sociais (SILVA-SOBRINHO, 2020).

Por questões sanitárias da pandemia, muitos paraguaios e argentinos cessaram seus tratamentos médicos em território brasileiro, sejam particulares ou emergenciais fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS); sendo assim, as questões relacionadas à saúde desses moradores ficaram ainda mais desassistidas (NEVES, 2022), visto que não foram desenvolvidas políticas públicas voltadas à saúde e ao fortalecimento do SUS às famílias migrantes e transfronteiriças dessa região durante a pandemia da Covid-19 (MAGALHÃES; RONCONI; ASSIS, 2021).

Todas as restrições impostas em decorrência da pandemia da Covid-19 exerceram algum tipo de pressão na saúde dessa população. Um estudo realizado com a população supracitada revelou danos de saúde físicos e psicológicos após o fechamento das fronteiras. O estudo ressaltou ainda que o fechamento das fronteiras poderá ocasionar em uma sobrecarga aos serviços de saúde públicos dessa região, visto que 13,7% dos entrevistados relataram que poderá faltar dinheiro para pagar o plano de saúde de que fazem uso, e 14,8% revelaram que faltará dinheiro para compra de medicamentos nesse período, sendo necessário ter que migrar para uso exclusivo do SUS (SILVA-SOBRINHO *et al.*, 2021).

Em relação à necessidade do fechamento das fronteiras internacionais, do comércio e de universidades para muitas famílias de Foz do Iguaçu gerou falta de dinheiro para suas necessidades básicas como alimentação, moradia, água e luz (SILVA-SOBRINHO *et al.*, 2021). A falta de remuneração para necessidades básicas durante a pandemia também pode ter sido percebida do outro lado da fronteira, na cidade Argentina de Puerto Iguazú (TOPANOTTI *et al.*, 2022).

Todos esses impactos sociais, econômicos e emocionais apresentam-se às famílias como estressores, intensificando sua vulnerabilidade e demandando um processo de reorganização estrutural física e emocional (SILVA *et al.*, 2015).

4.3 A pandemia da Covid-19 e saúde mental da população

A OMS descreve que boa saúde mental permite flexibilidade cognitiva e emocional, que é a base para habilidades sociais e resiliência diante do estresse. Estar com a saúde mental preservada é de vital importância para o funcionamento saudável das famílias, comunidades e sociedades, sendo que, na maioria dos casos, o que determina a saúde mental de uma pessoa está relacionado às situações alusivas à privação, à pobreza, às desigualdades e aos determinantes sociais e econômicos de vivências (WHO, 2011).

A saúde mental envolve a regulação de nossas emoções, nosso bem-estar psicológico e social, e interfere na maneira como pensamos, sentimos, agimos e reagimos frente a decisões, sendo significativa ao longo de nossas vidas (SHAH *et al.*, 2020).

A determinação de saúde vai além de dados epidemiológicos e, quando comparamos saúde e adoecimento, o contexto social do momento deve ser considerado, onde, nossas relações sociais influenciam de forma positiva ou negativa a saúde individual ou coletiva de uma população (ROCHA; DAVID, 2015). O adoecimento mental envolve vários fatores sociais atingindo principalmente pessoas mais vulneráveis (OLIVEIRA; SOUZA, 2020).

Segundo a OMS, estima-se que a pandemia da Covid-19 levou ao aumento de 27,6% em casos de transtorno depressivo maior e aumento de 25,6% em casos de transtornos de

ansiedade em todo o mundo em 2020, causando inúmeros casos de incapacidades adicionais, além de ter agravado os transtornos mentais preexistentes (OMS, 2022).

A pandemia da Covid-19 provocou mudanças nos padrões de funcionalidade dos indivíduos, com alterações bruscas de rotina, famílias tiveram de contar com uma rede de apoio social fragilizada e, com o aumento de óbitos, exacerbaram-se fatores que afetaram a saúde e a qualidade de vida da população (SILVA *et al.*, 2020). A pandemia da Covid-19 favoreceu a piora nos fatores de risco comportamentais e aumentou a predisposição para doenças (MALTA *et al.*, 2020b).

O trabalho remoto decorrente da pandemia sobrecarregou os trabalhadores no sentido de mais trabalho, em termos de horas e dias trabalhados, gerando um ritmo mais acelerado e exaustivo, além dos impactos psicológicos gerados pela ausência de contato social, a ausência de socialização entre os trabalhadores, tendência que reforça o crescimento do individualismo, desfavorecendo práticas de ação coletiva e de solidariedade de classe (BRIDI; RIBAS; ZANONI, 2020).

Muitas organizações e de vários setores tiveram que se reorganizar; entre eles o setor educacional que, em decorrência ao isolamento e quarentena, realizaram a suspensão das aulas presenciais, da pré-escola ao ensino superior (AQUINO *et al.*, 2020). Um estudo realizado na China apontou que o impacto na vida diária dos estudantes foi maior do que na população em geral e, que todas as mudanças em decorrência da suspensão das aulas, mudanças trazidas pelo ensino online mantiveram os estudantes três vezes mais expostos ao estresse (LU *et al.*, 2022).

Com a grande maioria da população confinada e impossibilitada de sair de sua casa, a frequência de consumo de alimentos saudáveis diminuiu significativamente durante a pandemia; em contrapartida, aumentou o consumo de alimentos industrializados, ultraprocessados, de baixo valor nutricional e com alto valor calórico, hábito considerado de má nutrição, tornando-se um fator de risco para a desnutrição e a obesidade, visto que uma dieta saudável, equilibrada e diversificada tem influência no sistema imunológico (LEÃO; FERREIRA, 2021).

Houve diminuição também na prática de atividade física, com redução importante nos níveis de exercícios físicos. A falta de exercícios físicos regulares em academias ou em ambientes externos e a falta de espaço físico, em casa, para a prática de exercícios fez aumentar o nível de sedentarismo e os prejuízos à saúde (PEÇANHA *et al.*, 2020; MALTA *et al.*, 2020b). A prática regular de exercícios físicos mantém os hormônios do estresse e a resposta inflamatória em níveis mais baixos, com efeitos positivos na saúde mental e no bem-estar físico, podendo minimizar problemas leves e moderados de depressão e ansiedade (DELLA CORTE *et al.*, 2022).

Mesmo com as pessoas impossibilitadas de saírem de suas casas pela pandemia, o consumo de álcool e de cigarro foi mais frequente (MALTA *et al.*, 2020b). Segundo a Unidade de Pesquisa em Álcool e Drogas, em uma pesquisa divulgada em maio de 2021, houve aumento expressivo no número de internações hospitalares decorrentes do uso de drogas ilícitas; entre os hospitais credenciados pelo SUS, as internações tiveram um aumento de 54% em 2020 no atendimento de dependentes químicos quando comparadas com o ano anterior (UNIAD, 2021).

O consumo abusivo de álcool e drogas é considerado como um dos principais fatores de risco para a violência doméstica, que disparou no mundo com a pandemia (WAKSMAN; BLANK, 2020). Durante períodos de estresse, incluindo recessões econômicas, as pessoas tendem a aumentar o uso de drogas e álcool, o que pode resultar em piora na saúde mental deste indivíduo (ZIVIN; PACZKOWSKI; GALEA, 2011).

Nesse cenário, embora o distanciamento social proteja contra a contaminação do vírus, ele expõe todas as famílias, ainda mais aquelas disfuncionais, ao risco da violência doméstica, bem como às suas consequências físicas e emocionais. Em tempos de isolamento social, as tarefas e os cuidados cotidianos se intensificaram, necessitando de maior suporte entre os familiares, ocasionando situações de desgaste que levaram ao aumento do estresse por conta das cobranças familiares sobre sua responsabilidade na execução dos cuidados (WAKSMAN; BLANK, 2020).

Pelo confinamento e pela quarentena, as pessoas permaneceram mais tempo que o habitual expostas às tecnologias digitais (MALTA *et al.*, 2020b), sendo esse comportamento

favorecido pela modificação na forma de ensino e trabalho em *home office* (MAXIMOVA *et al.*, 2022).

Durante o período de isolamento social também foram percebidas mudanças referentes ao aumento de problemas relacionados ao sono, sendo a insônia mais frequente em pessoas com redução econômica ou sem renda alguma durante a pandemia, ou por pessoas que tiveram aumento significativo na quantidade de trabalho doméstico (LIMA *et al.*, 2021).

Todas essas mudanças no comportamento e nos hábitos de vida da população em decorrência da pandemia da Covid-19 apontam para o aumento de comportamentos de risco à saúde. O aumento de má alimentação, a falta de exercícios físicos, o uso abusivo de cigarros, álcool e substâncias ilícitas são dados preocupantes que podem resultar em danos à saúde, como alterações no peso corporal e aumento na ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis (MALTA *et al.*, 2020b).

Além das consequências para saúde física, os comportamentos acima citados e os problemas relacionados à insônia ou a falta de qualidade de sono, o uso ilimitado das tecnologias digitais e os conflitos e a violência familiar podem desencadear problemas graves de saúde mental (ALMHIZAI *et al.*, 2021; GATELL-CARBÓ *et al.*, 2021).

Durante a pandemia, pais e mães enfrentaram desafios específicos com o isolamento social, pois precisaram lidar com as demandas dos filhos além de suas próprias, muitos pais passaram a conviver com os seus filhos em concomitância com as suas atividades laborais, unindo, no mesmo local, o trabalho na modalidade *home office* dos pais e as atividades escolares dos filhos; como consequência, a sobrecarga de tarefas cotidianas pode ser grande estressor, de modo a comprometer, em diferentes níveis, a saúde mental dos pais (SCHÖNFFELDT; BÜCKER, 2022).

A saúde mental dos pais é um dos fatores mais influentes no desenvolvimento emocional das crianças, relacionamentos de apego entre pais e filhos e estilos parentais influenciam como seus filhos experimentam sentimentos de segurança e sua capacidade de expressar emoções. Sendo assim, os dados são preocupantes, pois a ansiedade e os sintomas depressivos dos pais aumentaram significativamente durante a atual pandemia (MARTINS *et al.*, 2021).

A piora na saúde mental dos pais pode estar associada a mudanças inesperadas na rotina das crianças, que são obrigadas a ficar em casa, levando à sobrecarga emocional para os pais e um correspondente impacto negativo na sua saúde mental (MARTINS *et al.*, 2021). Gerenciar interrupções de seus costumes, lidar com a perda de apoio social causada por medidas de distanciamento, com a falta de escolas e creches para os filhos e a falta de apoio familiar, podem ter sido um fardo para a saúde mental dos pais (VESCOVI *et al.*, 2021).

Um estudo realizado no Brasil identificou que pais, com filhos de zero a seis anos de idade, apresentaram durante a pandemia sinais de ansiedade, depressão, estresse e estresse pós-traumático. Crianças menores, por serem um grupo com maiores condições de risco em seu desenvolvimento infantil, demandam maior atenção e cuidado, principalmente em períodos de quarentena, o que pode resultar em maior gasto energético e psíquico para os seus pais ou cuidadores (SCHÖNFFELDT; BÜCKER, 2022).

Em uma pesquisa divulgada pela Associação Americana de Psicologia (2020), 46% dos pais disseram que seu nível médio de estresse relacionado à pandemia de coronavírus é alto, entre 8 e 10 em uma escala de 10 pontos, em que 1 significa, pouco ou nenhum estresse e 10 significa muito estresse. Com as escolas fechadas e muitos pais trabalhando em casa enquanto coordenam os horários de seus filhos, 71% referiram que gerenciar o aprendizado a distância ou online para seus filhos é uma fonte significativa de estresse (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2020).

Para muitos pais ou cuidadores, manter a criança ocupada e segura em casa durante a pandemia foi um grande desafio, pelas dificuldades em conciliar as demandas profissionais e familiares, que incluem organizar a rotina doméstica, cuidar física e emocionalmente dos filhos, acompanhá-los em atividades acadêmicas remotas e em momentos de lazer, tudo dentro de um mesmo ambiente (MARIN; FONSECA; SCHMIDT, 2020).

Nesse contexto, o estresse dos pais, a preocupação com os afazeres domésticos, o medo de perder o trabalho e o impacto da crise econômica podem ter gerado aumento da ansiedade e da irritabilidade, deixando os pais com menos paciência para lidarem com o cotidiano e as necessidades dos filhos (MARTINS *et al.*, 2021).

4.4 Saúde mental das crianças e adolescentes e a pandemia da Covid-19

É a partir da infância que o sujeito constrói seus conhecimentos, através de sua relação com as pessoas e com o ambiente que está inclusa, sendo um período decisivo para o desenvolvimento humano. Para o bom desenvolvimento de uma criança, é necessário um ambiente que seja saudável e ao, mesmo tempo, educativo, tanto na escola e quanto em seu ambiente familiar e social (ZICK, 2010). Por meio das vivências, as crianças desenvolvem suas habilidades e competências físicas, cognitivas, emocionais e sociais (MEDEIROS; ROMANHA, 2017).

O desenvolvimento infantil ocorre continuamente na vivência que a criança estabelece desde seu nascimento, com seus pais, cuidadores, professores, outras crianças, as pessoas e o ambiente onde está crescendo. As crianças aprendem através de suas experiências com o mundo onde está inserida, de relacionamentos socioafetivos, e cada aprendizado de uma etapa da vida serve de base para a etapa seguinte, fazendo com que seus conhecimentos e suas habilidades cresçam ao longo do tempo (TANCREDI *et al.*, 2022).

Já a adolescência é considerada um período de transição, de passagem da condição de vida infantil para se tornar um adulto, sendo um período de construção de sua subjetividade, de permanente mutação de ideias, de construção que vai se moldando e se modificando conforme sua vivência e sua cultura (BARBOSA-SILVA; PEREIRA; RIBEIRO, 2021). A aprendizagem, nos adolescentes, está em constante crescimento e desenvolvimento, preparando-os para pensar e agir; tais mudanças reforçarão suas capacidades de tomar e executar decisões na fase atual e em seu futuro (SOCIEDADE DE PEDIATRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2018).

Com o decorrer do seu desenvolvimento, crianças e adolescentes progressivamente criam um distanciamento físico e temporal dos pais e experimentam oportunidades de desenvolvimento de exploração com seu ambiente externo; a entrada na adolescência, que acarreta em si a maturação física, psíquica e hormonal, acelera este processo de separação dos pais e a consequente autonomia dos jovens que se voltam ainda mais para as experiências de

seu ambiente exterior. Assim, o ambiente que envolve crianças e jovens assume relevância no desenvolvimento socioemocional (MOTA; ROCHA, 2012).

A infância e a adolescência são marcadas pela aquisição de novas habilidades, permeadas por mudanças no cérebro e na forma de pensar, permitindo a preparação para a tomada de decisões da vida adulta. Conforme o desenvolvimento avança, crianças e adolescentes adquirem habilidades de controle dos impulsos e emoções (SOPERJ, 2018).

O desenvolvimento emocional saudável é marcado por uma capacidade crescente de percepção, avaliação e controle de emoções. Este é um processo biológico impulsionado por mudanças físicas e cognitivas e fortemente influenciado pelo contexto e pelo ambiente, podendo não se desenvolver adequadamente em situações de violência e negligência (TANCREDI *et al.*, 2022).

Crianças e adolescentes apresentam modos específicos de se comportar, agir e sentir, que são compreendidos a partir da relação estabelecida com os adultos (SALLES, 2005). Entende-se que há vários fatores que agem para facilitar ou contrariar o desenvolvimento de um indivíduo, dentre eles o ambiente e os fatores decorrentes dele (NASCIMENTO; ORTH, 2008).

Nesse contexto, durante a pandemia da Covid-19, as crianças e adolescentes enfrentaram mudanças radicais na sua rotina diária e no convívio com as outras pessoas, podendo ter ocorrido implicações importantes para a saúde mental dessa população (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Dessa forma, na busca de compreender melhor os impactos proporcionados pela pandemia da Covid-19 na saúde mental das crianças e adolescentes, foi realizada uma revisão integrativa da literatura apresentada no capítulo a seguir.

5. REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

A busca bibliográfica que originou essa revisão integrativa de literatura resultou em um artigo científico intitulado Repercussão na saúde mental de crianças e adolescentes na pandemia da Covid-19: uma revisão integrativa, submetido à revista Psicologia e Saúde e apresentado na íntegra, a seguir.

5.1 Apresentação da revisão integrativa

Repercussão na saúde mental de crianças e adolescentes na pandemia da Covid-19: uma revisão integrativa

Impact on the Mental Health of Children and Adolescents in the Covid-19 Pandemic: An Integrative Review

Resumo

Introdução: a pandemia da Covid-19 teve forte impacto sobre a saúde mental de maneira geral. Este estudo tem como objetivo identificar as repercussões da pandemia causada pela Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, nas bases de dados da BVS-Saúde, SciELO e PubMed, a partir da seguinte pergunta norteadora: qual a repercussão da pandemia da Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes? A busca resultou em 20 artigos que compuseram a amostra final, sendo analisada de maneira descritiva. **Discussão:** constatou-se que a pandemia desencadeou aumento de problemas emocionais em crianças e adolescentes, repercutindo em ansiedade, depressão, estresse, hiperatividade, tristeza, transtornos de conduta, irritabilidade, agressividade, desatenção, suicídio, automutilação e insatisfação com a vida, frequentemente associados a conflitos familiares, aumento do uso de telas e alterações de hábitos de vida saudáveis. **Conclusão:** conclui-se que as crianças e adolescentes apresentaram problemas relacionados à saúde mental em decorrência da pandemia da Covid-19. **Palavras-chave:** saúde mental, crianças, adolescentes; Covid-19

Abstract

Introduction: The Covid-19 pandemic had a strong impact on mental health in general, this study aims to identify the repercussions of the pandemic caused by Covid-19 on the mental health of children and adolescents. **Method:** This is an integrative literature review, in the BVS-Saúde, SciELO and PubMed databases, based on the following guiding question: What is the repercussion of the Covid-19 pandemic on the mental health of children and adolescents? The search resulted in 20 articles that made up the final sample, being analyzed descriptively. **Discussion:** It was found that the pandemic triggered an increase in emotional problems in children and adolescents, with repercussions on: anxiety, depression, stress, hyperactivity, sadness, conduct disorders, irritability, aggressiveness, inattention, suicide, self-mutilation and dissatisfaction with life, often associated with family conflicts, increased use of screens and changes in healthy living habits. **Conclusion:** It is concluded that children and adolescents had problems related to mental health as a result of the Covid-19 pandemic. **Keywords:** mental health, children, adolescent, Covid-19

Introdução

O cenário da pandemia da Covid-19 modificou a rotina e a maneira como crianças e adolescentes normalmente aprendem, brincam, se comportam, interagem e gerenciam suas emoções, por se encontrarem em um período particular de desenvolvimento físico e mental, o qual é importante para estabelecer sua identidade, tendo em vista todas as características do seu desenvolvimento biopsicossocial. Dessa forma, crianças e adolescentes podem estar expostos a um risco ainda maior de problemas emocionais durante a pandemia da Covid-19, em relação aos adultos (Shah et., 2020).

Os efeitos dessa mudança drástica no estilo de vida das crianças e adolescentes, pela incapacidade de realizar atividades diárias como frequentar a escola, sair com os amigos, passear, brincar e tantas outras atividades importantes nesse período da vida, podem impactar negativamente na capacidade de regular com sucesso o comportamento e as emoções, podendo desencadear o surgimento ou agravamento de transtornos mentais preexistentes (Figueiredo et al., 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a pandemia provocou efeitos na saúde mental na população de maneira global, com aumento de 27,6% nos casos de depressão e 25,6%

de prevalência de transtorno de ansiedade em todo mundo, afetando mais mulheres que homens e mais jovens entre 20 e 24 do que idosos; porém, esses dados não refletem a realidade de países em desenvolvimento, além de terem sido desenvolvidos no primeiro ano da pandemia, apontando para a necessidade de melhor conhecimento desses problemas de saúde mental em populações específicas, especialmente nos países de baixa renda e com populações mais vulneráveis (Organização Mundial da Saúde, 2022).

Com relação à saúde mental de crianças e adolescentes, no decorrer de uma pandemia de proporção global como a da Covid-19, poucos estudos abordam essa temática. Dessa forma, tendo em vista que estes problemas necessitam ser melhor explorados e visando novas possibilidades de cuidados frente a desafios epidemiológicos e sanitários inesperados, o presente estudo tem o objetivo de identificar as repercussões da pandemia causada pela Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes.

Método

Esse estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que determina informações através de pesquisas científicas embasadas e traz conclusões mais abrangentes sobre determinada temática; sendo realizada em seis fases: elaboração da hipótese; buscas na literatura; coleta de dados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a última etapa, a apresentação da revisão integrativa (Souza et al., 2010).

Para a formulação da hipótese utilizou-se de uma adaptação da técnica PICO, muito utilizada pelas investigações da área da saúde, que, adaptada para as ciências psicológicas, recebeu a nomenclatura PVO, em que, P refere-se ao paciente ou ao problema da pesquisa, representando nesse estudo crianças e adolescentes; V, às variáveis do estudo, caracterizando o comportamento, efeitos, ações e impactos na saúde mental; e O, a comparação dos resultados alcançados na saúde mental durante a pandemia da Covid-19 (Biruel & Pinto, 2012), para as buscas desta revisão integrativa, e para elaboração da primeira etapa formulou-se a seguinte questão: qual a repercussão da pandemia na saúde mental de crianças e adolescentes?

A seleção dos estudos ocorreu nos meses de maio a julho de 2022, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), U. S. National Library of Medicine (Pubmed) e na Scientific Electronic Library Online (Scielo), sendo realizada por dois revisores independentes, através do acesso online, com uso das mesmas palavras-chave selecionadas através dos descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e pelo Medical Subject Headings (Mesh), cruzados com os booleanos AND e OR: mental health AND children OR kids OR adolescent AND Covid-19 OR pandemia.

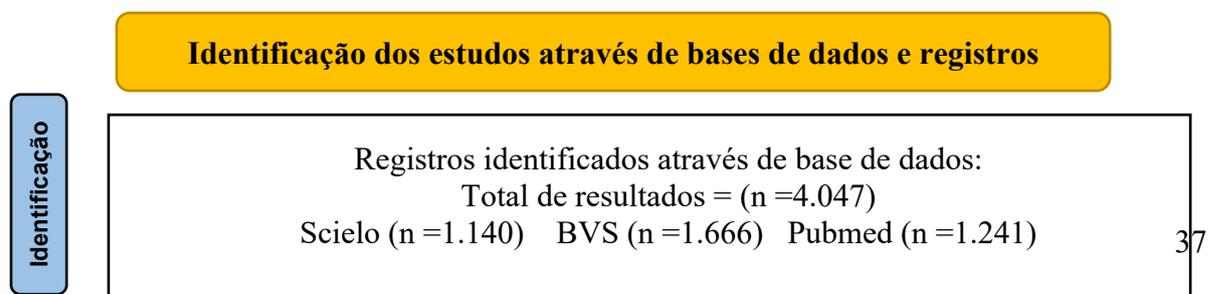
As buscas abrangeram os seguintes critérios de inclusão: estudos primários sobre a temática, publicados no período de 2020 a 2022, que continham textos completos disponíveis, nos idiomas: espanhol, inglês e português, publicados em periódicos nacionais e internacionais. Foram excluídos estudos de crianças e adolescentes com doenças mentais e neurológicas preexistentes, ou que envolvessem grupos específicos de crianças e adolescentes, como atletas ou estudo de gênero, estudos duplicados, de revisões narrativas ou integrativas.

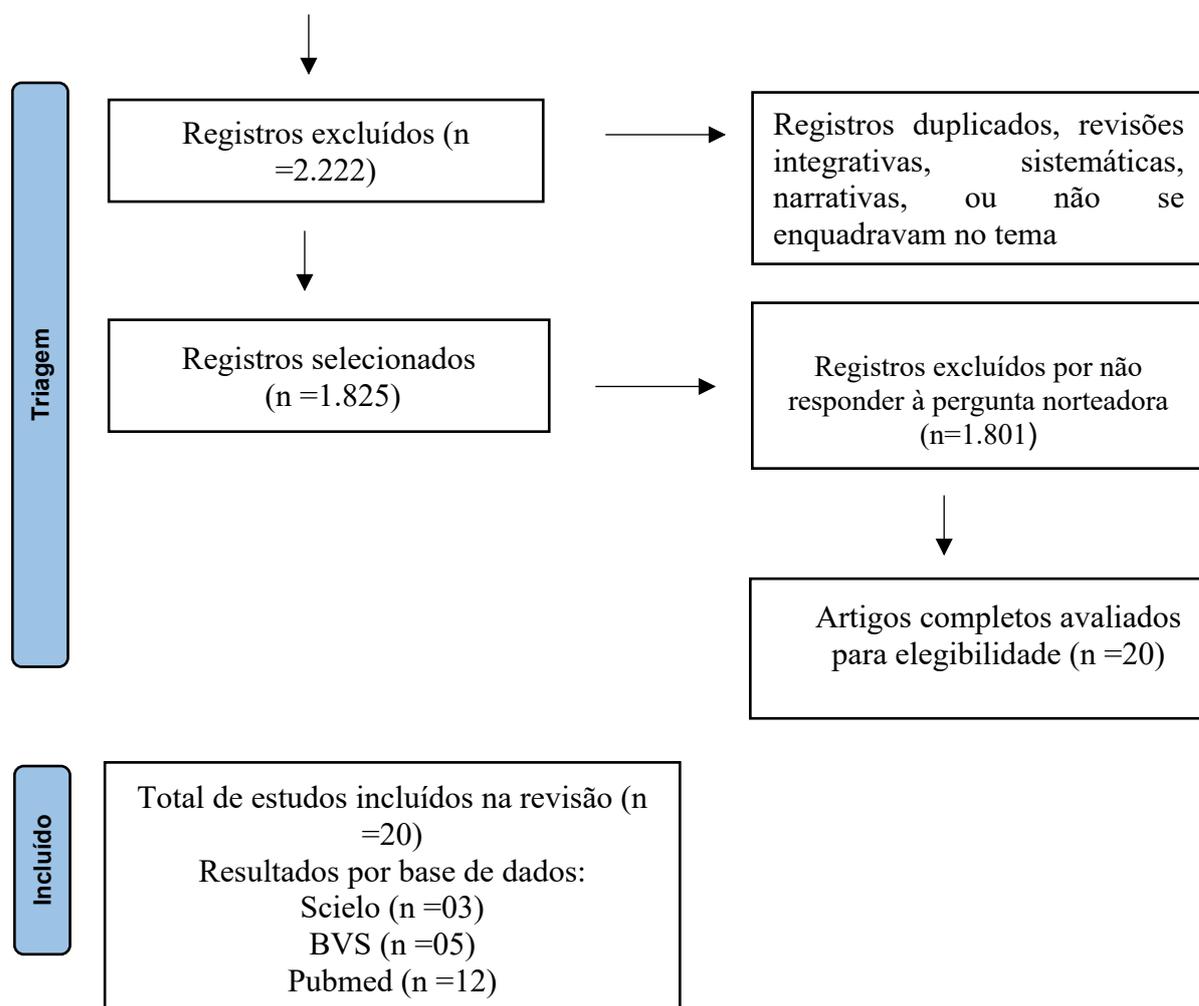
Inicialmente, a busca nas três bases de dados resultou em 4.047 artigos com a temática que envolvia os descritores, sendo 1.666 artigos da base BVS, 1.140 da SciELO e 1.241 da PubMed, selecionado o uso dos filtros que envolvessem os critérios de exclusão e inclusão resultou em 1.825 artigos selecionados para leitura dos títulos.

Após a leitura dos 1.825 títulos, 116 artigos foram pré-selecionados para leitura dos resumos, e 39 artigos atenderam os critérios prévios estabelecidos, sendo selecionados para leitura integral. Os 20 estudos compuseram a amostra final e a descrição da fase de seleção dos registros está expressa na Figura 1.

Figura 1

Fluxo de identificação e seleção de registros





Resultados

A amostra deste estudo foi composta por 20 artigos originais, sendo um estudo de natureza qualitativa e 19 estudos de natureza quantitativa, publicados entre 2020 e 2022, provenientes de 16 países. Em relação ao público-alvo, 14 estudos foram realizados com crianças e adolescentes, cinco estudos delimitavam adolescentes e um apenas crianças de até

12 anos. Para a avaliação dos estudos, foram aplicados níveis de evidência de acordo com a classificação proposta pelo Instituto Joanna Briggs (Joanna Briggs Institute, 2014).

Tabela 1

Distribuição geral dos artigos selecionados

Nome do artigo e autores	Objetivo	País	Tipo de estudo	Nível de evidência	Principais resultados
“Repercussões emocionais da pandemia da COVID-19 em adolescentes: desafios à saúde pública” (Gadagnoto et al., 2022).	Compreender as vivências cotidianas e repercussões emocionais da pandemia da Covid-19 para os adolescentes.	Brasil	Qualitativo	4.a	Sentimentos de medo, incerteza, angústia, ansiedade, sintomas depressivos e ideação suicida extrema foram relatados.
“Experiências emocionais negativas durante o confinamento das escolas por COVID-19 em uma amostra de estudantes no Chile” (Rojas-Andrade et al., 2021).	Identificar experiências emocionais negativas em estudantes vulneráveis, em escolas da região metropolitana do Chile.	Chile	Quantitativo	4.b	As emoções mais vivenciadas foram a solidão e o medo, com menos frequência tédio.
“Estatísticas epidemiológicas de suicídio de adolescentes durante o confinamento devido à pandemia de Covid-19 no Equador” (Guarnizo & Romero, 2021).	Apresentar indícios do suicídio de adolescentes, durante o período de confinamento pela pandemia no ano de 2020 no Equador.	Equador	Quantitativo	4.b	Não foram encontrados aumentos na taxa de mortalidade por suicídio durante o estado de emergência em 2020.
“Saúde Mental, Suicídio e Conectividade entre estudantes do ensino médio durante a	Avaliar a saúde mental e suicídio dos alunos do ensino médio dos EUA durante a pandemia de	EUA	Quantitativo	4.b	01 em cada 03 alunos teve problemas de saúde mental durante a pandemia, com

Pesquisa de Comportamentos e Experiências Adolescentes COVID-19, Estados Unidos, janeiro a junho de 2021” (Jones et al., 2022).	Covid-19.				sintomas de tristeza, desesperança, pensamentos de suicídio, principalmente no sexo feminino.
“Saúde Mental e Fatores Relacionados de Estudantes Adolescentes Durante a Pandemia da Doença de Coronavírus 2019” (Lu et al., 2022).	Investigar a saúde mental e psicológica de adolescentes na China e seus possíveis fatores relacionados.	China	Quantitativo	4.b	Sintomas de depressão e ansiedade presentes entre os estudantes, adolescentes com melhor compreensão da pandemia tiveram menos impacto em sua saúde mental.
“Impacto do COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes na Arábia Saudita” (Almhizai et al., 2021).	Descobrir e compreender o impacto da Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes.	Arábia Saudita	Quantitativo	4.b	Houve aumento de preocupação, inquietação, tristeza, maus hábitos de sono, nervosismo e sentimentos de ansiedade e tristeza.
“Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de estudantes adolescentes em Daegu, Coréia” (Lee et al., 2021).	Analisar o estresse e a crise emocional vivenciada pelos alunos durante a pandemia do Covid-19, seus fatores causadores e os fatores que afetam as emoções negativas.	Coréia	Quantitativo	4.b	Observados os fatores de risco para depressão e ansiedade. A resiliência foi identificada como fator de proteção para os sintomas
“Estado da saúde mental infantojuvenil durante a primeira fase da pandemia do COVID-19 e no início do curso escolar 2020-	Avaliar o impacto psicopatológico do confinamento domiciliar e o dia escolar entre março e setembro de 2020 na população pediátrica Catalana	Espanha	Quantitativo	4.b	Durante o confinamento ocorreu maior frequência de sintomas emocionais e de conduta.

2021" (Gatell-Carbó et al., 2021).					
“COVID-19 e Saúde Mental do Adolescente no Reino Unido” (Hu & Qian, 2021).	Examinar o impacto na saúde mental da pandemia de Covid-19 em adolescentes no Reino Unido.	Reino Unido	Quantitativo	3.e	Houve aumento em seus problemas emocionais e de conduta, hiperatividade, e diminuição em sua tendência pró-social durante a pandemia.
“Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças em Bangladesh: um estudo transversal” (Yeasmin et al., 2020).	Explorar o impacto da Covid-19 na saúde mental das crianças durante o bloqueio em Bangladesh.	Bangladesh	Quantitativo	4.b	O estudo demonstra que grandes proporções de crianças sofrem de distúrbios de saúde mental durante o período de bloqueio.
“Efeitos do confinamento Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes na Espanha” (Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Cambor, 2021).	Explorar as consequências do confinamento na saúde mental de crianças e adolescentes espanhóis, entre 8 e 10 dias que estiveram em suas casas.	Espanha	Quantitativo	3.e	Durante o confinamento, crianças e adolescentes apresentaram alterações emocionais e comportamentais, como ansiedade, depressão, irritabilidade e agressividade.
“Como os sintomas de saúde mental de crianças e adolescentes mudaram durante o bloqueio precoce durante a pandemia de COVID-19 no Reino Unido? ” (Waite et al., 2021).	Explorar como os sintomas de saúde mental em crianças e adolescentes mudaram ao longo de 01 mês de bloqueio total no Reino Unido em resposta à pandemia.	Reino Unido	Quantitativo	4.b	Em crianças pré-adolescentes houve aumento de hiperatividade, desatenção e nos problemas de conduta, tendo menor impacto nos adolescentes
“Uso de tela e	Determinar se	Canadá	Quantitativo	3.c	Níveis mais altos

sintomas de saúde mental em crianças e jovens canadenses durante a pandemia de COVID-19" (Li et al., 2021).	formas específicas de uso da tela estavam associadas aos sintomas de depressão, ansiedade, problemas de conduta, irritabilidade, hiperatividade e desatenção em crianças e jovens durante a Covid-19.				de uso de tela foram associados à má saúde mental de crianças e jovens durante a pandemia da Covid-19.
“Mudanças percebidas nos comportamentos de estilo de vida e na saúde mental e bem-estar de crianças do ensino fundamental durante o primeiro bloqueio do COVID-19 no Canadá” (Maximova et al., 2021).	Avaliar as mudanças nos comportamentos de estilo de vida, saúde mental e bem-estar durante o 1º bloqueio na primavera de 2020.	Canadá	Quantitativo	4.b	A maioria dos estudantes relatou declínio em atividade física, aumento no tempo de tela e lanches.
“Qualidade de vida e saúde mental em crianças e adolescentes durante o primeiro ano da pandemia de COVID-19: resultados de um estudo de base populacional nacional de duas ondas” (Ravens-Sieberer et al., 2021).	Avaliar as mudanças na qualidade de vida relacionada à saúde e saúde mental em crianças e adolescentes e identificar os fatores de risco e recursos associados durante a pandemia.	Alemanha	Quantitativo	3.e	A qualidade de vida relacionada à saúde diminuiu durante a pandemia, e problemas emocionais e de saúde mental relacionados aos pares, à ansiedade, aos sintomas depressivos e psicossomáticos aumentaram ao longo do tempo.
“Efeitos relacionados à idade da pandemia de	Investigar e comparar os efeitos da pandemia de Covid-19 na saúde	Suíça	Quantitativo	3.e	O estudo relatou problemas emocionais e comportamentais

COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescente” (Schmidt et al., 2021).	mental em 03 faixas etárias (1 a 6 anos, 7 a 10 anos, 11 a 19 anos) e examinar as associações com fatores psicológicos.				acima do limite clínico durante a pandemia.
“Impacto da pandemia de COVID-19 na qualidade de vida e saúde mental de crianças e adolescentes na Alemanha” (Ravens-Sieberer et al., 2022).	Identificar as necessidades de crianças e adolescentes durante a pandemia.	Alemanha	Quantitativo	4.b	2/3 das crianças e adolescentes relataram estar altamente sobrecarregados pela pandemia da Covid-19.
“Fatores de risco e proteção para mudanças prospectivas na saúde mental do adolescente durante a pandemia de COVID-19” (Magson et al., 2020).	Investigar o impacto da pandemia da Covid-19 na saúde mental dos adolescentes e os moderadores da mudança.	Austrália	Quantitativo	3.e	Os adolescentes estão preocupados com as restrições governamentais associadas ao aumento da ansiedade e dos sintomas depressivos e à diminuição da satisfação com a vida.
“Breve relatório de pesquisa sobre bem-estar mental de adolescentes e fechamento de escolas durante a pandemia de COVID-19 na Indonésia” (Wiguna et al., 2020).	Identificar a proporção de problemas emocionais e comportamentais de adolescentes e vários fatores relacionados a eles durante a pandemia da Covid-19 na Indonésia.	Indonésia	Quantitativo	4.b	Durante as fases 1 e 2 da pandemia da Covid-19 e fechamento de escolas na Indonésia, os adolescentes corriam risco de ter problemas emocionais e comportamentais, como ansiedade e comportamento de conduta.
“Um aumento potencial de automutilação não suicida em	Investigar possível aumento nas taxas de automutilação não suicida durante	Suécia	Quantitativo	3.e	Os resultados mostraram prevalência muito semelhante de

adolescentes durante a covid-19: uma comparação de dados de três pontos de tempo diferentes durante 2011 – 2021” (Zetterqvist et al., 2021).	a pandemia.				automutilação não suicida em 2011 e 2014 e aumento durante a pandemia de 2020 - 2021, destacando as potenciais consequências psicossociais da Covid-19 para os jovens.
--	-------------	--	--	--	--

Nesta revisão, houve a identificação de problemas emocionais ou de conduta em 20 dos estudos que compuseram a amostra, sendo empregados diferentes instrumentos para avaliar a saúde mental nos diferentes países, houve também variações nominais nos termos utilizados para descrever o impacto do sofrimento mental na saúde emocional de crianças e adolescentes.

Discussão

Com a seguinte revisão integrativa evidenciou-se que as principais repercussões ocasionadas pela pandemia da Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes envolvem sintomas de ansiedade, depressão, estresse, hiperatividade, tristeza, problemas comportamentais de condutas, irritabilidade, agressividade, desatenção, suicídio, automutilação e insatisfação com a vida.

Para melhor detalhar esses impactos os dados foram organizados em dois grupos: os impactos internalizantes de ordem emocional e os externalizantes de ordem comportamental, que representam o funcionamento adaptativo dos indivíduos frente às necessidades de seu cotidiano.

Impactos internalizantes em crianças e adolescentes em decorrência da pandemia da Covid-19

Os estudos apontam que a ansiedade foi o sintoma mais encontrado nas crianças e adolescentes, estando presente em 13 estudos da amostra e desencadeados por diversos fatores

relacionados à pandemia da Covid- 19. As alterações na rotina, a ausência da interação escolar, a modificação na forma do aprendizado, as limitações das conexões sociais e de lazer, a falta de convivência com seus grupos de amigos e o confinamento em casa geraram sentimentos de angústia, incertezas, insegurança e ansiedade de forma recorrente entre crianças e adolescentes; estes perceberam suas emoções mudarem significativamente durante a pandemia, apresentando-se mais ansiosos após a quarentena do que antes e, diversas vezes, os sintomas de ansiedade foram desencadeados por conflitos familiares que não ocorriam antes da pandemia (Gadagnoto et al., 2022; Lu et al., 2022; Almhizai et al., 2021; Lee et al., 2021; Yeasmin et al., 2020; Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Cambolor, 2021; Li et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2021; Schmidt et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2022; Magson et al., 2021; Wiguna et al., 2020; Zetterqvist et al., 2021).

Um estudo apontou que entre seus adolescentes, 12,3% apresentaram sintomas de ansiedade, e alguns fatores foram preditores para tais sintomas, como ter idade mais jovem, apresentar doenças físicas atuais, experiências de estresse insuportável antes da pandemia de Covid-19, saúde mental precária, mudanças no estilo de vida e conflitos nas famílias (Lee et al., 2021).

Sintomas psiquiátricos mais graves, como a depressão, foram o segundo maior problema de saúde mental ocasionado pela pandemia (Yeasmin et al., 2020; Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Cambolor, 2021; Schmidt et al., 2021; Magson et al., 2021; Zetterqvist et al., 2021). Em um estudo chinês, sintomas de depressão foram detectados em 76,4% dos adolescentes (Lu et al., 2022); o mesmo aconteceu na Coreia, onde 19,8% dos adolescentes apresentaram tendências depressivas, sendo identificados alguns fatores que influenciaram os sintomas depressivos, como ser do sexo feminino, ter idade mais jovem, experiências de diagnóstico confirmado de Covid-19 de um membro da família (Lee et al., 2021).

Uma comparação feita entre a primeira e a segunda onda de Covid-19, na Alemanha, observou que os sintomas depressivos aumentaram significativamente, em que a qualidade de vida relacionada à saúde mental diminuiu ainda mais na segunda onda; crianças ausentes da escola, com menor contato social, socialmente desfavorecidas e com pais com doenças mentais

preexistentes correram maiores risco de estarem sobrecarregadas com a pandemia favorecendo assim os sintomas depressivos (Ravens-Sieberer et al., 2021).

A intensidade das emoções frente às incertezas do futuro, as mudanças abruptas na rotina e nos hábitos, a falta de ter como e onde se distrair e o fato de sentirem solidão foram os principais achados que desencadearam os sintomas de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes. Sentindo a sobrecarga no período de bloqueio, crianças e adolescentes encontraram, como recurso de distração, o uso de dispositivos eletrônicos e de telas; conseqüentemente, aqueles que permaneceram maior tempo que o habitual jogando ou assistindo em dispositivos eletrônicos apresentaram elevação de sintomas para ansiedade e depressão (Yeasmin et al., 2020; Schmidt et al., 2021; Lu et al., 2022; Li et al., 2021; Magson et al., 2021).

A pandemia com toda sua adversidade expôs crianças e adolescentes a um nível muito elevado de estresse, relacionado à sobrecarga com as questões que envolvia o distanciamento social mais as preocupações com o ensino realizado de maneira não presencial (Almhizai et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2022; Magson et al., 2021). Um estudo da Coreia demonstrou que seus adolescentes apresentavam experiências de estresse insuportável em 9% antes da pandemia, passando para 16% durante o pico dos contágios e 12,7% após três meses do pico. As principais razões de estresse durante a pandemia estavam relacionadas com rompimentos de rotina (57,1%), seguida de medo de infecção (45,8%) e pressão para estudar de forma remota (43,6%) (Lee et al., 2021).

Os adolescentes que experimentaram estresse insuportável foram questionados sobre as principais razões pelas quais eles estavam estressados em três momentos da pesquisa. As suas respostas foram que antes da pandemia da Covid-19, os motivos mais comuns eram a pressão para estudar (77,9%), seguido pelo desempenho escolar (62,6%) problemas de relacionamento relacionado às amizades (47,9%). No auge do contágio da Covid-19, os motivos mais comuns foram ter uma experiência não rotineira (57,1%), seguido de medo de infecção (45,8%) e pressão para estudar (43,6%). No momento da pesquisa, esses motivos passaram a ser pressão

para estudar (62,3%), desempenho escolar (51,9%) e experiência não rotineira (32,2%) (Lee et al., 2021).

O estresse também está relacionado à falta de espaços em suas residências onde crianças e adolescentes pudessem se movimentar, correr e brincar, bem como o fechamento de playgrounds, clubes e locais de lazer (Schmidt et al., 2021).

Quanto ao sentimento de tristeza, este também foi associado como um impacto negativo da pandemia da Covid-19, os adolescentes apresentavam-se mais tristes durante os dias da pandemia (Almhizai et al., 2021; Schmidt et al., 2021). Em um estudo americano, 44,2% dos adolescentes experimentaram sentimentos persistentes de tristeza e de desesperança em razão da pandemia, deixando de realizar suas atividades habituais (Jones et al., 2022). O mesmo também pode ser visto em um estudo da Alemanha, onde 58,4% das crianças e adolescentes tinham pouco interesse e alegria nas atividades, e 33,7% se sentiam tristes (Ravens-Sieberer et al., 2022). Um segundo estudo alemão comparou a primeira e a segunda onda da Covid-19 na Alemanha, - a tristeza persistiu entre crianças e adolescentes (Ravens-Sieberer et al., 2021).

Em relação ao suicídio, um estudo americano diz que durante a pandemia, 20% de seus adolescentes consideraram seriamente o planejamento de suicídio e 9,0% tentaram cometer o ato (Jones et al., 2022). No Brasil, jovens com problemas psicossociais prévios relataram o agravamento de manifestações de ideação de suicídio como um efeito da pandemia da Covid-19 (Gadagnoto et al., 2022). Não houve aumentos estatísticos significativos em relação ao suicídio durante os primeiros meses da pandemia, porém autores ressaltaram que esse problema de saúde sofre influências que podem ser negligenciadas em um contexto de pandemia (Guarnizo & Romero, 2021).

Episódios que envolvem automutilação foram comparados em um estudo em três momentos distintos, 2011, 2014 e 2020-2021, sendo que o último período que corresponde ao da pandemia apresentou elevação de automutilação não suicida comparado com os períodos anteriores (Zetterqvist et al., 2021).

Adolescentes australianos relataram que conviver com as restrições sociais impostas pela pandemia e com as preocupações em torno da doença provocada pelo novo coronavírus

gerou, entre eles, sofrimentos emocionais e aumento significativo de insatisfação pela vida (Magson et al., 2021).

Problemas emocionais internalizantes tiveram maior impacto entre os adolescentes que apresentaram níveis mais elevados de preocupações, medo, estresse e ansiedade, quando comparados com crianças menores (Almhizai et al., 2021; Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Cambor, 2021; Schmidt et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2022).

Impactos externalizantes em crianças e adolescentes em decorrência da pandemia da Covid-19

Os principais achados desta revisão integrativa de caráter externalizantes foram relacionados aos problemas de comportamento, de conduta, opositor, nervosismo, hiperatividade, agressividade, irritabilidade e desatenção (Almhizai et al., 2021; Gatell-Carbó et al., 2021; Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Cambor, 2021; Waite et al., 2021; Li et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2021; Schmidt et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2022; Wiguna et al., 2020).

A hiperatividade foi o problema externalizante de maior impacto ocasionado pela pandemia, estando presente em cinco estudos (Gatell-Carbó et al., 2021; Waite et al., 2021; Li et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2022; Wiguna et al., 2020).

A Indonésia apontou, em um estudo, que 8% de suas crianças e adolescentes apresentaram elevação de comportamentos de hiperatividade; a grande maioria revelou se sentir descontente com as mudanças de estilo de vida desencadeada pela pandemia e insatisfeita com o apoio dos pais durante o início da pandemia (Wiguna et al., 2020). Problemas de conduta e sintomas de hiperatividade também foram percebidos em um estudo na Espanha, com crianças de cinco a oito anos; estas tinham significativamente menos espaço próprio para estudar, estavam muito preocupadas com sua saúde e a de seus pais e percebiam seu isolamento doméstico de forma negativa (Gatell-Carbó et al., 2021).

Sintomas de hiperatividade também estiveram associados à desatenção no Reino Unido, onde houve aumento de 20% em sintomas de hiperatividade associados à desatenção em crianças de quatro a dez anos; e entre seus adolescentes com idade de 11 a 16 anos, aumento

4% (Waite et al., 2021). A hiperatividade e a desatenção foram associadas ao aumento significativo de exposição de crianças e adolescentes a telas, TV e mídia digital acima da recomendação da Academia Americana de Pediatria e da Sociedade Canadense de Pediatria, que é de 1 a 2 horas por dia (Li et al., 2021). Um estudo com base no depoimento dos pais, crianças com idade de sete a dez anos estavam consideravelmente mais hiperativas e tiveram problemas de concentração em comparação com antes da pandemia; problemas isolados de concentração também foram observados em crianças e adolescentes, em diferentes picos da Covid-19 (Ravens-Sieberer et al., 2022).

Crianças mais novas apresentaram, com maior frequência, sinais de agressividade durante a quarentena, principalmente no primeiro ano; logo após o confinamento começaram a demonstrar dificuldades em controlar sentimentos de raiva, apresentando comportamentos de rebeldia (Gatell-Carbó et al., 2021; Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Cambor, 2021). Um estudo realizado na Suíça revelou que os meninos menores, com idade de um a seis anos, estavam mais propensos a problemas de oposição-desafiador e agressividade, quando comparado com as demais idades (Schmidt et al., 2021).

Irritabilidade também fez parte da rotina de crianças e jovens durante o primeiro ano de pandemia na Arábia Saudita, com evidências que demonstraram que 30% das crianças e adolescentes estavam irritados em grau maior do que antes da quarentena (Almhizai et al., 2021). O mesmo também foi percebido em crianças espanholas menores, na faixa etária de cinco a oito anos, que apresentavam com frequência maiores sinais de irritabilidade (Gatell-Carbó et al., 2021). Crianças e adolescentes relataram queixas de irritabilidade em um estudo na Alemanha antes da pandemia em 39,8%, durante a primeira onda da Covid-19; no país esse índice se elevou para 53,2%, tornando a subir na segunda onda para 57,2% (Ravens-Sieberer et al., 2021).

Estudos demonstraram que as crianças menores apresentaram maior impacto ocasionado pela pandemia envolvendo problemas comportamentais, revelando-se com frequência mais desafiadores, discordantes, rebeldes, chorosos, não cooperando, não dormindo sozinhos, chorando mais, sendo frequente o aumento de teimosia, as mudanças de humor, o

mau humor, estarem nervosos e exigirem mais atenção de pais e cuidadores (Schmidt et al., 2021; Almhizai et al., 2021; Gatell-Carbó et al., 2021; Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Cambor, 2021; Waite et al., 2021; Schmidt et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2022).

Um estudo realizado no Canadá estimou que cada hora adicional por dia de TV ou mídia digital entre crianças de dois a quatro anos estava associada a problemas de conduta (Li et al., 2021); no Reino Unido houve aumento de 35% nos problemas de conduta, sendo que destes, 31% representavam crianças e apenas 4% era representado por adolescentes (Waite et al., 2021). Crianças menores tendem a reagir a eventos traumáticos e adversos com comportamentos desregulados, por suas habilidades cognitivas ainda serem imaturas e limitadas (Schmidt et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2022).

Observou-se, nos estudos, alguns pontos em comum e que representaram fatores de risco para crianças e adolescentes, como ter familiares e amigos infectados e apresentar vulnerabilidade econômica. O impacto da pandemia na saúde mental de crianças e adolescentes teve variações conforme a posição socioeconômica e educacional dos pais, bem como foram mais afetados aqueles que viviam em um ambiente familiar com violência e conflitos, em contrapartida, um bom ambiente familiar e a maior escolaridade dos pais foram considerados um fator de proteção de saúde mental para crianças e adolescentes (Gadagnoto et al., 2022; Rojas-Andrade et al., 2021; Almhizai et al., 2021; Magson et al., 2021; Hu & Qian, 2021; Waite et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2021; Ravens-Sieberer et al., 2022; Lee et al., 2021; Yeasmin et al., 2020; Lu et al., 2022; Gatell-Carbó et al., 2021).

Outro aspecto importante muito relacionado aos conflitos emocionais ou comportamentais foi a mudança repentina no ambiente de aprendizagem e interrupção nas relações sociais, que como visto, apresentou um risco à saúde mental de crianças e adolescentes. Em conjunto com todas essas mudanças, veio a exposição exacerbada do uso de tela e de mídias sociais durante a quarentena, comportamento que impulsionou ainda mais os problemas de saúde mental em crianças e adolescentes (Gadagnoto et al., 2022; Rojas-Andrade et al., 2021; Lu et al., 2022; Gatell-Carbó et al., 2021; Li et al., 2021; Maximova et al., 2022; Magson et al., 2021; Almhizai et al., 2021).

O isolamento em casa predispôs a alterações de hábitos de vida saudáveis, como a diminuição de atividades físicas, hábitos alimentares e rotina de sono desregulados; todas essas mudanças no estilo de vida foram fator preditor para problemas de saúde mental (Almhizai et al., 2021; Lee et al., 2021; Gatell-Carbó et al., 2021; Maximova et al., 2022).

Em relação ao gênero, meninas apresentaram maior elevação dos sintomas e crises emocionais, como depressão, ansiedade, tristeza e desesperança e menos sintomas de conduta como hiperatividade e atenção (Hu & Qian, 2021; Ravens-Sieberer et al., 2022; Lu et al., 2022; Lee et al., 2021; Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Cambolor, 2021; Ravens-Sieberer et al., 2021; Magson et al., 2021; Jones et al., 2022; Waite et al., 2021).

As limitações geradas pela pandemia dificultaram a realização de alguns estudos como, por exemplo, entrevistas foram realizadas por meio digital, sendo limitadas somente a indivíduos que possuíam cobertura de internet (Jones et al., 2022; Lu et al., 2022). A Alemanha incluiu entre seus participantes somente quem tivesse conhecimento de informática e acesso à internet (Ravens-Sieberer et al., 2022).

Considerações finais

Os resultados da presente revisão remetem a uma experiência mundial, principalmente do primeiro ano de pandemia, e evidencia o quanto crianças e adolescentes estão mais vulneráveis às repercussões ocasionadas pela Covid-19. Diferentes tipos de sofrimento impactaram crianças e adolescentes em diferentes países; portanto, sinais de mudanças relacionados à saúde mental devem ser identificados o quanto antes, para possíveis intervenções.

A maioria dos estudos remeteu ao primeiro ano de pandemia e pouco se sabe, ainda, sobre os impactos da pandemia na saúde mental de crianças e adolescentes em médio e em longo prazo. Isto posto, estudos atuais sobre o tema são necessários para as identificações desses efeitos.

Referências

- Almhizai, R.A., Almogren, S.H., Altwijery, N.A., Alanazi, B.A., Al Dera, M., Alzahrani, S.S & Alabdulkarim, S.M. (2021). Impact of COVID-19 on Children's and Adolescent's Mental Health in Saudi Arabia. *Cureus*. 13(11):e19786. doi:10.7759/cureus.19786. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34963826/>
- Biruel, E. P & Pinto, R.R. (2012). Bibliotecário na área da saúde: multiplicador da prática baseada em evidência. *Jornadas APDIS*. <http://hdl.handle.net/10400.26/28646>
- Figueiredo, C.S., Sandre, P.C., Portugal, L.C.L., Mázala-de-Oliveira, T., Silva, C.L., Raony, Í., Ferreira, E.S., Giestal-de-Araujo, E., Santos, A.A & Bomfim, P.O. (2021). COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 2(106)110171.doi:10.1016/j.pnpbp.2020.110171. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33186638/>
- Gadagnoto, T.C., Mendes, L.M.C., Monteiro, J.C.S., Gomes-Sponholz, F,A & Barbosa, N.G. (2022) Emotional consequences of the COVID-19 pandemic in adolescents: challenges to public health. *Rev Esc Enferm USP*. 56, e20210424. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0424>
- Gatell-Carbó, A., Alcover-Bloch, E., Balaguer-Martínez, J.V., Pérez-Porcuna, T., Esteller-Carceller, M., Álvarez-García, P & Fortea-Gimeno, E. (2021). Estado de la salud mental infantojuvenil durante la primera ola de la pandemia de la COVID-19 y en el inicio del curso escolar 2020-2021. *An Pediatr (Barc)*. 95(5):354-363. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34642588>
- Guarnizo, C.A. J. & Romero, H. (2021). Nathaly Alejandra.Estatísticas epidemiológicas de suicídio de adolescentes durante o confinamento devido à pandemia de Covid-19 no Equador. *Rev. Fac. Med. Hum*.21(4) 819-825. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i4.3984>
- Hu, Y. Qian, Y. (2021). COVID-19 e saúde mental do adolescente no Reino Unido. *J. Adolescência. Saúde*. 69, 26–32. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.04.005>

- Joanna Briggs Institute. (2014). Supporting Document for the Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation. Adelaide, Aus: The Joanna Briggs Institute. https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf
- Jones, S.E., Ethier, K.A., Hertz, M., DeGue, S., Le, V.D., Thornton, J., Lim, C, Dittus, P.J & Geda, S. (2022). Saúde mental, suicídio e conectividade entre estudantes do ensino médio durante a pandemia de COVID-19 — Pesquisa de Comportamentos e Experiências de Adolescentes, Estados Unidos, janeiro a junho de 2021. *MMWR Suppl.* 71(Suppl-3):16–21. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-35358165>
- Lee, H., Noh, Y., Seo, J.Y., Park, S.H., Kim, M.H & Won, S. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Adolescent Students in Daegu, Korea. *J Korean Med Sci.* 36(46): e321. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34845877>
- Li, X., Vanderloo, L.M., Keown-Stoneman, C.D.G., Cost, K.T., Charach, A., Maguire, J.L., Monga, S., Crosbie, J., Burton, C., Anagnostou, E., Georgiades, S., Nicolson, R., Kelley, E., Ayub, M., Korczak, D.J & Birken, C.S. (2021). Screen Use and Mental Health Symptoms in Canadian Children and Youth During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Netw Open.* 4(12):e2140875. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34962557/>
- Lu, T., Yu, Y., Zhao, Z., Guo, R. (2022). Mental Health and Related Factors of Adolescent Students During Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. *Psychiatry Investig.* 19(1):16-28. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34986556/>
- Magson, N.R., Freeman, J.Y.A., Rapee, R.M., Richardson, C.E., Oar, E.L & Fardouly, J. (2020). Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *J Youth Adolesc.* 50(1):44-57. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33108542/>
- Maximova, K., Khan, M.K.A., Dabravolskaj, J., Maunula, L., Ohinmaa, A & Veugelers, P.J. (2022). Perceived changes in lifestyle behaviours and in mental health and wellbeing of elementary school children during the first COVID-19 lockdown in Canada. *Public*

- Health*. 202:35-42.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350621004133>
- Organização Mundial da Saúde. (2022). Saúde Mental e COVID-19: Evidências iniciais do impacto da pandemia: Resumo científico.
https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022
- Pizarro-Ruiz, J.P & Ordóñez-Cambor, N. (2021). Efeitos do confinamento Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes na Espanha. *Scientific Reports*. 11, 11713.
<https://www.nature.com/articles/s41598-021-91299-9>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R & Otto, C.(2022). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 31 (6):879-889.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33492480/>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Otto, C., Devine, J., Löffler, C., Hurrelmann, K., Bullinger, M., Barkmann, C., Siegel, N.A., Simon, A.M., Wieler, L.H., Schlack, R & Hölling, H. (2021). Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 12:1–14.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34636964/>
- Rojas-Andrade, R. Larraguibel, M., Davanzo, M., Macarena, P., Montt, M. E., Halpern, M., & Aldunate, C. (2021). Experiências emocionais negativas durante o fechamento de escolas devido ao COVID-19 em uma amostra de estudantes no Chile. *Terapia Psicológica*. 39(2):273-289. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082021000200273>
- Schmidt, S.J., Barblan, L.P., Lory, I & Landolt, M.A. (2021). Age-related effects of the COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents. *Eur J Psychotraumatol*. 12(1):1901407.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20008198.2021.1901407>

- Shah, K., Mann, S., Singh, R., Bangar, R & Kulkarni, R. (2020). Impact of COVID-19 on the Mental Health of Children and Adolescents. *Cureus*. 12(8): e10051.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32999774/>
- Souza, M.T., Silva, M. D & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 8(1)102-106, São Paulo. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- Waite, P., Pearcey, S., Shum, A., Raw, J.A.L., Patalay, P & Creswell, C. (2021). How did the mental health symptoms of children and adolescents change over early lockdown during the COVID-19 pandemic in the UK? *JCPP Adv*. 1(1):e12009.
<https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcv2.12009>
- Wiguna, T., Anindyajati, G., Kaligis, F., Ismail, R.I., Minayati, K., Hanafi, E., Murtani, B.J., Wigantara, N.A., Putra, A.A & Pradana, K. (2020). Brief Research Report on Adolescent Mental Well-Being and School Closures During the COVID-19 Pandemic in Indonesia. *Front Psychiatry*. 17(11):598756.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.598756/full>
- Yeasmin, S., Banik, R., Hossain, S., Hossain, M.N., Mahumud, R., Salma, N & Hossain, M.M. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on the mental health of children Bangladesh: A cross-sectional study. *Child Youth Serv Rev*. 117:105277.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S019074092030948>
- Zetterqvist, M., Jonsson, L.S., Landberg, A. Svedin. (2021). A potential increase in adolescent nonsuicidal self-injury during covid-19: A comparison of data from three different time points during 2011 - 2021. *Psychiatry Res*. Nov; 305:114208.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34543849/>

6 MATERIAIS E MÉTODOS

6.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, desenvolvido no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), de um município de fronteira internacional, mediante a consulta de dados em prontuários.

Os estudos descritivos, realizados transversalmente, descrevem as características de observação relacionadas ao objeto de estudo, além de permitir o estudo de muitas variáveis em um dado momento, onde o pesquisador não interage com a população amostral de modo direto senão por análise e avaliação advindas através de observação (APUKE, 2017).

A pesquisa quantitativa é um método de pesquisa que utiliza a quantificação nas modalidades de coleta de informações e no seu tratamento, rastreia resultados exatos, mediante técnicas estatísticas, tais como percentuais, média, desvio-padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão, entre outros (MICHEL, 2005).

6.2 Cenário do estudo

O estudo foi desenvolvido em Foz do Iguaçu, um dos 399 municípios do estado do Paraná, distante 637 km da capital Curitiba, com área territorial de 618,057 km² com população estimada de 285.415 habitantes, densidade demográfica é de 414,58 habitantes por km² e 99,7% de urbanização (IBGE, 2022).

O município está localizado na tríplice fronteira no estado do Paraná, fazendo divisa com Puerto Iguazú, Província de Misiones na Argentina e Ciudad del Este, Departamento Alto Paraná no Paraguai, sendo a maior disposição fronteiriça da faixa de fronteira, com a maior densidade de população, abrigando 60% da população fronteiriça do país, contando com uma intensa rede urbana e fluxos de turismo, produção e comércio (PÊGO *et al.*, 2020).

Foz do Iguaçu, dada sua posição regional e polo de turismo internacional, foi a primeira cidade de arranjo transfronteiriço a registrar casos da infecção pelo novo coronavírus, em 18 de março de 2020 (PÊGO *et al.*, 2020).

A rede de atenção especializada à saúde mental de Foz do Iguaçu conta com cinco locais de atendimento à saúde mental, vinculados ao departamento de especialidades médicas da

Secretaria de Saúde, sendo eles: o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas Solidarieidade (CAPS AD), o Ambulatório de Saúde Mental, o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) e o Centro de Reabilitação (CER IV); os dois últimos prestam atenção especializada regular a crianças e adolescentes (FOZ DO IGUAÇU, 2022).

A pesquisa foi realizada no CAPSi, o qual é destinado ao tratamento de crianças e adolescentes de oito a 18 anos de idade, com transtorno mental grave persistente, sendo um serviço de saúde de caráter aberto e comunitário voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial. O Ministério da Saúde brasileiro, por meio da portaria nº 336 de 19 de fevereiro de 2002, reconhece os CAPSi como centro de atenção especializada, sendo um serviço ambulatorial de atenção diária, funcionando em caráter de portas abertas, com atendimento a demandas espontâneas, bem como por meio de encaminhamentos de outros níveis de atenção à saúde (BRASIL, 2022a; GUAZINA; PIZZINATO; BONNES, 2022).

Por atuar diretamente na saúde mental da população, o exercício do CAPSi vai além de lidar com diagnósticos e transtornos; é constantemente interligado a questões que atravessam a sociedade em grande e pequena escala, como os níveis de desigualdade social, registro de violências, falta de acesso a serviços de saúde, de renda e de lazer, entre outros fatores que influenciam no bem-estar psíquico e emocional dos usuários (COSTA; GURGEL; MATOS, 2020).

6.3 População de estudo

Considerou-se para o estudo os atendimentos de crianças e adolescentes, com idade entre zero a 18 anos, realizados no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil de Foz do Iguaçu, no período de 1º de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2022.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera-se criança o indivíduo de até 12 anos de idade incompletos, e adolescente aquele, entre 12 e 18 anos de idade (BRASIL, 2022b), sendo utilizada essa classificação no presente estudo.

6.4 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos crianças e adolescentes atendidos pelo CAPSi, com idade entre zero a 18 anos, que iniciaram seus atendimentos entre janeiro de 2018 a dezembro de 2022.

Foram excluídos os prontuários das crianças e adolescentes atendidos pelo CAPSi no período proposto, que não estivessem disponíveis para consulta, ou que não apresentassem dados completos.

6.5. Instrumento e coleta de dados

Os dados foram extraídos dos prontuários físicos das crianças e adolescentes atendidos no CAPSi, onde o pesquisador compareceu ao serviço e extraiu as informações no período de abril a maio de 2023, e registrados em um formulário estruturado, desenvolvido pelo pesquisador na plataforma Google Forms, uma plataforma digital de acesso gratuito, prezando a economia de recursos (ANDRES *et al.*, 2020).

Foi realizado um teste piloto, no início do mês de abril de 2023; analisaram-se 20 prontuários para verificação das variáveis disponíveis para a coleta. E após alguns ajustes, o formulário foi estruturado em duas partes, com as seguintes variáveis (Apêndice I):

a-) caracterização das crianças e dos adolescentes:

idade, sexo, escolaridade, composição familiar, estado civil, bairro de residência, Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência;

b-) componentes relacionados à saúde mental dos sujeitos:

sinais e sintomas iniciais de acolhimento no CAPSi; tipo de encaminhamento (procura direta ou instituição que realizou o encaminhamento); tratamento realizado (medicamentoso, terapêutico e/ou internação hospitalar); Classificação Internacional de Doenças - CID; histórico de uso de substâncias psicoativas; desfecho do tratamento (alta, abandono, retorno ao tratamento em 06 meses ou óbito).

A coleta de dados ocorreu após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) e pela Anuência da Secretaria Municipal de Saúde de Foz, sendo realizada pela mestranda e por uma aluna de iniciação científica do curso de graduação em enfermagem, ambas previamente treinadas para o preenchimento do instrumento. Inicialmente foi realizada uma reunião com a coordenação do serviço para melhor definição da estratégia de coleta, sendo disponibilizada uma sala com acesso aos prontuários no formato impresso.

A coleta ocorreu de segunda a sexta-feira, dia em que o serviço se encontrava aberto, onde as pesquisadoras coletavam os dados contidos nos prontuários impressos e realizavam o preenchimento do formulário no Google Forms.

6.6. Análise de dados

Após a coleta, os dados foram baixados automaticamente em planilhas Excel (Microsoft Office, Microsoft Corporation, EUA). Inicialmente realizou-se a análise descritiva com o cálculo de frequências absolutas e relativas e as medidas de tendência central (média, mediana e desvio-padrão) das variáveis sociodemográficas e de saúde.

Posteriormente utilizou-se o software Jamovi, para a realização das análises estatísticas. O teste de Qui-quadrado de Pearson (χ^2) foi utilizado para investigar as associações entre os sintomas psicossociais entre o grupo de crianças e adolescentes, o desfecho do tratamento entre as idades juntamente com o momento em que ocorreram podendo ser antes ou durante a pandemia da Covid-19. O erro tipo I foi fixado a 5% ($p < 0,05$) como estatisticamente significativo.

6.7 Considerações éticas

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), sob parecer de nº. 67979123.9.0000.0107,

respeitando os termos da resolução 466/12 do CNS. A pesquisa foi aprovada e recomendada pela Secretaria Municipal da Saúde, sob parecer circunstanciado pelo Departamento de Ensino e Pesquisa.

Nesta pesquisa dispensou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE, uma vez que não houve contato com os pacientes, apenas pesquisa de dados secundários em prontuários, garantindo o sigilo dos dados pesquisados, sem nenhuma forma de identificação dos pacientes.

7. RESULTADOS

A exploração dos resultados desse estudo permitiu a construção de dois artigos científicos, os quais serão apresentados a seguir:

7.1 Artigo 1

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM REGIÃO DE FRONTEIRA

RESUMO

Objetivo: descrever o perfil clínico e epidemiológico de crianças e adolescentes atendidos em um centro de atenção psicossocial infantojuvenil em um município de fronteira internacional. **Método:** estudo transversal, exploratório, com coleta de dados entre abril e maio de 2023, por meio de consulta dos prontuários físicos de crianças e adolescentes, atendidos no período de 2018 a 2022. O software Jamovi e o teste Qui-quadrado de Pearson foram utilizados para as análises estatísticas. **Resultados:** no período identificaram-se 1.457 pacientes atendidos, 71,9% (n=1047) são adolescentes, com predominância do sexo feminino 53,3% (n=777), e quase metade 48% (n=700) moram com apenas um dos genitores. Os diagnósticos mais frequentes entre crianças e adolescentes foram os episódios depressivos e os transtornos ansiosos. As principais queixas, na da admissão, foram pensamentos suicidas 29% (n=434) e sintomas depressivos 25,8% (n=376). **Conclusão:** a maioria do público atendido pelo CAPSi de Foz do Iguaçu foi de adolescentes, do sexo feminino, havendo diferença de sintomas e do tratamento realizado entre as faixas etárias. O reconhecimento dessas diferenças é importante para que se possa promover o cuidado à saúde mental nas diferentes faixas etárias, bem como na formulação de políticas públicas voltadas a esse público.

Palavras-chave: Saúde mental; Crianças e Adolescentes; Covid-19.

ABSTRACT

Objective: to describe the clinical and epidemiological profile of children and adolescents treated at a child and adolescent psychosocial care center in an international border municipality. Method: quantitative, cross-sectional study, carried out by collecting data from the medical records of children and adolescents aged between zero and eighteen years old, treated from 2018 to 2022. Collection was carried out from April to May 2023, using the Jamovi software and Pearson's Chi-square test for statistical analyses. Results: during the research period, 1,457 patients were treated, of which 71.9% (n=1047) were adolescents, with a predominance of females, 53.3% (n=777), with 48% (n=700) living with only one parent. The most frequent diagnoses among adolescents and children were depressive episodes and anxiety disorders. The main complaints at the time of admission were suicidal thoughts 29% (n=434) and depressive symptoms 25.8% (n=376) Conclusion: The majority of the public served by CAPSi in Foz do Iguaçu were adolescents, female, with a difference in symptoms and treatment carried out among children and adolescents. Recognizing these differences is important so that mental health care can be promoted in different age groups, as well as in the formulation of public policies aimed at this population.

Keywords: Mental health; Children and adolescents; Covid-19.

INTRODUÇÃO

A criança e o adolescente têm direito à proteção integral, de maneira individual e coletiva, recebendo cuidados básicos quanto à saúde, à moradia, à alimentação, à educação, ao lazer, à convivência familiar e comunitária. O período de desenvolvimento infantojuvenil é um momento único, que adapta as pessoas para a vida adulta; nesse período, espera-se que a maioria das crianças e adolescentes apresente boas condições de saúde mental; porém, a exposição a diversas mudanças físicas, emocionais e sociais, incluindo a pobreza, o abuso ou a violência, pode torná-los mais vulneráveis a condições de adoecimento quanto à sua saúde mental (OPAS, 2021).

Os transtornos relacionados à saúde mental estão presentes entre 12 a 29% das crianças e jovens, sendo imprescindível a identificação dos sinais de sofrimento mental nesse público, para que se possa instituir um tratamento precoce e amenizar seu sofrimento psíquico. A oferta de cuidado e tratamento deve ser baseada em uma atenção psicossocial, com olhar ampliado,

territorializada, inter e transdisciplinar, voltada ao seu contexto sociocultural (GONDIM; MACIEL; MONTEIRO, 2017).

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), cerca de 20% da população mundial de crianças e adolescentes, com idade entre dez e 19 anos, apresentam ou já apresentaram alguma dificuldade relacionada ao nível mental (OPAS, 2021). Nesse sentido, o Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil (CAPSi) é um serviço ambulatorial de cuidado especializado diário, que funciona em caráter de portas abertas, realizando acolhimento a crianças e adolescentes em demandas espontâneas, bem como mediante encaminhamentos de outros níveis de atenção à saúde, sendo um local de referência e tratamento aos transtornos mentais que necessitem de cuidados intensivos e longitudinais (GONDIM; MACIEL; MONTEIRO, 2017; SILVA *et al.*, 2021).

A atenção à saúde de crianças e adolescentes com transtornos mentais é considerada um desafio da Reforma Psiquiátrica, no âmbito do Sistema Único de Saúde, sendo a partir da criação dos CAPSi, a reorientação dos princípios e diretrizes de uma política pública de saúde mental dirigida a crianças e adolescentes (LEITÃO *et al.*, 2020). O CAPSi promove o acolhimento de uma população que sofre prejuízos decorrentes do sofrimento mental logo nos primeiros anos de vida, em que cuidar dessa demanda de maneira ágil e precoce significa investir em qualidade de vida e um futuro melhor (SILVA *et al.*, 2021).

Em municípios fronteiriços, a realidade e a oferta aos serviços prestados se diferenciam de outras localidades, visto que sua territorialidade e o acesso aos serviços públicos de saúde são heterogêneos, pela sua dinâmica populacional complexa e de características singulares, onde seus habitantes atravessam a fronteira e a utilizam como um recurso em suas estratégias de vida, envolvendo suas relações de trabalho e acesso aos serviços públicos de saúde e educação (AIKES; RIZZOTTO, 2018).

Assim, o levantamento de características da população atendida nos serviços de saúde mental e a investigação destas constituem indicadores importantes para o conhecimento da realidade de cada local, visando ofertar condições adequadas de atendimento às crianças e aos adolescentes que vivem em região de fronteira internacional, bem como na adoção de políticas

públicas para a promoção e prevenção à saúde mental de crianças e adolescentes. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi descrever o perfil clínico e epidemiológico de crianças e adolescentes atendidos em um centro de atenção psicossocial infantojuvenil em um município de fronteira internacional.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, exploratório, acerca dos atendimentos de crianças e adolescentes no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil em Foz do Iguaçu - PR. O município, localizado na tríplice fronteira internacional, no estado do Paraná, faz divisa com as cidades de Puerto Iguazú e província de Misiones, na Argentina e Ciudad del Este e Departamento Alto Paraná, no Paraguai. Esta é a maior disposição fronteiriça da faixa de fronteira, com a maior densidade de população; abriga 60% da população fronteiriça do país, contando com intensa rede urbana e fluxos de turismo, produção e comércio (PÊGO *et al.*, 2020).

A coleta de dados ocorreu entre abril e maio de 2023 e foi realizada por meio de consulta aos prontuários das crianças e adolescentes atendidos no CAPSi no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. Para a extração das informações de interesse da pesquisa, utilizou-se formulário estruturado, desenvolvido pelo pesquisador, na plataforma Google Forms, contendo variáveis de caracterização dos pacientes como idade, sexo, escolaridade, composição familiar, estado civil, bairro de residência, e variáveis clínicas epidemiológicas: sinais e sintomas iniciais de acolhimento no CAPSi, tipos de encaminhamento, tratamento realizado, diagnóstico médico de acordo com Classificação Internacional de Doenças – CID, histórico de uso de substâncias psicoativas e o desfecho do tratamento realizado.

Considerou-se como criança o indivíduo de até 12 anos de idade incompletos, e adolescente entre 12 e 18 anos de idade (BRASIL, 2022).

Utilizou-se o Software Jamovi, para a realização das análises estatísticas. O teste de Qui-quadrado de Pearson (X^2) foi utilizado para investigar as associações entre os sintomas

psicossociais entre o grupo de crianças e adolescentes e o desfecho do tratamento; considerou-se nível de significância de $p < 0,05$. IC 95%?

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), sob parecer de nº. 67979123.9.0000.0107, respeitando os termos da resolução 466/12 do CNS.

RESULTADOS

O CAPSi do município de fronteira de Foz do Iguaçu prestou atendimento a 1.457 crianças e adolescentes, entre janeiro de 2018 a dezembro de 2022, sendo o público adolescente responsável por mais de 70% dos atendimentos realizados, pouco mais da metade do sexo feminino; a média de idade foi de 12,8 anos e pouco mais de 1/4 residia com os pais.

A Tabela 1 ilustra as características sociodemográficas de todas as crianças e adolescentes que receberam algum tipo de atendimento no CAPSi no recorte de tempo estabelecido pelo estudo. Uma pequena porcentagem dos atendimentos foi de estrangeiros; destes, a maioria paraguaios.

Tabela 1. Características sociodemográficas das crianças e adolescentes atendidos no CAPSi. Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 2023. (n=1457)

Variáveis	Crianças e adolescentes n (1457)	Crianças e adolescentes % (100,0)
Sexo		
Feminino	777	(53,3)
Masculino	680	(46,7)
Idade		
Crianças de 1 a 11 anos	410	(28,1)
Adolescentes de 12 a 18 anos	1047	(71,9)
Escolaridade		
Classe ou escola especial	56	(3,8)
Ensino fundamental I incompleto	247	(17,0)
Ensino fundamental II incompleto	661	(45,4)
Ensino médio completo	4	(0,3)
Ensino médio incompleto	308	(21,1)
Não estuda	17	(1,2)

Não consta informação	123	(8,4)
Nacionalidade		
Americano	1	(0,1)
Argentino	4	(0,3)
Brasileiro	1404	(96,4)
Colombiano	1	(0,1)
Inglês	1	(0,1)
Paraguaio	42	(2,9)
Venezuelano	4	(0,3)
Composição familiar		
Criança ou adolescente abrigado	60	(4,1)
Mora com esposo(a)	12	(0,9)
Mora com os pais	482	(33,1)
Mora somente com um dos genitores	700	(48,0)
Mora com outros familiares	152	(10,4)
Não consta informação	51	(3,5)
Irmãos		
Tem irmãos	914	(62,7)
Filho único	249	(17,1)

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

A busca por atendimento no CAPSi foi referenciada por unidades de saúde do município sendo 55% (n=810) provenientes de Unidade Básica de Saúde, Programa Saúde da Família (PSF), Centro Especializado de Reabilitação IV e hospitais, 16,6% (n=242) vindos de setores da assistência e educação como o Centro de Referência de Assistência Social, Centro de Referência Especializado de Assistência Social, Conselho Tutelar e escolas. A procura espontânea representou 8,9% (n=129) dos atendimentos.

A Tabela 2 apresenta a prevalência dos principais sinais e sintomas registrados pelos profissionais nos primeiros atendimentos no CAPSi. Verificou-se diferença significativa entre os grupos quanto a seus sintomas psicossociais. Percebe-se maior proporção de presença de pensamentos suicidas, tentativas de suicídio, sintomas de ansiedade, autoagressão, sintomas depressivos, e uso de substâncias psicoativas entre os adolescentes, enquanto os sintomas de agressividade foram mais prevalentes entre as crianças.

Tabela 2. Distribuição dos sinais e sintomas apresentados pelas crianças e adolescentes nos primeiros atendimentos no CAPSi. Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 2023. (n=1457)

Sinais e sintomas psicossociais	Faixa etária		p-valor*
	Crianças (n=410) n (%)	Adolescentes (n=1047) n (%)	
Pensamentos suicidas			
Sim	45 (10,4)	389 (89,6)	<0,001*
Não	365 (35,7)	658 (64,3)	
Tentativas de suicídio			
Sim	7 (4,1)	165 (95,9)	<0,001*
Não	403 (31,4)	882 (68,6)	
Sintomas depressivos			
Sim	50(13,3)	326(86,7)	<0,001*
Não	360(33,3)	721(66,7)	
Sintomas de ansiedade			
Sim	71 (19,9)	285 (80,1)	<0,001*
Não	339 (30,8)	762 (69,2)	
Autoagressão			
Sim	38 (11,9)	282 (88,1)	<0,001*
Não	372 (32,7)	765 (67,3)	
Agressividade			
Sim	142 (50,7)	138 (49,3)	<0,001*
Não	268 (22,8)	909 (77,2)	
Nervosismo			
Sim	103 (43,1)	136 (56,9)	<0,001*
Não	307 (25,2)	911 (74,8)	
Uso de substâncias psicoativas			
Sim	3 (1,3)	230 (98,7)	<0,001*
Não	407 (33,3)	817 (66,7)	

Fonte: Elaborado pela autora (2023) *p<0,05: Teste de Qui-quadrado.

Quanto à definição do diagnóstico médico das crianças e adolescentes atendidos no CAPSi, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças CID-10, foram mais frequentes os episódios depressivos para cerca de 1/3 das crianças e adolescentes, seguidos dos transtornos ansiosos, para ambos os grupos (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição dos diagnósticos de acordo com o CID-10 entre crianças e adolescentes atendidos no CAPSi. Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2023. (n=1457)

Variáveis	Crianças	Adolescentes
-----------	----------	--------------

	n=410 n (%)	n=1047 n (%)
CID		
F12 - Transtornos mentais e comportamentais pelo uso de canabinoides	3 (13,6)	19 (86,4)
F19 - Transtornos mentais e comportamentais pelo uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas	12 (13,8)	75 (86,2)
F20 - Esquizofrenia	1 (20,0)	4 (80,0)
F29 - Psicose não-orgânica não especificada	0 (0,0)	14 (100,0)
F31 - Transtorno afetivo bipolar	2 (22,2)	7 (77,8)
F32 - Episódios depressivos	121 (24,8)	365 (75,2)
F41 - Transtornos ansiosos	75 (38,3)	121 (61,7)
F42 - Transtorno obsessivo-compulsivo	6 (54,5)	5 (45,5)
F43 - Reações ao estresse grave e transtornos de adaptação"	6 (23,1)	20 (76,8)
F60 - Transtornos específicos da personalidade	3 (25,0)	9 (75,0)
F70 - Retardo mental leve	15 (48,4)	16 (51,6)
F79 - Retardo mental não especificado	10 (30,3)	23 (69,7)
F81 - Transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares	4 (80,0)	1 (20,0)
F84 - Transtornos globais do desenvolvimento	22 (33,8)	43 (66,2)
F90 - Transtornos hipercinéticos	68 (53,9)	58 (46,0)
F91 - Distúrbios de conduta	51 (31,1)	113 (68,9)
G40 - Epilepsia	2 (28,6)	5 (71,4)
Z61 - Problemas relacionados com eventos negativos de vida na infância	0 (0,0)	3 (100)
Sem informação de CID	9 (5,8)	146 (94,1)

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Ao comparar o tipo de tratamento realizado e o seu desfecho entre crianças e adolescentes (Tabela 4), verificou-se diferença significativa entre os grupos em todas as variáveis. Nota-se maior prevalência do tratamento medicamentoso entre os adolescentes, não houve hospitalização para nenhuma criança e quanto ao desfecho, a maior taxa de abandono ocorreu entre os adolescentes.

Tabela 4. Distribuição do tipo de tratamento realizado e desfecho dos atendimentos entre crianças e adolescentes atendidos no CAPSi. Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, 2023. (n=1457)

Variáveis	Faixa etária		p-valor*
	Crianças (n=410) n (%)	Adolescentes (n=1047) n (%)	
Tipo de tratamento			
Medicamentoso	247 (33,8)	483 (66,2)	0,020*
Medicamentoso e terapêutico	140 (22,9)	471 (77,1)	
Internação	0 (0,0)	49 (100,0)	
Terapêutico	23 (34,3)	44 (65,7)	
Desfecho do tratamento			
Em tratamento	214 (40,5)	314 (59,5)	<0,001*
Abandono	151 (20,4)	590 (79,6)	
Encaminhados	11 (14,3)	66 (85,7)	
Alta	34 (30,6)	77 (69,4)	

Fonte: Elaborado pela autora (2023) *p<0,05: Teste de Qui-quadrado.

DISCUSSÃO

Neste estudo, a maior procura por atendimento no CAPSi é do público adolescente; entretanto, a média etária dos pacientes foi de 12 anos de idade, período que apesar de contemplar a adolescência, encontra-se muito próximo à infância. O número de crianças atendidas revela um dado preocupante, onde o sofrimento mental vem se apresentando de modo precoce. O aumento de problemas mentais de maneira cada vez mais precoce entre crianças e adolescentes tem chamado atenção nos últimos anos; estimativas apontam que uma entre quatro a cinco crianças e adolescentes no mundo apresenta algum transtorno mental, envolvendo principalmente os transtornos do desenvolvimento psicológico e transtornos de comportamento e emocionais (ESPER; NAKAMURA, 2023).

De acordo com estudo realizado em estado do nordeste brasileiro, o maior número de atendimentos nos CAPSi acontece na adolescência, sua predominância pode estar relacionada à maior facilidade de acesso e ao consumo de substâncias lícitas e ilícitas conforme o avanço da idade (MENDES, 2020).

Com relação ao sexo, houve maior número de atendimentos para o sexo feminino no presente estudo. Resultados semelhantes foram encontrados em estudos realizados com crianças e adolescentes atendidos no CAPSi, sendo dois no Rio Grande do Sul, e um em Santa Catarina (GOMES; BELLETTINI, 2013; SANTO; BEDIN; DELL'AGLIO, 2022; MASSEN E GUAZINA, 2023). Diferentemente, outros estudos de diferentes regiões brasileiras demonstraram que indivíduos do sexo masculino apresentaram maior prevalência nos atendimentos em CAPSi, sendo mais suscetíveis a desenvolverem problemas relacionados à saúde mental durante a puberdade (CABELLOS *et al.*, 2019; LEITÃO *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2021; MESSIAS *et al.*, 2022; FERREIRA *et al.*, 2023).

Autores destacaram não existir diferenças significativas entre sexos na prevalência dos transtornos mentais, embora o sexo masculino apresente sintomas de início mais precoce ainda quando crianças; e o sexo feminino inicia seus atendimentos em CAPSi um pouco mais tardiamente na adolescência (CABELLOS *et al.*, 2019).

Quanto ao nível de escolaridade do público infantojuvenil, a maioria se encontra com o ensino fundamental II incompleto, seguido de usuários com médio incompleto; vale ressaltar que a público atendido pelo CAPSi encontra-se em fase de inserção escolar em todas as faixas etárias.

Entre as crianças e adolescentes deste estudo, quase metade vivia somente com um de seus genitores e grande parte residia em abrigos, longe de seus familiares. Para pesquisadores, a ausência parental é ressaltada como uma característica prejudicial ao desenvolvimento psicossocial, sendo um fator que pode sinalizar a suscetibilidade ao risco de adoecimento mental (LIMA; GALVÃO E LOPES, 2021; PEDROSA *et al.*, 2022).

Embora neste estudo, não tenha sido possível avaliar aspectos relacionados à renda familiar e outros aspectos socioeconômicos, sabe-se que as determinantes sociais e as condições em que crianças e adolescentes estão expostos, como nível social precário e condições sanitárias degradantes, podem ocasionar problemas na esfera da saúde mental, não sendo raro encontrar entre as crianças e adolescentes atendidos pelos CAPSi situações de extrema vulnerabilidade social, ou ainda com laços familiares fragilizados, com muitos

vivendo em abrigos ou ainda em situação de rua (LEITÃO *et al.*, 2020; PEDROSA *et al.*, 2022).

Condições de trabalho e nível social familiar dos pais estão relacionadas ao sofrimento mental dos filhos. Em regiões de fronteira, os determinantes sociais de saúde estão associados ao adoecimento mental e de crianças e adolescentes, uma vez que regiões enfrentam problemas sociais complexos, que realça as questões da clandestinidade, do tráfico, do contrabando e explorações, caracterizando-se entre as diferenças de gênero, raça, étnicas, religiões, entre outras, podendo influenciar a disposição e a prevalência de doenças e o acesso à saúde (CARDIN; ALBUQUERQUE; PAIVA, 2019; BRITO; MISSIO, 2019; PEDROSA *et al.*, 2022).

A maioria das crianças e adolescentes atendidos no CAPSi de Foz do Iguaçu deu entrada no serviço por encaminhamento das unidades de saúde do município, tal fato vem ao encontro da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), que ressalta a porta de entrada dos usuários através das UBS e as ESF para, posteriormente, se necessário, encaminhar à atenção especializada, fortalecendo assim a corresponsabilidade do cuidado em rede (BRASIL,2014).

Verificando os principais sinais e sintomas psicossociais relatados aos profissionais no momento do acolhimento, os adolescentes tiveram destaque entre os pensamentos e tentativa de suicídio, sintomas depressivos e de ansiedade, autoagressão e uso de substâncias psicoativas, enquanto entre as crianças se sobressaíram os sintomas de agressividade. Tais achados são semelhantes às principais queixas apontadas por outros estudos realizados em diferentes CAPSi em várias regiões do Brasil (LEITÃO *et al.*, 2020; SANTO; BEDIN; DELL'AGLIO. 2022; MESSIAS *et al.*, 2022; FERREIRA *et al.*, 2023).

Ao examinar a distribuição dos diagnósticos deste estudo, percebe-se que tanto crianças como adolescentes apresentaram os episódios depressivos e os transtornos ansiosos como mais comuns, seguidos pelos distúrbios de conduta e os transtornos hiperativos. Estudos recentes apontaram aumento significativo dos sintomas depressivos e ansiosos nessa faixa etária, fator que pode ter se exacerbado ainda mais com os prejuízos causados com a pandemia da Covid-19 (GADAGNOTO *et al.*, 2022; LU *et al.*, 2022).

Com respeito ao uso de substâncias psicoativas, observou-se ser mais frequente entre os adolescentes. O contato com substâncias psicoativas geralmente inicia na adolescência, mesmo com as intensivas ações preventivas, geralmente pelo aumento na oferta e consumo com o avanço da idade. Na maioria dos casos, a primeira escolha entre os adolescentes é o consumo do álcool e do tabaco, seguida da maconha que é considerada uma droga ilícita (CONCEIÇÃO *et al.*, 2018; MENDES, 2020).

Em relação a abordagens terapêuticas no CAPSi, observa-se haver diferenças estatísticas entre os tipos de tratamento, realizados entre as crianças e adolescentes; contudo, nota-se a predominância no tratamento medicamento em ambos os casos, se vive na atualidade a procura e o uso indiscriminado de medicação entre a população dos CAPSi (MASSEM, H. B.; GUAZINA, 2023). Diagnósticos cada vez mais precoces podem ocasionar a indução da medicalização na infância, desconsiderando seus riscos no futuro. As demandas de um CAPSi são sempre singulares, sendo importante incluir o paciente ou seus responsáveis nas tomadas de decisão, incluindo a medicalização (BARBOSA, 2019; RIBEIRO, MIRANDA, 2019).

Quanto ao desfecho do tratamento realizado por crianças e adolescentes do CAPSi, identifica-se alta taxa de abandono ao tratamento iniciado, especialmente entre os adolescentes; a (des) frequência ou continuidade no serviço deve-se muito ao fato de que o público infantojuvenil depende da disponibilidade de seus familiares para comparecer no serviço de saúde, empecilho que se soma aos custos de transporte (CABELLOS *et al.*, 2019). Na região de fronteira, essa dificuldade de transporte pode ser mais acentuada, uma vez que os pacientes residentes no Paraguai ou na Argentina precisam cruzar a fronteira e o que demanda maior deslocamento (CARDIN; ALBUQUERQUE; PAIVA, 2019).

Neste estudo, foi possível identificar a influência da fronteira nos atendimentos aos imigrantes, uma vez que o CAPSi atendeu sete etnias diferentes e, mesmo com porcentagem pequena, faz-se importante considerar os atendimentos prestados a paraguaios e argentinos. A migração para uso dos serviços públicos de saúde brasileiro é comum em regiões de fronteiras internacionais, pelas determinantes sociais precárias de países vizinhos; contudo, no Brasil eram raros os casos de atendimentos a outras nacionalidades em CAPS. Tal realidade tem se

modificado há cerca de uma década, e o que se percebe é o crescimento da diversidade de nacionalidades, com atendimentos se potencializando em regiões de maior concentração de migrantes e imigrantes, como grandes metrópoles e regiões de fronteiras (ZASLAVSKY, GOULART, 2017; COSTA; GURGEL; MATOS, 2020; JOIA *et al.*, 2022).

CONCLUSÃO

O CAPSi de Foz do Iguaçu demonstrou prevalência de atendimentos de adolescentes, do sexo feminino, com diferença de sintomas e do tratamento realizado entre crianças e adolescentes. O reconhecimento dessas diferenças é importante para que se possa promover o cuidado à saúde mental nas diferentes faixas etárias, bem como na formulação de políticas públicas voltadas a esse público.

Descrever o perfil epidemiológico de crianças e adolescentes atendidos no CAPSi de Foz do Iguaçu imprime não somente a singularidade pela busca por atendimento de quem vive em região de fronteira internacional, como também toda sua complexidade e relações com diferentes etnias. O cuidado ao público estrangeiro pode ser dificultado pelas barreiras culturais e geográficas que envolvem o processo de imigração; sendo assim, os achados aqui apresentados produzem novos insights pensando em estratégias de intervenção e cuidado para diferentes territórios.

Espera-se que esse estudo consiga contribuir para a evolução das ações dos CAPSi e contribuir para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção à saúde mental de crianças e adolescentes de maneira geral. Este estudo está sujeito a limitações, uma vez que a coleta foi decorrente do uso de dados secundários, com material já produzido pelo serviço, por diferentes profissionais.

REFERÊNCIAS

AIKES, S.; RIZZOTTO, M. L. F. Integração regional em cidades gêmeas do Paraná, Brasil, no âmbito da saúde. **Cad. de Saúde Pública**, v. 34, n. 8, p. e00182117, 2018.

BARBOSA, S. A. Mapeando as controvérsias que envolvem o processo de medicalização da infância. **Psicol. Soc.**, v. 31, p. e213211, 2019.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Estatuto da Criança e do Adolescente completa 32 anos. Brasília, DF. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/eleicoes-2022-periodo-eleitoral/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-completa-32-anos-nesta-quarta-feira-13>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos / Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf.

BRITO, A. R.; MISSIO, F. J.; Planejamento territorial em cidades gêmeas. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**, v. 15, n. 6, p. 52-63, 2019.

CARDIN, E.; ALBUQUERQUE, J. L. C.; PAIVA, L. F. A fronteira como campo de pesquisa. **Revista de Ciências Sociais**. Fortaleza, v.49, n.3, p.15-23, nov. 2018/fev. 2019.

CEBALLOS, G. Y. et al. Child and Adolescent Psychosocial Care Center service use profile in Brazil: 2008 to 2012. **Braz J Psychiatry**. v.41, n.2, p. 138-147, 2019.

CONCEIÇÃO, D. S. et al. Atendimentos de crianças e adolescentes com transtornos por uso de substâncias psicoativas nos Centros de Atenção Psicossocial no Brasil, 2008-2012. **Epidemiol. Servir. Saúde**, Brasília, v. 2, p. e2017206, jun. 2018.

COSTA, N. B.; GURGEL, H.; MATOS, K. F. Migração e Saúde: inter-relações, legislação e acesso: inter-relações, legislação e acesso. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 2, 2020.

ESPER, M. V.; NAKAMURA, E. Significados dos problemas mentais na infância: Quem olha? O que se olha? Como se olha? **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33035, 2023.

FERREIRA, P. N. S. A. et al. Perfil epidemiológico e sociodemográfico de crianças e adolescentes atendidos em um centro de atenção psicossocial infantojuvenil. **Editora Atenas**, Ponta Grossa, 2023. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/perfil-epidemiologico-e-sociodemografico-de-criancas-e-adolescentes-atendidos-em-um-centro-de-atencao-psicossocial-infantojuvenil>.

GADAGNOTO, T. C.; et al. Emotional consequences of the COVID-19 pandemic in adolescents: challenges to public health. **Rev Esc Enferm USP**. v.56, p. e20210424, 2022.

GOMES, K. M.; BELLETTINE, F. Perfil dos usuários do centro de atenção psicossocial e do programa de saúde mental no município de Orleans - SC. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 5, n. 12, p. 161–175, 2013. DOI: 10.5007/cbsm.v5i12.68547.

GONDIM, A. P. S.; MACIEL, A. P. P.; MONTEIRO, M. P. Abordagem terapêutica e sua relação entre as características sociais e econômicas de crianças nos centros de atenção psicossocial infantojuvenis. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, n. 4, p. 383–390, out. 2017.

JOIA, J. H.; DIOGO, J. L.; CARVALHO, S. K. R. de; MUNHOZ, C. N. Dar lugar à palavra: reverberações da clínica com imigrantes bolivianos num CAPS infantojuvenil. **Estilos da Clínica**, v. 27, n. 3, p. 346-363, 2022.

LEITÃO, I. B.; DIAS, A. B.; TRISTÃO, K. G.; RONCHI, J. P.; AVELLAR, L. Z. Dez anos de um CAPSi: comparação da caracterização de usuários atendidos. **Psicologia USP**, v. 31, p. e190011, 2020.

LIMA, M.S.; GALVÃO, K.K.L.; LOPES, A.P. Os impactos psicológicos e sociais do divórcio nos/as filhos/as pequenos/aS. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT - ALAGOAS**, v. 6, n. 3, p. 101, 2021.

MASSEM, H. B.; GUAZINA, F.M.N.; Tessituras da Adolescência na Pandemia: Demandas Psicossociais de um CAPSi. **Revista Polis e Psique**, v. 13, n. 1, p. 33–54, 2023.

MENDES, M. M. M. O. Infância, adolescência e substâncias psicoativas: atendimentos realizados nos CAPS da I macrorregião de saúde de Pernambuco. **Pesquisa.bvsalud.org**, p.16–16. 2020.

MESSIAS, M. P. et al. Clinico-epidemiological profile of patients at children's psychosocial care centers in São Bernardo do Campo: a cross-sectional study. **São Paulo Medical Journal**, v. 140, n. 6, p. 781–786, nov. 2022.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde mental dos adolescentes. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.

PEDROSA, N.C.C.E. et al. Social determinants of health that permeate the mental suffering of children on the french-brazilian border. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20200295, 2022.

PÊGO, B. et al. Pandemia e fronteiras brasileiras: análise da evolução da covid-19 e proposições. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília**. N. 16, 2020. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10039>.

RIBEIRO, C. M. R.; MIRANDA, L. Demandas a um CAPSI: o que nos dizem os responsáveis por crianças e adolescentes em situação de sofrimento psicossocial. *Semin., Ciênc. Soc. Hum.*, Londrina, v. 40, n. 1, p. 43-62, jun. 2019.

SANTO, M. A. S.; BEDIN, L. M.; DELL'AGLIO, D. D. Self-injurious behavior and factors related to suicidal intent among adolescents: a documentary study. *Psico-USF*, v. 27, n. 2, p. 357–368, abr. 2022.

SILVA LG; et al. Perfil epidemiológico dos usuários atendidos em um centro de atenção psicossocial infantojuvenil (CAPSi). *Revista Saúde & Ciência online*, v. 10, n. 1, p. 5 –15, 2021.

ZASLAVSKY, R.; GOULART, B. N. G. Migração pendular e atenção à saúde na região de fronteira. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 12, p. 3981–3986, dez. 2017.

REPERCUSSÃO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM REGIÃO DE FRONTEIRA

RESUMO

Objetivo: analisar a repercussão da pandemia da Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil em região de fronteira no período de 2018 a 2022. **Método:** estudo transversal, exploratório realizado por meio de coleta de dados dos prontuários das crianças e adolescentes atendidos no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. A coleta foi realizada de abril a maio de 2023, utilizaram-se o software Jamovi e o teste Qui-quadrado de Pearson para as análises estatísticas. **Resultados:** no período pesquisado foram atendidos 1.457 pacientes, 41,1% (n=600) referentes ao período pré- pandemia e 58,9% (n=857) do período da pandemia da Covid-19. Foi observado predominância de usuários adolescentes 71,9% (n=1047), com média de idade de 12,8 anos. A maioria eram do sexo feminino 53,3% (n=777). Houve aumento significativo durante a pandemia da Covid-19 de sintomas entre as crianças dos pensamentos suicidas 84,4% (n=34), ansiedade 74,6% (n=53), autoagressão 92,1% (n=35) e agressividade 55,6% (n=79), os adolescentes apresentaram maiores problemas de saúde mental relacionados aos pensamentos suicidas 65,3% (n=254), tentativas de suicídio 67,3% (n=111), ansiedade 81,4% (n=232) e de autoagressão 69,5% (n=196). A abordagem medicamentosa foi a mais utilizada durante a pandemia, ocorreram diminuições nas abordagens voltadas às práticas terapêuticas, e nos casos de internação psiquiátricas durante a pandemia. **Conclusão:** A pandemia da Covid-19 repercutiu de maneira negativa na saúde mental de crianças e adolescentes que realizaram atendimento no CAPSi e vivem nessa região de fronteira internacional, uma vez que houve aumento entre as crianças dos pensamentos suicidas, ansiedade, autoagressão e agressividade, e entre os adolescentes dos pensamentos suicidas, tentativas de suicídio, ansiedade e de autoagressão.

Palavras-chave: saúde mental; crianças e adolescentes; Covid-19.

ABSTRACT

Objective: to analyze the repercussions of the Covid-19 pandemic on the mental health of children and adolescents attended at the Children and Youth Psychosocial Care Center in the

Border Region from 2018 to 2022. Method: quantitative, cross-sectional study, carried out through data collection of the medical records of children and adolescents aged between zero and eighteen years old, treated from January 2018 to December 2022. Collection was carried out from April to May 2023, using the Jamovi software and the Chi-square test. Pearson for statistical analyses. Results: in the period studied, 1,457 patients were treated, 41.1% (n=600) from the pre-pandemic period and 58.9% (n=857) from the Covid-19 pandemic period. A predominance of teenage users was observed, 71.9% (n=1047), with an average age of 12.80 years. The majority were female 53.3% (n=777). There was a significant increase during the Covid-19 pandemic in symptoms among children of suicidal thoughts 84.4% (34), anxiety 74.6% (n=53), self-harm 92.1% (n=35) and aggression 55.6% (n=79), adolescents had greater mental health problems related to suicidal thoughts 65.3% (n=254), suicide attempts 67.3% (n=111), anxiety 81.4% (n=232) and self-harm 69.5% (n=196). The medicinal approach was the most used during the pandemic, there were decreases in approaches aimed at therapeutic practices, and in cases of psychiatric hospitalization during the pandemic. Conclusion: The Covid-19 pandemic had a negative impact on the mental health of children and adolescents who received care at CAPSi and live in this international border region, as there was an increase in suicidal thoughts, anxiety, self-harm and aggressiveness among children, and among adolescents, suicidal thoughts, suicide attempts, anxiety and self-harm.

Keywords: mental health; children and adolescent; Covid-19

INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 representou um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século e, no Brasil, enfrentou-se um grande desafio, especialmente para a população em situação de extrema vulnerabilidade, pelo todo seu contexto de desigualdade social, com famílias vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, dividindo seu espaço de moradia em situação de aglomeração, com domicílios superlotados, sem o acesso à água potável e de saneamento básico, o que dificultava as medidas de higiene (WERNECK; CARVALHO, 2020; MARIN; FONSECA; SCHMIDT, 2020).

A situação da Covid-19 levou ao fechamento das fronteiras internacionais entre os países e a região da tríplice fronteira do Brasil, formada pelas cidades de Foz do Iguaçu, Ciudad de Leste-Paraguai e Porto Iguazú-Argentina, foi muito afetada pela crise gerada na pandemia,

uma vez que seus territórios e suas economias são articulados e interdependentes. O fechamento da fronteira afetou de modo bastante específico suas populações, provocou forte desaceleração econômica, que levou de forma abrupta à redução ou à perda total da renda familiar. Esse novo cenário corrobora para o agravamento e o surgimento de problemas relacionados à saúde mental (NOGUEIRA; FAGUNDES, 2020; MAGALHÃES; RONCONI; ASSIS, 2021; ARGENTATO *et al.*, 2023).

Grande parte das condições que afetam a saúde mental da população, como o comportamento suicida, se inicia entre a infância e a adolescência, mas se reconhece que a maioria dos casos não é detectada, nem tratada e as consequências da falta de tratamento e prevenção das condições de saúde mental ocasiona sérios problemas de saúde mental na vida adulta (URRUTH; JAEGER, 2022).

A Covid-19 esteve associada ao aumento significativo de doenças psiquiátricas graves entre as crianças e os adolescentes como transtornos de comportamentos, ansiedade, depressão; essas manifestações foram reflexo do isolamento social, bem como das incertezas geradas pela pandemia (COHEN *et al.*, 2021; O'SULLIVAN *et al.*, 2021; NEVES, 2022). A falta de convívio social, o medo e o confinamento ocasionado pela pandemia, estiveram associados ao aumento de casos de automutilação, ao agravamento de pensamentos e ideação suicida e ao próprio suicídio entre crianças e adolescentes (NASCIMENTO *et al.*, 2020; ARGENTATO *et al.*, 2023).

Com a invasão do novo coronavírus, o estado de saúde mental do público infantojuvenil sofreu alteração; crianças e adolescentes que perceberam piora em seu estado de saúde mental recorreram aos cuidados do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), que é o local responsável pelo cuidado com crianças e adolescentes que apresentam transtornos mentais graves e persistentes (HOMERCHER; GUAZINA, 2023).

Percebe-se a necessidade de melhor conhecimento desses problemas de saúde mental em populações específicas, especialmente nos países de baixa renda e com populações mais vulneráveis. O sofrimento emocional persistente, como os vivenciados pelos moradores, incluindo as crianças e os adolescentes dessa fronteira, em decorrência da pandemia da Covid-

19, eleva o risco de adoecimento e aparecimento de doenças físicas e emocionais (TURNER *et al.*, 2020; LOBO; RIETH, 2021).

Dessa forma, tendo em vista que problemas relacionados à saúde mental necessitam ser melhor explorados e visando novas possibilidades de cuidados frente a desafios epidemiológicos e sanitários inesperados como da pandemia de Covid-19, percebe-se a importância de conhecer o sofrimento mental de crianças e adolescentes que vivem em região tão peculiar como a da tríplice fronteira entre Brasil, Paraguai e Argentina. Sendo assim, esse estudo tem como objetivo analisar a repercussão da pandemia da Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil de fronteira internacional.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, exploratório, que considerou o atendimento de crianças e adolescentes no CAPS de uma cidade de fronteira internacional. O município, campo desta investigação, localiza-se na tríplice fronteira no estado do Paraná e tem como cidades de fronteira Puerto Iguazú, província de Misiones, ambos na Argentina e Ciudad del Este e Departamento Alto Paraná pertencentes ao Paraguai. No Brasil, é considerada a maior faixa de fronteira com países circunvizinhos, com 60% da população fronteiriça e com importante rede urbana, bem como fluxos de turismo, produção e comércio (PÊGO *et al.*, 2020).

Foram coletados dados de prontuários das crianças e adolescentes atendidos no CAPSi de janeiro de 2018 a dezembro de 2022 e considerou-se o período de janeiro de 2018 até dezembro de 2019 como pré-pandêmico, e período de janeiro de 2020 até dezembro de 2022, como período da pandemia

A coleta dos dados ocorreu entre abril e maio de 2023, mediante utilização de formulário estruturado, desenvolvido pelo pesquisador, na plataforma Google Forms, contendo variáveis de caracterização dos pacientes como idade; sexo; escolaridade; composição familiar;

estado civil; bairro de residência; e variáveis clínicas epidemiológicas: sinais e sintomas iniciais de acolhimento no CAPSi; tipos de encaminhamento; tratamento realizado; diagnóstico médico de acordo com Classificação Internacional de Doenças – CID-10; histórico de uso de substâncias psicoativas e o desfecho do tratamento realizado.

Considerou-se como criança o indivíduo de até 12 anos de idade incompletos, e adolescente aquele, entre 12 e 18 anos de idade (BRASIL, 2022).

Para a realização das análises estatísticas utilizou-se o Software Jamovi. O teste de Qui-quadrado de Pearson (χ^2) foi utilizado para investigar as associações entre os sintomas psicossociais entre o grupo de crianças e adolescentes, o desfecho do tratamento; considerou-se nível de significância de $p < 0,05$. IC95%

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), sob parecer de nº. 67979123.9.0000.0107, respeitando os termos da resolução 466/12 do CNS.

RESULTADOS

Durante o período de 2018 a 2022, foram atendidos 1.457 crianças e adolescentes no CAPSi do município, sendo 41,1% (n=600) atendimentos no período pré-pandemia e 58,9% (n=857) durante o período da pandemia da Covid-19. Antes da pandemia, o número de atendimentos foi maior entre o sexo masculino 51,0% (n=305), entre 2020 e 2022; as meninas responderam pela maioria dos atendimentos 57,0% (n=482), a média de idade das crianças e adolescentes foi 12,8 anos (desvio-padrão = 2,52 anos). Durante o período da pandemia a quase totalidade era de nacionalidade brasileira 96,4% (n=824), com maior número de atendimentos a estrangeiros também nesse período 3,6% (n=33) (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas das crianças e adolescentes atendidos no CAPSi, no período pré-pandêmico e durante o período da pandemia de Covid-19. Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 2023. (n=1457)

Variáveis	Pré-pandemia		Período da pandemia		
	2018	2019	2020	2021	2022
	(n=248) n (%)	(n=352) n (%)	(n=219) n (%)	(n=307) n (%)	(n=331) n (%)
Sexo					
Feminino	119 (48,0)	176 (50,0)	135 (61,6)	160 (52,1)	187 (56,5)
Masculino	129 (52,0)	176 (50,0)	84 (38,4)	147 (47,9)	144 (43,5)
Idade					
Crianças de 1 a 11 anos	59 (23,8)	93 (26,4)	52 (23,7)	100 (32,6)	106 (32,0)
Adolescentes de 12 a 18 anos	189 (76,2)	259 (73,6)	167 (76,3)	207 (67,4)	225 (68,0)
Nacionalidade					
Americano	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,3)
Argentino	3 (1,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,3)
Brasileiro	239 (96,4)	341 (96,9)	215 (98,2)	294 (95,8)	315 (95,2)
Colombiano	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,3)
Inglês	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,3)	0 (0,0)
Paraguaio	6 (2,4)	10 (2,8)	4 (1,9)	10 (3,3)	12 (3,6)
Venezuelano	0 (0,0)	1 (0,3)	0 (0,0)	2 (0,6)	1 (0,3)

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Quanto aos sintomas das crianças e adolescentes, nos primeiros atendimentos no CAPSi, prevaleceram os pensamentos suicidas 29,8% (n=434), destes 39,6% (n=172) realizaram a tentativa de suicídio. Quando comparados os períodos pré-pandemia e pandemia, houve aumento proporcionalmente dos sintomas, com diferença significativa para pensamentos suicidas, tentativa de suicídio, sintomas de ansiedade e autoagressão. Em contrapartida, sintomas de nervosismo e consumo de substâncias psicoativas reduziram significativamente no período da pandemia (Tabela 2).

Tabela 2. Sinais e sintomas psicossociais relatados pelas crianças e adolescentes nos primeiros atendimentos no CAPSi. Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 2023. (n=1457)

Sinais e sintomas psicossociais	Pré-pandemia	Período da pandemia	p-valor
	(n=600) n (%)	(n=857) n (%)	
Pensamentos suicidas			
Sim	142 (32,7)	292 (67,3)	<0,001*
Não	458 (44,8)	565 (55,2)	
Tentativas de suicídio			

Sim	56 (32,6)	116 (67,4)	0,014*
Não	544 (42,3)	741 (57,7)	
Sintomas depressivos			
Sim	148 (39,4)	228 (60,6)	0,405
Não	452 (41,8)	629 (58,2)	
Sintomas de ansiedade			
Sim	71 (19,9)	285 (80,1)	<0,001*
Não	529 (48,0)	572 (52,0)	
Autoagressão			
Sim	89 (27,8)	231 (72,2)	<0,001*
Não	511 (44,9)	626 (55,1)	
Agressividade			
Sim	117 (41,8)	163 (58,2)	0,819
Não	483 (41,0)	694 (59,0)	
Nervosismo			
Sim	121 (50,6)	118 (49,4)	0,001*
Não	479 (39,3)	739 (60,7)	
Uso de substâncias psicoativas			
Sim	133 (57,1)	100 (42,9)	<0,001*
Não	467 (38,2)	757 (61,8)	

Fonte: Elaborado pela autora (2023) *p<0,05: Teste de Qui-quadrado.

Quando comparados os diferentes grupos estratificados por faixa etária, quanto aos sinais e sintomas psicossociais nos primeiros atendimentos, verificam-se diferenças significativas entre as crianças e os adolescentes no período pré para o período da pandemia. As crianças apresentaram aumento dos sintomas durante a pandemia para todas as condições, sendo estatisticamente significante para pensamentos suicidas, ansiedade, autoagressão e agressividade. Já os adolescentes tiveram aumento significativo dos sintomas para os seguintes sintomas: pensamentos suicidas, tentativa de suicídio, ansiedade, autoagressão, redução de nervosismo e consumo de substâncias psicoativas (Tabela 3).

Tabela 3. Sinais e sintomas psicossociais registrados pelos profissionais nos primeiros atendimentos antes e durante a pandemia da Covid-19 em crianças e adolescentes. Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 2023. (n=1457)

Sintomas	Crianças (n=410)		p-valor	Adolescentes (n=1047)		p-valor
	Pré-pandemia (n=152)	Período da pandemia (n=258)		Pré-pandemia (n=448)	Período da pandemia (n=599)	
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
Pensamentos suicidas						
Sim	7 (15,6)	38 (84,4)	0,002*	135 (34,7)	254 (65,3)	<0,001*
Não	145 (39,7)	220 (60,3)		313 (47,6)	345 (52,4)	
Tentativas de suicídio						
Sim	2 (28,6)	5 (71,4)	0,639	54 (32,7)	111 (67,3)	0,004*
Não	150 (37,2)	253 (62,8)		394 (44,7)	488 (55,3)	
Sintomas depressivos						
Sim	17 (34,0)	33 (92,1)	0,631	131 (40,2)	195 (59,8)	0,252
Não	135 (37,5)	225 (59,9)		317 (44,0)	404 (56,0)	
Sintomas de Ansiedade						
Sim	18 (25,4)	53 (74,6)	0,025*	53 (18,6)	232 (81,4)	<0,001*
Não	134 (39,5)	205 (60,5)		395 (51,8)	367 (48,2)	
Autoagressão						
Sim	3 (7,9)	35 (92,1)	<0,001*	86 (30,5)	196 (69,5)	<0,001*
Não	149 (40,1)	223 (59,9)		362 (47,3)	403 (52,7)	
Agressividade						
Sim	63 (44,4)	79 (55,6)	0,026*	54 (39,1)	84 (60,9)	0,351
Não	89 (33,2)	179 (66,8)		394 (43,3)	515 (56,7)	
Nervosismo						
Sim	46 (44,7)	57 (55,3)	0,065	75 (55,1)	61 (44,9)	0,002*
Não	106 (34,5)	201 (65,5)		373 (40,9)	538 (59,1)	
Uso de substâncias psicoativas						
Sim	1 (33,3)	2 (66,7)	0,893	132 (57,4)	98 (42,6)	<0,001*
Não	151 (37,1)	256 (62,9)		316 (38,7)	501 (61,3)	

*Diferença significativa –p<0,05: Teste de Qui-quadrado.

Quanto à definição dos diagnósticos médicos das crianças e adolescentes atendidos no CAPSi, de acordo com a CID-10, durante o período da pandemia 2/3 dos diagnósticos

apresentaram aumento, sendo os mais frequentes entre o grupo os transtornos ansiosos e os transtornos hiper-cinéticos (Tabela 4).

Tabela 4. Diagnósticos médicos de crianças e adolescentes atendidos no CAPSi antes e durante a pandemia da Covid-19. Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 2023. (n=1457)

Variáveis	Pré-pandemia		Período da pandemia			Total (n %)
	2018 (n=248) n (%)	2019 (n=352) n (%)	2020 (n=219) n (%)	2021 (n=307) n (%)	2022 (n=331) n(%)	
F12 - Transtornos mentais e comportamentais pelo uso de canabinoides	1 (0,4)	9 (2,6)	1 (0,5)	3 (1,0)	8 (2,4)	22 (1,5)
F19 - Transtornos mentais e comportamentais pelo uso de substâncias psicoativas	11 (4,4)	15 (4,3)	16 (7,3)	21 (6,8)	24 (7,3)	87 (6,0)
F20 – Esquizofrenia	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (1,4)	2 (0,7)	0 (0,0)	5 (0,3)
F29 - Psicose não orgânica não especificada	3 (1,2)	3 (0,9)	1 (0,5)	4 (1,3)	3 (0,9)	14 (1,0)
F31 - Transtorno afetivo bipolar	1 (0,4)	3 (0,9)	2 (0,9)	3 (1,0)	0 (0,0)	9 (0,6)
F32 - Episódios depressivos	78 (31,5)	149 (42,3)	73 (33,3)	85 (27,7)	101 (30,5)	486 (33,4)
F41 - Transtornos ansiosos	25 (10,1)	44 (12,5)	30 (13,7)	54 (17,6)	43 (13,0)	196 (13,5)
F42 - Transtorno obsessivo-compulsivo	3 (1,2)	1 (0,3)	1 (0,5)	2 (0,7)	4 (1,2)	11(0,8)
F43 - Reações ao estresse grave e transtornos de adaptação	3 (1,2)	7 (2,0)	3 (1,4)	5 (1,6)	8 (2,4)	26 (1,8)
F60 - Transtornos específicos da personalidade	2 (0,8)	1 (0,3)	1 (0,5)	6 (2,0)	2 (0,6)	12 (0,8)
F70 - Retardo mental leve	12 (4,8)	2 (0,6)	3 (1,4)	5 (1,6)	9 (2,7)	31(2,1)
F79 - Retardo mental não especificado	8 (3,2)	3 (0,9)	7 (3,2)	5 (1,6)	10 (3,0)	33 (2,3)
F81 - Transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares	0 (0,0)	2 (0,6)	2 (0,9)	0 (0,0)	1 (0,3)	5 (0,3)
F84 - Transtornos globais do desenvolvimento	6 (2,4)	15 (4,3)	16 (7,3)	11 (3,6)	17 (5,1)	65 (4,5)
F90 - Transtornos hiper-cinéticos	14 (5,6)	25 (7,1)	17 (7,8)	41 (13,4)	29 (8,8)	126 (8,7)
F91 - Distúrbios de conduta	43 (17,3)	27 (7,7)	16 (7,3)	28 (9,1)	50 (15,1)	164 (11,3)
G40 – Epilepsia	1 (0,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,3)	5 (1,5)	7 (0,5)

Z61 - Problemas relacionados com eventos negativos de vida na infância	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,9)	1 (0,3)	0 (0,0)	3 (0,2)
Sem informação de CID	37 (14,9)	46 (13,1)	25 (11,4)	30 (9,8)	17 (5,1)	153 (10,5)

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Ao comparar as proporções do tipo de tratamento realizado e desfecho, verificou-se diferença significativa, com aumento do tratamento medicamentoso no período da pandemia, e maior número de crianças e adolescentes que se encontram em tratamento, com redução do abandono (Tabela 5).

Tabela 5. Desfecho do tratamento de crianças e adolescentes atendidas no CAPSi. Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 2023. (n=1457)

Variáveis	Pré-pandemia (n=600) n (%)	Período da pandemia (n=857) n (%)	p-valor
Tipo de tratamento			
Medicamentoso	275 (37,7)	455 (62,3)	
Medicamentoso e terapêutico	259 (42,4)	352 (57,6)	
Medicamentoso, terapêutico e internação	16 (51,5)	15 (48,4)	<0,001*
Medicamentoso e internação	9 (60,0)	6 (40,0)	
Terapêutico e internação	0 (0,0)	3 (100,0)	
Terapêutico	41 (61,2)	26 (38,8)	
Desfecho do tratamento			
Em tratamento	115 (21,8)	413 (78,2)	
Abandono	380 (51,3)	361 (48,7)	<0,001*
Maior de idade/encaminhado	44 (57,1)	33 (42,9)	
Alta	61 (55,0)	50 (45,0)	

*Diferença significativa –p<0,05: Teste de Qui-quadrado.

DISCUSSÃO

Essa pesquisa buscou analisar a influência da pandemia da Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil de cidade de fronteira internacional, onde se verificou que a procura por atendimento foi maior entre os adolescentes, com prevalência de atendimentos do sexo feminino durante o período da pandemia da Covid-19. Estes dados corroboram estudo realizado em um CAPSi no sul do país, onde as adolescentes se sobressaíram com praticamente o dobro de acolhimentos em relação ao sexo masculino durante a pandemia (HOMERCHER; GUAZINA, 2023). Apesar de não existir diferenças significativas entre sexos na prevalência dos transtornos mentais, o sexo masculino apresenta sintomas mais precoces, geralmente quando crianças, enquanto o sexo feminino busca por atendimentos em CAPSi em sua maioria na adolescência (CABELLOS *et al.*, 2019).

A média etária dos pacientes atendidos, no CAPSi neste estudo, foi de 12 anos de idade, mesmo valor revelado por estudo desenvolvido no CAPSi de Campina Grande, na Paraíba (SILVA *et al.*, 2021) e próximo ao indicado por pesquisa realizada com o mesmo público, através de dados públicos do site DataSUS de nível nacional, que identificou média de 11 anos da população brasileira atendida nesse serviço (CABELLOS *et al.*, 2019).

Durante o primeiro e segundo anos da pandemia da Covid-19, houve diminuição no número de pacientes que buscaram por atendimentos no CAPSi em comparação com o ano anterior à Covid-19, como já era esperado, pelas medidas restritivas adotadas pelo estado do Paraná através do decreto municipal nº 27.994/20 (FOZ DO IGUAÇU, 2020). A diminuição no primeiro ano da pandemia também pode ser observada em um estudo desenvolvido em um CAPSi do estado do Rio Grande do Sul, onde, durante os meses de março a dezembro de 2020, foram registrados apenas 32 acolhimentos em razão da pandemia da Covid-19 (GUAZINA; PIZZINAT; ROCHA, 2022). Uma queda significativa no número de usuários que procuraram a unidade para atendimento também foi observada em um CAPSi do Distrito Federal, principalmente se comparado ao mesmo período do ano de 2019 (DIAS DA COSTA *et al.*, 2020).

Apesar do fechamento da Ponte internacional da Amizade e Ponte internacional da Fraternidade, que ligam, respectivamente, a fronteira brasileira com o Paraguai e com Argentina respectivamente, o que pode ter contribuído para o rompimento e a falta de continuidade aos atendimentos de saúde realizados na cidade de Foz do Iguaçu (MAGALHÃES; RONCONI; ASSIS, 2021; NEVES, 2022), verificou-se que a prestação de cuidado de saúde mental a estrangeiros ofertada pelo CAPSi foi maior durante o período da pandemia da Covid-19.

Neste estudo, foi possível reconhecer os principais sinais e sintomas que acometeram crianças e adolescentes que realizaram acolhimento no CAPSi, sendo eles os pensamentos suicidas, as tentativas de suicídio, os sintomas depressivos e ansiosos, a autoagressão, a agressividade, o nervosismo e o uso de substâncias psicoativas. Sintomas semelhantes foram encontrados durante os acolhimentos de serviços CAPSi em dois municípios brasileiros, um no interior do estado do Rio Grande do Sul (HOMERCHER; GUAZINA, 2023), outro na no estado de São Paulo (MESSIAS *et al.*, 2022).

Crianças e adolescentes tiveram significância estatística para os pensamentos suicidas durante o período da pandemia da Covid-19. Entre as crianças, os pensamentos suicidas foram cinco vezes maiores se comparados ao período pré-pandemia, e entre os adolescentes o número de atendimentos praticamente dobrou. Os comportamentos suicidas também estiveram entre as principais demandas psicossociais de crianças e adolescentes e um CAPSi na região sul do Brasil durante a pandemia da Covid-19 (HOMERCHER; GUAZINA, 2023). Tais achados vão ao encontro com um estudo de coorte na China que avaliou a saúde mental de crianças e adolescentes antes de depois da pandemia, onde a ideação suicida e os planos de suicídio apresentaram aumento estatístico entre o público infantojuvenil (ZHANG *et al.*, 2020).

As tentativas de suicídio, por sua vez, durante o período da pandemia, também aumentaram entre as crianças e adolescentes; contudo, somente os adolescentes atendidos pelo CAPSi deste estudo apresentaram significância estatística. Em crianças menores, as tentativas de suicídio podem ser pouco identificadas, pela dificuldade em se reconhecer a real intenção da criança, ou ainda ser confundida com acidentes; assim, o cenário da pandemia pode ter representado um sério agravante para os comportamentos suicidas entre o público infantil

(GREFF *et al.*, 2020). Entre os adolescentes, contudo, o suicídio representa a quarta principal causa de morte, ocorrendo principalmente em países de média e baixa renda, sendo um dos mais graves problemas de saúde pública no mundo (WHO, 2023). A impulsividade pertencente ao período da adolescência pode se antepor à ideação suicida; por outro lado; em casos de crianças menores, a ideação suicida pode se revelar mais restrita e sem planejamento, pelo conceito de morte ser limitado ainda para essa faixa etária (SILVA, 2019).

Um estudo desenvolvido em um CAPSi, na fronteira de Santana do Livramento com o Uruguai sobre os atendimentos prestados às crianças e aos adolescentes através do olhar dos funcionários durante a pandemia da Covid-19, descreveu que a descontinuidade no tratamento em razão da Covid-19 levou pacientes a apresentarem piora em seu quadro de saúde mental, manifestando oscilação de humor e crises emocionais; assim, muitos pacientes vieram a tentar ou cometer suicídio (HOWES NETO; SAN MARTINS, 2022). Crianças e adolescentes que apresentavam problemas de saúde mental, previamente diagnosticados com transtornos psiquiátricos, apresentaram risco ainda maior ao suicídio, principalmente durante a pandemia da Covid-19 (MATA *et al.*, 2021).

Os sintomas depressivos não apresentaram diferenças estatísticas entre o período pré-pandemia e o período da pandemia; porém, nota-se aumento da ocorrência desse sintoma entre crianças e adolescentes durante o período da pandemia da Covid-19.

Quanto aos sintomas ansiosos, crianças e adolescentes do CAPSi apresentaram-se estatisticamente mais ansiosos durante o período da pandemia e, entre as crianças, os casos de ansiedade praticamente triplicaram; entre os adolescentes, os casos de ansiedade foram quase cinco vezes mais do que no período pré-pandemia. O mesmo pode ser percebido no CAPSi de Sobradinho, no Distrito Federal; as crianças e adolescentes do serviço relataram que o estresse e a desorganização da rotina era, muitas vezes, desencadeadores de sintomas de ansiedade (DIAS DA COSTA *et al.*, 2020).

Os estudos apontaram que a ansiedade foi o sintoma mais encontrado nas crianças e adolescentes, eclodido pela complexidade do cenário da Covid-19. As alterações na rotina, a ausência da interação escolar, a modificação na forma do aprendizado, as limitações das

conexões sociais e de lazer, a falta de convivência com seus grupos de amigos e o confinamento em casa geraram sentimentos de angústia, incertezas, insegurança e ansiedade de forma recorrente entre crianças e adolescentes. Eles perceberam suas emoções mudarem significativamente durante a pandemia, apresentando-se mais ansiosos após a quarentena do que antes; ainda, por diversas vezes, os sintomas de ansiedade foram desencadeados por conflitos familiares que não ocorriam antes da pandemia (LU *et al.*, 2022; PIZARRO-RUIZ; ORDÓÑEZ-CAMBLOR, 2021; SCHMIDT *et al.*, 2021; RAVENS-SIEBERER *et al.*, 2022; ZETTERQVIST *et al.*, 2021).

A autoagressão também foi um dos sintomas psicossociais que apresentou significância estatística no período da pandemia entre as crianças e os adolescentes que realizaram atendimento na presente investigação. A autoagressão inclui comportamentos como autolesão e a automutilação, podendo ocorrer com ou sem a intenção suicida, e envolve o comportamento de se autoagredir como, por exemplo, cortar a própria pele, queimar-se, bater-se, arrancar os cabelos, entre outros, que causam algum tipo de lesão ou agressão a si próprio, sendo que os adolescentes representam a faixa etária mais vulnerável para esta prática. Esse comportamento tem se ampliado atualmente, sendo um grande desafio para os profissionais de saúde (NASCIMENTO *et al.*, 2020).

Este estudo revelou que, além dos adolescentes, as crianças também vêm se autoagredindo com maior frequência, especialmente durante o período da pandemia. A mesma problemática foi percebida no sul do país em um estudo que revelou que quase 10% das admissões do CAPSi eram representadas por usuários com comportamentos de autoagressão durante período pandêmico (HOMERCHER; GUAZINA, 2023). A pandemia da Covid-19 causou diversas consequências psicossociais na população infantojuvenil, sendo a automutilação uma das mais frequentes (NASCIMENTO *et al.*, 2020).

Quanto ao sintoma de agressividade, nossas crianças tiveram significância estatística para o sintoma, enquanto nos adolescentes pode-se perceber aumento na proporção de acolhimentos. Tal achado vai ao encontro com um estudo realizado na Espanha que percebeu que suas crianças apresentaram, com maior frequência, sinais de agressividade durante a

quarentena, principalmente no primeiro ano, logo após o confinamento (PIZARRO-RUIZ; ORDÓÑEZ-CAMBLOR, 2021). Outro estudo realizado na Suíça descobriu que os sintomas de agressividade, além elevados em crianças, era mais concentrado naquelas do gênero masculino (SCHMIDT *et al.*, 2021).

No que se refere ao sintoma de nervosismo, entre as crianças da presente investigação, houve aumento durante o período da pandemia, enquanto que entre os adolescentes ocorreu diminuição. Diferentemente, dois estudos demonstraram que tanto crianças quanto adolescentes apresentaram forte impacto ocasionado pela pandemia envolvendo problemas comportamentais; eles apresentavam-se mais nervosos, o que se deve muitas vezes a sua capacidade de reagir a eventos traumáticos e adversos com comportamentos desregulados, isso por que suas habilidades cognitivas ainda estão imaturas e limitadas (SCHMIDT *et al.*, 2021; RAVENS-SIEBERER *et al.*, 2022).

Em relação ao uso de substâncias psicoativas, percebe-se aumento no número de atendimentos relacionados ao uso de substâncias psicoativas nas crianças durante o período da pandemia da Covid-19; ao contrário dos adolescentes que estatisticamente apresentaram diminuição do uso de substância se comparado com o período pré-pandêmico. Os jovens brasileiros, de maneira geral, diminuíram o consumo durante a pandemia da Covid-19 pelas restrições sociais e pela mudança no estilo de vida e percebe-se a falta de estudo que envolva o uso de substâncias psicoativas e a pandemia relacionado com o público de CAPSi (MALTA *et al.*, 2023), principalmente os que envolva crianças.

Ao examinar a distribuição dos diagnósticos médico específicos deste estudo, pode-se perceber que os episódios depressivos, os transtornos ansiosos, os distúrbios de conduta e os transtornos hipercinéticos foram os diagnósticos mais comuns, e durante o período da pandemia houve aumento dos diagnósticos de transtornos ansiosos e de transtornos hipercinéticos. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a pandemia provocou efeitos na saúde mental na população de maneira global com aumento de 25,6% nos casos de ansiedade (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022).

No que diz respeito ao tipo de tratamento realizado pelas crianças e adolescentes do CAPSi de Foz do Iguaçu, houve diferenças estatísticas sobre os tipos de tratamentos durante o período da pandemia, com predominância do tratamento medicamentoso, e diminuição nas abordagens voltadas somente às práticas terapêuticas e nos casos de internação psiquiátrica durante o período da pandemia. Um estudo brasileiro relatou que durante a pandemia da Covid-19, apesar de não ser uma tendência mundial, em alguns países como Brasil, Canadá e Estados Unidos houve aumento no uso de psicofármacos por adolescentes, inclusive sem prescrição médica (PIREZ; BEZERRA; AMORIM, 2022).

Percebe-se que as práticas terapêuticas, sem associação de medicação durante o período da pandemia diminuíram de maneira geral no CAPSi. Em um CAPSi do Distrito Federal, apesar do aumento no número de faltas nas consultas médicas durante a pandemia o impacto não foi tão expressivo em relação aos atendimentos dos outros profissionais, acredita-se que isso se deve à necessidade da prescrição ou renovação de receitas medicamentosas de uso contínuo, bem como pela hegemonia do atendimento médico, por mais que se reforce a importância do acompanhamento multiprofissional no local (DIAS DA COSTA *et al.*, 2020).

O uso de medicação faz parte das intervenções de tratamento nos CAPSi; porém, não se pode esquecer que este é um local principalmente de escuta e amparo. E, dentro da complexidade do diagnóstico de crianças e adolescentes em sofrimento mental, é primordial que seus sintomas sejam questionados, considerando os aspectos biopsicossociais que envolvam estes sujeitos. Compete ao CAPSi ser um ambiente que leve em consideração todos os aspectos físicos, subjetivos e sociais, para assim nortear as tomadas de decisões dos profissionais, promovendo cuidado singular para cada sujeito, incluindo a medicalização (LEITÃO *et al.*, 2020).

Em nosso estudo, as internações psiquiátricas, realizadas durante o período da pandemia da Covid-19, diminuíram comparadas ao período pré-pandemia. Um estudo transversal com base em dados secundários, obtidos por meio do serviço de estatística de um hospital universitário do interior do estado do Rio Grande do Sul, analisou as internações psiquiátricas de maneira geral em uma Unidade de Atenção Psicossocial no ano anterior ao início da

pandemia da Covid-19 (2019) e no primeiro ano correspondente à pandemia (2020), e observou diminuição nos números de internações durante o primeiro ano de pandemia, bem como o tempo médio das internações de 2020 foram inferior à média de 2019 (RUPPELT *et al.*, 2021).

O desfecho do tratamento também apresentou diferenças estatísticas entre os períodos, a maioria das crianças e adolescentes que iniciou tratamento, durante o período da pandemia de Covid-19, manteve em tratamento, houve maior abandono entre as crianças e adolescentes que iniciaram seus atendimentos na pré-pandemia. A evasão por parte dos usuários de CAPSi é comum durante o tratamento; na maioria das vezes, eles retornam ao serviço pela piora ou pela intensificação dos sintomas anteriores (CARDOSO *et al.*, 2020). Em relação às altas e aos encaminhamentos realizados pelo grupo, foram mais frequentes entre as crianças e os adolescentes que iniciaram seu tratamento no período pré-pandemia. Esse fator pode estar ligado ao impacto que a pandemia da Covid-19 teve em relação ao significativo aumento de doenças psicoemocionais principalmente entre o público jovem (ARGENTATO *et al.*, 2023).

CONCLUSÃO

Esse estudo possibilitou conhecer as demandas psicossociais dos usuários do CAPSi de Foz do Iguaçu e demonstrou que a pandemia da Covid-19 repercutiu de maneira negativa na saúde mental de crianças e adolescentes que vivem em região de fronteira internacional, uma vez que houve aumento entre eles dos sintomas de pensamentos suicidas, ansiedade e autoagressão.

Durante o período da pandemia da Covid-19, é registrado maior adoecimento pelas crianças relacionado aos pensamentos suicidas, ansiedade, autoagressão e agressividade. Os adolescentes apresentaram maiores problemas de saúde mental quanto aos pensamentos suicidas, tentativas de suicídio, ansiedade e de autoagressão. Conhecer essa realidade é importante para a identificação de sintomas precoces, bem como para a formulação de ações de promoção e prevenção à saúde mental de cada grupo.

Este estudo apresenta limitações por se tratar de informações secundárias, oriundas de prontuários não padronizados, com registros realizados por diferentes profissionais, além do fato de ser um estudo local, podendo não refletir a realidade de outros serviços.

Espera-se que os resultados obtidos possibilitem aprofundar o conhecimento sobre o tema e contribuir para a promoção e cuidado referente à saúde mental de crianças e adolescentes, e que ofereça conteúdo para se pensar na construção de políticas públicas que norteiam a saúde mental em períodos de grandes crises e epidemias.

REFERÊNCIAS

ARGENTATO, N.; ALVES, A. F.; OLIVEIRA, A.R.V.; JUNIOR, B.P.; SILVA, K.G.; MATOS, N.C. Suicídio e depressão em adolescentes durante a pandemia por Covid-19. **Ciências da Saúde**, ed.126, 2023.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Estatuto da Criança e do Adolescente completa 32 anos. Brasília, DF. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/eleicoes-2022-periodo-eleitoral/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-completa-32-anos-nesta-quarta-feira-13>

CARDOSO, C. S. et al. Therapeutic trajectories of children attending a Children Psychosocial Care Center. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 41, p. e20190166, 2020.

CEBALLOS, G. Y. et al. Child and Adolescent Psychosocial Care Center service use profile in Brazil: 2008 to 2012. **Braz J Psychiatry**, v.41, n.2, p.138-147, 2019.

COHEN, Z.P.; COSGROVE, K.T.; DEVILLE, D.C.; AKEMAN, E. et al. The Impact of Covid-19 on Adolescent Mental Health: Preliminary Findings from a Longitudinal Sample of Healthy and At-Risk Adolescents. **Front Pediatr**, v.8, n.9, p. 622608, 2021.

DIAS DA COSTA, W.D.; CORREA LIMA, C.; TEIXEIRA BRANDÃO, A.; SILVA MESQUITA, G. Impactos da pandemia de coronavírus em um CAPS infantojuvenil do Distrito Federal. **Health Residencies Journal - HRJ**, v. 1, n. 1, p. 1–20, 2020.

FOZ DO IGUAÇU. Decreto nº 27.994, de 25 de março de 2020. Declara Situação de Emergência no Município de Foz do Iguaçu e define outras medidas de enfrentamento da Pandemia decorrente do Coronavírus. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pr/f/fozdo-iguacu/decreto/2020/2798/27980/decreto-n-27980-2020-declara-situacao-de-emergenciano-municipio-de-foz-do-iguacu-e-define-outras-medidas-de-enfrentamento-da-pandemiadecorrente-do-coronavirus>.

GREFF, A.P. et al. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: suicídio na pandemia COVID-19. Fiocruz, Rio de Janeiro, P.24, Cartilha, 2020.

GUAZINA, F.M.N.; PIZZINATO, A.; ROCHA, K.B. Infância e práticas de cuidado nos Centros de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência (Capsi). **CES Psicol**, Medellín, v. 3, p. 180-201, dezembro de 2022.

HOMERCHER, B. M.; GUAZINA, F. M. N. Estruturas de adolescentes na pandemia: demandas psicossociais de um Centro CAPSi. **Rev. polis psi**, p. 13, v.1, p. 33-54, 2023.

HOWES NETO, G.; SAN MARTINS, A. F. Caps x Pandemia: como o covid-19 afetou na forma e no aumento de atendimentos no caps i da cidade de Santana do Livramento/RS? *In*: CARDOSO, R.; QUINTELA, J.B.; (org). Open Science Research IX. Editora Científica Digital, cap.89, p. 1311-1334, 2022.

LEITÃO, I. B. et al. Dez anos de um CAPSi: comparação da caracterização de usuários atendidos. **Psicologia USP**, v. 31, p. e190011, 2020.

LOBO, L. A. C.; RIETH, C. E. Saúde mental e Covid-19: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em debate**, n. 45, p. 885-901, 2021.

LU, T.; YU, Y.; ZHAO, Z.; GUO, R. Mental Health and Related Factors of Adolescent Students during Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. **Psychiatry Investig**, n.1, p.16-28, 2022.

MAGALHÃES, L. P. M.; RONCONI, L.; ASSIS, G.O. A gestão pública da Covid-19 nas fronteiras brasileiras. O caso do município de Foz do Iguaçu. Simbiótica. **Revista Eletrônica**, v.8, n.2, p. 67–91, 2021.

MALTA, D. C. et al.. Alcohol consumption among adolescents during the COVID-19 pandemic, ConVid Adolescents – Behavior Research. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, p. e230007, 2023.

MARIN, A. H.; FONSECA, A.C.; SCHMIDT, B. Repercussões da pandemia de COVID-19 para famílias com crianças: implicações para a prática de saúde mental no contexto brasileiro. **Estud. Psicol.**, Natal, v. 3, n. 25, p. 314-323, 2020.

MATA, A.A. et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa /Revista Brasileira de Desenvolvimento, v. 1, p. 6901–6917, 2021.

MESSIAS, M.P. et al. Clínico-epidemiological profile of patients at children’s psychosocial care centers in São Bernardo do Campo: a cross-sectional study. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 140, n. 6, p. 781–786, nov. 2022.

NASCIMENTO, J.; NUNES, N.; ORSINI, M.; MUHLBAUER, J. Automutilação em adolescentes e adultos jovens na pandemia por Covid-19: o relato de três casos. **Revista Augustus**, v. 25, n. 52, p. 112-122, 15 out. 2020.

NEVES, I. Direito e fronteira: os primeiros impactos do fechamento da tríplice fronteira - Brasil, Argentina e Paraguai - em decorrência da pandemia de covid-19. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, n. 6963, v. 27, 25 jul. 2022.

NOGUEIRA, V.M.R.; FAGUNDES, H. S. Abordagens iniciais sobre impacto da covid-19 em regiões transfronteiriças, **EDIPUCRS**, v. 1. p. 1-13, Porto Alegre, RS 2020.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Saúde Mental e COVID-19: Evidências iniciais do impacto da pandemia: Resumo científico, 2 de março de 2022. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1

O’SULLIVAN, K. et al. A Qualitative Study of Child and Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic in Ireland. **Int J Environ Res Public Health**, v.18, n.3, pg.1062, 2021.

PÊGO, Bolívar et al (org.). Pandemia e fronteiras brasileiras: análise da evolução da covid-19 e proposições. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**. Brasília, n.16, 2020.

PIRES, C. S.; BEZERRA, M. A. L.; AMORIM, A.T. Consumo de psicofármacos entre adolescentes durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e54011730527, 2022.

PIZARRO-RUIZ, J.P.; ORDÓÑEZ-CAMBLOR, N. Efeitos do confinamento Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes na Espanha. **Scientific Reports**, v.11, p. 11713, 2021.

RAVENS-SIEBERER, U. et al. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. **Eur Child Adolesc Psychiatry**, v.6, p. 879-889, Jun; 31, 2022.

RUPPELT, B. C. et al. Internações em Unidade de Atenção Psicossocial: análise antes e durante a pandemia por COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 8, 2021.

SCHMIDT, S.J.; BARBLAN, L.P.; LORY, I.; LANDOLT, M.A. Age-related effects of the COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents. **Eur. J Psychotraumatol**, v.16, n. 12, 2021.

SILVA, L. Suicídio entre crianças e adolescentes: um alerta para o cumprimento do imperativo global. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. III–IVI, maio 2019.

SILVA LG; et al. Perfil epidemiológico dos usuários atendidos em um centro de atenção psicossocial infantojuvenil (CAPSi). **Revista Saúde & Ciência online**, v. 10, n. 1, p. 5-15, janeiro a abril de 2021.

TURNER, L.; GALANTE, J.; VAINRE, M.; STOCHL, J.; DUFOUR, G., JONES, P.B. Immune dysregulation among students exposed to exam stress and its mitigation by mindfulness training: findings from an exploratory randomised trial. **Sci Rep**. Apr v. 2, n. 10p. 5812, 2020

URRUTH, G.S; JAEGER, F. P. Prevenção e saúde mental dos adolescentes: fatores de risco frente às dificuldades vivenciadas na Pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e385111032857, 2022.

WERNECK, G.L.; CARVALHO, M.S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, p. e00068820, 2020.

WORLD HEALTH ASSOCIATION. Suicide, 2 de set. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.

ZHANG, L.; ZHANG, D.; FANG, J.; WAN, Y.; TAO, F.; SUN Y. Assessment of Mental Health of Chinese Primary School Students Before and After School Closing and Opening During the COVID-19 Pandemic. **JAMA Netw Open**. v. 3, n 9, p. e2021482, 2020.

ZETTERQVIST, M.; JONSSON, L.S.; LANDBERG, Å. SVEDIN, C.G.; A potential increase in adolescent nonsuicidal self-injury during covid-19: A comparison of data from three different time points during 2011 - 2021. **Psychiatry Res**, v. 305, p. 114208, 2021.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa, que resultou na presente dissertação, partiu do questionamento de como a pandemia da Covid-19 pode ter afetado ou influenciado a saúde mental de crianças e adolescentes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil em região de fronteira.

Conclui-se que a pandemia de Covid-19 esteve associada ao aumento e ao agravamento de sinais e sintomas biopsicossociais em crianças e adolescentes que buscaram por atendimento no CAPSi da cidade de fronteira de Foz do Iguaçu, e serve como parâmetro que deve ser mais explorado em estudos e pesquisas científicas.

Os cuidados com a saúde mental devem ser fundamentais para a qualidade de vida e para a prevenção de doenças, e se torna necessário para uma vida mais saudável, devendo ser uma ação tão importante e presente quanto os cuidados com a saúde física.

Espera-se que os resultados desta pesquisa possam auxiliar na elaboração e gestão de estratégias locais direcionadas à promoção da saúde mental de crianças e adolescentes já desenvolvidas no município, principalmente na atenção especializada à saúde.

REFERÊNCIAS

- ADHIKARI, S.; MENG, S.; WU, Y. J. et al. Epidemiologia, causas, manifestação clínica e diagnóstico, prevenção e controle da doença por coronavírus (COVID-19) durante o período inicial do surto: uma revisão de escopo. **Infect Dis Poverty** v.9, n.29, 2020.
- ALMHIZAI, R. A.; ALMOGREN, S. H.; ALTWIJERY, N. A.; ALANAZI, B. A. et al. Impact of COVID-19 on Children's and Adolescent's Mental Health in Saudi Arabia. **Cureus**. 2021.
- ALVES, T. A. L.; Enfrentamento da covid-19 em região transfronteiriça: a importância da cooperação entre as cidades de Foz do Iguaçu, Ciudad del Este e Puerto Iguazú. **Revista Spirales**. 2021. Disponível em: <https://revistas.unila.edu.br/espirales/article/view/2793>.
- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2020. Relatório APA Stress in América: alto estresse relacionado ao Coronavírus é o novo normal para muitos pais. 08 set. 2022 Disponível em: <https://www.apa.org/news/press/releases/2020/05/stress-america-covid-19>.
- ANDRES, F. C. et al. A utilização da plataforma Google Forms em pesquisa acadêmica: relato de experiência. *Gastronomíaecuatoriana y turismo local*. v. 1, n. 69, p. 5–24, 2020.
- APUKE, O. D. Quantitative research methods: A synopsis approach. *Kuwait Chapter of Arabian Journal of Business and Management Review*, v. 33, n. 5471, p. 1-8, 2017.
- AQUINO, E. M. L.; SILVEIRA, I. H.; PESCARINI, J. M.; AQUINO, R.; SOUZA-FILHO, J. A. DE. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423-2446, 2020.
- ARGENTATO, N.; ALVES, A. F.; OLIVEIRA, A. R. V.; JUNIOR, B. P.; SILVA, K. G.; MATOS, N. C. Suicídio e depressão em adolescentes durante a pandemia por Covid-19. **Ciências da Saúde**, ed.126, 2023.
- BARBOSA-SILVA, L. H.; PEREIRA, Á. I. S. RIBEIRO, F. A. A. Reflexões sobre os conceitos de adolescência e juventude: uma revisão integrativa. **Revista Prática Docente**, v. 6, n. 1, p. e026, 2021.
- BAUMGRATZ, D.; CARDIN, E.; O Regime de Tributação Unificado (RTU) como política de controle do Circuito Sacoleiro. *Monções: Revista de Relações Internacionais da UFGD*, v.10, n. 20, p. 387–409. 2021.
- BOUSQUAT, A.; AKERMAN, M.; MENDES, A.; LOUVISON, M.; FRAZÃO, P., NARVAI, P. C. Pandemia de covid-19: o SUS mais necessário do que nunca. **Revista USP**, v.1, n.128, p. 13-26. 2021.

BRASIL. 2022. Ministério da Saúde. Os Centros de Atenção Psicossocial – Caps. Brasília: MS, 2022. Acesso em: 10 set. 2022.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Estatuto da Criança e do Adolescente completa 32 anos. Brasília, DF. 2022.

BRASIL. Universidade Aberta do SUS. Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo coronavírus. Brasília: MS, 2020a. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declarapandemia-de-coronavirus>>. Acessado em: 16 maio 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ficha de registro individual - Casos de síndrome respiratória aguda grave hospitalizado. SIVEP-Gripe. Brasília: MS, 2020b. Acesso em: 08 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde anuncia orientações para evitar a disseminação do coronavírus. Brasília: MS, 2020c. Acesso em: 08 jul. 2022.

BRENNER, M.; Influência da economia na saúde mental e doença psicofisiológica: perspectiva internacional. *Saúde Mental Comunitária na Nova Zelândia*, v.5, p.2-10, 1990

BRIDI, M.; RIBAS, F.; ZANONI, A. O trabalho remoto/home-office no contexto da pandemia covid-19, parte I. Curitiba, 2020. 10.13140/RG.2.2.14052.19842.

BRITO, A. R.; MISSIO, F. J.; Planejamento territorial em cidades gêmeas. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**, v. 15, n. 6, p. 52-63, 2019.

CARDIN, E.; ALBUQUERQUE, J.L.C.; PAIVA, L.F. A fronteira como campo de pesquisa. **Revista de Ciências Sociais**. Fortaleza, v.49, n.3, p.15-23, 2019.

CARDOSO, C. S. et al. Therapeutic trajectories of children attending a Children Psychosocial Care Center. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 41, p. e20190166, 2020.

CEBALLOS, G. Y. et al. Child and Adolescent Psychosocial Care Center service use profile in Brazil: 2008 to 2012. **Braz J Psychiatry**, v.41, n. 2, p.138-147. 2019.

CHAN, J. F. W. et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. **The Lancet**, v. 395, n. 10223, p. 514-523, 2020.

COHEN, Z. P.; COSGROVE, K. T.; DEVILLE, D. C.; AKEMAN, E. et al. The Impact of COVID-19 on Adolescent Mental Health: Preliminary Findings from a Longitudinal Sample of Healthy and At-Risk Adolescents. **Front Pediatr.** v.8, n. 9, p. 622608, 2021.

CORREIA, F.; MOTA, C. Papel do ambiente familiar no desenvolvimento de sintomatologia psicopatológica em jovens adultos [Papel do ambiente familiar no desenvolvimento de sintomas psicopatológicos em adultos jovens]. **Psicologia Clínica**, v. 29, n. 2, p. 253–271, 2017.

COSTA, N. B.; GURGEL, H.; MATOS, K. F. Migração e Saúde: inter-relações, legislação e acesso: inter-relações, legislação e acesso. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v.14, n.3, 2020.

COSTA, R. M. P.; SILVA, A. V. L.; ARRAIS NETO, E. A. Nefarious aspects of the Covid-19 pandemic on education policy in Brazil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p.e29310313313, 2021.

DANESE, A.; SMITH, P.; CHITSABESAN, P.; DUBICKA, B. Saúde mental da criança e do adolescente em meio a emergências e desastres. **The British Journal of Psychiatry**, v.216, n.3, p. 159-162. 2020.

DELLA CORTE, J. et al. Impacto da atividade física sobre os níveis de ansiedade durante a pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa. **Rev. Bras Fisiol Exerc**, v.21 n.1, p. 61-76, 2022.

DIAS DA COSTA, W. D.; CORREA LIMA, C.; TEIXEIRA BRANDÃO, A.; SILVA MESQUITA, G. Impactos da pandemia de coronavírus em um CAPS infantojuvenil do Distrito Federal. **Health Residencies Journal - HRJ**, v. 1, n. 1, p. 1–20, 2020.

ESPER, M. V.; NAKAMURA, E. Significados dos problemas mentais na infância: Quem olha? O que se olha? Como se olha?. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 33, p. e33035, 2023.

FIGUEIREDO C. S. et al. COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors. **Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry**, Mar v.2, n.106, p.110171, 2021.

FIOCRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente. Ago., (2020). Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencaocrianca/covid-19-saude-crianca-e-adolescente>>. Acesso em: 19 maio 2022.

FOZ DO IGUAÇU. Secretaria Municipal de Saúde. Unidades de Saúde de Urgência, Especializadas e outros serviços. Foz do Iguaçu, 2022.

FOZ DO IGUAÇU. Decreto nº 27.994, de 25 de março de 2020. Declara Situação de Emergência no Município de Foz do Iguaçu e define outras medidas de enfrentamento da Pandemia decorrente do Coronavírus. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pr/f/fozdo-iguacu/decreto/2020/2798/27980/decreto-n-27980-2020-declara-situacao-de-emergenciano-municipio-de-foz-do-iguacu-e-define-outras-medidas-de-enfrentamento-da-pandemiadecorrente-do-coronavirus>.

GADAGNOTO, T. C.; et al. Emotional consequences of the COVID-19 pandemic in adolescents: challenges to public health. **Rev Esc Enferm USP**, v.56, p. e20210424, 2022.

GATELL-CARBÓ, A. et al. Estado de la salud mental infantojuvenil durante la primera ola de la pandemia de la COVID-19 y en el inicio del curso escolar 2020-2021. **Anales Pediatría**, v. 95, n.5, p. 354-363, 2021.

GREFF, A. P. et al. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: suicídio na pandemia COVID-19. Rio de Janeiro: **Fiocruz**, 24 p. Cartilha, 2020.

GUARNIZO CHAVEZ, A. J.; ROMERO HEREDIA, N. A. Estadísticas epidemiológicas de suicídio de adolescentes durante o confinamento devido à pandemia de Covid-19 no Equador. **Rev. Fac. Med. Hum**, v.21, n.4, p.819-825, 2021.

GUAZINA, F., PIZZINATO, A., BONNES, K. Infância e práticas de cuidado nos Centros de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência (Capsi). **Rev. CES Psico**, v.15, n.3, p. 180-201. 2022.

GUIZARDI, M. L. Mobilidade Humana e Coronavírus - Coronavírus, mulheres e fronteiras: reflexões latino-americanas. **Museu da imigracao.org**. 2020. Disponível em: <<https://www.museudaimigracao.org.br/en/blog/migracoes-em-debate/mobilidade-humana-e-coronavirus-coronavirus-mulheres-e-fronteiras-reflexoes-latino-americanas>>. Acesso em: 27, ago. 2022.

HENRIQUES, A. G. et al. Estratégias de cuidado desenvolvidas no CAPS infantil: concepções de familiares e profissionais. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, vol. 7, p. 28-38, dez. 2015.

HERTZ, M. F. et al. Adolescent Mental Health, Connectedness, and Mode of School Instruction during COVID-19. **J Adolesc Health**, v.70, n.1, p.57-63. 2022.

HOMERCHER, B. M.; GUAZINA, F. M. N. Estruturas de adolescentes na pandemia: demandas psicossociais de um Centro CAPSi. **Rev. polis psi**, v.13, n.1, p. 33-54, 2023.

HOWES NETO, G.; SAN MARTINS, A. F. Caps x Pandemia: como o covid-19 afetou na forma e no aumento de atendimentos no caps i da cidade de Santana do Livramento/RS? *In*: CARDOSO, R.; QUINTELA, J.B.; (org). Open Science Research IX. Editora Científica Digital, Cap. 89, p. 1311-1334, 2022.

HU, Y.; QIAN, Y. COVID-19 e saúde mental do adolescente no Reino Unido. **J Adolesc Health**, v.69, n.1, p. 26-32, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Tecnologias geoespaciais aprimoram fronteira do Brasil com América do Sul. Editoria: Geociências, 2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/foz-do-iguacu/panorama>.

JOIA, J. H.; DIOGO, J. L.; CARVALHO, S. K. R. de; MUNHOZ, C. N. Dar lugar à palavra: reverberações da clínica com imigrantes bolivianos num CAPS infantojuvenil. **Estilos da Clínica**, v. 27, n. 3, p. 346-363, 2022.

JONES, S. E. et al. Saúde mental, suicídio e conectividade entre estudantes do ensino médio durante a pandemia de COVID-19 — Pesquisa de Comportamentos e Experiências de Adolescentes, Estados Unidos, janeiro a junho de 2021. **MMWR Suppl**, v.71, n.3, p.16–21, 2022.

LEÃO, G. dá C.; FERREIRA, J. C. S. Nutrição e mudanças alimentares em meio a pandemia COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p.e11610716602, 2021.

LEE, H. Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Adolescent Students in Daegu, Korea. **J Korean Med Sci**, v.36, n. 46, p. e321. 2021

LEITÃO, I. B. et al. Dez anos de um CAPSi: comparação da caracterização de usuários atendidos. **Psicologia USP**, v. 31, p. e190011, 2020.

LI, X.; VANDERLOO, L. M.; KEOWN-STONEMAN, C. D. G. et al. Screen Use and Mental Health Symptoms in Canadian Children and Youth during the COVID-19 Pandemic. **JAMA Netw Open**, v. 4, n.12, p. e2140875, 2021.

LIMA, M. G. et al. Associação de condições sociais e econômicas com a incidência de distúrbios do sono durante a pandemia de COVID-19. **Cad. Saúde Pública**, v.37, n.3, p. E00218320, 2021.

LIN, M. P. Prevalence of internet addiction during the COVID-19 outbreak and its risk factors among junior high school students in Taiwan. **Int J Environ Res Public Health**, v.17, n.22, p. 8547, 2020.

LOBO, L. A. C.; RIETH, C. E. Saúde mental e Covid-19: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em debate**, v. 45, p. 885-901, 2021.

LU, T.; YU, Y.; ZHAO, Z.; GUO, R. Mental Health and Related Factors of Adolescent Students during Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. **Psychiatry Investig**, v. 19, n.1, p.16-28, 2022.

MAGALHÃES, L. P. M.; RONCONI, L.; ASSIS, G. O. A gestão pública da Covid-19 nas fronteiras brasileiras. O caso do município de Foz do Iguaçu. Simbiótica. **Revista Eletrônica**, v. 8, n. 2, p. 67–91, 2021.

MAGSON, N. R. et al. Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. **J Youth Adolesc**, v.50, n. 1, p. 44-57, 2021.

MALTA, D. C. et al. Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. especial 4, p. 177-190, dez. 2020a.

MALTA, D.C. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n.4, p.e2020407, 2020b.

MALTA, D. C. et al. Alcohol consumption among adolescents during the COVID-19 pandemic, ConVid Adolescents – Behavior Research. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, p. e230007, 2023.

MARIN, A. H.; FONSECA, A.C.; SCHMIDT, B. Repercussões da pandemia de COVID-19 para famílias com crianças: implicações para a prática de saúde mental no contexto brasileiro. **Estud. Psicol**, Natal, v. 25, n. 3, pág. 314-323, 2020.

MARTINS, C. R. et al. Saúde mental dos pais e regulação emocional dos filhos durante a pandemia de COVID-19. **Psicol.: teoria e prática**. vol.23, n.1, pp. 01-19. 2021.

MASSEM, H. B.; GUAZINA, F. M. N.; Tessituras da Adolescência na Pandemia: Demandas Psicossociais de um CAPSi. **Revista Polis e Psique**, v. 13, n. 1, p. 33–54, 2023.

MATA, A. A. et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa /Revista Brasileira de Desenvolvimento, v. 1, p. 6901–6917, 2021.

MATTEI, L.; HEINEN, V. L. Impactos da crise da Covid-19 no mercado de trabalho brasileiro. **Revista de Economia Política**, vol. 40, n.4, p. 647-668, out/dez.2020.

MAXIMOVA, K. et al. Perceived changes in lifestyle behaviours and in mental health and wellbeing of elementary school children during the first COVID-19 lockdown in Canada. **Public Health.**; v. 202, p. 35-42. 2022.

MEDEIROS, E. T. M.; ROMANHA, R. A inteligência emocional desenvolvida na infância como um fator preventivo no desenvolvimento de psicopatologias na vida adulta. **Repositório Universitário Ânima (RUNA)**. 2017.

MESSIAS, M. P. et al. Clinico-epidemiological profile of patients at children's psychosocial care centers in São Bernardo do Campo: a cross-sectional study. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 140, n. 6, p. 781–786, nov. 2022.

MICHEL, M. H. **Metodologia e Pesquisa Científica: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos**. São Paulo: Atlas, 2005.

MOTA, C. P.; ROCHA, M. Crescimento pessoal na adolescência e jovem adultícia: Separação-individuação e o jogo das relações. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.28, n.3, p. 357-367, 2012.

NASCIMENTO, G. S.; ORTH, M. R. B. A influência dos fatores ambientais no desenvolvimento infantil. *Rev. Ciênc. Hum. Educ.* v. 9, n. 13.2008.

NASCIMENTO, J.; NUNES, N.; ORSINI, M.; MUHLBAUER, J. Automutilação em adolescentes e adultos jovens na pandemia por Covid-19: o relato de três casos. **Revista Augustus**, v. 25, n. 52, p. 112-122, 15 out. 2020.

NERY, R. F. Problemáticas de saúde pública em região de tríplice fronteira: uma revisão integrativa. **Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde**. v.7, n.1, p. 48-57. 2021.

NETO, T. O.; GARCÍA, T.; SPINUSSI, E. Pandemia de COVID-19, as fronteiras pelo mundo e o transporte aéreo na Itália. **Confins**. 2020. DOI: 10.4000/confins.27577.

NETTO, R. G. F.; CORRÊA, J. W. do N. Epidemiologia do surto de doença por coronavírus (covid-19). **Desafios-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 7, n. Especial-3, p. 18-25, 2020.

NEVES, I. Direito e fronteira: os primeiros impactos do fechamento da tríplice fronteira - Brasil, Argentina e Paraguai - em decorrência da pandemia de covid-19. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 27, n. 6963, 25 jul. 2022.

NOGUEIRA, V. M. R.; FAGUNDES, H. S. Abordagens iniciais sobre impacto da covid-19 em regiões transfronteiriças, **EDIPUCRS**, Porto Alegre, v. 1. p. 1-13, RS 2020.

OCDE. World-economy fórum. gráfico: prevê-se que a economia mundial retorne aos níveis pré-pandêmicos em 2021. Disponível em: <https://www.weforum.org/agenda/2021/03/this-chart-shows-how-world-economy-is-predicted-to-recover-from-covid-19/>.

OLIVEIRA, A. L. X.; SOUSA, F. D. T. Saúde Mental: Um artigo de revisão sobre a Saúde Mental no Brasil. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 05, v.11, p.198-212, 2020.

OLIVEIRA, A. S.; NASCIMENTO, C. A. do. Subdesenvolvimento brasileiro à luz de Celso Furtado: uma “radiografia” da estrutura distributiva de renda no país. **Economia e Sociedade**, Campinas, SP, v. 30, n. 3, p. 781–810, 2022.

OLIVEIRA, W. K. et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, e2020044, maio 2020.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Coronavírus. World Health Organization. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/healthtopics/coronavirus>.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Constitución de la organización mundial de la salud. 2006. Disponível em: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf?ua=1.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Saúde Mental e COVID-19: Evidências iniciais do impacto da pandemia: Resumo científico, 2 de março de 2022. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1

OMS. Organização Mundial da Saúde. OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19. 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente>.

O'SULLIVAN, K. et al. A Qualitative Study of Child and Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic in Ireland. **Int J Environ Res Public Health**, 25;v. 18, n.3, p. 1062, 2021..

PEÇANHA, T.; GOESSLER, K. F.; ROSCHEL, H; GUALANO, B. Social isolation during the COVID-19 pandemic can increase physical inactivity and the global burden of cardiovascular disease. **Am J Physiol Heart Circ Physiol**, v.318, n.6, p. H1441-H1446. 2020.

PÊGO, Bolívar et al (org.). Pandemia e fronteiras brasileiras: análise da evolução da covid-19 e proposições. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília**. n. 16, 2020. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/10039>.

PETTRO BÃO, A. C. (2022). Liderança de enfermeiros no enfrentamento à Covid-19 em um hospital na região sul do Brasil. **Revista Baiana de Enfermagem**. 2022. <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.37761>.

PIRES, C. S.; BEZERRA, M. A. L.; AMORIM, A.T. Consumo de psicofármacos entre adolescentes durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e54011730527, 2022.

PIZARRO-RUIZ, J. P.; ORDÓÑEZ-CAMBLOR, N. Efeitos do confinamento Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes na Espanha. **Scientific Reports** v.11, p.11713, 2021.

RAVENS-SIEBERER, U. et al. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. **Eur Child Adolesc Psychiatry**, v.31, n.6, p. 879-889, 2022.

RAVENS-SIEBERER, U. et al. Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study. **Eur Child Adolesc Psychiatry**, v. 12, p.1–14, 2021.

RIBEIRO, C. M. R.; MIRANDA, L. Demandas a um CAPSI: o que nos dizem os responsáveis por crianças e adolescentes em situação de sofrimento psicossocial. *Semin., Ciênc. Soc. Hum.*, Londrina, v. 40, n. 1, p. 43-62, jun. 2019.

ROCHA, P. R.; DAVID, H. M. L. Determination or determinants? A debate based on the Theory on the Social Production of Health. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online], v. 49, n. 01, p. 129-135, 2015.

ROJAS-ANDRADE, R. et al. Experiências emocionais negativas durante o fechamento de escolas devido ao COVID-19 em uma amostra de estudantes no Chile. **Ter Psicol.**, Santiago, v. 39, n. 2 p. 273-289, jul. 2021.

RUPPELT, B. C. et al. Internações em Unidade de Atenção Psicossocial: análise antes e durante a pandemia por COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 8, 2021.

SALLES, L. M. F. Infância e adolescência na sociedade contemporânea: alguns apontamentos. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v.22, n. 1, p. 33-41, 2005.

SANCHEZ BORIS, I. M. Impacto psicológico do COVID-19 em crianças e adolescentes. **MEDISAN**, Santiago de Cuba, v.25, n.1 p.123-141, fev. 2021.

SCHMIDT, S. J.; BARBLAN, L. P.; LORY, I.; LANDOLT, M. A. Age-related effects of the COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents. **Eur. J Psychotraumatol**, v.16, n.12, 2021.

SCHÖNFFELDT, S. D. G.; BÜCKER, J. Saúde mental de pais durante a pandemia da COVID-19. **J. bras. Psiquiatr**, v.71, n. 2, 2022.

SENHORAS, E. M. Coronavírus e educação: análise dos impactos assimétricos. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 2, n. 5, p. 128–136, 2020.

SHAH, K. et al. Impact of COVID-19 on the Mental Health of Children and Adolescents. **Cureus**, v. 26, n. 12(8), p.e10051. 2020.

SILVA, I. M. et al. As relações familiares diante da COVID: recursos, riscos e implicações para a prática da terapia de casal. **Pensando família**. v.24, n.1, p. 12-28. 2020.

SILVA, L. Suicídio entre crianças e adolescentes: um alerta para o cumprimento do imperativo global. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. III–IVI, maio 2019.

SILVA, L. G; et al. Perfil epidemiológico dos usuários atendidos em um centro de atenção psicossocial infantojuvenil (CAPSi). **Revista Saúde & Ciência online**, v. 10, n. 1, p. 5-15, janeiro a abril de 2021.

SILVA, M. et al. A saúde mental e a crise económica. **Imprensa da Universidade de Coimbra**. 2015. DOI: http://dx.doi.org/10.14195/978-989-26-1105-1_5.

SILVA-SOBRINHO, R. A.; ZILLY A.; SILVA, R. M. M.; ARCOVERDE, M. A. M.; DESCHUTTER, E. J.; PALHA, P. F.; BERNARDI, A. S. Coping with COVID-19 in an international border region: health and economy. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.29, p. e3398, 2021.

SOPERJ. Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro, (2018). U.S. Department of Health and Human Services, Office of Adolescent Health, Adolescent Development Explained,

Washington, D.C: U, S. Government Printing Office, November 2018. Este documento está disponível em: www.hhs.gov/ash/oah/adolescent-development/explained.

TANCREDI, C. C. R.; SILVA, J .P.; SILVA, K. C.; SCHNORR, M. M; SANTOS, M. N.; SANTOS, R. A.; LIMA, R. K. C. O Desenvolvimento Infantil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 1801–1813, 2022.

TOPANOTTI, M. L.; ZILLY, A.; DESCHUTTER, E. J.; ARCOVERDE, M. A. M., et al. “Efectos del Covid-19 en la salud y la economía en Misiones Argentina”, **International Journal of Development Research**, v.12, n.07, p. 57219-57225, 2022

TURNER, L.; GALANTE, J.; VAINRE, M.; STOCHL, J.; DUFOUR, G., JONES, P. B. Immune dysregulation among students exposed to exam stress and its mitigation by mindfulness training: findings from an exploratory randomised trial. **Sci Rep**, v.10, n. 1, p.5812, 2020.

UNIAD. Unidade de Pesquisa em Álcool e drogas. O aumento do consumo de drogas na pandemia; maio. 2021. Disponível em: <https://www.uniad.org.br/artigos/2-alcool/o-aumento-do-consumo-de-drogas-na-pandemia/>.

UNICEF. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health and United Nations Children's Fund, On My Mind: How adolescents experimentam e percebem a saúde mental ao redor do mundo, **JHU e UNICEF**, Baltimore e Nova York, maio de 2022. ISBN: 978-92-806-5345.

URRUTH, G. S; JAEGER, F. P. Prevenção e saúde mental dos adolescentes: fatores de risco frente às dificuldades vivenciadas na Pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e385111032857, 2022.

VESCOVI, G. et al. Parentalidade, saúde mental e Covid-19: Uma revisão sistemática rápida. **Psicologia: Teoria e Prática**, vol.23, n.1, p. 01-28, 2021.

WAITE, P.; PEARCEY, S.; SHUM, A.; RAW, J. A. L.; PATALAY, P.; CRESWELL, C. How did the mental health symptoms of children and adolescents change over early lockdown during the COVID-19 pandemic in the UK? **JCPP Adv.** v.1, n. 1, p. e12009, 2021

WAKSMAN, R. D.; BLANK, D. A importância da violência doméstica em tempos de COVID-19. **Resid Pediatr.**v10, n. 2, p. 1-6, 2020.

WANG, C.; HORBY, P. W.; HAYDEN, F. G.; GAO, G. F. Um novo surto de coronavírus de preocupação global com a saúde. **Lancet.** v. 395, n.10223, p. 470-473, 2020.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. Sá. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, p. e00068820, 2020.

WIGUNA, T. et al. Brief Research Report on Adolescent Mental Well-Being and School Closures during the COVID-19 Pandemic in Indonesia. **Front Psychiatry**. v. 11, p. 598756, 2020.

WHO. World Health Organization. Impact of economic crises on mental health. Who, 2011 Disponível em :< https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/134999/e94837.pdf.

WORLD HEALTH ASSOCIATION. Suicide, 2 de Setembro de 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.

WU, Z.; MCGOOGAN, J. M. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. **Jama**, v. 323, n. 13, p. 1239-1242, 2020.

YEASMIN, S. et al. Impact of COVID-19 pandemic on the mental health of children in Bangladesh: A cross-sectional study. **Child Youth Serv Rev**. v. 117, p. 105277, 2020.

ZHANG, L.; ZHANG, D.; FANG, J.; WAN, Y.; TAO, F.; SUN Y. Assessment of Mental Health of Chinese Primary School Students Before and After School Closing and Opening During the COVID-19 Pandemic. **JAMA Netw Open**. v. 3, n 9, p. e2021482, 2020.

ZASLAVSKY, R.; GOULART, B. N. G. Migração pendular e atenção à saúde na região de fronteira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 12, p. 3981–3986, dez. 2017.

ZETTERQVIST, M.; JONSSON, L. S.; LANDBERG, Å. SVEDIN, C .G.; A potential increase in adolescent nonsuicidal self-injury during covid-19: A comparison of data from three different time points during 2011 - 2021. **Psychiatry Res**. v. 305, p. 114208, 2021.

ZICK, G. S. N. Os fatores ambientais no desenvolvimento infantil. **Revista de Educação do IDEAU**, v. 5, n.11 - Janeiro – Junho, 2010.

ZIVIN, K.; PACZKOWSKI, M.; GALEA, S. Economic downturns and population mental health: research findings, gaps, challenges and priorities. **Psychol Med**, v.41, n.7, p.1343-8, 2011.

APÊNDICE

Instrumento de coleta de dados

Número do instrumento/prontuário/ficha ____.

Data da coleta ____/____/____ coletador ____.

Caracterização das crianças e dos adolescentes

Sexo: Feminino () Masculino() nacionalidade ____.

Data de nascimento ____/____/____ idade em anos ____.

Ano que iniciou o atendimento no CAPSi ____.

Escolaridade: ensino fundamental I completo () ensino fundamental II completo () ensino médio completo ()

Composição familiar: mora com os pais () mora somente com a mãe () mora somente com o pai () filho único () tem irmão () quantos ()

Estado civil: solteiro () casado () união estável ()

Bairro de residência no município de Foz do Iguaçu: ____.

Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência: ____.

Já havia realizado atendimento no CAPSi anteriormente? Não () Sim ()

Componentes relacionados à saúde mental dos sujeitos

Quais os sinais e sintomas iniciais de acolhimento no CAPSi:

Ansiedade () depressão () estresse () hiperatividade () tristeza () problemas comportamentais de condutas () irritabilidade () agressividade () desatenção () suicídio () automutilação () e insatisfação com a vida () Outros () qual ____.

Encaminhamento: Procura direta () Outra instituição () qual ____.

Tratamento realizado: Medicamentoso () Terapêutico() Internação hospitalar ()

Classificação Internacional de Doença- CID____.

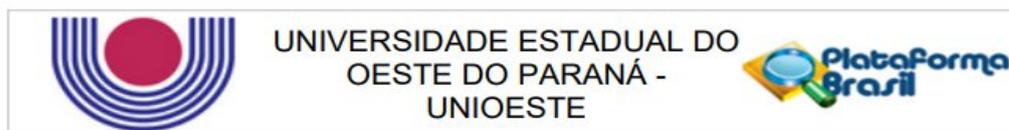
Histórico de uso de substâncias psicoativas: Não () Sim () qual .

Desfecho do tratamento: Alta () Abandono () Óbito ().

Retornou ao tratamento após abandono? Não () Sim ()

ANEXOS

Anexo I: Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Repercussão na saúde mental de crianças e adolescentes na vigência da pandemia da Covid-19 em região de fronteira

Pesquisador: SIMONE DANIELA BIF CANONICO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 67979123.9.0000.0107

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.975.395

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo descritivo, transversal de abordagem quantitativa, a ser desenvolvida com crianças e adolescentes que foram atendidas no Centro de Apoio Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022, num município de fronteira internacional, mediante a consulta de dados em prontuários. Para obtenção dos dados será realizada coleta nos prontuários das crianças e adolescentes atendidos no CAPSi no período de 2018 a 2022, mediante utilização de questionário estruturado, desenvolvido pelo pesquisador na plataforma Google Forms.

Critério de Inclusão:

Serão considerados para critérios de inclusão no estudo, crianças e adolescentes atendidos pelo CAPSi, com idade de 0 a 18 anos, que iniciaram seus atendimentos entre janeiro de 2018 a dezembro de 2022.

Critério de Exclusão:

Serão excluídos crianças e adolescentes atendidos pelo CAPSi no período proposto, que não apresentem dados secundários para levantamento da pesquisa documental, prontuário, formulários de entrevistas iniciais e plataforma online de prontuário completos e disponível na instituição.

Endereço: RUA UNIVERSITARIA 1619

Bairro: UNIVERSITARIO

CEP: 85.819-110

UF: PR

Município: CASCAVEL

Telefone: (45)3220-3092

E-mail: cep.prppg@unioeste.br

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

-Analisar a influência da pandemia da Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil em Região de Fronteira.

Objetivos Secundários:

- Descrever o perfil sociodemográfico das crianças e adolescentes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil.

- Realizar a caracterização clínica das crianças e adolescentes que vivem em região de fronteira que buscaram por cuidado no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil.

- Analisar temporalmente o perfil clínico e epidemiológico das crianças e adolescentes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial Infantil.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Se ocorrer algum transtorno ao participante desta pesquisa, nós pesquisadores, providenciaremos acompanhamento e a assistência imediata.

integral e gratuita.

Benefícios:

Espera-se que os resultados obtidos possibilitem aprofundar o conhecimento sobre o tema e contribuir para a promoção e cuidado referente a saúde mental de crianças e adolescentes, bem como que possa oferecer conteúdo para pensar sobre a construção de políticas públicas que norteiam a saúde mental em períodos de grandes crises e epidemias.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de relevância para a área de Ciências da Saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória estão anexados.

Recomendações:

No caso de pesquisa de dados secundários (prontuários) deve-se colocar que apesar da responsabilidade do pesquisador em fazer o armazenamento adequado dos dados coletados, existe o risco de quebra de confidencialidade das informações do participante da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto considerado adequado do ponto de vista ético envolvendo seres humanos de acordo com a Resolução 466/12.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2077827.pdf	15/03/2023 10:07:53		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.docx	15/03/2023 10:05:44	SIMONE DANIELA BIF CANONICO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	def_prefeitura.pdf	09/03/2023 20:32:49	SIMONE DANIELA BIF CANONICO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	formulario_CEP.docx	06/03/2023 09:18:00	SIMONE DANIELA BIF CANONICO	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	03/03/2023 15:04:41	SIMONE DANIELA BIF CANONICO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CASCAVEL, 30 de Março de 2023

Assinado por:
José Carlos da Costa
(Coordenador(a))

Anexo II: Anuência Secretaria de Saúde de Foz do Iguaçu



Prefeitura do Município de Foz do Iguaçu

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal da Saúde

AUTORIZAÇÃO

A gestora do Sistema Único de Saúde do município de Foz do Iguaçu, Jaqueline Tontini, **AUTORIZA** a acadêmica **SIMONE DANIELA BIF CANONICO** – da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), sob a orientação da Professora Dra. Ana Paula Contiero Toninato, a realizar pesquisa junto a Diretoria de Atenção Primária, no âmbito desta Secretaria da Saúde de Foz do Iguaçu, para realização do projeto *“Impactos sobre a saúde mental de crianças e adolescentes na vigência da pandemia da Covid-19 em região de fronteira”*.

Fica esta autorização condicionada à ciência e observância de cumprimento, pela acadêmica e pela Instituição de Ensino, dos critérios estabelecidos por esta Secretaria, especialmente quanto à coleta/pesquisa não ter sido iniciada e que isso somente ocorrerá após a aprovação do projeto de pesquisa pela coordenação do curso e instituição que frequenta. Ressalte-se necessidade de o projeto estar em conformidade com normas éticas e legislação vigente, respeitando-se o sigilo de informações, com o compromisso de não serem veiculadas tais informações ou divulgadas, obedecendo às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos e assegurando a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantindo que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição. Também deverá haver devolutiva do resultado da pesquisa ao serviço de saúde onde foi desenvolvido o projeto.

Por ser esta a expressão da verdade, firmo o presente instrumento para que surta seus efeitos legais.

Foz do Iguaçu, 02 de dezembro de 2022.


Jaqueline Tontini
Responsável pela Secretaria Municipal da Saúde de Foz do Iguaçu
Portaria nº 02/2022

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Av. Brasil, 1637, sala 301 - 3º andar – Centro – 85851-000 - Foz do Iguaçu – Paraná
TELEFONE: (45)2105-1129; e-mail: saúde@pmfi.pr.gov.br