

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ - CAMPUS DE CASCAVEL
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOCÊNCIAS E SAÚDE – MESTRADO

ANDRÉA MARIA RIGO LISE

**IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS
ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS DE CASCAVEL - PR**

CASCAVEL - PR
(Abril/2024)

ANDRÉA MARIA RIGO LISE

**IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS
ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS DE CASCAVEL - PR**

DISSERTAÇÃO apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde – Mestrado, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Biociências e Saúde.

Área de concentração: Biologia, processo saúde-doença e políticas de saúde.

ORIENTADORA: Professora Dr^a. Gicelle Galvan Machineski

CASCAVEL - PR

(Abril/2024)

AUTORIZO A REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Assinatura: _____ Data 09/06/2025

O presente estudo foi realizado com auxílio da CAPES através do Programa de Apoio à Pós-Graduação (PROAP) pelo Auxílio Financeiro a Projeto Educacional ou de Pesquisa (AUXPE), com processo de número 88881.594204/2020-01, com auxílio número 1359/202.

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

Rigo Lise, Andréa Maria
IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS
ADOLESCENTES DE ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS DE CASCAVEL - PR
/ Andréa Maria Rigo Lise; orientadora Gicelle Galvan
Machineski. -- Cascavel, 2024.
110 p.

Dissertação (Mestrado Acadêmico Campus de Cascavel) --
Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Centro de Ciências
Biológicas e da Saúde, Programa de Pós-Graduação em
BioCiências e Saúde, 2024.

1. Saúde Mental. 2. Adolescentes. 3. Pandemia. 4.
Covid-19. I. Galvan Machineski, Gicelle , orient. II. Título.



unioeste

Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Reitoria

CNPJ 78.680.337/0001-84

Rua Universitária, 1619, Jardim Universitário

Tel.: (45) 3220-3000 - Fax: (45) 3225-4590 - www.unioeste.br

CEP: 85819-110 - Cx. P.: 701

Cascavel - PARANÁ



ANDREA MARIA RIGO LISE

Impacto da pandemia da Covid-19 na saúde mental dos adolescentes de escolas públicas e privadas de Cascavel/PR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde em cumprimento parcial aos requisitos para obtenção do título de Mestra em Biociências e Saúde, área de concentração Biologia, processo saúde-doença e políticas de saúde, linha de pesquisa Práticas e políticas de saúde, APROVADO(A) pela seguinte banca examinadora:

Documento assinado digitalmente
gov.br GICELLE GALVAN MACHINESKI
Data: 28/05/2025 16:51:36-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Orientador(a) - Gicelle Galvan Machineski

Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Cascavel (UNIOESTE)

Documento assinado digitalmente
gov.br ROSA MARIA RODRIGUES
Data: 30/04/2024 14:57:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Rosa Maria Rodrigues

Universidade Estadual do Oeste do Paraná - Campus de Cascavel (UNIOESTE)

Documento assinado digitalmente
gov.br CINTIA NASI
Data: 26/04/2024 12:07:22-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Cintia Nasi

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Cascavel, 26 de abril de 2024

AGRADECIMENTOS

Nestes anos de mestrado, de muito estudo e esforço, gostaria de agradecer a algumas pessoas que foram importantes na realização deste sonho. Muita gratidão à minha orientadora, Profa. Dra. Gicelle Galvan Machineski, por me receber como aluna do mestrado. Obrigada pela confiança no meu trabalho, pelo respeito, por me ensinar, pela compreensão e pelos sábios conselhos sempre que a procurei para orientação. À Profa. Dra. Solange de Fátima Reis Conterno, por sua disponibilidade em me ajudar e pelos pertinentes conselhos dados.

Muito obrigada aos membros do Programa de Pós-graduação em Biociências e Saúde, em especial aos professores do programa. Seus ensinamentos foram muitos e certamente contribuíram positivamente para a minha formação. À secretária, Graselha Nunes, pelo pronto atendimento sempre que solicitado.

Agradeço também a todos os colegas com os quais eu tive o prazer de conviver e que muito colaboraram com o meu aprendizado. Agradeço especialmente aos colegas Vanessa Cappelleso Horewicz Felix, Elso Alves Pereira, Giolana Mascarenhas da Cunha e Bruna Taís Zack, pela grande ajuda em todos os sentidos - ao compartilharem conhecimento comigo, ensinaram-me muitas coisas e estiveram sempre ao meu lado -, o apoio de vocês fez toda a diferença.

Agradeço ao colega Maurício Bedim dos Santos, sem a sua ajuda seria impossível tratar os dados desta pesquisa.

Agradeço aos membros da banca examinadora pelo interesse e pela disponibilidade. E por fim agradeço à minha família, ao meu esposo, Carlos Alberto Lise, e às minhas amadas filhas, Luísa Rigo Lise e Lívia Rigo Lise, que sempre me motivaram e aceitaram os períodos de ausência.

RESUMO

LISE, A.M.R. **Impacto da pandemia da covid-19 na saúde mental dos adolescentes de escolas públicas e privadas de Cascavel – PR.** p.108. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Campus Cascavel, Unioeste, 2024.

Objetivo: Identificar o impacto da pandemia covid-19, no período pós pandêmico, na saúde mental dos adolescentes de escolas públicas e privadas do município de Cascavel, no Paraná. Metodologia: revisão integrativa de literatura e estudo transversal, quantitativo, descritivo desenvolvido em escolas públicas e privadas com 413 adolescentes. Os dados foram coletados entre maio a agosto de 2023, mediante questionário sociodemográfico elaborado pela autora do estudo, contendo dados como: sexo, idade, escolaridade do participante e de seus pais, religião, desemprego na família, casos de covid-19 na família, necessidade de internamento, prática de atividade física e/ou recreativa, horas de uso de internet, presença de sentimento positivo/negativo, retorno às aulas, estado emocional, acompanhamento psicológico/psiquiátrico e aplicação da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes (EDA-E-A). Os dados foram tabulados e analisados com o software estatístico R, software R (versão 4.3.3). Resultados: A amostra utilizada neste estudo foi composta por 413 adolescentes, sendo a maior parte do sexo feminino (57,63%), cujas idades variaram entre 12 e 18 anos. Em relação aos sintomas de depressão, estresse e ansiedade evidenciou-se que 47,7% dos adolescentes apresentam níveis de depressão moderado, severo ou extremamente severo, 42,87% apresentam níveis de estresse moderado, severo ou extremamente severo e 51,09% apresentam níveis de ansiedade moderado, severo ou extremamente severo. Adolescentes do sexo feminino apresentam maior chance de apresentar sintomas depressivos e ansiosos. Adolescentes que referiram dificuldades relacionadas ao sono apresentaram maior chance de manifestar sintomas depressivos e quanto a notícias relacionadas à pandemia, observou-se que quanto maior a exposição, menor a chance de manifestar sintomas depressivos. Em relação a sentimentos durante a pandemia, observou-se que adolescentes que referiram sentimentos positivos tiveram uma chance diminuída de experimentar depressão pós pandemia. Rezar foi um fator protetivo em relação à presença de sintomas ansiosos. Em contrapartida, adolescentes que tiveram ao menos um dos pais desempregados no período da pandemia fizeram atividade nova durante a pandemia - como cozinhar, tocar instrumento musical - e apresentaram mais chances de desenvolverem níveis de ansiedade. Adolescentes que buscaram atendimento psicológico e/ou psiquiátrico após a pandemia tiveram maior associação com sintomas depressivos e ansiosos depois do período pandêmico. Considerações: A pandemia da covid-19 provocou consequências econômicas, sociais, psicológicas e de saúde na população, especialmente nos adolescentes, tendo influência significativa em relação a sintomas de depressão e ansiedade neste público.

Palavras-chave: adolescentes; saúde mental; pandemia: covid-19.

ABSTRACT

LISE, A.M.R. **Impact of the covid-19 pandemic on the mental health of adolescents in public and private schools in Cascavel – PR.** p.108. Dissertation. Graduate Program in Biosciences and Health, Center for Biological and Health Sciences, Cascavel Campus, Unioeste, 2024.

Objective: Identify the impact of the covid-19 pandemic in the post-pandemic period on the mental health of adolescents in public and private schools in the municipality of Cascavel, Paraná. Methodology: Integrative literature review and cross-sectional, quantitative, descriptive study conducted in public and private schools with 413 adolescents. Data were collected between May and August 2023, through a sociodemographic questionnaire developed by the study author, containing information such as: sex, age, participant's and their parents' education level, religion, family unemployment, COVID-19 cases in the family, need for hospitalization, practice of physical and/or recreational activities, internet usage hours, presence of positive/negative feelings, return to classes, emotional state, psychological/psychiatric follow-up, and application of the Depression, Anxiety, and Stress Scale for Adolescents (EDAE-A). Data were tabulated and analyzed using the statistical software R (version 4.3.3). Results: The sample used in this study consisted of 413 adolescents, with the majority being female (57.63%), aged between 12 and 18 years. Regarding symptoms of depression, stress, and anxiety, it was evidenced that 47.7% of adolescents had moderate, severe, or extremely severe levels of depression, 42.87% had moderate, severe, or extremely severe levels of stress, and 51.09% had moderate, severe, or extremely severe levels of anxiety. Female adolescents had a higher chance of presenting depressive and anxious symptoms. Adolescents who reported sleep difficulties had a higher chance of manifesting depressive symptoms, and regarding pandemic-related news, it was observed that the higher the exposure, the lower the chance of manifesting depressive symptoms. Regarding feelings during the pandemic, adolescents who reported positive feelings had a decreased chance of experiencing post-pandemic depression. Praying was a protective factor regarding the presence of anxious symptoms. Conversely, adolescents who had at least one unemployed parent during the pandemic, engaged in new activities during the pandemic - such as cooking, playing a musical instrument - had a higher chance of presenting anxiety levels. Adolescents who sought psychological and/or psychiatric care after the pandemic had a higher association with depressive and anxious symptoms after the pandemic period. Considerations: The COVID-19 pandemic has caused economic, social, psychological, and health consequences in the population, especially among adolescents, significant influence was noticed regarding symptoms of depression and anxiety.

Keywords: adolescents; mental health; pandemic; COVID-19.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma - Resumo da busca na BVS baseada no modelo PRISMA 2020.	21
Figura 2 – Localização das escolas públicas e privadas do estudo de acordo com a região da cidade de Cascavel, 2023.	22
Figura 1 – Fluxograma - Resumo da busca na BVS baseada no modelo PRISMA 2020. (Artigo n.º 1)	39
Quadro 1 – Organização dos resultados conforme título, ano, autores, periódico, objetivo, metodologia, resultados e nível de evidência.	40
Gráfico 1 – Distribuição de frequência quanto a escala de depressão para adolescentes. (Artigo n.º 2)	58
Gráfico 1 – Distribuição de frequência quanto a escala de ansiedade para adolescentes. (Artigo n.º 3).	99

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização da amostra dos adolescentes. (Artigo n.º 2)	56
Tabela 2 – Distribuição de frequências quanto aos aspectos psicológicos dos adolescentes. (Artigo n.º 2)	57
Tabela 3 – Análise univariada das variáveis referente a escala de depressão. (Artigo n.º 2)	58
Tabela 4 – Fatores associados a escala de depressão mediante a análise de regressão logística binária. (Artigo n.º 2)	61
Tabela 1 – Caracterização da amostra dos adolescentes segundo sexo, idade, etnia, escolaridade, escolaridade pai, escolaridade mãe, aspectos religiosos e quanto a familiares no período de distanciamento social. (artigo n.º 3)	96
Tabela 2 – Distribuição de frequências quanto aos aspectos emocionais dos adolescentes. (Artigo n.º 3)	97
Tabela 3 – Distribuição dos níveis de ansiedade segundo características sociodemográficas, aspectos emocionais e comportamentos dos adolescentes durante a pandemia. (Artigo n.º 3)	99
Tabela 4 – Análise de regressão logística multinomial de fatores preditores de ansiedade. (Artigo n.º 3)	101

LISTA DE ABREVIATURAS

ACTH	Hormônio Adrenocorticotrófico
CRH	Hormônio Liberador de Corticotrofina
DASS-21	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EDAE-A	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para adolescentes
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
TALE	Termo de anuência livre e esclarecida
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido
FAG	Fundação Assis Gurgacz

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo geral	15
2.2 Objetivos específicos	15
3. REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1 Adolescência e Transtornos Mentais	16
3.2 Covid-19 e suas consequências como fatores de estresse e Transtornos Mentais	17
4. METODOLOGIA	21
4.1 Tipo de pesquisa.....	21
4.2 Campo de pesquisa.....	22
4.3 Amostra	25
4.3.1 Critérios de inclusão	25
4.3.2 Critérios de exclusão	25
4.4 Técnica da coleta de dados.....	25
4.5 Processamento e Análise de dados	27
4.6 Aspectos éticos	27
REFERÊNCIAS GERAIS	28
RESULTADOS	34
CONCLUSÕES GERAIS	69
APÊNDICE A	71
ANEXO A	77
ANEXO B	78
ANEXO C	81
ANEXO D	83
ANEXO E	87
ANEXO F	91

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde estabelece a adolescência como o período entre os 10 e 19 anos de idade. Consoante dados do mesmo órgão, uma a cada seis pessoas no mundo são adolescentes (OMS, 2021). Nessa fase, ocorre o maior desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial, assim como é o período em que o indivíduo constrói sua autonomia e começa a tomar decisões próprias. Entretanto, por ser uma fase de muitas susceptibilidades, é necessário que os adolescentes sejam expostos às informações sobre como manter tanto sua saúde física quanto mental, a fim de que eles tenham um desenvolvimento condizente com o esperado nessa fase e tornem-se adultos saudáveis.

Além disso, segundo dados da Organização Pan-Americana da Saúde, os problemas de saúde mental representam 16% de todas as doenças ocorridas em adolescentes (OPAS, 2022). Sabe-se que metade de todos os distúrbios mentais começam por volta dos 14 anos de idade, apesar de a maioria deles não ser diagnosticada ou tratada, sendo o suicídio a quarta principal causa mundial de morte entre jovens de 15 e 29 anos. Outrossim, Kim-Cohen e colaboradores (2003) encontraram, em seu estudo, que metade dos indivíduos jovens que apresentavam um diagnóstico psiquiátrico já demonstravam critérios diagnósticos para um transtorno psiquiátrico antes dos 15 anos de idade.

Somando-se a isso, sabe-se que a adolescência é um período de alta vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos. Estudo brasileiro realizado com adolescentes em municípios com mais de 100 mil habitantes mostrou prevalência de 30% de transtornos mentais comuns, como depressão, ansiedade e queixas somáticas, sendo essa taxa mais alta em meninas na faixa etária de 15 a 17 anos (Lopes *et al.*, 2016).

Revisão sistemática realizada por Thiengo *et al.* (2015) afirma que fatores genéticos, biológicos e ambientais estão relacionados a transtornos mentais. Ao encontro, com relação ao risco de desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, Guintivano e Kaminsky (2016) afirmam que existe uma interação entre vulnerabilidade genética e o estresse gerado pelo ambiente. Além do mais, estudos com gêmeos demonstram a interação entre fatores herdados e exposição ambiental na ocorrência de transtornos psiquiátricos, principalmente nas fases em que há grande mudança

hormonal, podendo ocorrer alterações epigenéticas que aumentam o risco de doença, de forma que a vivência de eventos estressantes pode contribuir para a ocorrência de tais transtornos.

Um exemplo de evento estressante foi o surgimento, em janeiro de 2020, de uma doença provocada por um vírus da família *Coronaviridae*: a covid-19. Diante do alto risco de se espalhar rapidamente e a alta mortalidade dos infectados, a OMS, no início de 2020, incentivou que países praticassem esquemas de isolamento vertical e horizontal, realizando fechamentos completos de comércio e escolas, a fim de prevenir a transmissão do vírus. As principais medidas adotadas foram quarentena, distanciamento e isolamento social, com o objetivo de restringir o convívio social de forma a evitar a transmissão do vírus e, com isso, impedir a propagação da doença (Dias *et al.*, 2020).

A quarentena é uma medida antiga e eficaz para o controle de doenças transmissíveis, sendo empregada para diminuir o contato entre pessoas de uma comunidade, onde indivíduos expostos ao agente causador da doença podem estar doentes, porém ainda assintomáticos. O distanciamento social reduz a contaminação, pois limita o contato entre pessoas, afeta todos os setores da população, proíbe aglomerações, cancela eventos, atividades não essenciais são interrompidas e escolas adotam regimes de aulas online (Wilder-Smith; Freedman, 2020; Cetron; Landwirth, 2005).

Por sua vez, o isolamento é instituído quando um indivíduo doente deve permanecer afastado do convívio social (Cetron; Landwirth, 2005). Neste trabalho, a palavra isolamento teve o mesmo significado que distanciamento social, pois nos artigos encontrados verificou-se que foram utilizadas dessa maneira.

Dessa forma, a instituição do isolamento social provocou consequências nas rotinas domiciliares e nas relações interpessoais, principalmente entre parceiros, genitores e prole, incrementando o risco de violência e maus tratos contra mulheres, crianças e idosos (Marques *et al.*, 2020).

Um dos primeiros estudos que abordou o isolamento devido à covid-19 e saúde mental de crianças e adolescentes foi realizado na Espanha, considerado um dos isolamentos mais rígidos estabelecidos, obrigando as pessoas a permanecerem restritos às suas casas no período de oito a 10 dias, sendo que observou-se, já nos primeiros dias, comprometimento na saúde mental dos adolescentes, como ansiedade, depressão, sintomas somáticos e rebeldia (Pizarro-Ruiz; Ordóñez-

Cambor, 2021). Da mesma forma, Tang *et al.* (2021) avaliaram o sofrimento psicológico em crianças e adolescentes na China, durante o isolamento social, e encontraram o percentual de 24,9% das pessoas com sintomas de ansiedade, seguidos por 19,7% de depressão e 15,2% de estresse.

Cabana e colaboradores (2021) realizaram uma pesquisa no período de isolamento na Argentina e identificaram sentimento de tristeza, raiva, solidão e oscilação de humor nos adolescentes entre 15 e 18 anos. Também, constataram a percepção dos jovens em relação à perda dos “ritos de passagens”, ocorrências significativas e importantes, momentos que não serão resgatados, como aniversários e último ano escolar. O convívio familiar foi atingido, brigas e desentendimentos dificultaram a convivência, pois espaços, antes pessoais e de lazer, foram invadidos por atividades escolares e laborativas. Em relação à educação, os adolescentes se sentiram mais pressionados, com maior demanda em relação a tarefas, piora da qualidade do ensino e mudança para obrigação em relação a algo que usavam mais para diversão – o *online* passou a ser usado para estudar.

Segundo Brooks *et al.* (2020), a repercussão no âmbito psicológico devido ao distanciamento social é grande e pode exercer consequência por um longo período. Dessa forma, o governo deve tomar atitudes para tornar tolerável esse período para as pessoas, informando-as sobre o que está acontecendo, o tempo que durará o isolamento, implementando atividades a serem desenvolvidas neste período e garantindo o fornecimento de água, alimentos e atendimentos médicos. Se a quarentena apresentar um resultado negativo, ou seja, consequências psicológicas ruins, tanto os serviços de saúde quanto a administração pública irão sofrer consequências por um longo período.

Além do mais, a desigualdade educacional entre escolas públicas e privadas não é um assunto novo e, com a pandemia, essa situação ficou mais evidente, tornando a educação um privilégio. Com a mudança das aulas presenciais para *online*, as desigualdades digitais, culturais e sociais dificultaram o acesso à educação. De início, a comunidade pública escolar - a saber, professores, pais e alunos - tiveram que buscar meios para manter o ensino à distância, encontrando-se totalmente desguarnecidos de qualquer amparo governamental. Questões relacionadas à disponibilidade digital, englobando acesso à internet, aquisição de instrumentos tecnológicos adequados, habilidade digital apresentaram-se como dificuldades na manutenção da atividade escolar (Macedo, 2021).

Rego e colaboradores (2021) afirmam que a forma como o vírus SARS-CoV-2 afetou a saúde e o bem-estar de cada indivíduo não foi igual para todos, não estando relacionada a uma questão apenas biomédica, e sim, reconhecendo as diferenças quanto à condição de moradia, trabalho, educação, alimentação, renda, raça, ou seja, levando em conta fatores econômicos, sociais, culturais, étnicos/raciais. As medidas tomadas para prevenção em uma pandemia negligenciam as populações que vivem nas camadas socioeconômicas cultural mais baixas, tratando o indivíduo como um ser universal.

A pandemia da covid-19 trouxe à tona as desigualdades sociais, econômicas, ambientais, culturais de forma explícita, gerando estresse para a população, e em especial aos adolescentes que, como revisitado anteriormente, já apresentam uma vulnerabilidade própria de sua fase. Diante de tais considerações, faz-se necessário o entendimento dos determinantes sociais do processo saúde doença, para compreender a relação entre a falta de saúde e os fatores socioeconômicos e ambientais (Oliveira, 2020), fortalecendo, dessa forma, a necessidade de atenção e atendimento por uma equipe multidisciplinar a essa população em especial, os adolescentes.

Nesse sentido, a questão norteadora deste estudo foi: “Qual o impacto da pandemia da covid-19 na saúde mental dos adolescentes de escolas públicas e privadas de Cascavel – PR?” Tem-se como hipótese que, a partir da experiência vivenciada no período da pandemia da covid-19, aumentou a ocorrência de sofrimento mental nos adolescentes após período pandêmico, assim como o aumento dos estressores – dificuldade no estudo *online*, sentimentos negativos, medo do adoecimento e perda de familiares, distanciamento dos amigos e familiares, entre outros, que exerceram um papel no desencadeamento de sofrimento mental nos adolescentes.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Identificar o impacto da pandemia da covid-19, no período pós pandêmico, na saúde mental dos adolescentes de escolas públicas e privadas do município de Cascavel, no Paraná.

2.2 Objetivos Específicos

- Conhecer o impacto do isolamento social na saúde mental de adolescentes durante a vigência da pandemia da covid-19;
- Investigar sintomas de depressão em adolescentes escolares da rede pública e privada de ensino na cidade de Cascavel após período pandêmico;
- Verificar a ocorrência de sintomas de ansiedade associados a fatores sociodemográficos e comportamentais, em adolescentes, no período pós pandemia da covid-19, na cidade de Cascavel/PR.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Adolescência e Transtornos Mentais

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), sancionado em 13 de julho de 1990, é o principal instrumento normativo do Brasil sobre os direitos da criança e do adolescente, dispondo sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, considerando adolescente os indivíduos entre doze e dezoito anos de idade. Sabe-se que nesta fase ocorre o desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial (OMS, 2022).

A adolescência é marcada pelo luto, pois o adolescente perde o seu papel anterior de criança, assim como seu corpo infantil e as figuras parentais da infância (Aberastury; Knobel, 1981). Nessa fase há prioridade pela formação da identidade individual e pertencimento ao grupo de iguais. A uniformidade, a identificação em massa, as escolhas pelas mesmas roupas, músicas e comportamentos traz ao adolescente segurança e autoestima. Assim, o adolescente procura um grupo no qual se vincule e sinta-se pertencido, trazendo-lhe sentimento de autoconfiança e afirmação. Além disso, o funcionamento do grupo e seus participantes determinam um papel fundamental na contrariedade às figuras parentais e na possibilidade de constituição de uma identidade diversa aos seus pais (Aberastury; Knobel, 1981).

Nessa fase de desenvolvimento, o grupo é de extrema importância, pois é a ele que o adolescente transfere parte de sua dependência, antes direcionada aos pais, conseguindo em momento posterior, distanciar-se do grupo e desenvolver a sua identificação adulta. Ao encontro, Aberastury e Knobel (1981) afirmam que, para o adolescente passar para a fase adulta, ele tem que desapegar de sua etapa infantil, ou seja, abrir mão da posição anterior tanto física quanto emocional. Em contribuição ao exposto, segundo Filipini *et al.* (2013), os adolescentes possuem pouco conhecimento relativo às alterações físicas em seus corpos e apresentam oscilações de humor, situações que podem gerar vivências negativas e sofrimento psicológico.

Resultados apontam que mais da metade dos adultos que apresentam doenças mentais foram diagnosticados durante a infância ou adolescência e menos da metade receberam o tratamento adequado (Kim-Cohen *et al.*, 2003). Além disso, sabe-se que

diagnóstico precoce com uma abordagem multifacetada melhora significativamente a qualidade de vida do paciente e de seus familiares (Membride, 2016).

Estudo realizado no Reino Unido, em 2018, demonstrou que a incidência de doenças mentais aumentou nos últimos anos, principalmente em adolescentes e jovens adultos do sexo feminino. De acordo com os principais motivos relatados, a “geração Z” foi exposta a mais fatores de risco, como: crescimento do terrorismo internacional, aumento da pressão acadêmica, maior exposição ao uso de redes sociais, menor renda familiar, má qualidade de sono, entre outros (Gunnell; Kidger; Elvidge, 2018).

Um estudo conduzido em quatro cidades pertencentes a quatro diferentes regiões brasileiras (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste), constatou que 13,1% dos participantes, indivíduos de seis a 16 anos, apresentam transtorno psiquiátrico, sendo que, destes, apenas 19,8 receberam atendimento em serviço de saúde mental (Paula *et al.*, 2014).

Ademais, segundo um estudo conduzido com adolescentes de idade entre 15 e 18 anos, na cidade de Pelotas, os Transtornos Mentais comuns - assim chamados por terem uma alta prevalência na população e apresentarem sintomas relacionados a transtornos depressivos, ansioso, somático e queixas inespecíficas - apresentaram uma prevalência em torno de 28,8% dos casos (Pinheiro *et al.*, 2007).

Segundo Gore e colaboradores (2011), os transtornos neuropsiquiátricos correspondem à principal causa de anos de vida perdidos por incapacidade na faixa etária de 10 a 24 anos, no mundo.

3.2 Covid-19 e suas consequências como fatores de estresse e Transtornos Mentais

Além dos fatores de riscos explicitados anteriormente, um estressor de magnitude importante foi constatado em dezembro de 2019; uma nova variante circulante da família Coronaviridae, do vírus causador da chamada síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV), foi identificada na cidade de Wuhan, na China. Inicialmente relacionada a casos de pneumonia, os infectados referiam sintomas gripais comuns como febre, tosse seca, dor de garganta, fadiga e dispneia. Com o

crescente número reportado de casos e internações e com a disseminação alarmante do vírus para além das fronteiras chinesas, em janeiro de 2020, o surto foi decretado pela OMS como uma emergência de saúde pública de importância internacional e, posteriormente, em março, anunciou-se que o mundo se encontrava em uma pandemia, o que veio a ser os primórdios de uma séria crise sanitária, com desdobramentos econômicos e sociais a nível global. Muitos países adotaram medidas para reduzir a transmissão do vírus e, assim, evitar o aumento de pessoas contaminadas, diminuir o número de pessoas na busca por serviços de saúde, amenizar o excesso de trabalho das equipes multidisciplinares hospitalares e a crise econômica (Aquino *et al.*, 2020).

O SARS-CoV-2 é um vírus envelopado de RNA com alta capacidade de síntese proteica, o que garante rápida velocidade de replicação para a geração de novas cópias virais nas células infectadas (OPAS, 2022). Ele afeta o trato respiratório, sendo a exposição a gotículas de saliva ou aerossóis de indivíduos infectados sua principal forma de transmissão (Gunnell; Kidger; Elvidge, 2018). Houve então, incentivo à adoção de medidas de distanciamento social para diminuir a transmissão do vírus, como fechamentos completos de comércios e escolas e proibição de eventos de grande extensão e de aglomerações, a fim de prevenir uma grande quantidade de transmissão do vírus (Aquino *et al.*, 2020).

Fisiologicamente, o organismo humano, diante de um estressor físico ou psicológico, identifica uma alteração na homeostase e, dessa forma, estimula neurônios hipotalâmicos a liberarem o fator liberador de corticotrofina (CRH), que vai atuar na estimulação da adenohipófise para soltar na corrente sanguínea o hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), que, por sua vez, irá atuar no córtex das glândulas suprarrenais, produzindo o cortisol em resposta ao estresse (Guyton; Hall, 2011). Lupien *et al.* (2007), em sua revisão, demonstraram que o aumento de glicocorticoide endogenamente, em resposta a estresse ambiental e/ou psicossocial, está relacionado ao impacto no desempenho cognitivo.

Outrossim, Almeida e colaboradores (2022), em revisão sistemática, observaram aumento dos níveis de cortisol e prejuízo cognitivo, e também maior incidência de sentimentos relacionados à depressão e ansiedade em crianças e adolescentes em isolamento social.

Ademais, Margis *et al.* (2003) afirmam que a resposta que cada pessoa apresenta frente a situações de estresse depende da intensidade e da frequência do

evento de vida do estressor, além da associação de fatores ambientais e genéticos. A genética exerce um domínio nas habilidades individuais de avaliar, interpretar e elaborar maneiras de enfrentamento diante de situações estressoras. O aparecimento de transtornos mentais, como depressão e ansiedade, está relacionado a uma ativação fisiológica frequente, intensa ou duradoura frente a uma situação de estresse, levando à diminuição dos recursos do indivíduo.

Revisão sistemática sobre saúde mental, quarentena e isolamento mostrou que depressão, transtornos de ansiedade, sintomas de estresse pós-traumático, distúrbios do sono, transtorno de pânico, baixa autoestima e falta de autocontrole são altamente prevalentes entre indivíduos impactados com o isolamento e quarentena. Além disso, situações psicossociais estressantes ocorridas durante o período de quarentena e isolamento social podem desempenhar impacto prolongado na saúde mental dos indivíduos (Hossain; Sultana; Purohit, 2020). Além disso, outro estudo demonstrou que alguns estressores, como quarentena prolongada, medo da infecção, tédio, informações inadequadas, entre outros, resultam em sintomas de estresse pós-traumático de longa duração, raiva e confusão (Brooks *et al.*, 2020).

Além do mais, considerando o momento recentemente vivenciado, o estresse causado pela pandemia da covid-19 e pelo isolamento social instituído, estudo de Catling e colaboradores (2022), realizado com estudantes universitários no Reino Unido, demonstrou o aumento de depressão e ansiedade no ano 2021, assim como, a incidência de comorbidade entre depressão e ansiedade. Em consonância, a OMS (2021) destaca que situações conflituosas, como desastres, perda, violência e sensação de isolamento apresentam forte relação com comportamento suicida.

Da mesma forma, Saurabhl e Ranjan (2020) identificaram que adolescentes em isolamento social apresentaram mais sentimentos negativos, como preocupação, impotência e medo, quando comparado aos adolescentes que não permaneceram em quarentena, e a impossibilidade de socialização com amigos e parentes próximos foi apontada como a maior dificuldade. Sentimentos como preocupação e medo foram principalmente relacionados a dificuldades financeiras e perda do emprego do pai.

Observaram-se consequências devido ao isolamento social em pessoas com sofrimento mental, de acordo com a pesquisa de Braga (2011), demonstrando que a exposição à violência intradomiciliar e a eventos estressores são alguns fatores de risco para o comportamento suicida na adolescência. Em contrapartida, o prazer relacionado à escola mostrou-se como fator protetivo.

Estudo conduzido na cidade de Teresina com adolescentes, no período de isolamento social devido à pandemia de covid-19, observou aumento de peso corpóreo, devido sobretudo ao aumento do número de refeições realizadas, assim como ao incremento do consumo de enlatados, refrigerantes e frituras, além da diminuição das atividades físicas antes realizadas (Lima; Guimarães; Fonseca, 2022).

De outra forma, estudos demonstram que adolescentes que interagem em grupos formais, como jovens inseridos em grupos vinculados a instituições religiosas, grupos de dança entre outros, apresentam melhor qualidade de vida, sendo então positivo para a saúde o envolvimento com esses grupos (Bueno; Strelhow; Câmara, 2010).

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo se pesquisa

Realizou-se revisão integrativa de literatura e estudo transversal, quantitativo, descritivo e de base comunitária, realizado em escolas públicas e privadas no município de Cascavel, Paraná, Brasil.

A pesquisa foi dividida em dois momentos, sendo que, primeiramente, foi realizada a revisão integrativa de literatura e, em um segundo momento, foi feito o estudo de campo.

A revisão integrativa, segundo Roman e Friedlander (1998), é um método cujo objetivo é condensar e analisar o resultado de pesquisas relacionados a determinado tema, de forma sistemática e organizada, com a finalidade de se ampliar o conhecimento relativo ao tema proposto. Ao encontro, Mendes, Silveira e Galvão (2008) definem como objetivo deste método buscar o conhecimento de um determinado assunto através de estudos anteriores com padrão metodológico, disponibilizando, dessa forma, acesso rápido ao resultado de diversas pesquisas. O presente estudo foi, então, composto por seis etapas: 1. definição de um tema e uma pergunta norteadora, clara e específica; identificação de descritores e, posteriormente, a escolha do banco de dados que será aplicada a pergunta; 2. busca na base de dados com critérios de inclusão e exclusão definidos, documentados e justificados; 3. coleta de dados utilizando um instrumento para reunir e sintetizar as informações relevantes de forma concisa; 4. análise crítica e minuciosa dos estudos, avaliando os resultados de forma neutra, garantindo a validação do estudo; 5. discussão dos resultados, após análise dos estudos e comparação com o conhecimento teórico, apresentando suas conclusões e sugestões para futuras pesquisas; 6. apresentação da revisão integrativa, de forma clara e objetiva, detalhando as etapas trilhadas e os principais resultados demonstrados da análise dos artigos incluídos (Mendes; Silveira; Galvão, 2008; Botelho; Cunha; Macedo, 2011).

No estudo transversal, fator e efeito são estudados em um mesmo momento histórico, ou seja, a medição das variáveis é realizada em um mesmo tempo e é utilizado para descrever variáveis e padrões de distribuição (Rouquayrol, 1994). Esse

tipo de estudo é indicado para identificar a prevalência da causa ou desfecho de determinado evento em determinada população (Zangirolami-Raimundo; Echeimberg; Leone, 2018).

A pesquisa quantitativa utiliza instrumentos estruturados para a coleta de dados que possam ser generalizados de uma amostra para toda a população estudada. As variáveis estudadas são expressas numericamente, sendo utilizada a estatística para quantificar, analisar e interpretar as informações coletadas (Lozada; Nunes, 2018).

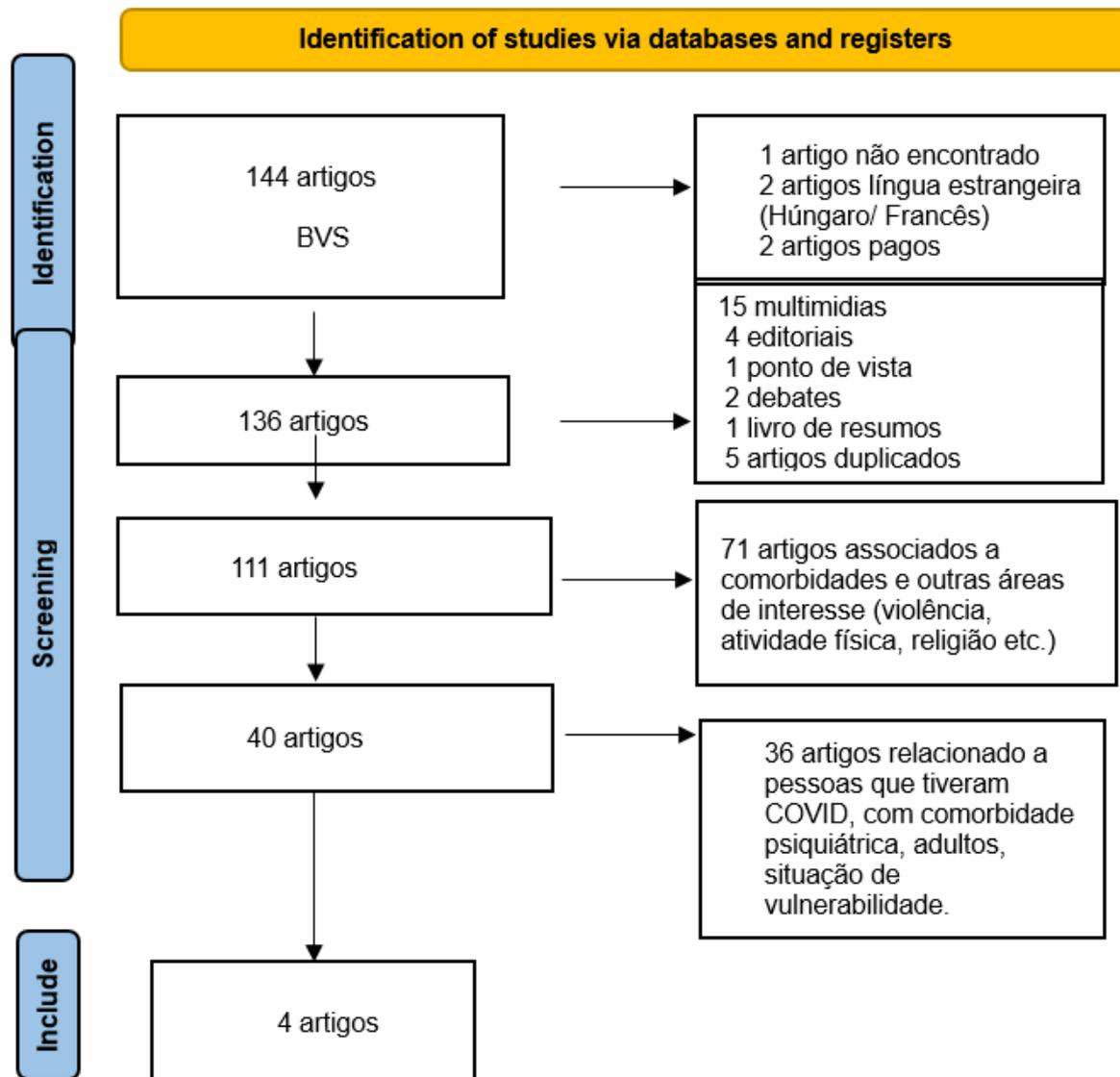
Em uma pesquisa descritiva, o pesquisador observa, registra, analisa, classifica e interpreta os fatos, sem manipulá-los, ou seja, são estudados os fenômenos sem haver a intervenção do pesquisador. Características desse tipo de pesquisa são a utilização de técnica padronizada da coleta de dados, utilizando questionários e a observação sistemática e realizando a descrição precisa dos fenômenos (Andrade, 2010).

4.2 Campo de pesquisa

Realizou-se uma revisão de literatura das publicações científicas, no portal da Biblioteca Virtual em Saúde, no mês de abril de 2022, com o objetivo de ampliar o conhecimento a respeito do impacto do isolamento social, devido à pandemia pelo SARS-CoV-2, na saúde mental dos adolescentes. Utilizou-se os descritores selecionados, sendo incluídos artigos publicados no ano de 2020, 2021 e primeiro semestre de 2022, nos idiomas espanhol, inglês e português, apresentados na figura 1. Para a estratégia de busca, foi utilizada a combinação dos termos “saúde mental”, and “covid-19”, and “adolescentes” and “isolamento social”. A busca na base de dados BVS obteve 144 artigos e foram descartados artigos pagos, artigos de língua estrangeira, multimídias, livro de resumos, artigos repetidos, debates, pontos de vista, editoriais, artigos que apresentavam comorbidades e outras áreas de interesse (como, violência, atividade física, religião, dentre outros) e também artigos que apresentavam conteúdo relacionado a pessoas que adoeceram de covid-19, sujeitos adultos, situação de vulnerabilidade, publicações em que os sujeitos eram adolescentes que apresentavam algum transtorno mental prévio.

Foi utilizada a estratégia PICO (*Population, Interest, Context*), para formular a pergunta norteadora e para organizar o processo de busca na base de dados BVS, sendo P – Adolescente, I – Saúde mental, C – Isolamento social (Santos; Galvão, 2014).

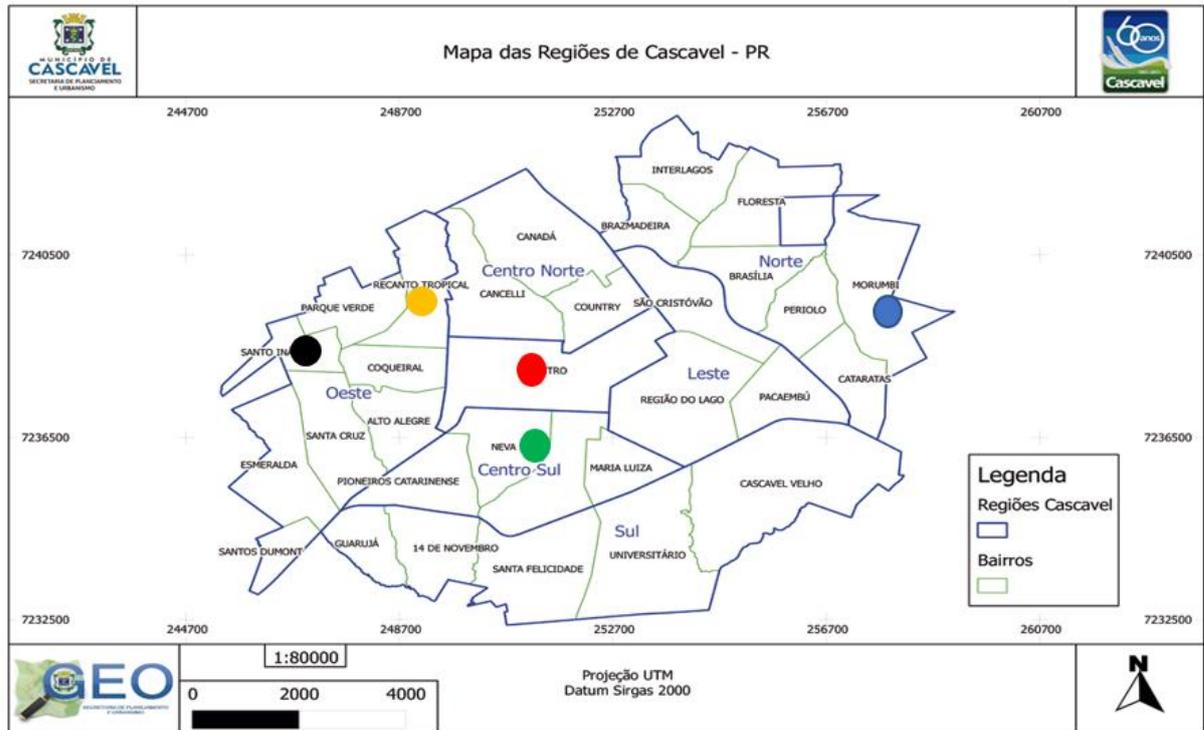
Figura 1 - Fluxograma - Resumo da busca na BVS baseada no modelo PRISMA 2020.



Fonte: Elaborado pela autora.

A pesquisa de campo, do tipo quantitativa, foi realizada no período de maio a agosto de 2023, em cinco escolas públicas e duas escolas privadas no município de Cascavel/PR apresentadas na Figura 2 (Lozada; Nunes, 2018).

Figura 2 – Localização das escolas públicas e privadas do estudo de acordo com a região da cidade de Cascavel, 2023.



Fonte: adaptado de Seplag (2023).

- Colégio Estadual Wilson Jofre
- Colégio Marista
- Colégio Estadual Ieda Baggio
- Colégio Estadual Olivo Fracaro
- Colégio Estadual Professor Victorio Emanuel Abrozino
- Colégio FAG
- Colégio Estadual Pedro Ernesto Garlet do Campo, Sede Alvorada (26 km - Centro)

As escolas participantes do estudo aceitaram colaborar na pesquisa após convite realizado aos seus diretores. O total de adolescentes matriculados nas escolas públicas selecionadas foi de 1857, e as escolas particulares tiveram um total de 432 adolescentes matriculados no nono ano do ensino fundamental e nos três anos do ensino médio, totalizando 2289 adolescentes matriculados. Todos os alunos pertencentes ao nono ano e ao terceiro ano do ensino médio foram convidados a participar, sendo que os que aceitaram e levaram o TCLE assinado pelos pais ou

responsáveis receberam o questionário sociodemográfico e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes (EDA-E-A), para responderem na escola ou em domicílio, no período de maio a agosto 2023.

4.3 Amostra

O tamanho da amostra foi definido por meio da equação: $n = \frac{1,645^2(0,5(1-0,5))}{0,04^2} = 423$, considerando a proporção esperada de 0,5, nível de confiança de 90% e margem de erro de 4%.

A amostra do estudo foi composta por 413 adolescentes, com idades entre 12 e 18 anos, matriculados nas escolas públicas e privadas do município de Cascavel, que aceitaram participar do estudo, constituindo uma amostra por conveniência. Um total de 462 respondentes preencheram o questionário sociodemográfico e a escala EDA-E-A, sendo que 49 questionários não qualificados foram excluídos.

4.3.1 Critérios de Inclusão

Foram incluídos adolescentes com idade entre 12 e 18 anos, matriculados na nona série do ensino fundamental, primeiro, segundo e terceiro ano do ensino médio das escolas públicas e privadas do município de Cascavel que aceitaram participar do estudo.

4.3.2 Critérios de Exclusão

Foram excluídos 49 questionários, os quais não foram preenchidos completamente e também aqueles cujos participantes tinham idades fora do critério de inclusão.

4.4 Técnica da Coleta de Dados

A coleta de dados se caracteriza como a etapa da pesquisa em que se inicia a aplicação dos instrumentos e das técnicas selecionadas, a fim de se efetuar a coleta dos dados previstos (Marconi; Lakatos, 2003).

Foi aplicado questionário sociodemográfico (Apêndice A) elaborado pela autora especialmente para esse estudo, o qual investigou informações sobre: sexo, idade, escolaridade do participante e de seus pais, religião, número de pessoas que residem na casa, se reside algum idoso, desemprego na família no período de isolamento social, casos de covid na família/ quem foi contaminado, necessidade de internamento/ de quem, óbito na família, prática de atividade física e/ou recreativa, horas de uso de internet, presença de sentimento positivo/negativo, medo de morrer ou de perder alguém, do que sentiu falta, estado emocional ao retornar as aulas presenciais. Tais itens foram validados quanto à forma e conteúdo por cinco juízes especialistas nas áreas de saúde mental e coletiva, psiquiatria e pela aplicação da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes (EDAE-A) (Anexo A). Os questionários foram entregues nas escolas, ficando os diretores e coordenadores responsáveis por entregar para os adolescentes que se disponibilizaram a participar da pesquisa.

A escala *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS-21) foi desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995), cujo propósito é medir sintomas relacionados a ansiedade, depressão e estresse presenciados nos últimos sete dias. Trata-se de um instrumento auto aplicado, contendo 21 questões, sendo 7 perguntas relacionadas à depressão, 7 à ansiedade e 7 ao estresse. As respostas são pontuadas por uma escala do tipo Likert de 4 pontos, variando de 0 para casos em, que não se aplicou, e 3 para os casos em que se aplicou muito ou na maior parte do tempo.

No processo de validação da DASS-21 para adolescentes no Brasil, realizado por Patias *et al.* (2016), foi percebida a necessidade de adaptação para melhor entendimento entre os adolescentes, assim houve troca de palavras, mas com a segurança de manter o significado na instrução e nas sentenças. Então, foram modificadas instruções, em escala Likert de 0 a 3 pontos (0 – Não aconteceu comigo nessa semana; 3- Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana), e também, quatro sentenças foram alteradas, 14, 16, 19 e 20. Tais alterações foram sugeridas pelos adolescentes que participaram no estudo piloto e foram comunicadas ao autor da escala original, como também aos autores que validaram a escala para adultos no Brasil, sendo que ambos autorizaram tais alterações. Após a validação e adaptação

da DASS-21 para adolescentes brasileiros, esta foi nomeada Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes (EDA-E-A) no Brasil.

Referente à escala EDA-E-A, quanto às respostas possíveis, foi definido que zero dias correspondia a “não aconteceu comigo nessa semana”, 1 a 2 dias correspondia a “aconteceu comigo algumas vezes na semana”, 3 a 4 dias correspondia a “aconteceu comigo em boa parte da semana” e 5 a 7 dias correspondia a “aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana”. As respostas são relacionadas aos últimos sete dias.

4.5 Processamento e Análise de dados

O software R (versão 4.3.3) foi utilizado para realizar as análises estatísticas.

Foram feitas análises univariadas das variáveis por meio do teste qui-quadrado e foram utilizados modelos de regressão multinomial e regressão logística bivariado.

4.6 Aspectos Éticos

O estudo faz parte de um projeto maior intitulado “O cuidado em saúde mental: aspectos relacionados às políticas, aos serviços, às redes de apoio, aos profissionais e aos usuários”, aprovado pelo CEP da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, sob parecer número 5.513.669 CAAE 33352220.2.0000.0107 e CEP do Hospital do Trabalhador sob parecer número 5.609.341 CAAE 33352220.2.3001.5225 (Anexo B).

Para serem aceitos na pesquisa, foi encaminhado o TCLE (Anexo C) para o preenchimento pelos pais ou responsáveis legais e na sequência o assentimento dos adolescentes, concordando com a participação no estudo mediante assinatura do TALE (Anexo D).

REFERÊNCIAS GERAIS

- ABERASTURY, A. Adolescência e psicopatia - Luto pelo corpo, pela identidade e pelos pais infantis. In: ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência Normal: um enfoque psicanalítico**. 1981.
- AGUIAR, A. *et al.* The other side of COVID-19: Preliminary results of a descriptive study on the COVID-19-related psychological impact and social determinants in Portugal residents. **Journal of Affective Disorders Reports**, v. 7, p. 100294, jan. 2022.
- ALMEIDA, I. L. de L. *et al.* Isolamento social e seu impacto no desenvolvimento de crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**. v. 40, p. e2020385–e2020385, 2022. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822022000100509. Acesso em: 19 ago. 2022.
- ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do trabalho científico : elaboração de trabalhos na graduação**. 10. ed. – São Paulo : Atlas, 2010.
- AQUINO, E. M. L. *et al.* Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: Potential impacts and challenges in Brazil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423–2446, 2020.
- BALHARA, Y. P. S. *et al.* Impact of lockdown following COVID-19 on the gaming behavior of college students. **Indian Journal of Public Health**, v. 64, n. Supplement, p. S172–S176, 1 jun. 2020.
- BENJET, C.; BORGES, G.; MEDINA-MORA, M. E. Chronic childhood adversity and onset of psychopathology during three life stages: Childhood, adolescence and adulthood. **Journal of Psychiatric Research**, v. 44, n. 11, p. 732–740, ago. 2010.
- BHASKARWAR, Y. A. Impact of Psychological Behaviour and Social effects of COVID-19 Lockdown. **Journal of Pharmaceutical Research International**, p. 181–187, 7 jul. 2021.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. de A.; MACEDO, M. O Método Da Revisão Integrativa Nos Estudos Organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121, 2011.
- BRAGA, L. D. L. **Exposição à violência e comportamento suicida em adolescentes de diferentes contextos**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, p. 89. 2011.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente** Lei 8.069/90. São Paulo, Atlas, 1991.
- BROOKS, S. K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it:

- rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912–920, 2020. Disponível em: <[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)>. Acesso em: 24 jul. 2022.
- BUENO, C. de O.; STRELHOW, M. R. W.; CÂMARA, S. G. Inserção em grupos formais e qualidade de vida entre adolescentes. **Psico-USF**, v. 15, n. 3, p. 311–320, 2010.
- CABANA, J. L. *et al.* Percepciones y sentimientos de niños argentinos frente a la cuarentena COVID-19. **Archivos Argentinos de Pediatría**, v. 119, n. 4, p. 107–122, 2021.
- CATLING, J. C. *et al.* Effects of the COVID-19 lockdown on mental health in a UK student sample. **BMC Psychology**, v. 10, n. 1, p. 1–7, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s40359-022-00732-9>>. Acesso em: 26 jun. 2022.
- CESTARI, V. R. F. *et al.* Social vulnerability and COVID-19 incidence in a Brazilian metropolis. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 1023–1033, 2021.
- CETRON, M. S.; LANDWIRTH, J. Public health and ethical considerations in planning for quarantine. **Yale J Biol Med**, v. 78, n. 5, p. 329–34, 1 out. 2005.
- DIAS, J. A. A. *et al.* Reflexões sobre distanciamento, isolamento social e quarentena como medidas preventivas da COVID-19. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 1 out. 2020.
- DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2023. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/pandemia/>. Acesso em: 15/05/2023.
- DUAN, L.; ZHU, G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 4, p. 300–302, fev. 2020.
- FIGUEIREDO, A. M. de *et al.* Determinantes sociais da saúde e infecção por COVID-19 no Brasil: uma análise da epidemia. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 73, n. 2, p. 1–7, 2020.
- FILIPINI, C. B. *et al.* Transformações físicas e psíquicas: Um olhar do adolescente. **Adolescência e Saúde**, v. 10, n. 1, p. 22–29, 2013.
- GAO, J. *et al.* Mental Health Problems and Social Media Exposure During COVID-19 Outbreak. **PLoS One**, v. 15, n. 4, 2020.
- GORE, F. M. *et al.* Global burden of disease in young people aged 10-24 years: A systematic analysis. **The Lancet**, v. 377, n. 9783, p. 2093–2102, 2011.
- GOYAL, K. *et al.* Fear of COVID 2019: First suicidal case in India. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 49, p. 101989, mar. 2020.
- QUINTIVANO, J.; KAMINSKY, Z. A. Role of epigenetic factors in the development of mental illness throughout life. **Neuroscience Research**, v. 102, p. 56–66, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.neures.2014.08.003>> Acesso em: 24 jul.

2022.

GUNNELL, D.; KIDGER, J.; ELVIDGE, H. Adolescent mental health in crisis. **BMJ (Online)**, v. 361, n. June, p. 1–2, 2018.

GUYTON, C. & H. **Tratado de Fisiologia Médica** - Guyton - 12ª Edição - 2011 - Ebook - Português.pdf, 2011.

HOSSAIN, M. M.; SULTANA, A.; PUROHIT, N. Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: a systematic umbrella review of the global evidence. **Epidemiology and Health**, v. 42, p. 1–11, 2020.

KIM-COHEN, J. *et al.* Prior juvenile diagnoses in adults with mental disorder. **Archives of General Psychiatry**, v. 60, n. 7, p. 709, 2003.

KNOBEL, M. A síndrome da adolescência normal. In: ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência Normal: um enfoque psicanalítico**. 1981.

LI, M. *et al.* Lockdown and psychological stress in Wuhan, China. **PLoS One**, v. 18, n. 4, p. e0274696–e0274696, 7 abr. 2023.

LIMA, A. M. A. P. B.; GUIMARAES, R. S. B.; FONSECA, F. M. N. S. Avaliação do peso de estudantes durante o isolamento social da pandemia COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e18211326518, 2022.

LIMA, C. C. O. DE J. *et al.* Associação entre a violência intrafamiliar experienciada e transtorno mental comum em adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, 2023.

LOADES, M. E. *et al.* Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 59, n. 11, p. 1218–1239, jun. 2020.

LOPES, C. S. *et al.* ERICA: Prevalence of common mental disorders in Brazilian adolescents. **Revista de Saude Publica**, v. 50, n. supl 1, p. 1s-9s, 2016.

LOZADA, G.; NUNES, K.S.. **Metodologia científica** [recurso eletrônico] [revisão técnica: Ane Lise Pereira da Costa Dalcul]. – Porto Alegre: SAGAH, 2018.

MACEDO, R. M. Direito ou privilégio? Desigualdades digitais, pandemia e os desafios de uma escola pública. **Estudos Históricos**, v. 34, n. 73, p. 262–280, 2021.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003. Disponível em: https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india. Acesso em: 07 set. 2023.

MARGIS, R. *et al.* Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **Revista Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 25, n. 1, p. 65-74, 2003.

MARQUES, E. S. *et al.* Violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saude Publica**, v. 36, n. 4, p. 1–6, 2020.

MCLAUGHLIN, K. A. Future Directions in Childhood Adversity and Youth Psychopathology. **Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology**, v. 45, n. 3, p. 361–382, 5 fev. 2016.

MEMBRIDE, H. Mental health: early intervention and prevention in children and young people. **British Journal of Nursing**, v. 25, n. 10, p. 552–557, 2016.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

OLIVEIRA, R. L. *et al.* Determinações sociais da saúde e os desafios na propagação e combate ao COVID-19. **Revista Simbio-Logias**, v. 12, n. 16, p. 56–70, 2020.

OOSTERHOFF, B. *et al.* Adolescents' Motivations to Engage in Social Distancing during the COVID-19 Pandemic: Associations with Mental and Social Health. **Journal of Adolescent Health**, v. 67, n. 2, maio 2020.

Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Folha informativa sobre COVID-19 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020. Available from: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 16 jun 2023.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Saúde Mental dos adolescentes** [Internet], 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>. Acesso em: 16 jun. 2022.

Organização Mundial da Saúde (OMS). https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw5ImwBhBtEiwAFHDZxzTJ7NIms5m9LWrJNz08m3APr0dPOTvnttXllvHdua4Vcpcb5f23ixoCLdgQAvD_BwE Acesso em: 16 jun. 2023.

PATIAS, N. D. *et al.* Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros. **Psico-USF**, v. 21, n. 3, p. 459–469, 2016.

PAULA, C. S. *et al.* The mental health care gap among children and adolescents: Data from an epidemiological survey from four Brazilian regions. **PLoS ONE**, v. 9, n. 2, p. 1–9, 2014.

PINHEIRO, K.A.T. *et al.* Common mental disorders in adolescents: a population based cross-sectional study Transtornos mentais comuns em adolescentes: estudo transversal de base populacional. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, n. 55 33, p. 0–5, 2007.

PIZARRO-RUIZ, J. P.; ORDÓÑEZ-CAMBLOR, N. Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. **Scientific Reports Nature Portfolio**, v. 11, n. 1, p. 1–10, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1038/s41598-021-91299-9>>. Acesso em: 20 jun. 2022.

Posit team (2023). RStudio: Integrated Development Environment for R. Posit Software, PBC, Boston, MA. URL <http://www.posit.co/>.

REGO, S. *et al.*. Bioética e Covid-19: vulnerabilidades e saúde pública. In: MATTA, G. C.; REGO, S.; SOUTO, E. P.; SEGATA, J. **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021. Disponível em: <<https://books.scielo.org/>>. Acesso em: 01 out. 2022.

ROMAN, A. R.; FRIEDLANDER, M. R. Revisão Integrativa de Pesquisa Aplicada à Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 3, n. 2, 1998. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44358/26850>>. Acesso em: 10 jun. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v3i2.44358>.

ROUQUAYROL, M.Z.; SILVA, M.G.C. **Epidemiologia & Saúde**. 8ª edição. Rio de Janeiro: Medbook, 2018.

SANTOS, M.; GALVÃO, M. A elaboração da pergunta adequada de pesquisa. **Texto Contexto Enferm**, v. 4, n. 2, p. 53–56, 1 jan. 2014.

SAURABH, K.; RANJAN, S. Saurabh K, Ranjan S. Compliance and Psychological Impact of Quarantine in Children and Adolescents due to Covid-19 Pandemic. The Indian Journal of Pediatrics [revista em Internet] 2020. **The Indian Journal of Pediatrics**, n. 29, p. 1–5, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7257353/>>. Acesso em: 06 jun. 2022.

STANTON, R. *et al.* Depression, Anxiety and Stress during COVID-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 11, p. 4065, 7 jun. 2020.

TANG, S. *et al.* Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. **Journal of Affective Disorders**, v. 279, p. 353–360, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.016>>. Acesso em: 20 jun. 2022.

THIENGO, D. L.; CAVALCANTE, M. T.; LOVISI, G. M. Prevalence of mental disorders among children and adolescents and associated factors: a systematic review. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63, n. 4, p. 360–372, 2015.

WILDER-SMITH, A.; FREEDMAN, D. O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-ncov) outbreak. **Journal of Travel Medicine**, v. 27, n. 2, 13 fev. 2020.

WILLIAMS, S. N. *et al.* Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: a UK-based focus group study. **BMJ Open**, v. 10, n. 7, p. e039334, jul. 2020.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, J.; ECHEIMBERG J.O.; LEONE C. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **Journal of Human Growth and Development**, v. 28, n. 3, p. 356–360, 2018.

RESULTADOS

Os resultados serão apresentados no formato de artigos científicos, conforme apresentado a seguir:

Artigo 1: O Impacto do Isolamento Social na Saúde Mental dos Adolescentes durante a pandemia da covid-19. Este artigo foi publicado na Revista Contemporânea.

Artigo 2: Sintomas de depressão em adolescentes escolares da rede pública e privada de ensino na cidade de Cascavel pós pandemia da covid-19. Este artigo foi publicado na Revista Cuadernos de Educación y Desarrollo.

Artigo 3: Sintomas de ansiedade associados a fatores sociodemográficos, emocionais e comportamentais em adolescentes após a pandemia da covid-19. Este artigo foi submetido a Revista PsicoFAE. (ANEXO F)

1. O Impacto do Isolamento Social na Saúde Mental dos Adolescentes durante a pandemia da covid-19.

RESUMO

Objetivo: Conhecer o impacto do isolamento social na saúde mental dos adolescentes durante a vigência da pandemia da covid-19. **Materiais e métodos:** Revisão integrativa de literatura, qualitativa, realizada em abril de 2022, no portal da Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores 'Saúde Mental', 'Covid-19', 'Adolescentes', 'Isolamento Social', e uso do operador booleano AND, com inclusão de artigos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola e condizentes ao tema. As publicações foram organizadas em um quadro sinóptico, de acordo com título, ano, autoria, nível de evidência, periódico, objetivos, método e resultado. **Resultados:** Obteve-se 144 publicações, após aplicados os critérios; 140 artigos foram excluídos, sendo selecionadas quatro para a análise. Todos evidenciaram comprometimento na saúde mental dos adolescentes devido ao isolamento social imposto como medida necessária para o achatamento da onda de contágio da covid-19, como: medo, nervosismo, aborrecimento, sintomas depressivos e ansiosos. Também se identificou

que os adolescentes sentiram falta da rotina - ir para escola, encontrar amigos e confraternizar com a família. **Conclusão:** A medida sanitária para prevenção da transmissão da covid-19 exerceu influência sobre a saúde dos adolescentes, ocasionando sofrimento mental, sendo o espaço escolar percebido como um fator protetivo para a promoção de saúde e prevenção de doença mental. Assim, são necessários estudos que visem a entender as consequências do isolamento social na saúde mental de adolescentes após o período crítico da pandemia da covid-19.

Palavras-chave: saúde mental, covid-19, adolescentes, isolamento social.

ABSTRACT

Objective: Know the impact of social distancing in adolescent's mental health.

Materials and Methods: Integrative review of qualitative literature, reported in April 2022 in the Virtual Health Library, with the descriptors 'Saúde Mental', 'Covid-19', 'Adolescentes', 'Isolamento Social', using the Boolean Operator AND, including articles in Portuguese, English and Spanish and consistent with the theme. Afterward, these publications were organized into a synoptic table, and it was analyzed: title, year, authors, level of evidence, journal, objective and results were analysed. **Results:** In the research, 144 publications were obtained, but 140 articles were excluded because of the criteria of ineligibility, remaining 4 articles to be analysed. All studies showed a damage in adolescents' mental health due to social distancing imposed as a necessary measure to flatten the wave of covid-19 contagion, where it was found an increase on psychological symptoms as fear, annoyance, nervousness, depressive and anxious symptoms. Also, it was identified that teenagers missed the routine, going to school, meeting and socializing with their friends. **Conclusion:** The social isolation, a sanitary measure for preventing the transmission of covid-19, has influenced on teenagers' mental health causing mental distress, however the school environment is perceived as a protective factor for health promotion and mental illness prevention. Therefore, studies are needed to understand the consequences of social isolation on the mental health of adolescents after the critical period of the covid-19 pandemic.

Key words: Mental Health; Covid-19; Adolescents; Social isolation.

RESUMEN

Objetivo: Saber la repercusión del aislamiento social en la salud mental de los adolescentes. **Materiales y métodos:** Revisión integrativa de la literatura, cualitativa, realizada en abril de 2022, en el portal de la Biblioteca Virtual en Salud, con los descriptores 'Salud Mental', 'Covid-19', 'Adolescentes', 'Aislamiento Social', y utilizando el operador booleano AND, con inclusión de artículos en portugués, inglés y español, pertinentes al tema. Las publicaciones se organizaron en un cuadro sinóptico según el título, año, autoría, nivel de evidencia, revista, objetivos, método y resultado. **Resultados:** Se obtuvieron 144 publicaciones, después de aplicar los criterios; se excluyeron 140 artículos, y se seleccionaron cuatro para el análisis. Todos los artículos evidenciaron un compromiso en la salud mental de los adolescentes debido al aislamiento social impuesto como medida necesaria para frenar la propagación de la enfermedad covid-19, tales como: miedo, nerviosismo, aburrimiento, síntomas depresivos y ansiosos. Además, se identificó que los adolescentes extrañaron su rutina, ir a la escuela, encontrarse con amigos y compartir con la familia. **Conclusión:** La medida sanitaria para prevenir la transmisión de la covid-19 tuvo influencia en la salud de los adolescentes, causando sufrimiento mental, y el entorno escolar se percibe como un factor protector para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades mentales. Por lo tanto, son necesarios estudios que busquen comprender las consecuencias del aislamiento social en la salud mental de los adolescentes después del período crítico de la pandemia covid-19.

Palabras clave: Salud Mental, Covid-19, Adolescentes, Aislamiento social

INTRODUÇÃO

Pandemia, uma palavra oriunda do grego, descrita como sendo a disseminação de uma doença em grande escala, ou seja, que afeta o mundo todo, a exemplo do que foi uma situação vivenciada por todos recentemente.¹ Em dezembro de 2019, uma nova variante circulante da família Coronaviridae, do vírus causador da chamada síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV), foi identificada na cidade de Whuan, na China. Diante de tal situação, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou o surto do novo coronavírus como emergência de saúde pública em janeiro de 2020, visto o elevado número de casos identificados, o aumento das internações e

a disseminação espantosa do vírus para além das fronteiras chinesas, sendo, mais tarde, em março do mesmo ano, denominada pandemia de covid-19. Em decorrência da alta morbimortalidade do vírus, medidas de saúde pública como fechamento de comércios e escolas foram implantadas pelos governos de todos os países, com a finalidade de conter a disseminação da doença.²

As principais medidas adotadas foram quarentena, distanciamento e isolamento social com o objetivo de diminuir a propagação da doença de pessoa para pessoa, separando, de alguma forma, as pessoas para minimizar a transmissão.³ A quarentena é uma medida antiga e eficaz em relação ao controle de doenças transmissíveis, sendo adotada para diminuir o contato entre pessoas de uma comunidade, onde indivíduos expostos ao agente causador da doença podem estar doentes, porém ainda assintomáticos. O distanciamento reduz a contaminação, já que limita a circulação das pessoas, visto que, em doenças contagiantes, a transmissão se dá pelas gotículas salivares e respiratórias partilhadas pela proximidade entre pessoas.^{4,5} Isolamento é adotado quando uma pessoa doente deve permanecer afastada do convívio social.⁵

Segundo dados DATASUS, de abril de 2023, a pandemia da covid-19 alcançou a marca de 37.449.418 casos e 701.494 óbitos no Brasil. Fez-se, então, necessário englobar tais medidas como forma de assegurar a saúde física da população. Entretanto, após a adoção de tais prevenções, observou-se uma degradação na vida social e emocional da população urbana.⁶

A restrição da atividade social repercutiu nas relações interpessoais familiares, ocorrendo aumento do risco de violência e maus tratos contra mulheres, idosos e crianças.⁷ A experiência de violência, seja ela sexual, física ou psicológica, relaciona-se ao aumento do risco de desenvolvimento de transtorno mental comum em adolescentes.⁸ Visto que o distanciamento social foi uma das medidas incorporadas em diversos países como forma de mitigar o contágio viral, percebeu-se o impacto na saúde mental da população, além de prejuízo econômico e social⁹. Dessa forma, surgiu a necessidade de se repensar estratégias preventivas governamentais para lidar com o sofrimento mental em novas emergências públicas.¹⁰

O período pandêmico foi associado a diversas adversidades para o adolescer, motivo pelo qual se faz necessário ser estudado, considerando a associação entre

adversidade no período da infância e adolescência e o aumento de risco de transtornos mentais ao longo da vida, principalmente nessas fases. A prevalência de exposição a situações adversas na infância em países de alta, média e baixa renda é em torno de 50% da população.¹¹

Segundo estudo realizado no México, com adultos, 54,5% deles vivenciaram ao menos uma adversidade na infância, sendo a violência familiar a mais comum (20%), seguida de abuso físico (19%). Também se identificou que a ocorrência de adversidades na infância é uma situação comum e está relacionada ao risco de transtorno psiquiátrico com início na infância, na adolescência ou na fase adulta.¹²

Em relação à saúde mental, estudo realizado com a população portuguesa, no final de 2020 e início 2021, expôs o impacto da pandemia da covid-19, segundo o qual em torno de 27% dos participantes apresentaram sintomas de ansiedade, 7 % de depressão e 20% referiram sintomas depressivos e ansiosos.¹³

Ressalta-se que o presente estudo corresponde ao primeiro objetivo específico da dissertação de mestrado em Biociências e Saúde, na linha de pesquisa de Práticas e Políticas em Saúde, intitulado “Impacto da pandemia da covid-19 na saúde mental dos adolescentes de escolas públicas e privadas de Cascavel/PR”, tendo como objetivo conhecer acerca da consequência do isolamento social pós período pandêmico na saúde mental dos adolescentes.

Perante o exposto, a pergunta de pesquisa foi: O isolamento social devido à pandemia covid-19 impactou a saúde mental dos adolescentes?

Sendo assim, o objetivo desse estudo foi conhecer o impacto do isolamento social na saúde mental dos adolescentes durante a vigência da pandemia da covid-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que tem por objetivo aprofundar o conhecimento de determinado tema de forma sistemática e organizada, baseando-se em estudos publicados sobre o assunto.¹⁴ A pesquisa foi realizada seguindo seis etapas: 1. Definir tema e pergunta norteadora; 2. Buscar artigos com critérios de inclusão e exclusão na base de dados; 3. Coletar os dados utilizando

instrumento para reunir e sintetizar as informações pertinentes; 4. Analisar e validar de forma crítica os estudos; 5. Discutir os resultados e comparar com o conhecimento teórico, trazendo conclusões e sugestões para pesquisas futuras; 6. Apresentar a revisão integrativa de forma objetiva, detalhar as etapas realizadas e os artigos incluídos após análise.¹⁵

Foi utilizada a estratégia PICO (*Population, Interest, Context*) para formular a pergunta norteadora e para organizar o processo de busca na base de dados BVS,¹⁶ sendo – P – Adolescente, I – Saúde mental, C – Isolamento social.

Inicialmente, foram selecionados os descritores (Decs), de Ciência em Saúde em português, inglês e espanhol. Em seguida, foi realizada a consulta na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no mês de abril de 2022, utilizando-se os descritores selecionados, sendo incluídos artigos publicados no ano de 2020, 2021 e primeiro semestre de 2022, nos idiomas espanhol, inglês e português. Para a estratégia de busca, foi utilizada a combinação dos termos “saúde mental”, “covid-19”, “adolescentes” AND “isolamento social”.

Não foram incluídas publicações que não respondiam ao PICO preestabelecido ou que abordassem exclusivamente adultos. Também foram excluídos artigos em formato editoriais, artigos de opinião, teses, dissertações, manuais e informativos.

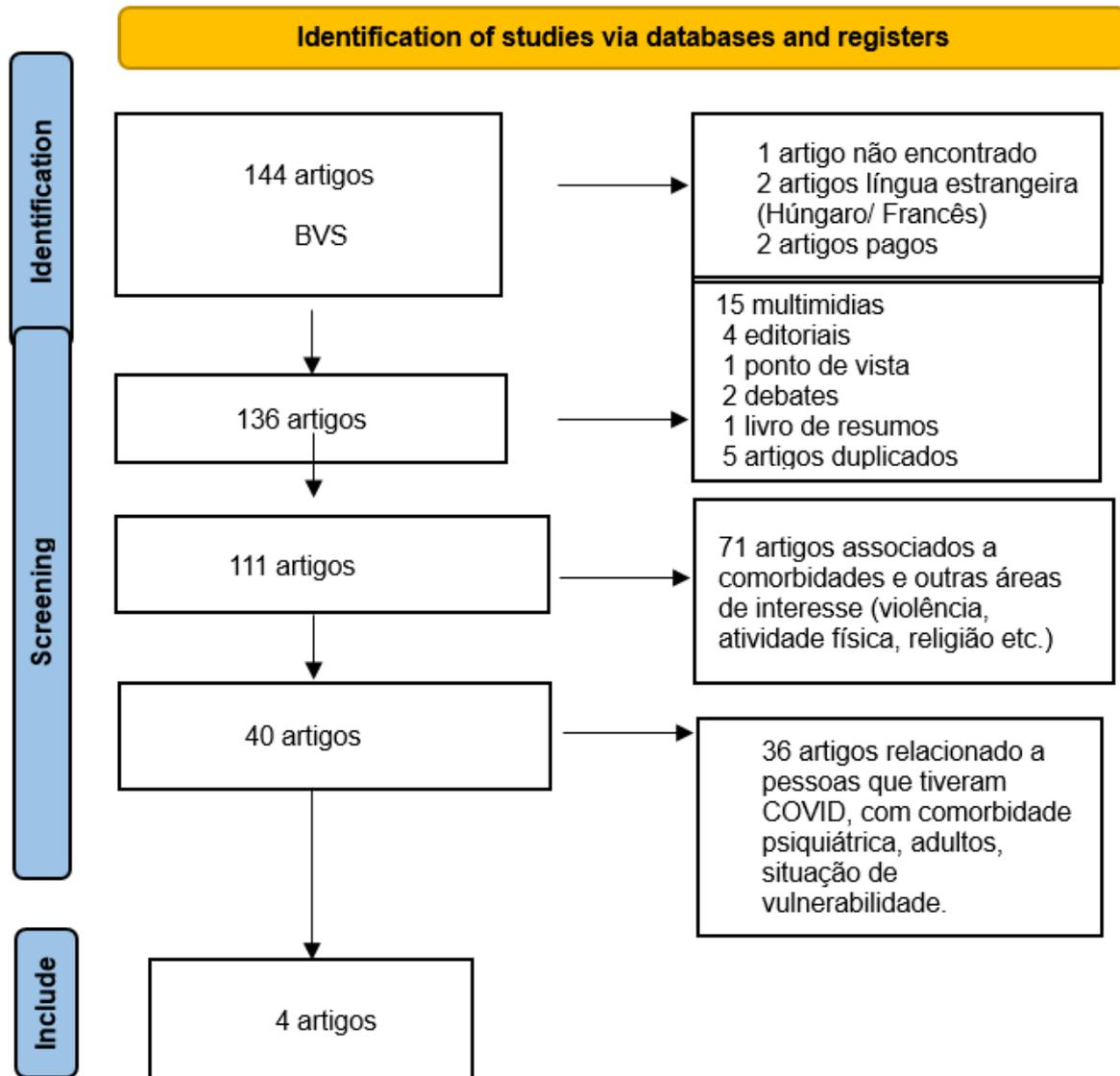
Descrição de critérios de inclusão, exclusão e seleção dos artigos

Este artigo de revisão foi elaborado de acordo com os itens da lista Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis¹⁷.

A busca na base de dados BVS obteve 144 artigos. Primeiramente, foram descartados 2 artigos pagos, 1 artigo não encontrado e 2 artigos de língua estrangeira (húngaro e francês). Em segundo momento, foram excluídos 15 multimídias, 1 livro de resumos, 5 artigos repetidos, 2 debates, 1 ponto de vista, 4 editoriais. Em terceiro momento, realizou-se a leitura dos títulos, sendo excluídos aqueles que apresentavam outras comorbidades ou outras áreas de interesse, como, violência, atividade física, religião etc. Em quarto momento, após leitura dos resumos, foram descartados 36 artigos que apresentavam conteúdo relacionado a pessoas que adoeceram de covid-

19, assim como aqueles que abordavam adultos, situação de vulnerabilidade, artigos sem o tema de interesse, assim como publicações em que os sujeitos eram adolescentes que apresentavam algum transtorno mental prévio (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma - Resumo da busca na BVS baseada no modelo PRISMA 2020.



Fonte: elaborado pela autora

RESULTADOS

De um total de 144 artigos encontrados, foram selecionados quatro. Destes, dois são estudos de revisão sistemática e dois são estudos transversais. Os artigos foram organizados em um quadro (QUADRO 1), conforme ano, autores, título, objetivo, metodologia, resultados e nível de evidência¹⁸.

Os dados foram analisados a partir da literatura sobre os temas identificados em cada estudo.

Quadro 1 – Organização dos resultados conforme título, ano, autores, periódico, objetivos, metodologia, resultados e nível de evidência.

TÍTULO	ANO	AUTORES	PERIÓDICO	OBJETIVOS	MÉTODOS	RESULTADOS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Isolamento social e seu impacto no desenvolvimento de crianças e adolescentes : uma revisão sistemática ¹⁹	2022	Almeida,I.L.; Rego,J.F.; Teixeira,A.C.G.; Moreira,M.R.	Rev. Paulista De Pediatría	Analisar os efeitos do isolamento social para o desenvolvimento de crianças e adolescentes, considerando consequências em médio e longo prazo, e entender possíveis impactos sobre a saúde mental e física.	Revisão foi elaborada de acordo com os itens da lista Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA). No processo de busca de dados, foi utilizada a abordagem do PICO, sendo P-crianças e adolescentes, I- isolamento social, C- convivência social normal, O- desenvolvimento infantil e do adolescente. Busca de artigos em português, inglês e espanhol nas bases de dados da ScELO, LILACS, PubMed	Foram incluídos 11 artigos, sendo um localizado por meio das referências. Observou-se uma forte relação entre isolamento social e sentimentos relacionados à depressão e ansiedade, assim como aumento do nível de cortisol e prejuízo no desenvolvimento cognitivo em crianças e adolescentes.	V
Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19 ²⁰	2020	Loades, M. E.; DClinPsy, Chatburn, E.; MA, Higson-Sweeney, N.; McManus, M. N.; Borwick, C.; Crawley, E.; Reynolds, S.; Shafran, r.; Brigden, a.; Linney, C.	Jornal da Academia Americana de Psiquiatria Infantil e Adolescente Acad Child Adolesc Psychiatry	Estabelecer o que se sabe sobre a relação entre solidão e problemas de saúde mental em crianças e adolescentes saudáveis e determinar se as medidas de contenção de doenças, incluindo quarentena e isolamento	Foi realizada uma revisão rápida elaborada de acordo com os itens da lista Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA), no processo de busca de dados, foi	Foram selecionados 83 artigos (80 estudos) que atenderam aos critérios de inclusão. Desses, 18 artigos (17 estudos) relataram o impacto da solidão em indivíduos com uma variedade de condições de	V

				social, são preditivas de futuros problemas de saúde mental.	utilizado a tais termos “crianças” ou “adolescentes” E “quarentena” ou “isolamento social” ou “solidão” E termos relacionados à saúde mental	saúde, incluindo problemas de saúde mental (12 estudos), problemas de saúde física (um estudo) e condições de neurodesenvolvimento (4 estudos). Os 65 artigos restantes examinaram o impacto da solidão ou medidas de contenção de doenças em crianças e adolescentes saudáveis.	
Percepciones y sentimientos de niños argentinos frente a la cuarentena COVID-19 ²¹	2021	Cabanaa, J.L.; Pedrab, C. R.; Ciruzzic, M. S.; Garategaray d, M. G.; Cutrie, A. M.; Lorenzof, C.	Arch Argent Pediatr	Identificar e explorar os sentimentos e as percepções de crianças e adolescentes argentinos, no período da quarentena, em um espaço de escuta, no âmbito da pandemia da COVID-19, de modo que se permita aliviar o impacto da quarentena em seus sentimentos, emoções e desejos. Avaliar e comparar as repercussões pessoais, familiares e sociais antes, durante e após a quarentena. Identificar as necessidades de apoio e contenção que as crianças e os adolescentes necessitam em situação de quarentena.	Foi realizado um estudo qualitativo descritivo, de natureza narrativa, transversal, fenomenológico, com pesquisa aberta anônima. As respostas foram coletadas entre o dia 1º de setembro e o dia 30 de setembro de 2020. Foi realizado um tipo de amostragem intencional estratificado.	A quarentena e a maneira de lidar com a COVID-19 mostrou uma abordagem centrada no biológico, desconsiderando os direitos de crianças e adolescentes. Eles demonstraram conhecimento acerca do motivo do distanciamento social, sentiram falta do contato interpessoal, tristeza, angústia, ansiedade, baixa autoestima, insônia. Além disso, demonstraram preocupação em relação ao futuro. Em relação à educação remota, esta foi percebida como sobrecarregada e apoderou-se do instrumento de diversão e recreação. Valorizaram os avós e bichos de estimação.	VI

Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain ²²	2021	Pizarro-Ruiz, J. P.; Ordóñez-Cambor, N.	Nature	Analisar as consequências do confinamento na saúde mental de crianças e adolescentes, quando os menores estiveram confinados às suas casas nos primeiros 8 e 10 dias.	Um estudo transversal, em uma amostra incidental realizado entre 22 e 25 de março de 2020 (período de 8 a 10 dias de confinamento em casa) por meio de uma pesquisa anônima realizada na Internet, redes sociais e imprensa, usando a plataforma online encuesta.	Situações de confinamento em um período inicial demonstram consequências significativas na saúde mental de crianças e adolescentes. Nas crianças, percebeu-se impacto na área afetiva e comportamento (irritabilidade, agressividade, raiva). Os adolescentes apresentaram sintomas de ansiedade, depressão, comportamento rebelde e queixas somáticas, o que tem implicações para as políticas de saúde. Países que são menos restritivos em suas medidas de contenção da COVID-19 parecem ter percebido menor impacto na saúde mental dos menores.	III
---	------	--	--------	---	---	--	-----

Fonte: elaborado pela autora

Todos os artigos evidenciaram comprometimento na saúde mental de adolescentes devido ao distanciamento social imposto como medida necessária para o achatamento da onda de contágio da doença covid-19.

O artigo de revisão sistemática intitulado “Isolamento social e seu impacto no desenvolvimento de crianças e adolescentes”¹⁹ analisou 12 estudos, separando-os em quatro categorias, conforme a área impactada durante período de isolamento social na infância e na adolescência. Em relação à saúde mental, há correlação entre distanciamento social e quarentena, com sintomas psicológicos como: medo, nervosismo e aborrecimento, como também, sintomas depressivos e ansiosos.

No segundo artigo de revisão sistemática, Loades *et al*²⁰ englobaram estudos observacionais, transversais e longitudinais, em que foi identificado que o isolamento social e o sentimento de solidão estão relacionados a sintomas depressivos e ansiosos.

O artigo “Percepciones y sentimientos de niños argentinos frente a la cuarentena covid-19”²¹ identificou que 99% dos adolescentes sabiam porque estavam

em quarentena e referiram sentir falta da rotina, ir para a escola, encontrar amigos, confraternizar com a família. Durante a pandemia, sentiram tristeza, falta de contato com família e amigos, solidão, insônia e baixa-autoestima. No pós-pandemia, relatam a necessidade de se reconectar com amigos e familiares, retornar à rotina e às atividades físicas. O estresse foi relacionado ao confinamento e às atividades curriculares. Os que se sentiam entediados ou desanimados passaram mais tempo em atividades frente à tela, já os que referiram felicidade se envolveram com atividades fora da tela, prestigiaram relacionamentos afetivos, período com seus animais de estimação e atividades físicas.

Segundo o artigo “Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain”²², desde os primeiros dez dias de distanciamento social, identificou-se um prejuízo na esfera emocional e comportamental, sendo percebidos sintomas relacionados a depressão, ansiedade, queixas somáticas e baixa autoestima.

DISCUSSÃO

É importante salientar que a quarentena desencadeada pela covid-19 não foi a primeira a causar impacto na saúde mental, já que Brooks e colaboradores, em uma revisão de literatura, também identificaram uma consequência da quarentena na saúde mental da população em situações vivenciadas no passado, como surto da SARS em 2003, Ebola em 2014, dentre outros²³. Sob essa perspectiva, constata-se uma alta prevalência de transtornos psiquiátricos – como depressão, transtornos de ansiedade, distúrbios do sono, transtornos do pânico-, além da falta de autocontrole e baixa autoestima entre a população impactada com isolamento²⁴. Sob a mesma lógica, Catling e colaboradores, em um estudo realizado com universitários do Reino Unido, evidenciaram aumento de depressão e ansiedade no ano 2021, assim como a incidência de comorbidade entre depressão e ansiedade²⁵.

Ao encontro dos resultados obtidos nessa revisão, Williams et al, a partir de um estudo realizado na primeira quinzena de isolamento social no Reino Unido, demonstraram a presença de consequências sociais e psicológicas importantes nas vidas dos participantes, trazendo a perda como principal sentimento comparada a um processo de luto. As perdas sociais, como perda da rotina, da liberdade, da união

familiar, do olho no olho levaram a perdas psicológicas, a exemplo de perda da motivação e da autoestima²⁶. Do mesmo modo, um estudo realizado na Índia comparou adolescentes que permaneceram e não permaneceram em quarentena e apontou maior prevalência de sentimentos como preocupação, impotência e medo nos que seguiram tal medida de isolamento, sendo a impossibilidade de socialização apontada como a maior dificuldade encontrada²⁷.

Curiosamente, nota-se, a partir de pesquisa realizada com adolescentes americanos, que a motivação associada ao distanciamento social está diretamente relacionada ao sentimento vivenciado por cada indivíduo. Assim, sintomas de ansiedade foram percebidos em jovens que seguiram o distanciamento social motivados pela prevenção de adquirir a doença ou por conta de julgamentos externos. Por outro lado, sintomas depressivos foram evidenciados naqueles que seguiram tais medidas por orientação de amigos próximos e não por suas próprias crenças ou por sua consciência social²⁸.

Ademais, é evidente a necessidade de reorganização domiciliar, com o ajustamento de um espaço para o desenvolvimento de teletrabalho, ensino à distância, trabalho doméstico e cuidados com os filhos que a pandemia exigiu. Entretanto, conseqüentemente, observa-se aumento do estresse intradomiciliar, acarretando aumento do risco de violência contra crianças e adolescentes⁷. Como resultado, a pesquisa de Braga (2011)²⁹, em concordância com dados da OMS (2021)³⁰, reitera que a exposição prolongada a tais situações desempenha um importante papel como fator de risco para o comportamento suicida na adolescência.

Somando-se a isso, os adolescentes ficam confinados aos seus lares, sem possibilidades de convívio fisicamente com seus amigos, sentindo-se instigados a procurar contato por meio de redes sociais e jogos online³¹. Como consequência, há um aumento da exposição às mídias sociais^{32,33}, o que parece estar associado a um impacto negativo na saúde mental. Além do mais, o isolamento social também propiciou aumento da massa corporal, considerando o aumento do número de refeições realizadas³⁴ e a diminuição do tempo disponível para prática de atividade física³⁵, implicando, também, negativamente na saúde mental. Sob o mesmo prisma, o distanciamento social interfere nas questões econômicas familiares, comprometendo o relacionamento familiar e acarretando prejuízo emocional aos adolescentes⁷.

CONCLUSÃO

Abordar o impacto psicológico do isolamento social se faz necessário, visto que tal situação repercutiu mundialmente. Diante da magnitude da pandemia e a quantidade de pessoas que permaneceram em isolamento, é necessário investigar as consequências a longo prazo.

A presente pesquisa identificou que o isolamento social precoce resultou em importantes manifestações psicopatológicas em adolescentes. A escola mostra-se como um importante espaço no qual auxilia os jovens no desenvolvimento de atitudes e comportamentos sadios, possibilitando a interação social com seus pares, incentivando a construção da cidadania e atitude social.

Como limitações do estudo, apresenta-se o recorte temporal que indica o período crítico da pandemia. No entanto, os resultados trazem poucos estudos relacionados ao tema, informações importantes que podem subsidiar investigações que visem a entender as consequências do isolamento social na saúde mental de adolescentes após o período crítico da pandemia da covid-19.

REFERÊNCIAS

1. PANDEMIA. In: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2023. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/pandemia/>. Acesso em: 15 maio 2023.
2. Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Folha informativa sobre COVID-19 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2023. Available from: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 16 jul. 2023.
3. DIAS, J. A. A. *et al.* Reflexões sobre distanciamento, isolamento social e quarentena como medidas preventivas da COVID-19. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020.
4. WILDER-SMITH, A.; FREEDMAN, D. O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-ncov) outbreak. **Journal of Travel Medicine**, v. 27, n. 2, 2020.
5. CETRON, M. S.; LANDWIRTH, J. Public health and ethical considerations in planning for quarantine. **Yale J Biol Med**, v. 78, n. 5, p. 329–34, 2005.
6. LI, M. *et al.* Lockdown and psychological stress in Wuhan, China. **PLoS One**, v. 18, n. 4, 2023.
7. MARQUES, E. S. *et al.* A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, 2020.

8. LIMA, C. C. O. DE J. *et al.* Associação entre a violência intrafamiliar experienciada e transtorno mental comum em adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, 2023.
9. BHASKARWAR, Y. A. Impact of Psychological Behaviour and Social effects of COVID-19 Lockdown. **Journal of Pharmaceutical Research International**, p. 181–187, 2021.
10. DUAN, L.; ZHU, G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 4, p. 300–302, 2020.
11. MCLAUGHLIN, K. A. Future Directions in Childhood Adversity and Youth Psychopathology. **Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology**, v. 45, n. 3, p. 361–382, 2016.
12. BENJET, C.; BORGES, G.; MEDINA-MORA, M. E. Chronic childhood adversity and onset of psychopathology during three life stages: Childhood, adolescence and adulthood. **Journal of Psychiatric Research**, v. 44, n. 11, p. 732–740, 2010.
13. AGUIAR, A. *et al.* The other side of COVID-19: Preliminary results of a descriptive study on the COVID-19-related psychological impact and social determinants in Portugal residents. **Journal of Affective Disorders Reports**, v. 7, p. 100294, 2022.
14. ROMAN, A. R.; FRIEDLANDER, M. R. Revisão Integrativa de Pesquisa Aplicada à Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 3, n. 2, 1998.
15. MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.
16. SANTOS, M.; GALVÃO, M. A elaboração da pergunta adequada de pesquisa. **Texto Contexto Enferm**, v. 4, n. 2, p. 53–56, 2014.
17. MOHER, D. *et al.* PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and metaanalyses: the PRISMA statement. **BMJ**. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.b2535>.
18. STILLWELL, S. B. *et al.* Evidence-based practice, step by step: searching for the evidence. **Am J Nurs.**, 2010 Disponível em: 10.1097/01.NAJ.0000372071.24134.7e.
19. ALMEIDA, I. L. DE L. *et al.* Isolamento social e seu impacto no desenvolvimento de crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, n. 40, 2021.
20. LOADES, M. E. *et al.* Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 59, n. 11, p. 1218–1239, 2020.
21. CABANA, J. L. *et al.* Percepciones y sentimientos de niños argentinos frente a la cuarentena COVID-19. **Archivos Argentinos de Pediatría**, v. 119, n. 4, p. 107–122, 2021.
22. PIZARRO-RUIZ, J. P.; ORDÓÑEZ-CAMBLOR, N. Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. **Scientific Reports**, v. 11, n. 1, p. 1–10, 2021.

23. BROOKS, S. K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912–920, 2020.
24. HOSSAIN, M. M. *et al.* Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: a systematic umbrella review of the global evidence. **Epidemiology and Health**, v. 42, p. 1–11, 2020.
25. CATLING, J. C. *et al.* Effects of the COVID-19 lockdown on mental health in a UK student sample. **BMC Psychology**, v. 10, n. 1, 2022.
26. WILLIAMS, S. N. *et al.* Public perceptions and experiences of social distancing and social isolation during the COVID-19 pandemic: a UK-based focus group study. **BMJ Open**, v. 10, n. 7, 2020.
27. SAURABH, K.; RANJAN, S. Compliance and Psychological Impact of Quarantine in Children and Adolescents due to Covid-19 Pandemic. **The Indian Journal of Pediatrics**, v. 87, n. 7, p. 532–536, 2020.
28. OOSTERHOFF, B. *et al.* Adolescents' Motivations to Engage in Social Distancing during the COVID-19 Pandemic: Associations with Mental and Social Health. **Journal of Adolescent Health**, v. 67, n. 2, 2020.
29. BRAGA, L. D. L. **Exposição à violência e comportamento suicida em adolescentes de diferentes contextos**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Faculdade de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2011.
30. Organização Mundial da Saúde (OMS). **Adolescent health**. World Health Organization, 2022. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1 Acesso em: 16 jun 2022.
31. BALHARA, Y. P. S. *et al.* Impact of lockdown following COVID-19 on the gaming behavior of college students. **Indian Journal of Public Health**, v. 64, n. Supplement, p. S172–S176, 2020.
32. GAO, J. *et al.* Mental Health Problems and Social Media Exposure During COVID-19 Outbreak. **PLoS One**, v. 15, n. 4, 2020.
33. GOYAL, K. *et al.* Fear of COVID 2019: First suicidal case in India. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 49, p. 101989, 2020.
34. LIMA, A. M. A. P. B. DE; GUIMARAES, R. S. B.; FONSECA, F. M. N. S. Avaliação do peso de estudantes durante o isolamento social da pandemia COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e18211326518, 2022.
35. STANTON, R. *et al.* Depression, Anxiety and Stress during COVID-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 11, p. 4065, 2020.

2. Sintomas de depressão em adolescentes escolares da rede pública e privada de ensino na cidade de Cascavel/PR após a pandemia da covid-19.

RESUMO

Os Transtornos Depressivos são frequentes, atingindo mais de 300 milhões de pessoas em todo mundo, em todas as idades. No Brasil, em torno de 15% das pessoas são afetadas ao longo da vida. A pandemia de covid-19 pode ter impactado a saúde mental de adolescentes, de maneira que se objetiva investigar sintomas de depressão em adolescentes escolares da rede pública e privada de ensino na cidade de Cascavel/PR após a pandemia. Trata-se de um estudo observacional, de delineamento transversal, com amostra por conveniência realizado com adolescentes matriculados em níveis escolares que vão do nono ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio, em escolas públicas e privadas, da cidade de Cascavel/PR. Foi aplicado um questionário sociodemográfico e a escala EDAE-A. A amostra utilizada neste estudo foi composta por 413 adolescentes. Quase metade dos adolescentes apresentaram sintomas depressivos moderados, severos ou extremamente severos. Adolescentes do sexo feminino e que apresentaram dificuldades relacionadas ao sono apresentaram maior chance de manifestar sintomas depressivos. Em relação à frequência de exposição às notícias relacionadas à pandemia, observou-se que quanto maior a exposição menor a chance de se manifestar sintomas depressivos. Adolescentes que buscaram atendimento psicológico e/ou psiquiátrico após a pandemia tiveram maior associação com sintomas depressivos depois do período pandêmico. Em relação a sentimentos durante a pandemia, observou-se que adolescentes que referiram sentimentos positivos tiveram uma chance diminuída de experimentar depressão pós pandemia. Em conclusão, a pandemia teve um grande impacto na saúde mental dos adolescentes; mais da metade deles manifestaram sintomas de depressão e uma associação destes com sexo, além de dificuldade relacionada a sono, exposição a notícias relacionadas à pandemia, atendimento psicológico e/ou psiquiátrico e sentimentos positivos.

Palavras chaves: adolescentes, sintomas depressivos, pandemia, saúde mental.

ABSTRACT

Depressive Disorders are frequent, affecting over 300 million people worldwide, across all age groups. According to data from the Ministry of Health, the prevalence of depression in Brazil is around 15% over the course of a lifetime, affecting 20% of women. With the emergence of COVID-19 at the end of 2019, a viral disease with high transmission and contagion rates, there was a need for changes in the routines of adolescents, such as school closures, restrictions on leaving home, and meeting relatives and friends. Given this scenario, this study aimed to investigate symptoms of depression in school-age adolescents from public and private schools in the city of Cascavel after the pandemic period. This is an observational study, with a cross-sectional design, using a convenience sample of adolescents enrolled from ninth grade of elementary school to third grade of high school in public and private schools in the city of Cascavel, Paraná. A sociodemographic questionnaire and the EDAE-A scale were applied. The sample used in this study consisted of 413 adolescents. Nearly half of the adolescents presented moderate, severe, or extremely severe depressive symptoms. Female adolescents and those who experienced sleep-related difficulties were more likely to manifest depressive symptoms. Regarding the frequency of exposure to pandemic-related news, it was observed that the higher the exposure, the lower the chance of manifesting depressive symptoms. Adolescents who sought psychological and/or psychiatric care after the pandemic had a greater association with depressive symptoms after the pandemic period. In relation to feelings during the pandemic, it was observed that adolescents who reported positive feelings had a decreased chance of experiencing post-pandemic depression. In conclusion, the pandemic had a significant impact on the mental health of adolescents, with more than half of them showing symptoms of depression and an association with gender, sleep-related difficulties, exposure to pandemic-related news, psychological and/or psychiatric care, and positive feelings.

Key words: adolescents, depressive symptoms, pandemic, mental health.

RESUMEN

Los Trastornos Depresivos son frecuentes, afectando a más de 300 millones de personas en todo el mundo, en todas las edades. Según datos del Ministerio de Salud, la prevalencia de la depresión en Brasil es de alrededor del 15% a lo largo de la vida, afectando al 20% de las mujeres. Con la aparición de la COVID-19 a fines de 2019, una enfermedad viral con alto poder de transmisión y contagio, hubo necesidad de

cambios en las rutinas de los adolescentes, como el cierre de escuelas, restricciones para salir de casa y encontrarse con familiares y amigos. Ante este escenario, este estudio tuvo como objetivo investigar los síntomas de depresión en adolescentes escolares de escuelas públicas y privadas en la ciudad de Cascavel después del período pandémico. Se trata de un estudio observacional, con un diseño transversal, utilizando una muestra por conveniencia de adolescentes matriculados desde noveno grado de la escuela primaria hasta tercer grado de la escuela secundaria en escuelas públicas y privadas de la ciudad de Cascavel, Paraná. Se aplicó un cuestionario sociodemográfico y la escala EDAE-A. La muestra utilizada en este estudio consistió en 413 adolescentes. Casi la mitad de los adolescentes presentaron síntomas depresivos moderados, graves o extremadamente graves. Las adolescentes mujeres y aquellas que experimentaron dificultades relacionadas con el sueño tenían más probabilidades de manifestar síntomas depresivos. En cuanto a la frecuencia de exposición a noticias relacionadas con la pandemia, se observó que cuanto mayor era la exposición, menor era la probabilidad de manifestar síntomas depresivos. Los adolescentes que buscaron atención psicológica y/o psiquiátrica después de la pandemia tuvieron una mayor asociación con síntomas depresivos después del período pandémico. En relación con los sentimientos durante la pandemia, se observó que los adolescentes que informaron sentimientos positivos tenían una probabilidad disminuida de experimentar depresión pos pandémica. En conclusión, la pandemia tuvo un impacto significativo en la salud mental de los adolescentes, con más de la mitad de ellos mostrando síntomas de depresión y una asociación con el género, dificultades relacionadas con el sueño, exposición a noticias relacionadas con la pandemia, atención psicológica y/o psiquiátrica y sentimientos positivos.

Palabras clave: adolescentes, síntomas depresivos, pandemia, salud mental.

INTRODUÇÃO

Os transtornos depressivos são transtornos mentais frequentes que acometem mais de 300 milhões de pessoas em todo mundo, em todas as idades, sendo a principal causa de incapacidade e contribuição para carga global de doenças em geral não fatais em todo mundo. Além disso, eles estão relacionados à mortalidade por suicídio, sendo esta a segunda causa de mortes entre indivíduos com idade entre

15 e 29 anos¹. A prevalência de depressão no Brasil é em torno de 15% ao longo da vida, afetando 20% das mulheres². Os transtornos neuropsiquiátricos correspondem à principal causa de anos de vida perdidos por incapacidade na faixa etária de 10 a 24 anos, no mundo³. Sabe-se que a adolescência é um período de alta vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos⁴.

A depressão na adolescência se caracteriza por humor irritadiço, instabilidade emocional, crises de raiva, desânimo, isolacionismo, diminuição do apetite e peso e outras alterações comportamentais⁵.

Pesquisa realizada no Reino Unido, em 2018, constatou aumento na incidência de doenças mentais nos últimos anos, principalmente em adolescentes e jovens adultos do sexo feminino. As razões encontradas são de que a “geração Z” foi exposta a mais fatores de risco, como: crescimento do terrorismo internacional, aumento da pressão acadêmica, maior exposição ao uso de redes sociais, menor renda familiar, má qualidade de sono, entre outros⁶.

Corroborando, estudo conduzido em quatro diferentes regiões brasileiras (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste), constatou que 13,1% dos participantes, indivíduos de seis a 16 anos, apresentam um transtorno psiquiátrico⁷.

Ademais, os transtornos mentais comuns, assim chamados por terem uma alta prevalência na população e apresentarem sintomas relacionados a transtornos depressivos, ansiosos, somáticos e queixas inespecíficas, apresentaram prevalência em torno de 28,8%, segundo estudo envolvendo adolescentes de idades entre 15 e 18 anos, na cidade de Pelotas⁸.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), sancionado em 13 de julho de 1990, é o principal instrumento normativo do Brasil sobre os direitos da criança e do adolescente, dispondo sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, considerando adolescente todos os indivíduos entre doze e dezoito anos de idade⁹. Sabe-se que é nesta fase que ocorre o desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial¹⁰. Período entre a infância e a fase adulta, a adolescência é caracterizada como sendo uma fase importante no desenvolvimento do indivíduo, dado que finda o processo de maturação biopsicossocial e a estruturação da personalidade¹¹. Alterações biopsicossociais que ocorrem na adolescência tornam essa fase vulnerável

a transtornos psiquiátricos, desse modo, é importante a proteção a situações adversas e a fatores de risco para o desenvolvimento de adultos saudáveis⁴.

Revisão sistemática afirma que fatores genéticos, biológicos e ambientais estão relacionados a transtornos mentais¹². Ao encontro disso, com relação ao risco de desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, existe uma interação entre vulnerabilidade genética e estresse gerado pelo ambiente. Estudos com gêmeos confirmam achados relacionando a interação entre fatores herdados e exposição ambiental na ocorrência de transtornos psiquiátricos, principalmente nas fases em que há grande alteração hormonal, podendo ocorrer alterações epigenéticas que aumentam o risco de doença¹³.

A pandemia da covid-19, decretada em 11 de março de 2020, foi importante emergência sanitária causada por um vírus da família coronaviridae, evento que exigiu o isolamento vertical e horizontal, com fechamento de comércio, escolas, contatos sociais fortemente limitados, a fim de prevenir a transmissão do vírus¹⁴. Separação indesejada e prolongada por uma necessidade vital da existência humana foi vivenciada pela primeira vez na vida de muitas pessoas, trazendo impacto na saúde mental¹⁵.

Em estudo conduzido na China durante o surto de covid-19, a prevalência de sintomatologia depressiva entre estudantes de 12 a 18 anos foi 43,7%, sendo o sexo feminino o maior fator de risco para o surgimento desses sintomas¹⁶. Em consonância com essa tese, estudo realizou uma pesquisa referente a sintomas depressivos em adolescentes chineses em momentos diferentes do surto de covid-19, sendo o primeiro durante e o segundo após o surto e com mais meses em confinamento domiciliar. Neste, evidenciou-se aumento na taxa de prevalência de depressão, de 36,6% para 57%¹⁷. Somando-se a isso, em outro estudo, brasileiro, com adolescentes entre 14 e 18 anos, foram encontrados sintomas depressivos em 55,8% dos adolescentes, com 1,8 vezes chances de manifestar sintomas depressivos no sexo feminino¹⁸.

Confinamento, eventos estressantes, crise econômica, restrição de contato com amigos e familiares, luto, uso abusivo da internet e redes sociais e mudanças de rotina são alguns dos fatores que podem influenciar de forma negativa na saúde mental dos adolescentes^{19,20}. No início da pandemia, com o período de quarentena

em massa e restrição da mobilidade social, nos Estados Unidos, observou-se um aumento nas pesquisas a respeito de sintomas relacionados à saúde mental na internet²¹. Considerando a presença desses fatores, a pandemia pode resultar em um aumento de transtornos psiquiátricos, como o transtorno depressivo. Além disso, estudos evidenciam que, em situações de epidemia, a quantidade de pessoas afetadas psicologicamente pode ser maior que a de pessoas infectadas²².

Pesquisas a respeito da sintomatologia depressiva em adolescentes são importantes a fim de propor estratégias de prevenção e detecção precoce, com intenção de realizar intervenções necessárias em uma faixa etária vulnerável. O presente artigo tem o objetivo de investigar sintomas de depressão em adolescentes escolares da rede pública e privada de ensino na cidade de Cascavel-PR, após período pandêmico.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo observacional, de delineamento transversal, com amostra por conveniência, realizado com adolescentes matriculados nos níveis escolares que vão do nono ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio em escolas públicas e privadas da cidade de Cascavel, Paraná.

Sete escolas, sendo duas particulares e cinco públicas, aceitaram participar da pesquisa, após contato prévio com seus diretores. O total de adolescentes matriculados no nono ano do ensino fundamental, primeiro, segundo e terceiros anos do ensino médio era de 2289, sendo 1857 adolescentes nas escolas públicas e 432 nas escolas particulares.

Foram convidados todos os alunos do nono ano ao terceiro ano do ensino médio para participar da pesquisa, aqueles que aceitaram trouxeram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pais ou responsáveis e assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido. Foram incluídos no estudo e receberam o questionário sociodemográfico e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes (EDA-E) para responderem na escola ou em domicílio, no período de maio a agosto de 2023.

Um questionário sociodemográfico foi elaborado pela pesquisadora, o qual investigou informações sobre sexo, idade, escolaridade do participante e de seus pais, religião, número de pessoas residentes na casa, se residiam com idosos, desemprego na família no período de isolamento social, casos de covid na família e quem foi contaminado, necessidade de internamento e de quem, óbito na família, prática de atividade física e/ou recreativa, horas de uso de internet, presença de sentimento positivo/negativo, medo de morrer ou perder alguém, sentimento de falta, estado emocional ao retornar as aulas presenciais. O questionário foi validado quanto à forma e ao conteúdo por cinco juízes especialistas nas áreas de saúde mental, saúde coletiva e psiquiatria.

Utilizou-se a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes (EDA-E-A), assim nomeada após validação da DASS- 21 no Brasil. É uma escala de autorrelato, composta por 21 afirmações, divididas em três subescalas tipo likert de 4 pontos (0, 1, 2 e 3). Cada subescala é formada por 7 itens, objetivando à avaliação de estados emocionais de ansiedade, depressão e estresse em adolescentes¹⁹. Para o presente artigo, foi avaliado como variável dependente o cluster de depressão. Os questionários foram entregues aos diretores e coordenadores das escolas, ficando responsáveis por entregar aos adolescentes que aceitaram participar da pesquisa.

Participaram 462 adolescentes, com idades entre 12 e 18 anos, matriculados nas escolas públicas e privadas do município de Cascavel, mas 49 questionários foram excluídos por preenchimento incompleto e participantes que tinham idades fora do critério de inclusão, perfazendo uma amostra de 413 adolescentes.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, sob parecer número 5.513.669 e CAAE 33352220.2.0000.0107 e CEP do Hospital do Trabalhador sob parecer número 5.609.341 CAAE 33352220.2.3001.5225.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

O software R (versão 4.3.3) foi utilizado para realizar análises estatísticas, análises descritivas das variáveis (frequências absolutas e relativas). Realizou-se a análise univariada das variáveis por meio do teste qui-quadrado, a fim de se verificar

as variáveis para compor o modelo de regressão logística binária. As variáveis cujos valores de p foram inferiores a 0,20 na análise univariada foram submetidos a análise multivariada. Por fim, para avaliar quais variáveis conseguiram prever de forma significativa a condição de apresentar sintomatologia depressiva, foi realizada uma análise de Regressão Logística Binária e foi estimada a razão de chances (OR) e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. Na análise de regressão logística, verificou-se a multicolinearidade por meio do fator de inflação da variância (VIF), nenhuma variável apresentou VIF superior a 10, indicando a ausência de multicolinearidade.

RESULTADOS

Os 413 participantes foram caracterizados quanto a sexo, idade, etnia, escolaridade, escolaridade do pai, escolaridade da mãe, aspectos religiosos e quanto a familiares no período do distanciamento social (Tabela 1).

A maioria dos adolescentes eram do sexo feminino (57,63%), com média de idade de 15,4 anos. Houve maior participação dos estudantes do segundo ano do ensino médio (33,66%). De todos os adolescentes, 25,67% não souberam informar a escolaridade de seus pais. Com relação à escolaridade materna, 20,82% informaram que elas possuíam ensino superior completo.

Dos adolescentes participantes, 81,11% deles relataram ter religião e que durante a pandemia 62,71% deles permaneceram rezando.

A taxa de adolescentes que residiam com quatro pessoas no domicílio foi de 41,65%, sendo que a maioria (85,96%) morava com seus pais e 15,25% dos participantes residiam com idosos. De acordo com a pesquisa, 10,41% dos adolescentes possuíam ao menos um dos pais desempregado no período de distanciamento social.

Menos da metade (36,80%) dos participantes se exercitaram durante a pandemia. Em contrapartida, em torno de 60% dos adolescentes iniciaram uma atividade nova, como: cozinhar, pintar, desenhar, tocar algum instrumento, jogar e uso de tecnologia.

Tabela 1- Caracterização da amostra dos adolescentes segundo sexo, idade, etnia, escolaridade, escolaridade do pai, escolaridade da mãe, aspectos religiosos e familiares conviventes no período do distanciamento social. Cascavel, PR, 2023.

Variáveis		Frequência	Frequência
		Absoluta (n)	Relativa (%)
Sexo	F	238	57,63
Idade	16	130	31,48
Etnia	Branca	263	63,68
Escolaridade	2	139	33,66
Escolaridade do pai	Não sabe	106	25,67
Escolaridade da mãe	Ens. Superior Completo	86	20,82
Religião	Sim	335	81,11
Hábito de rezar	Não	152	36,80
Número de Moradores	4	172	41,65
Moravam com os pais	Sim	355	85,96
Residiam com idosos	Não	345	83,54
Pai estava trabalhando	Sim	342	82,81
Mãe estava trabalhando	Sim	280	67,80
Pai ou Mãe Desempregado	Não	344	83,29

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Na tabela 2, observa-se que 68,28% manifestaram sentimentos negativos, como: tristeza, medo, angústia, e 9,93% apresentaram sentimentos positivos, como: felicidade e alegria. Além disso, 73,85% sentiram, algumas vezes, medo ou terror referente ao futuro; 22,03% tiveram medo de morrer e 72,15%, medo de perder alguém durante a pandemia. Em relação ao acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, 12% dos participantes tinham acompanhamento antes da pandemia, sendo que, após

o período pandêmico, 32% dos adolescentes passaram a receber atendimento em saúde mental.

Tabela 2 - Distribuição de frequências quanto aos aspectos psicológicos dos adolescentes. Cascavel, PR, 2023.

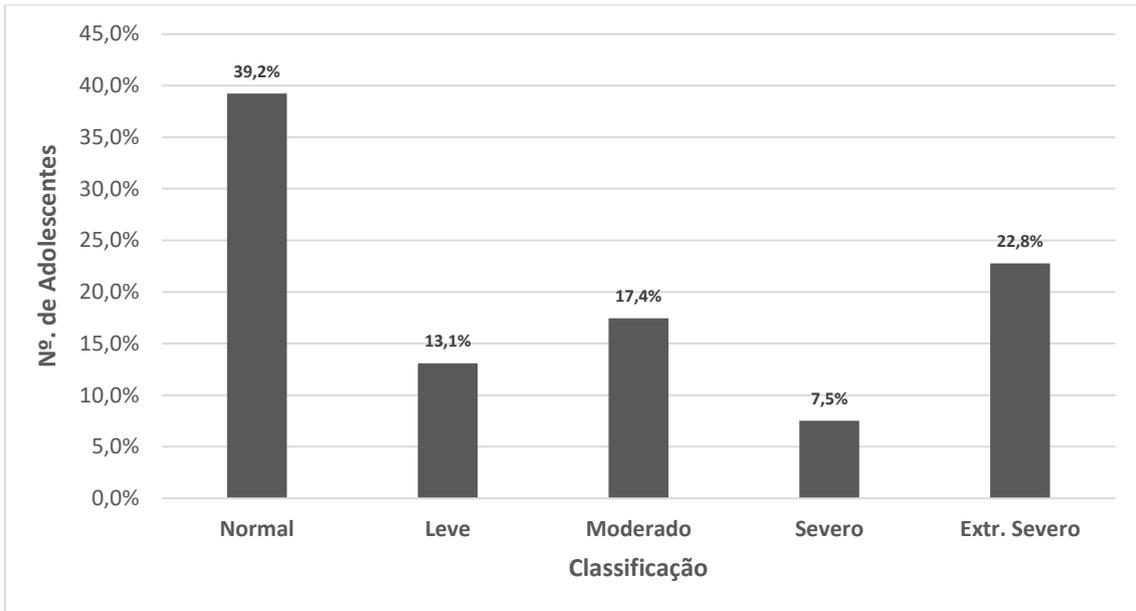
	Variáveis	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Sentimentos Durante Distanciamento	Positivos	41	9,93
	Negativos	282	68,28
	Mistos	32	7,75
	Nenhum	53	12,83
	Não informado	5	1,21
Medo ou Terror em relação ao futuro	Sim	151	36,56
	Não	106	25,67
	Às vezes	154	37,29
Medo de Morrer	Não informado	2	0,48
	Sim	91	22,03
	Não	245	59,32
	Às vezes	73	17,68
Medo de Perder Alguém	Não informado	4	0,97
	Sim	298	72,15
	Não	59	14,29
	Às vezes	55	13,32
Acomp. Psiquiátrico/Psicológico antes	Não informado	1	0,24
	Sim	49	12,07
Acomp. Psiquiátrico/Psicológico Depois	Não	364	88,13
	Sim	132	31,96
Total	Não	281	68,03
		413	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Os sintomas da escala EDAE-A foram classificados e quantificados conforme níveis de sintomas depressivos, sendo 0-9 = normal; 10-12 = leve; 13-20 = moderada; 21-17 = severo e 28-42 = extremamente severo²³.

Identificou-se que em torno da metade dos participantes da amostra apresentaram sintomas depressivos moderados, severos ou extremamente severos no período pós pandemia.

Gráfico 1 - Distribuição de frequências quanto a escala de depressão para adolescentes. Cascavel, PR, 2023



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

As variáveis cujos valores de p foram inferiores a 0,20 na análise univariada foram submetidas à análise multivariada (regressão logística binária). Na análise de regressão logística, verificou-se a presença de *outliers* (sendo excluídos da análise resíduos padronizados superiores ou inferiores a 3) e a multicolinearidade por meio do fator de inflação da variância (VIF), sendo que nenhuma variável apresentou VIF superior a 10, indicando a ausência de multicolinearidade.

Tabela 3. Análise univariada das variáveis referente a escala de depressão

Variáveis	Não	Sim	Total	Estatística	Valor de p
Sexo					
Feminino	69	170	396	19,19	< 0,0001
Masculino	90	67			
Rezar					
Não	48	104	411	7,15	0,0075

Sim	114	27,74%	145	35,28%			
Mora com Idoso							
Não	128	31,37%	217	53,19%	408	0,69	0,4051
Sim	32	7,84%	31	7,60%			
Pais Moram juntos							
Não	18	4,38%	29	7,06%	403	0,65	0,4208
Sim	139	33,82%	217	52,80%			
Pais Desempregados							
Não	137	35,40%	207	53,49%	387	0,69	0,4046
Sim	13	3,36%	30	7,75%			
Seguiu Distanciamento							
Não	13	3,16%	8	1,95%			
Parcialmente	43	10,46%	77	18,73%	411	1,44	0,4876
Sim	105	25,55%	165	40,15%			
COVID-19 na Família							
Não	37	9,11%	44	10,84%	406	2,37	0,1237
Sim	121	29,80%	204	50,25%			
Alguém da família internado							
Não	131	32,11%	200	49,02%	408	0,26	0,6106
Sim	30	7,35%	47	11,52%			
Alguém da família faleceu							
Não	140	34,31%	208	50,98%	408	1,37	0,2412
Sim	21	5,15%	39	9,56%			
Dificuldades com Sono							
Às vezes	54	13,14%	104	25,30%			
Não	81	19,71%	40	9,73%	411	40,45	< 0,0001
Sim	25	6,08%	107	26,03%			
Atividade Física Durante da Pandemia							
Não	93	22,63%	164	39,90%	411	0,94	0,3327
Sim	68	16,55%	86	20,92%			
Medo ou Terror com o Futuro							
Não	63	15,33%	43	10,46%	411	12,85	0,0003
Sim	97	23,60%	208	50,61%			
Medo de Perder Alguém							
Não	33	8,01%	26	6,31%	412	4,69	0,0303

Sim	128	31,07%	225	54,61%				
Medo de Morrer								
Não	109	26,59%	137	33,41%	410	3,96	0,0467	
Sim	50	12,20%	114	27,80%				
Frequência Notícias Pandemia								
Várias vezes ao dia	17	4,24%	14	3,49%				
Diariamente	74	18,45%	98	24,44%	401	8,06	0,0177	
Semanalmente	62	15,46%	136	33,92%				
Atividade Nova na Pandemia								
Não	69	17,16%	87	21,64%	402	0,71	0,4007	
Sim	90	22,39%	156	38,81%				
Acompanhamento Psicológico ou Psiquiátrico Antes da Pandemia								
Não	151	36,56%	213	51,57%	413	5,55	0,0185	
Sim	11	2,66%	38	9,20%				
Acompanhamento Psicológico ou Psiquiátrico Depois da Pandemia								
Não	142	34,38%	139	33,66%	413	33,00	< 0,0001	
Sim	20	4,84%	112	27,12%				
Sentimentos Durante a Pandemia								
Negativos	93	22,68%	190	46,34%				
Positivos	30	7,32%	11	2,68%	410	19,04	0,0003	
Misto	15	3,66%	17	4,15%				
Nenhum	21	5,12%	33	8,05%				

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Os resultados da análise do modelo de regressão logística binária revelaram associações significativas entre as variáveis preditoras e depressão durante a pandemia, o pseudo R^2 de Nagelkerke foi 0,38, e a acurácia total do modelo foi de 75,14%, sugerindo um bom ajuste do modelo.

Tabela 4. Fatores associados a escala de depressão mediante a análise de regressão logística binária

Variáveis	OR	IC (95%)	de p	Valor
Sexo				
Masculino	—	—	—	—

Feminino	1,84	1,08	3,13	0,0242
Dificuldade com Sono				
Não	—	—	—	—
Às vezes	2,64	1,46	4,83	0,0140
Sim	5,85	2,90	12,25	<0,0001
Frequência Notícias Pandemia				
Semanalmente	—	—	—	—
Diariamente	0,50	0,29	0,86	0,0135
Várias vezes ao dia	0,30	0,11	0,76	0,0121
Acompanhamento Psicológico ou Psiquiátrico Antes da Pandemia				
Não	—	—	—	—
Sim	2,07	0,85	5,68	0,1288
Acompanhamento Psicológico ou Psiquiátrico Depois da Pandemia				
Não	—	—	—	—
Sim	3,84	1,97	7,90	0,0001
Sentimentos Durante a Pandemia				
Nenhum	—	—	—	—
Mistos	0,57	0,18	1,72	0,3167
Negativos	0,95	0,43	2,08	0,9048
Positivos	0,20	0,06	0,63	0,0069

Pseudo R² de Nagelkerke = 0,38 e Matriz de confusão = 75,14%

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Ao considerar o sexo dos participantes, verificou-se uma relação estatisticamente significativa entre o sexo e depressão ($\chi^2 = 5,08$, $p = 0,0242$). Adolescentes do sexo feminino apresentaram uma chance aproximadamente 2 vezes maior de apresentar depressão, em comparação aos adolescentes do sexo masculino (OR = 1,84 IC 95%: 1,08 - 3,13, $p = 0,0242$),

Da mesma forma, as dificuldades relacionadas ao sono demonstraram uma associação forte e estatisticamente significativa com depressão ($\chi^2 = 24,14$, $p < 0,0001$), indicando que aqueles que relataram dificuldades frequentes de sono tinham uma chance de aproximadamente 6 vezes maior de possuir depressão em comparação àqueles sem tais dificuldades (OR = 5,85, IC 95%: 2,90 - 12,35, $p < 0,0001$). Já os adolescentes que relataram possuir dificuldades “às vezes” possuem 2,6 vezes mais chances de possuir depressão em relação aos que negaram ter dificuldades com sono (OR = 2,64, IC 95%: 1,46 - 4,83, $p = 0,0140$).

Ao avaliar a frequência de exposição às notícias sobre a pandemia, observou-se uma associação estatisticamente significativa com depressão ($\chi^2 = 5,82$, $p = 0,0546$). Os resultados indicaram que aqueles que relataram exposição diária às notícias tinham uma chance reduzida de apresentar sintomas depressivos em comparação àqueles que relataram exposição semanal (OR = 0,50, IC 95%: 0,29 – 0,86, $p = 0,0135$). Os que relataram acompanhar as notícias várias vezes ao dia também apresentaram menor chance de apresentar depressão em relação aos que acompanharam as notícias semanalmente (OR = 0,30, IC 95%: 0,11 – 0,76, $p = 0,0121$).

Analisando o histórico de acompanhamento psicológico ou psiquiátrico depois da pandemia, foi encontrada uma associação estatisticamente significativa com depressão ($\chi^2 = 14,65$, $p = 0,0001$). Dessa forma, indivíduos que buscaram atendimento psicológico e/ou psiquiátrico tiveram uma chance significativamente maior de experimentar depressão depois do período pandêmico, em comparação àqueles que não receberam acompanhamento (OR = 3,84, IC 95%: 1,97 – 7,90, $p = 0,0001$).

Por fim, em relação aos sentimentos experimentados durante a pandemia, foi observada uma associação estatisticamente significativa com depressão ($\chi^2 = 10,80$, $p = 0,0128$), especialmente para sentimentos positivos, indicando que aqueles que relataram sentimentos positivos tinham uma chance diminuída de experimentar depressão, em comparação àqueles que relataram nenhum sentimento positivo (OR = 0,20, IC 95%: 0,06 – 0,63, $p = 0,0069$). A variável “acompanhamento psicológico ou psiquiátrico antes da pandemia” não apresentou significância estatística ($\chi^2 = 2,31$, $p = 0,1288$).

As demais variáveis: rezar ($\chi^2 = 2,60$, $p = 0,1070$); pais morarem juntos ($\chi^2 = 0,0406$, $p = 0,8404$); medo ou terror em relação ao futuro ($\chi^2 = 0,3166$, $p = 0,5737$); medo de perder alguém ($\chi^2 = 1,54$, $p = 0,2150$); medo de morrer ($\chi^2 = 0,9724$, $p = 0,3241$) não apresentaram significância estatística e foram retiradas do modelo logístico considerando o critério da parcimônia.

DISCUSSÃO

No mundo, estima-se que 10% a 20% da população adolescente apresenta algum problema relacionado à saúde mental⁴. Evidências são demonstradas a respeito da consequência da pandemia covid-19 na saúde mental dos adolescentes²⁴. Pesquisa demonstra dados semelhantes ao encontrado na atual pesquisa, cuja prevalência de sintomas depressivos nos adolescentes chineses foi de 43,7%, sendo o sexo feminino o mais impactado, como também adolescentes de séries mais elevadas, revelaram aumento dos sintomas na medida em que aumentava as séries. Além disso, maior conhecimento sobre a pandemia revelou ser fator de proteção para sintomas depressivos¹⁶. Outro estudo também evidenciou impacto psicológico, principalmente em adolescentes e adultos jovens que foram impactados pelo fechamento de escolas e estudo online²⁵.

Em estudo que avaliou taxas de prevalência de sintomas depressivos entre adolescentes chineses, evidenciou-se um aumento tanto no momento (36,6%) do surto da covid-19 quanto logo após (57%), quando comparado a taxas antes da pandemia (24,3%). Isso se deve, provavelmente, às experiências negativas vivenciadas, como medo da infecção, não contato interpessoal com amigos, confinamento prolongado, solidão e dificuldade do acesso a serviços de saúde mental. Adolescentes que dormiam mais de 6 horas por dia e que praticavam no mínimo 30 minutos de atividade física por dia manifestaram menos chances de apresentar sintomatologia depressiva¹⁷.

Ao encontro dessas atestações, dados evidenciados em outra pesquisa realizada no Brasil, em 2022, evidenciaram sintomatologia depressiva em 55,8%, sendo mais prevalente nas meninas, com uma chance duas vezes maior do que nos meninos¹⁸, cuja amostra foi constituída em torno de 67% pelo sexo feminino, com idade média de 15,9 anos e das quais 51,6% frequentavam o primeiro ano do ensino médio, 67,5% não seguiam recomendações de realizar atividade física igual ou mais de 60 min por dia¹⁸. Em outro estudo, 36,4% dos participantes referiram sintomatologia depressiva, corroborando com os resultados desta pesquisa¹⁹.

Além disso, em pesquisa portuguesa, 30,7% da amostra de adolescentes referiram sintomas depressivos e observou-se que esses sintomas estavam significativamente associados ao sexo feminino - sentir uma tristeza gigantesca e ter preocupações²⁶.

Em contrapartida, estudo longitudinal prospectivo norueguês identificou um pequeno aumento nos sintomas depressivos no período pandêmico, em comparação ao momento anterior à pandemia, relacionado ao aumento da idade nos tempos diferentes e às desigualdades também reportadas pelos adolescentes. Nesse estudo, o fato de os pais perderem emprego na pandemia não afetou significativamente a saúde mental dos adolescentes e houve um aumento significativo de sintomas depressivos nos adolescentes que moravam em famílias monoparentais, em comparação aos que moravam com ambos os pais²⁷.

Pesquisa multicêntrica identificou taxa de 39% dos entrevistados adultos com níveis moderados a graves de depressão, sendo que má qualidade de sono e solidão foram fortemente associados a tais sintomas²⁸. Corroborando, altas taxas de solidão e depressão são evidenciadas em outro estudo em que 54,7% dos participantes que referiram solidão apresentavam critérios clinicamente significativos para depressão moderada a grave¹⁵. Adolescentes americanos relataram aumento dos sintomas depressivos e sentimentos negativos associados a sentimento de solidão e desamparo por parte dos amigos no período da pandemia²⁹.

Estudo revelou 56% de prevalência de insônia e 35,6% referiram sintomas depressivos, havendo uma forte relação entre os sintomas no período de confinamento, comparado ao período anterior, quando as taxas eram respectivamente 18,6% e 4,5%³⁰. Corroborando, estudo na China revelou taxas de insônia de 18,2% e sintomas depressivos de 20,1%, no período de confinamento domiciliar e, diferentemente do revelado em nossa pesquisa, pessoas que tinham mais tempo direcionado às notícias relacionadas à pandemia apresentaram maior risco de sofrimento mental³¹.

CONCLUSÃO

A pesquisa demonstrou as consequências geradas pela pandemia da covid-19 na saúde de adolescentes do município de Cascavel- PR, afetando mais da metade dos adolescentes participantes que apresentaram algum nível de sintoma depressivo, sendo as meninas com maiores chances de apresentar tais sintomas.

Identificou-se forte associação entre dificuldades relacionadas ao sono e à depressão, assim como adolescentes que, antes da pandemia, já recebiam atendimento psicológico ou psiquiátrico apresentaram maior chance de referir

sintomas depressivos pós pandemia. Além disso, revelou-se menor chance de sintomas depressivos no período pós pandemia com maior acesso a notícias relacionadas à pandemia e com sintomas positivos como alegria e felicidade durante a pandemia.

Reconhece-se como limitação do estudo a amostra por conveniência utilizada, uma vez que essa pode não representar toda a população juvenil brasileira, como também pode haver mal interpretação das perguntas, já que foi utilizado um questionário autorrelatado. Entretanto, torna-se evidente a necessidade de investimentos em maiores estudos acerca do tema, afinal, tem-se a possibilidade de surtos recorrentes de SARS-CoV-2 ou do surgimento de novas pandemias que necessitem de tais medidas, exigindo, assim, planejamento das autoridades e políticas públicas para atender essa faixa etária e o cuidado por parte dos pais e responsáveis.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan - Americana da Saúde (OPAS). **Depressão**. Pan American Health Organization, 2015. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao> Acesso: 03/03/ 2024.
2. Ministério da Saúde (MS), 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao> Acesso em: 03/03/2024.
3. GORE, F. M. *et al.* Global burden of disease in young people aged 10-24 years: A systematic analysis. **The Lancet**, v. 377, n. 9783, p. 2093–2102, 2011.
4. Organização Mundial da Saúde (OMS). **Mental health of adolescents**. World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>. Acesso: 05/03/2024.
5. American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. DSM-V-TR. 5 ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.
6. GUNNELL, D.; KIDGER, J.; ELVIDGE, H. Adolescent mental health in crisis. **BMJ**, v. 361, p. 1–2, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.k2608> Acesso em: 02/01/2024.
7. PAULA, C. S. *et al.* The mental health care gap among children and adolescents: Data from an epidemiological survey from four Brazilian regions. **PLoS ONE**, v. 9, n. 2, p. 1–9, 2014.
8. PINHEIRO, K.A.T. *et al.* Common mental disorders in adolescents: a population based cross-sectional study Transtornos mentais comuns em adolescentes: estudo

- transversal de base populacional. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, n. 55 33, p. 0–5, 2007.
9. BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.069/90. São Paulo, Atlas, 1991.
10. Organização Mundial da Saúde (OMS). **Adolescent health**. World Health Organization, 2022. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1 Acesso em: 03/03/2024.
11. BESSA, M.A. *et al.* **Adolescência e drogas: Os jovens são mais vulneráveis às drogas**. 1 ed. São Paulo. Contexto, 2004.
12. THIENGO, D. L.; CAVALCANTE, M. T.; LOVISI, G. M. Prevalence of mental disorders among children and adolescents and associated factors: a systematic review. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 63, n. 4, p. 360–372, 2015.
13. GUINTIVANO, J.; KAMINSKY, Z. A. Role of epigenetic factors in the development of mental illness throughout life. **Neuroscience Research**, v. 102, p. 56–66, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.neures.2014.08.003>. Acesso em: 03/03/2024.
14. Organização Mundial da Saúde (OMS). **Folha informativa sobre COVID-19**. World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 03/03/2024.
15. KILLGORE, W.D.S. *et al.* Loneliness: A signature mental health concern in the era of COVID-19. **Psychiatry Res.**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113117> Acesso em: 04/02/2024.
16. ZHOU, S. J. *et al.* Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. **Eur. Child Adolesc. Psychiatry**, v. 29, n. 6, p. 749-758, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4> Acesso em: 02/01/2024.
17. CHEN, X. *et al.* Depression, anxiety and associated factors among Chinese adolescents during the COVID-19 outbreak: a comparison of two cross-sectional studies. **Transl Psychiatry**, v. 11, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01271-4> Acesso em: 02/01/2024.
18. BORGES, J.A.; NAKAMURA, P.M.; ANDAKI, A.C.R. Alta prevalência de ansiedade e sintomatologia depressiva em adolescentes na pandemia da COVID-19. **Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde**, v. 27, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14973> Acesso em: 02/01/2024.
19. BINOTTO, B. T.; GOULART, C. M. T.; PUREZA, J. da R. PANDEMIA DA COVID-19: indicadores do impacto na saúde mental de adolescentes. **Psicologia E Saúde Em Debate**, v. 7, n. 2, p. 195 – 231, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V7N2A13> Acesso em: 04/02/2024.

20. BROOKS, S.K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**, 2020.
21. JACOBSON, N.C. *et al.* Flattening the Mental Health Curve: COVID-19 Stay-at-Home Orders Are Associated With Alterations in Mental Health Search Behavior in the United States. **JMIR Ment Health**, v. 7, n. 6, p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/19347> Acesso em: 04/02/2024
22. ORNELL, F. *et al.* Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em Psiquiatria**, v. 10, n. 2, p. 12–16, 2020 Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/35> Acesso em: 04/02/2024.
23. CORREA, C.A. *et al.* Níveis de estresse, ansiedade, depressão e fatores associados durante a pandemia de COVID-19 em praticantes de Yoga. **Rev. Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0118> Acesso em: 02/01/2024.
24. OCTAVIUS, G.S. *et al.* Impact of COVID-19 on adolescents' mental health: a systematic review. **Middle East Curr Psychiatry.**, v. 27, n. 72, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00075-4> Acesso em: 04/02/2024.
25. WANG G, C. *et al.* A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. **Brain Behav Immun.**, v. 87, p. 40-48, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028> Acesso em: 02/01/2024.
26. GASPARI, T. *et al.* Estudo dos fatores sociais e pessoais relacionados com os sintomas depressivos na adolescência na Pandemia COVID-19. **Análisis y Modificación de Conducta**, v. 48, n. 177, p. 113-129, 2022. <https://doi.org/10.33776/amc.v48i177.7115> Acesso em: 02/01/2024.
27. HAFSTAD, G.S. *et al.* Adolescents' symptoms of anxiety and depression before and during the Covid-19 outbreak - A prospective population-based study of teenagers in Norway. **Lancet Reg Health Eur.**, v. 5, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100093> Acesso em: 02/01/2024.
28. VARMA, P. *et al.* Younger people are more vulnerable to stress, anxiety and depression during COVID-19 pandemic: A global cross-sectional survey. **Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry.**, v. 109, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110236> Acesso em: 04/02/2024.
29. ROGERS, A.A.; HA, T.; OCKEY, S. Adolescents' Perceived Socio-Emotional Impact of COVID-19 and Implications for Mental Health: Results From a U.S.-Based Mixed-Methods Study. **J Adolesc Health**, v. 68, n. 1, p. 43-52, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.09.039> Acesso em: 04/02/2024.
30. IDRISSE, A.J. *et al.* Sleep quality and mental health in the context of COVID-19 pandemic and lockdown in Morocco. **Sleep Med.**, v. 74, p. 248-253, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.07.045> Acesso em: 02/01/2024.
31. HUANG, Y.; ZHAO, N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey.

Psychiatry Res., 2020. Disponível em:
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954> Acesso em: 02/01/2024.

CONCLUSÕES GERAIS

A evidência de que problemas de saúde mental são 16% de todas as doenças ocorridas em adolescentes e metade destas condições começam por volta dos 14 anos de idade motivou o estudo para identificar possíveis fatores de riscos relacionados à pandemia da covid-19 para o desenvolvimento de sofrimento mental, além de investigar a prevalência de sintomas de depressão e ansiedade e fatores sociodemográficos e comportamentais associados a adolescentes após a pandemia da covid-19.

Tinha-se como hipótese que, a partir da experiência vivenciada no período da pandemia da covid-19, ocorreu aumento da incidência de sofrimento mental nos adolescentes, assim como o aumento dos estressores – dificuldade no estudo *online*, sentimentos negativos, medo do adoecimento e perda de familiares, distanciamento dos amigos e familiares, entre outros, que exerceriam um papel no desencadeamento de sofrimento mental nos adolescentes.

Identificou-se que em torno da metade dos adolescentes apresentaram sintomas depressivos e ansiosos e que as meninas adolescentes têm maior chance de apresentar tais sintomas. Assim como adolescentes que apresentaram dificuldades relacionadas ao sono mostraram maior chance de manifestar sintomas depressivos. Quanto à frequência de exposição às notícias relacionadas à pandemia, observou-se que, quanto maior a exposição, menor a chance de manifestar sintomas depressivos. Em relação a sentimentos durante a pandemia, os adolescentes que referiram sentimentos positivos tiveram uma chance diminuída de experimentar depressão após pandemia.

Em relação à ansiedade, adolescentes que tiveram ao menos um dos pais desempregados aprenderam atividade nova - como cozinhar, tocar instrumento musical - e possuíram mais chances de apresentarem níveis de ansiedade, mas o ato de rezar foi protetivo em relação à presença de sintomas de ansiedade.

Conclui-se que a pandemia impactou de forma negativa a saúde mental dos adolescentes. Reconhece-se como limitação do estudo a amostra por conveniência utilizada, uma vez que essa pode não representar toda a população juvenil brasileira, como também pode haver mal interpretação das perguntas, já que foi utilizado um questionário autorrelatado.

Torna-se evidente a necessidade de investimento em maiores estudos acerca do tema, afinal, prevê-se a possibilidade de surtos recorrentes de SARS-CoV-2 nos próximos anos, exigindo, assim, um planejamento contínuo das autoridades e cuidados por parte dos pais e responsáveis.

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

N^o _____

SEXO

MASCULINO () FEMININO () NÃO DESEJO DECLARAR ()

IDADE

12 ANOS () 13 ANOS () 14 ANOS () 15 ANOS () 16 ANOS ()

17 ANOS () 18 ANOS ()

OUTRA IDADE _____

ETNIA

BRANCA () PRETA () PARDA () AMARELA () INDÍGENA ()

ESCOLARIDADE – ENSINO MÉDIO

NONO ANO () 1º ANO () 2º ANO () 3º ANO ()

VOCÊ TEM RELIGIÃO?

SIM ()

NÃO (), SE NÃO, DURANTE A PANDEMIA PASSOU A TER?

SIM () NÃO ()

VOCÊ FREQUENTA CERIMÔNIA RELIGIOSA?

SIM (), QUAL? _____

NÃO () SE NÃO, DURANTE A PANDEMIA PASSOU A TER SIM () NÃO ()

VOCÊ POSSUI HÁBITO DE REZAR?

SIM ()

NÃO () SE NÃO, DURANTE A PANDEMIA PASSOU A REZAR? SIM () NÃO ()

NÍVEL DE ESCOLARIDADE DE SEU PAI?

NÃO SEI () ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO ()

ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO () ENSINO MÉDIO INCOMPLETO ()

ENS. MÉDIO COMPLETO () ENS. SUPERIOR INCOMPLETO ()

ENS. SUPERIOR COMPLETO () ESPECIALIZAÇÃO ()

MESTRADO () DOUTORADO ()

NÍVEL DE ESCOLARIDADE DE SUA MÃE?

NÃO SEI () ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO ()

ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO () ENSINO MÉDIO INCOMPLETO ()

ENS. MÉDIO COMPLETO () ENS. SUPERIOR INCOMPLETO ()

ENS. SUPERIOR COMPLETO () ESPECIALIZAÇÃO ()

MESTRADO () DOUTORADO ()

AS PRÓXIMAS CINCO QUESTÕES SÃO RELACIONADAS AO PERÍODO DE DISTANCIAMENTO SOCIAL, PERÍODO EM QUE AS AULAS ESTAVAM SUSPENSAS**QUANTAS PESSOAS RESIDEM NA SUA CASA?**

2 () 3 () 4 () 5 OU + ()

SEUS PAIS (PAI/MÃE OU AMBOS) RESIDIAM JUNTOS COM VOCÊ?

SIM () NÃO ()

RESIDIA IDOSOS EM SUA CASA, PESSOA COM 60 ANOS OU MAIS?

SIM () NÃO ()

VOCÊ SEGUIU AS MEDIDAS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL?

SIM () POR QUANTO TEMPO _____

NÃO () PARCIAL ()

ALGUÉM DA FAMÍLIA NÃO SEGUIU O DISTANCIAMENTO SOCIAL?

Se sim, quem? _____

SEU PAI ESTAVA TRABALHANDO? SIM () NÃO ()

SUA MÃE ESTAVA TRABALHANDO? SIM () NÃO ()

SEU PAI OU SUA MÃE FICOU DESEMPREGADO? SIM () NÃO ()

TEVE CASOS DE COVID- 19 EM SUA FAMÍLIA? SIM () NÃO ()

QUEM? _____

HOVE NECESSIDADE DE INTERNAMENTO? SIM () NÃO ()

QUEM FOI INTERNADO? _____

ALGUÉM DA SUA FAMÍLIA FALECEU POR COVID-19? SIM () NÃO ()

SE SIM, QUEM? _____

EM RELAÇÃO AO USO DE INTERNET/REDES SOCIAIS NO PERÍODO DE DISTANCIAMENTO SOCIAL

VOCÊ TINHA ACESSO A INTERNET/REDES SOCIAIS SIM () NÃO ()

USOU MESMO TEMPO QUE ANTES DO DISTANCIAMENTO SOCIAL SIM ()

NÃO ()

QUANTAS HORAS POR DIA VOCÊ USAVA INTERNET/ REDES SOCIAIS?

1 A 2 HORAS () 3 A 4 HORAS () 5 A 6 HORAS ()

7 HORAS OU + ()

HOUVE ALTERAÇÃO EM RELAÇÃO A INGESTÃO DE ALIMENTOS DURANTE O DISTANCIAMENTO SOCIAL?

AUMENTOU O APETITE? SIM () NÃO ()

AUMENTOU PESO? SIM () NÃO ()

PERDEU O APETITE? SIM () NÃO ()

PERDEU PESO? SIM () NÃO ()

APRESENTOU ALTERAÇÃO NO SONO, DIFICULDADE PARA INICIAR OU MANTER O SONO NO PERÍODO DE DISTANCIAMENTO SOCIAL?

SIM () NÃO () ÀS VEZES () NUNCA ()

VOCÊ PRATICAVA ALGUMA ATIVIDADE FÍSICA OU RECREATIVA ANTES DO DISTANCIAMENTO SOCIAL?

SIM () NÃO ()

E DURANTE O PERÍODO DE DISTANCIAMENTO SOCIAL VOCÊ PRATICOU ATIVIDADE FÍSICA OU RECREATIVA?

SIM () NÃO ()

COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ ACOMPANHAVA AS NOTÍCIA SOBRE A PANDEMIA?

DIARIAMENTE () MAIS QUE UMA VEZ POR DIA () SEMANALMENTE ()

QUAL FOI O SEU SENTIMENTO MAIS FREQUENTE DURANTE O DISTANCIAMENTO SOCIAL?

TRISTEZA () MEDO () ANGÚSTIA () ALEGRIA ()

FELICIDADE () OUTROS () QUAIS _____

NÃO PERCEBI NENHUM SENTIMENTO ()

**SENTIU MEDO OU TERROR FRENTE AS SITUAÇÕES VIVENCIADAS OU COM
RELAÇÃO AO FUTURO?**

SIM () NÃO () ÀS VEZES () NUNCA ()

VOCÊ SENTIU MEDO DE MORRER?

SIM () NÃO () AS VEZES ()

VOCÊ SENTIU MEDO DE PERDER ALGUÉM PRÓXIMO?

SIM () NÃO () AS VEZES ()

O QUE VOCÊ SENTIU MAIS FALTA DURANTE O DISTANCIAMENTO SOCIAL?

FREQUENTAR A ESCOLA () PARTICIPAR DE ATIVIDADE FÍSICA ()

RECREAÇÃO/ ENCONTRAR OS AMIGOS () ENCONTRAR OS
FAMILIARES ()

OUTRA? _____

**FEZ ALGO OU APRENDEU ALGO NOVO DURANTE O PERÍODO DE
DISTANCIAMENTO SOCIAL?**

SIM () O QUE? _____

NÃO () POR QUE? _____

**VOLTARAM A SAIR DE CASA ANTES DA ESCOLA TER RETORNADO AS
AULAS?**

SIM () NÃO ()

APRESENTOU ALGUMA DIFICULDADE NO RETORNO DAS AULAS?

SIM () QUAL(IS)? _____

NÃO ()

HOJE VOCÊ PERCEBE QUE O SEU ESTADO EMOCIONAL ESTÁ COMO ERA ANTES DO PERÍODO DE DISTANCIAMENTO SOCIAL?

SIM () NÃO () O QUE MUDOU? _____

ANTES DA PANDEMIA VOCÊ FAZIA ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO E OU PSQUIÁTRICO?

SIM () NÃO ()

APÓS INÍCIO DA PANDEMIA HOUVE NECESSIDADE DE VOCÊ PROCURAR ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO OU PSQUIÁTRICO?

SIM () NÃO ()

ANEXO A

N. _____

Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes (EDAE-A)				
Por favor, leia cada afirmativa e marque um dos números (0, 1, 2, ou 3) que indique quanto a afirmativa aconteceu a você na última semana. Não há respostas certas ou erradas. Não gaste muito tempo em nenhuma das afirmativas				
0 Não aconteceu comigo nessa semana				
1 Aconteceu comigo algumas vezes na semana				
2 Aconteceu comigo em boa parte da semana				
3 Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana				
1	Eu tive dificuldade para me acalmar	0	1	2 3
2	Eu percebi que estava com a boca seca	0	1	2 3
3	Eu não conseguia ter sentimentos positivos	0	1	2 3
4	Eu tive dificuldade para respirar (por exemplo, tive respiração muito rápida, ou falta de ar sem ter feito esforço físico)	0	1	2 3
5	Foi difícil ter iniciativa para fazer as coisas	0	1	2 3
6	Em geral, tive reações exageradas às situações	0	1	2 3
7	Tive tremores (por exemplo, nas mãos)	0	1	2 3
8	Eu senti que estava bastante nervoso(a)	0	1	2 3
9	Eu fiquei preocupado(a) com situações em que poderia entrar em pânico e fazer papel de bobó(a)	0	1	2 3
10	Eu senti que não tinha expectativas positivas a respeito de nada	0	1	2 3
11	Notei que estava ficando agitado(a)	0	1	2 3
12	Achei difícil relaxar	0	1	2 3
13	Eu me senti abatido(a) e triste	0	1	2 3
14	Eu não tive paciência com coisas que interromperam o que estava fazendo	0	1	2 3
15	Eu senti que estava prestes a entrar em pânico	0	1	2 3
16	Não consegui me empolgar com nada	0	1	2 3
17	Eu senti que não tinha muito valor como pessoa	0	1	2 3
18	Eu senti que eu estava muito irritado(a)	0	1	2 3
19	Eu percebi as batidas do meu coração mais aceleradas sem ter feito esforço físico (por exemplo, a sensação de aumento dos batimentos cardíacos, ou de que o coração estava batendo fora do ritmo)	0	1	2 3
20	Eu me senti assustado(a) sem ter motivo	0	1	2 3
21	Eu senti que a vida não tinha sentido	0	1	2 3

Permissão para o uso do instrumento

Não há necessidade de solicitar permissão para o uso do instrumento. No entanto, é exigido que o devido crédito seja concedido aos seus autores. O presente artigo deve ser utilizado para a citação do instrumento, e esta nota assegura a permissão para sua utilização.

ANEXO B



Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

CONEP em 04/08/2000

Comitê de Ética em Pesquisa – CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Título do Projeto: Impacto do Isolamento Social devido à infecção por SARS-COV-2 na Saúde Mental de adolescentes de escolas públicas e privadas de Cascavel – PR

Certificado de Apresentação para apreciação Ética – “CAAE” N°

Pesquisador para contato:

Telefone:

Endereço de contato (Institucional):

Convidamos *você e/ou seu filho* a participar de uma pesquisa sobre Título do Projeto: Impacto do Isolamento Social devido à infecção por SARS-COV-2 na Saúde Mental de adolescentes de escolas públicas e privadas de Cascavel – PR

Os objetivos estabelecidos são: analisar o impacto do isolamento devido à infecção por SARS-CoV-2 na saúde mental de adolescentes de escolas públicas e privadas do município de Cascavel, no Paraná; identificar possíveis fatores de risco para a predisposição do desenvolvimento de sofrimento mental e têm o propósito de auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas para o atendimento mais direcionado e breve ao sofrimento mental aos adolescentes. Para que isso ocorra, *você (e/ou seu filho)* será submetido a responder dois questionários. A pesquisa, a princípio, não apresenta riscos para os participantes, caso algum sujeito apresente mal-estar durante a pesquisa, será acionado o Serviço de Atendimento Municipal de Urgência.

Se ocorrer algum transtorno, decorrente de sua participação (*e/ou de seu filho*) em qualquer etapa desta pesquisa, nós pesquisadores, providenciaremos acompanhamento e a assistência imediata, integral e gratuita. Havendo a ocorrência de danos, previstos ou não, mas decorrentes de sua participação nesta pesquisa, caberá a você, na forma da Lei, o direito de solicitar a respectiva indenização.

Também você (*e/ou seu filho*) poderá, a qualquer momento, desistir de participar da pesquisa sem qualquer prejuízo. Para que isso ocorra, basta informar, por qualquer modo que lhe seja possível, que deseja deixar de participar da pesquisa e qualquer informação que tenha prestado será retirada do conjunto dos dados que serão utilizados na avaliação dos resultados.

Você não receberá e não pagará nenhum valor para participar deste estudo, no entanto, terá direito ao ressarcimento de despesas decorrentes de sua participação.

Nós pesquisadores garantimos a privacidade e o sigilo de sua participação em todas as etapas da pesquisa e de futura publicação dos resultados. O seu nome (*e/ou seu filho*), endereço, voz e imagem nunca serão associados aos resultados desta pesquisa, exceto quando você desejar. Nesse caso, você deverá assinar um segundo termo, específico para essa autorização e que deverá ser apresentado separadamente deste.

As informações que você (*e/ou seu filho*) forneceu serão utilizadas exclusivamente nesta pesquisa. Caso as informações fornecidas e obtidas com este consentimento sejam consideradas úteis para outros estudos, você será procurado para autorizar novamente o uso.

Este documento que você vai assinar contém 3 páginas. Você deve vistar (rubricar) todas as páginas, exceto a última, onde você assinará com a mesma assinatura registrada no cartório (caso tenha). Este documento está sendo apresentado a você em duas vias, sendo que uma via é sua. Sugerimos que guarde a sua via de modo seguro.

Caso você precise informar algum fato decorrente da sua participação na pesquisa e se sentir desconfortável em procurar o pesquisador, você poderá procurar pessoalmente o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNIOESTE (CEP), de segunda a sexta-feira, no horário de 08h00 as 15h30min, na Reitoria da UNIOESTE, sala do Comitê de Ética, PRPPG, situado na rua Universitária, 1619 –

Bairro Universitário, Cascavel – PR. Caso prefira, você pode entrar em contato via Internet pelo e-mail: cep.prppg@unioeste.br ou pelo telefone do CEP que é (45) 3220-3092.

Declaro estar ciente e suficientemente esclarecido sobre os fatos informados neste documento.

Nome do sujeito de pesquisa ou responsável:

Assinatura:

Eu, (*nome do pesquisador*), declaro que forneci todas as informações sobre este projeto de pesquisa ao participante (e/ou responsável).

Assinatura do pesquisador

Cascavel, _____ de _____ de 20____.

ANEXO C

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP



Aprovado na
CONEP em 04/08/200

TERMO DE ASSENTIMENTO – TA (Crianças \geq 07 anos de idade)

Título do Projeto: Título do Projeto: Impacto do Isolamento Social devido à infecção por SARS-COV-2 na Saúde Mental de adolescentes de escolas públicas e privadas de Cascavel – PR

Pesquisador responsável e colaboradores com telefones de contato:

Dra. Andréa Maria Rigo Lise, telefone (45) 32233544

Convidamos você a participar de nossa pesquisa que tem o objetivo de analisar o impacto do isolamento devido à infecção por SARS-Cov-2 na saúde mental de adolescentes de escolas públicas e privadas do município de Cascavel, no Paraná, para isso você terá que responder dois questionários.

Para participar deste estudo, o seu responsável legal deverá autorizar a sua participação mediante a assinatura de um Termo de Consentimento. A não autorização do seu responsável legal invalidará este Termo de Assentimento e você não poderá participar do estudo (Adequar esta informação conforme o nível intelectual do participante).

Durante a execução do estudo, a princípio, não apresenta riscos para os participantes, caso algum sujeito apresente mal-estar durante a pesquisa, será acionado o Serviço de Atendimento Municipal de Urgência.

Quanto aos benefícios, os resultados da pesquisa podem justificar políticas públicas para o atendimento mais direcionado e breve ao sofrimento mental aos adolescentes.

Para questionamentos, dúvidas ou relatos de acontecimentos os pesquisadores poderão ser contatados a qualquer momento pelo telefone.

Declaro estar ciente do exposto e desejo participar do projeto.

Nome do participante:

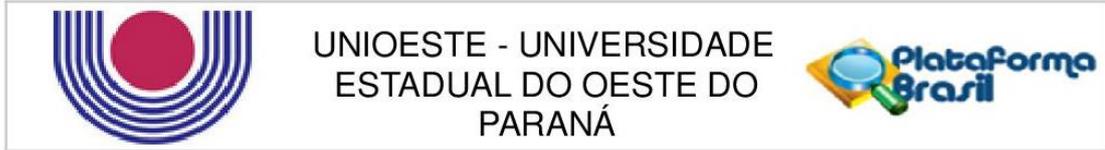
Assinatura:

Eu, Andréa Maria Rigo Lise, declaro que forneci todas as informações do projeto ao participante e/ou responsável.

Cascavel, _____ de _____ de 20____.

ANEXO D

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: ASPECTOS RELACIONADOS ÀS POLÍTICAS, AOS SERVIÇOS, ÀS REDES DE APOIO, AOS PROFISSIONAIS E AOS USUÁRIOS

Pesquisador: Gicelle Galvan Machineski

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 33352220.2.0000.0107

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.513.669

Apresentação do Projeto:

Pesquisa exploratória, descritiva, quantiquantitativa, de campo e avaliativa sobre políticas, serviços, redes de apoio e com profissionais e usuários da saúde mental em todos os níveis de atenção e serviços intersetoriais. Os dados serão coletados por meio de questionários, formulários, entrevistas e aplicação de escalas validadas no Brasil. Sendo que os dados quantitativos serão analisados por meio de estatística descritiva e inferencial e as informações qualitativas por técnica de análise de conteúdo e fenomenologia social.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar o cuidado em saúde mental na rede de atenção psicossocial nos aspectos relacionados às políticas, aos serviços, às redes de apoio, aos profissionais e aos usuários em todas as fases do ciclo vital.

Objetivo Secundário:

Analisar as políticas que norteiam o cuidado em saúde mental na rede de atenção psicossocial nos aspectos relacionados às políticas, aos serviços, as redes de apoio, aos profissionais e aos usuários. Analisar os serviços de atenção à saúde mental relacionados ao sofrimento psíquico e

Endereço: RUA UNIVERSITARIA 2069

Bairro: UNIVERSITARIO

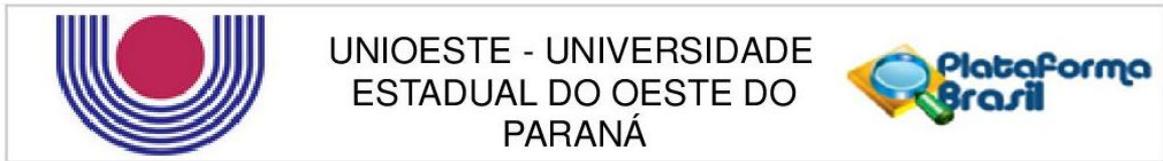
UF: PR

Telefone: (45)3220-3092

Município: CASCAVEL

CEP: 85.819-110

E-mail: cep.prppg@unioeste.br



Continuação do Parecer: 5.513.669

violência. Analisar os serviços intersetoriais para a atenção em saúde mental, como universidades, escolas, igrejas, associações e das redes de proteção. Conhecer as características dos profissionais que atuam nos serviços de saúde mental e as práticas desenvolvidas. Conhecer as características dos profissionais que atuam nos serviços intersetoriais e suas práticas. Compreender a visão dos profissionais que atuam nos serviços de saúde mental sobre as políticas, os serviços e as práticas desenvolvidas. Compreender a visão dos profissionais que atuam nos serviços intersetoriais sobre as políticas, os serviços e as práticas desenvolvidas. Avaliar a autoestima, satisfação, qualidade de vida e estresse dos profissionais que atuam nos serviços de saúde mental e intersetoriais. Conhecer as características dos usuários que apresentam necessidade de atenção em saúde mental e são assistidos por serviços da RAPS e intersetoriais como escola, universidade, igrejas, associações dentre outros. Compreender a visão dos usuários que apresentam necessidade de atenção em saúde mental e são assistidos por serviços da RAPS e intersetoriais como escola, universidade, igrejas, associações dentre outros. Analisar a saúde mental dos profissionais de saúde e usuários dos serviços de saúde em relação a terminalidade e cuidados paliativos. Analisar a saúde mental dos profissionais de saúde e de usuários atendidos em serviços de cuidado aos expostos a violência. Avaliar a autoestima, satisfação, qualidade de vida e estresse dos usuários que apresentam necessidade de atenção em saúde mental e são assistidos por serviços da RAPS e intersetoriais como escola, universidade, igrejas, associações dentre outros.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O estudo apresenta risco aos participantes pois podem apresentar desconforto ao responder as questões por lembrarem de situações estressantes, para minimizar esse risco os pesquisadores apresentarão os objetivos e métodos de forma clara, porém caso ocorra alguma intercorrência durante a coleta dos dados, os sujeitos serão encaminhados para atendimento na Unidade de Saúde mais próxima.

Endereço: RUA UNIVERSITARIA 2069

Bairro: UNIVERSITARIO

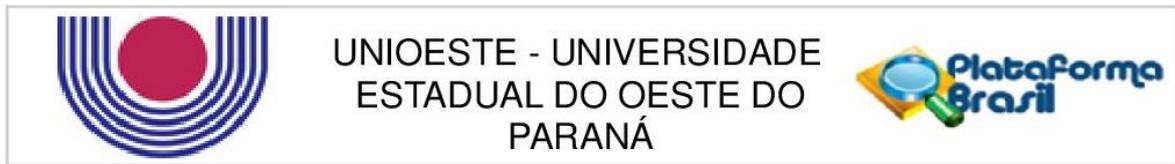
UF: PR

Município: CASCAVEL

CEP: 85.819-110

Telefone: (45)3220-3092

E-mail: cep.prppg@unioeste.br



Continuação do Parecer: 5.513.669

Benefícios:

Como benefícios o estudo pretende contribuir para que os direitos da população em relação aos cuidados com a saúde mental sejam garantidos por meio da avaliação, análise e compreensão das políticas, serviços, redes de apoio, práticas profissionais e visão dos usuários.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto de pesquisa a ser desenvolvido para orientações de estudos relacionados à área de saúde mental, no Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde e no Curso de Enfermagem, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

Pesquisadora: Profa. Dra. Gicelle

Galvan Machineski

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequadamente apresentados

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

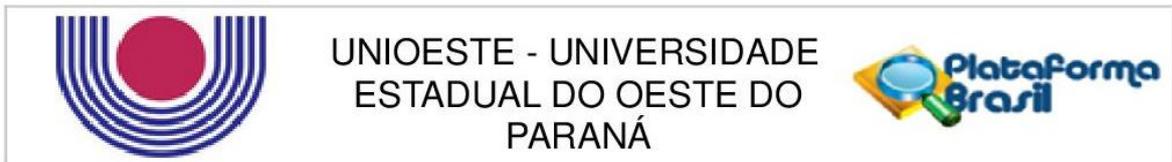
Considerações Finais a critério do CEP:

Apresentar o Relatório Final na Plataforma Brasil até 30 dias após o encerramento desta pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_196507_4_E2.pdf	10/06/2022 16:10:05		Aceito
Outros	Instrumento_para_avaliacao_psicologica.doc	10/06/2022 16:07:27	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Cronograma	Cronograma_projeto_maior.docx	10/06/2022 16:05:47	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	Carta_resposta_emenda_CEP.pdf	02/05/2021 18:53:22	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	Instrumentos_de_pesquisa.pdf	10/04/2021 11:21:12	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_virtual.pdf	09/04/2021 10:23:25	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TALE_virtual.pdf	09/04/2021 10:23:14	Gicelle Galvan Machineski	Aceito

Endereço: RUA UNIVERSITARIA 2069
Bairro: UNIVERSITARIO **CEP:** 85.819-110
UF: PR **Município:** CASCAVEL
Telefone: (45)3220-3092 **E-mail:** cep.prppg@unioeste.br



Continuação do Parecer: 5.513.669

Justificativa de Ausência	TALE_virtual.pdf	09/04/2021 10:23:14	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_maior.pdf	09/06/2020 09:42:26	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	Autorizacao_Nucleo_Regional_Educacao_Cascavel_PR.pdf	04/06/2020 13:55:45	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	Autorizacao_HUOP2.jpg	29/05/2020 13:57:11	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	Autorizacao_HUOP1.jpg	29/05/2020 13:56:20	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	25/05/2020 18:17:25	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	Formulario_CEP.pdf	22/05/2020 13:50:09	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	AutorizacaoSesau.jpg	22/05/2020 13:40:49	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	22/05/2020 13:36:22	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	22/05/2020 13:36:08	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	Instrumento_de_coleta_de_dados.pdf	22/05/2020 11:59:02	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	Autorizacao10RS.pdf	22/05/2020 11:55:26	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	AutorizacaoUnioeste.pdf	22/05/2020 11:54:59	Gicelle Galvan Machineski	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CASCADEL, 06 de Julho de 2022

Assinado por:
Dartel Ferrari de Lima
(Coordenador(a))

Endereço: RUA UNIVERSITARIA 2069

Bairro: UNIVERSITARIO

UF: PR

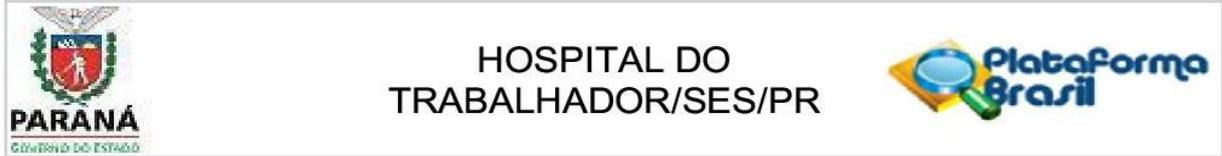
Município: CASCADEL

CEP: 85.819-110

Telefone: (45)3220-3092

E-mail: cep.prppg@unioeste.br

ANEXO E



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: ASPECTOS RELACIONADOS ÀS POLÍTICAS, AOS SERVIÇOS, ÀS REDES DE APOIO, AOS PROFISSIONAIS E AOS USUÁRIOS

Pesquisador: Gicelle Galvan Machineski

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 33352220.2.3001.5225

Instituição Proponente: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.609.341

Apresentação do Projeto:

Movida pela questão: "Como as políticas, os serviços, as redes de apoio, as práticas profissionais e usuários organizam, refletem, oferecem e recebem o cuidado de saúde mental nos diferentes níveis de assistência à saúde e nos diversos setores que compõem a atenção psicossocial?", a sua autora apresenta o estudo Então se organiza essa pesquisa institucional do curso do Programa de Pós-Graduação em Biociências e Saúde e no Curso de Enfermagem, que se propõe exploratória, descritiva, quantitativa, de campo e avaliativa sobre políticas, serviços, redes de apoio e com profissionais e usuários da saúde mental em todos os níveis de atenção e serviços intersetoriais.

Objetivo da Pesquisa:

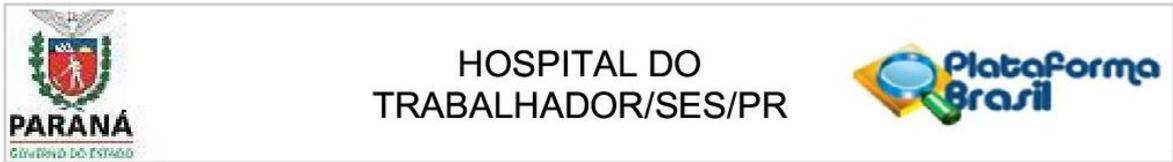
OBJETIVO GERAL

Analisar o cuidado em saúde mental na rede de atenção psicossocial nos aspectos relacionados às políticas, aos serviços, às redes de apoio, aos profissionais e aos usuários em todas as fases do ciclo vital.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analisar as políticas que norteiam o cuidado em saúde mental na rede de atenção Psicossocial nos aspectos relacionados às políticas, aos serviços, as redes de apoio, aos profissionais e aos

Endereço: Hospital do Trabalhador Avenida República Argentina, 4406 - Novo Mundo - 81.050-000 - Curitiba - PR 41
Bairro: Novo Mundo **CEP:** 81.050-000
UF: PR **Município:** CURITIBA
Telefone: (41)3212-5829 **Fax:** (41)3212-5709 **E-mail:** cep.cht@sesa.pr.gov.br



Continuação do Parecer: 5.609.341

usuários.

Analisar os serviços de atenção à saúde mental relacionados ao sofrimento psíquico e violência.

Analisar os serviços intersetoriais para a atenção em saúde mental, como universidades, escolas, igrejas, associações e das redes de proteção.

Conhecer as características dos profissionais que atuam nos serviços de saúde mental e as práticas desenvolvidas.

Conhecer as características dos profissionais que atuam nos serviços intersetoriais e suas práticas.

Compreender a visão dos profissionais que atuam nos serviços de saúde mental sobre as políticas, os serviços e as práticas desenvolvidas.

Compreender a visão dos profissionais que atuam nos serviços intersetoriais sobre as políticas, os serviços e as práticas desenvolvidas.

Avaliar a autoestima, satisfação, qualidade de vida e estresse dos profissionais que atuam nos serviços de saúde mental e intersetoriais.

Conhecer as características dos usuários que apresentam necessidade de atenção em saúde mental e são assistidos por serviços da RAPS e intersetoriais como escola, universidade, igrejas, associações dentre outros.

Compreender a visão dos usuários que apresentam necessidade de atenção em saúde mental e são assistidos por serviços da RAPS e intersetoriais como escola, universidade, igrejas, associações dentre outros.

Analisar a saúde mental dos profissionais de saúde e usuários dos serviços de saúde em relação a terminalidade e cuidados paliativos.

Analisar a saúde mental dos profissionais de saúde e de usuários atendidos em serviços de cuidado aos expostos a violência.

Avaliar a autoestima, satisfação, qualidade de vida e estresse dos usuários que apresentam necessidade de atenção em saúde mental e são assistidos por serviços da RAPS e intersetoriais como escola, universidade, igrejas, associações dentre outros.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"O estudo apresenta risco aos participantes pois podem apresentar desconforto ao responder as questões por lembrarem de situações estressantes, para minimizar esse risco os pesquisadores apresentarão os objetivos e métodos de forma clara, porém caso ocorra alguma intercorrência durante a coleta dos dados, os sujeitos serão encaminhados para atendimento na Unidade de Saúde mais próxima.

Como benefícios o estudo pretende contribuir para que os direitos da população em relação aos

Endereço: Hospital do Trabalhador Avenida República Argentina, 4406 - Novo Mundo - 81.050-000 - Curitiba - PR 41
Bairro: Novo Mundo **CEP:** 81.050-000
UF: PR **Município:** CURITIBA
Telefone: (41)3212-5829 **Fax:** (41)3212-5709 **E-mail:** cep.cht@sesa.pr.gov.br



HOSPITAL DO TRABALHADOR/SES/PR



Continuação do Parecer: 5.609.341

cuidados com a saúde mental sejam garantidos por meio da avaliação, análise e compreensão das políticas, serviços, redes de apoio, práticas profissionais e visão dos usuários."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A emenda se justifica devido à prorrogação de execução do projeto de pesquisa, pois trata-se de um projeto maior que visa subsidiar as orientações de iniciação científica, trabalho de conclusão de curso, dissertações e teses. Encaminham-se ainda instrumentos para a coleta de dados.

Foram incluídos novo cronograma e um instrumento para avaliação psicológica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto; anuências das equipes da 3ª Regional de Saúde, Unioeste, Hospital Universitário do Oeste do Paraná, Núcleo de Educação, Escola de Saúde Pública Municipal de Saúde; TCLE; TALE, projeto; instrumento de coleta de dados; cronograma: OK

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

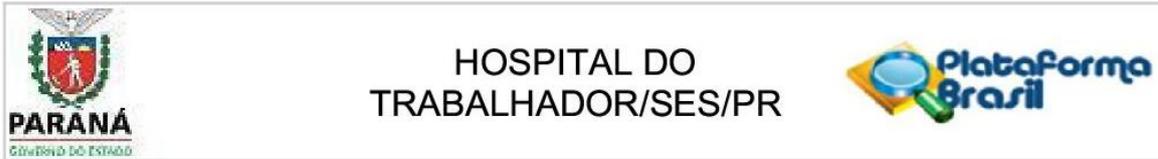
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram observados óbices éticos nos documentos da emenda.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	Instrumento_para_avaliacao_psicologica.doc	10/06/2022 16:07:27	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	Carta_resposta_emenda_CEP.pdf	02/05/2021 18:53:22	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	Instrumentos_de_pesquisa.pdf	10/04/2021 11:21:12	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_virtual.pdf	09/04/2021 10:23:25	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_virtual.pdf	09/04/2021 10:23:14	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_maior.pdf	09/06/2020 09:42:26	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	Autorizacao_Nucleo_Regional_Educac	04/06/2020	Gicelle Galvan	Aceito

Endereço: Hospital do Trabalhador Avenida República Argentina, 4406 - Novo Mundo - 81.050-000 - Curitiba - PR 41
Bairro: Novo Mundo **CEP:** 81.050-000
UF: PR **Município:** CURITIBA
Telefone: (41)3212-5829 **Fax:** (41)3212-5709 **E-mail:** cep.cht@sesa.pr.gov.br



Continuação do Parecer: 5.609.341

Outros	ao_Cascavel_PR.pdf	13:55:45	Machineski	Aceito
Outros	Autorizacao_HUOP2.jpg	29/05/2020 13:57:11	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	Autorizacao_HUOP1.jpg	29/05/2020 13:56:20	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	Formulario_CEP.pdf	22/05/2020 13:50:09	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	AutorizacaoSesau.jpg	22/05/2020 13:40:49	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	22/05/2020 13:36:22	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	22/05/2020 13:36:08	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	Instrumento_de_coleta_de_dados.pdf	22/05/2020 11:59:02	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	Autorizacao10RS.pdf	22/05/2020 11:55:26	Gicelle Galvan Machineski	Aceito
Outros	AutorizacaoUnioeste.pdf	22/05/2020 11:54:59	Gicelle Galvan Machineski	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CURITIBA, 28 de Agosto de 2022

Assinado por:
Fabio Carvalho
(Coordenador(a))

Endereço: Hospital do Trabalhador Avenida República Argentina, 4406 - Novo Mundo - 81.050-000 - Curitiba - PR 41
Bairro: Novo Mundo **CEP:** 81.050-000
UF: PR **Município:** CURITIBA
Telefone: (41)3212-5829 **Fax:** (41)3212-5709 **E-mail:** cep.cht@sesa.pr.gov.br

ANEXO F

3. Sintomas de ansiedade associados a fatores sociodemográficos, emocionais e comportamentais em adolescentes após a pandemia da covid-19.

RESUMO

A adolescência consiste no período entre os 10 e 19 anos, demarcada por grandes transformações físicas, cognitivas e psicossociais necessárias para a construção da autonomia e da independência. Os transtornos psiquiátricos são comuns na adolescência e sua epidemiologia é influenciada por eventos estressantes. Este estudo buscou verificar a prevalência de sintomas de ansiedade, fatores sociodemográficos, emocionais e comportamentais associados a adolescentes após a pandemia da covid-19 na cidade de Cascavel/PR. Trata-se de um estudo observacional, de delineamento transversal, com amostra por conveniência realizado com adolescentes matriculados em níveis escolares que vão do nono ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio, em escolas públicas e privadas da cidade de Cascavel, Paraná. Foi aplicado um questionário sociodemográfico e a escala EDAE-A. A amostra foi composta por 413 adolescentes. A prevalência de sintomas de ansiedade foi de 56,7%. Ser do sexo masculino e rezar foram fatores protetivos em relação à presença de sintomas ansiosos. Em contrapartida, adolescentes que, durante a pandemia, tiveram ao menos um dos pais desempregados fizeram atividade nova - como cozinhar, tocar instrumento musical - e buscaram atendimento psicológico e/ou psiquiátrico após o distanciamento social possuíram mais chances de apresentarem níveis de ansiedade, no entanto, infere-se que esses adolescentes, por apresentarem mais sintomas, procuraram mais auxílio e novas atividades. Além disso, observou-se um aumento da necessidade de atendimentos psicológicos ou psiquiátricos após o período de distanciamento social. Conclui-se que a pandemia impactou de forma negativa a saúde mental dos adolescentes, sendo encontrado em cerca de metade da amostra sintomas ansiosos e uma expressiva procura por atendimento especializado associado ao quadro, bem como realização de novas atividades e desemprego familiar.

Palavras Chaves: adolescentes, ansiedade, pandemia.

ABSTRACT

Adolescence consists of the period between 10 and 19 years old, marked by significant physical, cognitive, and psychosocial transformations necessary for the construction of autonomy and independence. Psychiatric disorders are common in adolescence. The epidemiology of mental disorders is influenced by stressful events. This study aimed to verify the prevalence of anxiety symptoms, sociodemographic, emotional, and behavioral factors associated with post-COVID-19 pandemic adolescents in the city of Cascavel. It is an observational study, with a cross-sectional design, with a convenience sample of adolescents enrolled from ninth grade of elementary school to third grade of high school in public and private schools in the city of Cascavel, Paraná. A sociodemographic questionnaire and the EDAE-A scale were applied. The sample used in this study consisted of 413 adolescents. The prevalence of anxiety symptoms was 56.7%. Being male and praying were protective factors regarding the presence of anxious symptoms. Conversely, adolescents who had at least one unemployed parent during the pandemic, engaged in new activities during the pandemic - such as cooking, playing a musical instrument - and sought psychological and/or psychiatric care after the period of distancing had, in statistical analysis, higher chances of presenting anxiety levels; however, it is inferred that these adolescents, because they presented more symptoms, sought more assistance and new activities. Furthermore, there was an increase in the need for psychological or psychiatric care after the isolation period, demonstrating the impact of the pandemic on the mental health of this age group. In conclusion, the pandemic negatively and significantly impacted the mental health of adolescents, with about half of the sample presenting anxious symptoms and an important association of these symptoms with seeking specialized care, engaging in new activities, and family unemployment.

Keywords: adolescents, anxiety, pandemic.

RESUMEN

La adolescencia abarca el período entre los 10 y 19 años, marcado por grandes transformaciones físicas, cognitivas y psicosociales necesarias para la construcción de la autonomía y la independencia. Los trastornos psiquiátricos son comunes en la adolescencia. La epidemiología de los trastornos mentales está influenciada por eventos estresantes. Este estudio buscó verificar la prevalencia de síntomas de

ansiedad, factores sociodemográficos, emocionales y comportamentales asociados en adolescentes después de la pandemia de COVID-19 en la ciudad de Cascavel. Se trata de un estudio observacional, de diseño transversal, con una muestra por conveniencia realizada con adolescentes matriculados desde el noveno año de la escuela primaria hasta el tercer año de la escuela secundaria en escuelas públicas y privadas de la ciudad de Cascavel, Paraná. Se aplicó un cuestionario sociodemográfico y la escala EDAE-A. La muestra utilizada en este estudio estuvo compuesta por 413 adolescentes. La prevalencia de síntomas de ansiedad fue del 56,7%. Ser del sexo masculino y rezar fueron factores protectores en relación con la presencia de síntomas ansiosos. Por otro lado, los adolescentes que tuvieron al menos uno de los padres desempleados durante la pandemia, realizaron actividades nuevas durante la pandemia - como cocinar, tocar un instrumento musical - y buscaron atención psicológica y/o psiquiátrica después del período de distanciamiento tuvieron, en el análisis estadístico, más probabilidades de presentar niveles de ansiedad; sin embargo, se infiere que estos adolescentes, al presentar más síntomas, buscaron más ayuda y nuevas actividades. Además, se observó un aumento en la necesidad de atención psicológica o psiquiátrica después del período de aislamiento. Se concluye que la pandemia impactó de manera negativa en la salud mental de los adolescentes, encontrándose aproximadamente la mitad de la muestra con síntomas ansiosos y una asociación importante de estos síntomas con la búsqueda de atención especializada, realización de nuevas actividades y desempleo familiar.

Palabras Clave: adolescentes, ansiedad, pandemia.

INTRODUÇÃO

A adolescência consiste no período entre os 10 e 19 anos e é demarcada por transformações físicas, cognitivas e psicossociais necessárias para a construção da autonomia e independência¹. Nessa fase, é primordial o contato com grupos de amigos, pois a convivência proporciona prazer, como também é essencial para o desenvolvimento do ser humano².

A pandemia da covid-19 foi um grande desafio do século XXI, afetando todos os continentes, diferentemente das epidemias anteriores, que não apresentaram

tamanho dimensão³, e desencadeou sofrimento emocional, principalmente entre adolescentes⁴. No Brasil, mais 708 mil indivíduos faleceram em decorrência da doença⁵.

Devido à alta transmissibilidade do vírus SARS-CoV-2, causador da doença covid-19, e também devido à inexistência de medicações e vacinas no primeiro ano da pandemia, intervenções não-farmacológicas, como a medida de distanciamento social, foram necessárias para mitigar o contágio físico entre as pessoas⁶, o que incluiu o fechamento de escolas, cinemas, parques e locais de trabalho, assim como fronteiras⁷. Observa-se que tal medida seria eficaz para a prevenção de casos de covid-19⁸, porém causou implicações nos hábitos comportamentais dos adolescentes, como diminuição de atividades físicas e aumento do tempo de tela⁹. Além disso houve prejuízo no contato social, resultando em situações de estresse, sentimentos de raiva e/ou solidão^{10,11}.

Em revisão sistemática que abordou o impacto da quarentena em outros eventos do passado, como a infecção pelo vírus SARS-CoV-1, MERS-CoV, H1N1 e Ebola, mostrou-se que o impacto na saúde mental dos indivíduos pode perdurar para além do surto decorrente do isolamento social, mesmo transcorrido em período relativamente curto, em torno de 10 a 21 dias¹². Em relação às medidas de contenção do Coronavírus, houve aumento de 25% nos níveis de ansiedade e depressão no primeiro ano da pandemia de covid-19, sendo destacado o isolamento social como a principal causa e os adolescentes como os mais impactados¹³.

Dentre os transtornos psiquiátricos, os transtornos de ansiedade se destacam, sendo indivíduos do sexo feminino os mais propensos a desenvolverem transtornos emocionais com início na adolescência, apresentando uma prevalência de 1,5 a 2 vezes mais probabilidade de desenvolver transtorno de ansiedade, em comparação aos homens¹⁴. Em decorrência da pandemia da covid-19, houve aumento de transtornos psiquiátricos, especialmente transtornos de ansiedade, transtorno depressivo e luto¹⁵.

Revisão sistemática abordando saúde mental, quarentena e isolamento demonstrou sintomas depressivos, sintomas ansiosos, alteração no sono, baixa autoestima e falta de controle como sendo prevalentes em pessoas impactadas pelas medidas de prevenção¹². Da mesma forma, na Espanha, nos primeiros dias de

confinamento devido à pandemia, observou-se ansiedade, depressão, sintomas somáticos e rebeldia em crianças e adolescentes¹⁶. Corroborando ao que já foi descrito, o distanciamento social modificou estilos de vida, como o padrão alimentar, ausência de atividades físicas, incremento de sentimentos negativos, impacto na área econômica e social, assim como aumento de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse, visto que o fator social tem uma grande influência nestes sintomas¹⁷.

Em um estudo com usuários da plataforma Weibo na China, identificou-se alteração no perfil emocional dos usuários após a Comissão Nacional de Saúde oficializar a covid-19 como uma doença infecciosa, havendo aumento de publicações referentes a sentimentos negativos como ansiedade, depressão e indignação³. De forma geral, há aumento de níveis de estresse e insegurança diante de pandemias decorrentes de doenças infecciosas¹⁸.

Perante o exposto, a importância do presente estudo se demonstra pelas consequências que, além da contaminação viral, relacionam-se à saúde mental dos adolescentes que tiveram suas rotinas modificadas, com estudo online, restrição de contato familiar e de amigos e surgimento de sintomas ansiosos e depressivos. Diante desse contexto, o objetivo do estudo foi verificar a prevalência de sintomas de ansiedade e os fatores sociodemográficos, emocionais e comportamentais associados a adolescentes após a pandemia da covid-19 na cidade de Cascavel/PR.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional transversal com delineamento amostral não probabilístico por conveniência realizado com adolescentes matriculados nos níveis escolares que vão do nono ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio, em sete escolas públicas e duas privadas da cidade de Cascavel, Paraná.

O total de adolescentes matriculados nas escolas públicas selecionadas era 1857, e nas escolas particulares, 432, os quais foram convidados a participarem da pesquisa. Assim, incluiu-se na amostra os que aceitaram e trouxeram o TCLE assinado pelos pais ou responsáveis e assinaram o termo de assentimento para responder o questionário sociodemográfico e a Escala de Depressão, Ansiedade e

Estresse para Adolescentes (EDA-E-A), na escola ou em domicílio, no período de maio a agosto de 2023.

A coleta de dados ocorreu por meio de autopreenchimento do questionário sociodemográfico elaborado pela autora, especialmente para esse estudo, que investigou informações sobre: sexo, idade, escolaridade do participante e de seus pais, religião, número de pessoas conviventes, se reside com idoso, desemprego na família no período de isolamento social, casos da covid-19 na família/ quem foi contaminado, necessidade de internamento/ de quem, óbito na família, prática de atividade física e/ou recreativa, horas de uso de internet, presença de sentimento positivo/negativo, medo de morrer ou perder alguém, falta de algo ou de alguém, estado emocional ao retornarem as aulas presenciais. Tal questionário foi validado quanto à forma e ao conteúdo por cinco juízes especialistas nas áreas de saúde mental, saúde coletiva e psiquiatria.

Além disso, os mesmos alunos foram submetidos à aplicação da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes (EDA-E-A) – nomeada dessa forma após validação da DASS-21 no Brasil – que é um autorrelato, composto por 21 afirmações, divididas em três subescalas tipo likert de 4 pontos (0, 1, 2 e 3). Cada subescala é formada por 7 itens, objetivando à avaliação de estados emocionais de ansiedade, depressão e estresse em adolescentes¹⁹. Para o presente estudo, foram utilizadas apenas as questões relacionadas ao cluster de ansiedade do questionário EADA-E-A.

Os questionários foram entregues nas escolas, ficando os diretores e os coordenadores responsáveis por entrega-los para os adolescentes que se disponibilizaram a participarem da pesquisa. Teve um total de 462 entrevistados que preencheram o questionário sociodemográfico e a escala EDA-E-A, sendo que 413 adolescentes com idades entre 12 e 18 anos foram incluídos na análise após a remoção de dados não qualificados, constituindo uma amostra por conveniência.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, sob parecer número 5.513.669 e CAAE 33352220.2.0000.0107 e CEP do Hospital do Trabalhador sob parecer número 5.609.341 CAAE 33352220.2.3001.5225.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Foi realizada uma análise univariada, testes qui-quadrado e exato de Fisher, para avaliar a relação entre as variáveis independentes e a variável de desfecho nível de ansiedade. As variáveis independentes foram: sexo, hábito de rezar, se morava com idosos, pais desempregados (ao menos um deles), se alguém da família contraiu covid-19, realização de atividade física, medo ou terror do futuro, medo de perder alguém, medo de morrer, frequência com que se informava sobre a pandemia, se iniciou alguma atividade nova, revelação de sentimentos e realização de acompanhamento psicológico ou psiquiátrico após a pandemia.

Com base nos resultados desta análise univariada, foram selecionadas as variáveis independentes que apresentaram associações estatisticamente significativas com a variável dependente multinomial para inclusão no modelo de regressão logística multinomial, ou seja, as variáveis cujo valor “p” fosse igual ou menor que 0,20 ($p \leq 0,20$) foram selecionadas para compor o modelo.

Na análise univariada, examinou-se cada variável independentemente, o que pode levar a interpretações simplistas e incompletas das relações entre variáveis. Em contraste, a regressão logística multinomial permite controlar e ajustar para múltiplas variáveis independentes simultaneamente, o que ajuda a reduzir o impacto de fatores de confusão. Os fatores de confusão são variáveis que podem distorcer ou mascarar as verdadeiras associações entre as variáveis de interesse.

No contexto da regressão logística multinomial, a variável dependente assume múltiplas categorias ou níveis. Neste estudo, para a variável dependente, as múltiplas categorias foram “Normal”, “Leve”, “Moderado”, “Severo” e “Extremamente Severo” e o objetivo foi entender como as variáveis independentes influenciam a probabilidade de um caso pertencer a cada uma dessas categorias.

Na regressão logística multinomial, estimam-se os logaritmos das chances (*log-odds*) de pertencer a cada categoria em relação a uma categoria de referência (neste estudo definida como a categoria “Normal”). Para maior facilidade na interpretação dos resultados, os logaritmos das chances e seus intervalos de confiança foram submetidos à função exponencial. Portanto, as magnitudes das

associações foram representadas pela razão de chances *Odds Ratio* (OR), com respectivo Intervalo de Confiança (IC) de 95% e nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

Utilizou-se o programa RStudio versão 4.3.2 para realizar todas as análises estatísticas.

RESULTADOS

A amostra utilizada neste estudo foi composta por 413 adolescentes, caracterizados quanto a sexo, idade, etnia, escolaridade, escolaridade do pai, escolaridade da mãe, aspectos religiosos e conviventes familiares no período de distanciamento social (Tabela 1).

Tabela 1- Caracterização da amostra dos adolescentes segundo sexo, idade, etnia, escolaridade, escolaridade do pai, escolaridade da mãe, aspectos religiosos e conviventes familiares no período de distanciamento social. Cascavel, PR, 2023.

Variáveis		Frequência Absoluta (n)	Frequência Relativa (%) Absoluta (n)
Sexo	F	238	57,63
Idade	16	130	31,48
Etnia	Branca	263	63,68
Escolaridade	2	139	33,66
Escolaridade do pai	Não sabe	106	25,67
Escolaridade da mãe	Ens. Superior Completo	86	20,82
Religião	Sim	335	81,11
Hábito de rezar	Não	152	36,80
Número de Moradores	4	172	41,65
Moravam com os pais	Sim	355	85,96
Residiam com idosos	Não	345	83,54
Pai estava trabalhando	Sim	342	82,81

Mãe estava trabalhando	Sim	280	67,80
Pai ou Mãe Desempregado	Não	344	83,29

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A amostra utilizada neste estudo foi composta por 413 adolescentes, sendo a maioria deles do sexo feminino (57,63%). A média das idades dos participantes foi 15,4 anos. Mais da metade (63,68%) da amostra se constituiu por bancos. Verificou-se maior participação dos estudantes do segundo ano do ensino médio, com a taxa de 33,66%. Dentre os participantes, 25,67% não souberam informar a escolaridade de seus pais, e em relação à mãe, 20,82% informaram que elas possuíam ensino superior completo.

Mais de 80% da amostra relataram possuírem religião e, durante a pandemia, em torno de 60% dos adolescentes praticaram o ato de rezar.

Dos participantes da pesquisa, 41,65% relataram morarem em domicílios com quatro habitantes, sendo que a maioria (85,96%) moravam com seus pais e apenas 15,25% residiam com idosos.

Em relação ao trabalho, 82,81% dos adolescentes referiram que seus pais permaneceram trabalhando e 67,80% das mães durante o período da pandemia. No entanto, 10,41% dos adolescentes relataram que ao menos um dos pais ficou desempregado durante a pandemia da Covid19.

Além disso, nesse período, menos da metade (36,80%) dos adolescentes se exercitaram, no entanto, em torno de 60% iniciaram uma atividade nova, como: cozinhar, pintar, desenhar, tocar algum instrumento, jogar e uso de tecnologia.

Tabela 2 - Distribuição de frequências quanto aos aspectos emocionais dos adolescentes. Cascavel, PR, 2023.

	Variáveis	Frequência	
		Absoluta (n)	Relativa (%)
Sentimentos Durante o Distanciamento	Positivos	41	9,93
	Negativos	282	68,28
	Mistos	32	7,75
	Nenhum	53	12,83
	Não informado	5	1,21

	Sim	151	36,56
Medo ou Terror em relação ao futuro	Não	106	25,67
	Às vezes	154	37,29
	Não informado	2	0,48
Medo de Morrer	Sim	91	22,03
	Não	245	59,32
	Às vezes	73	17,68
Medo de Perder Alguém	Não informado	4	0,97
	Sim	298	72,15
	Não	59	14,29
Acomp. Psiquiátrico/Psicológico antes	Às vezes	55	13,32
	Não informado	1	0,24
Acomp. Psiquiátrico/Psicológico Depois	Sim	49	12,07
	Não	364	88,13
Total	Sim	132	31,96
	Não	281	68,03
Total		413	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

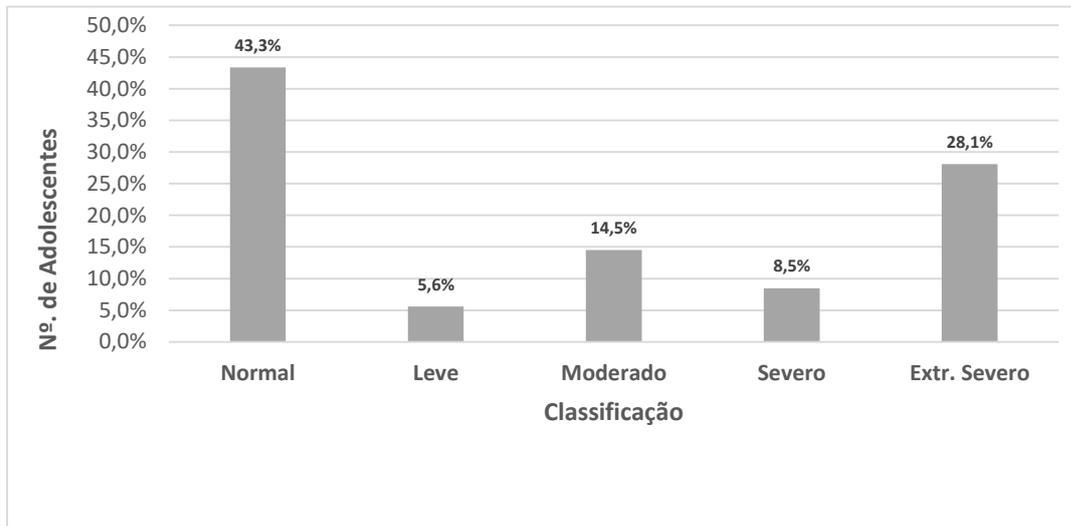
A Tabela 2 traz informações a respeito de aspectos emocionais durante o período pandêmico.

Em torno 70% dos adolescentes referiram sentimentos negativos como: tristeza, medo e angústia durante a pandemia, e 10% apresentaram sentimentos positivos como felicidade e alegria. Dos participantes do estudo, 73,85% manifestaram, algumas vezes, medo ou terror referente ao futuro e 22% referiram medo de morrer, enquanto 72%, medo de perder alguém durante a pandemia.

Antes da pandemia, apenas 12% dos participantes faziam acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, passando para 32% no período pós pandêmico.

Os sintomas da escala EDAE-A foram classificados e quantificados conforme níveis de sintomas de ansiedade, sendo normal = 0-6; leve = 7-9; moderado = 10-14; severo = 15-19 e extremamente severo = 20-42²⁰.

Gráfico 1 - Distribuição de frequências quanto a escala de ansiedade para adolescentes. Cascavel, PR, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Mais da metade (51,1%) dos adolescentes apresentaram sintomas de ansiedade moderado, severo ou extremamente severo (Gráfico 1).

Os níveis de ansiedade e possíveis variáveis descritoras são demonstrados na Tabela 3.

Tabela 3. Distribuição dos níveis de ansiedade segundo características sociodemográficas, aspectos emocionais e comportamentos dos adolescentes durante a pandemia

Variáveis	Escala Ansiedade										Total	Valor de p
	Normal		Leve		Moderado		Severo		Extremamente Severo			
Sexo												
Feminino	70	17,68%	17	4,29%	37	9,34%	26	6,57%	89	22,47%	396	< 0,0001
Masculino	106	26,77%	6	1,52%	20	5,05%	7	1,77%	18	4,55%		
Rezar												
Não	61	14,84%	7	1,70%	17	4,14%	20	4,87%	47	11,44%	411	0,0549
Sim	118	28,71%	16	3,89%	41	9,98%	15	3,65%	69	16,79%		
Mora com Idoso												
Não	143	35,05%	22	5,39%	55	13,48%	27	6,62%	98	24,02%	408	0,1272#
Sim	34	8,33%	1	0,25%	5	1,23%	7	1,72%	16	3,92%		
Pais Desempregados												
Não	152	39,28%	22	5,68%	52	13,44%	24	6,20%	94	24,29%	387	0,0542#
Sim	16	4,13%	1	0,26%	4	1,03%	9	2,33%	13	3,36%		
Atividade Física Durante da Pandemia												

Não	101	24,57%	11	2,68%	41	9,98%	26	6,33%	78	18,98%		
Sim	77	18,73%	12	2,92%	19	4,62%	9	2,19%	37	9,00%	411	0,0618
Medo ou Terror com o Futuro												
Não	72	17,52%	3	0,73%	9	2,19%	6	1,46%	16	3,89%		
Sim	106	25,79%	19	4,62%	51	12,41%	29	7,06%	100	24,33%	411	< 0,0001
Medo de Perder Alguém												
Não	36	8,74%	2	0,49%	8	1,94%	2	0,49%	11	2,67%		
Sim	142	34,47%	21	5,10%	52	12,62%	33	8,01%	105	25,49%	412	0,0526#
Medo de Morrer												
Não	123	30,00%	13	3,17%	28	6,83%	22	5,37%	60	14,63%		
Sim	54	13,17%	9	2,20%	32	7,80%	13	3,17%	56	13,66%	410	0,0058
Atividade Nova na Pandemia												
Não	74	18,41%	6	1,49%	27	6,72%	8	1,99%	41	10,20%		
Sim	100	24,88%	17	4,23%	33	8,21%	26	6,47%	70	17,41%	402	0,1329
Acompanhamento Psicológico ou Psiquiátrico Depois da Pandemia												
Não	154	37,29%	18	4,36%	41	9,93%	17	4,12%	51	12,35%		
Sim	25	6,05%	5	1,21%	19	4,60%	18	4,36%	65	15,74%	413	< 0,0001
Sentimentos Durante a Pandemia												
Negativos	98	23,90%	17	4,15%	48	11,71%	28	6,83%	92	22,44%		
Positivos	29	7,07%	2	0,49%	2	0,49%	4	0,98%	4	0,98%		
Misto	17	4,15%	2	0,49%	4	0,98%	1	0,24%	8	1,95%		
Nenhum	32	7,80%	2	0,49%	6	1,46%	2	0,49%	12	2,93%	410	0,0016#

Teste Exato de Fischer

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Observou-se diferença estatisticamente significativa entre sintomas de ansiedade e as variáveis sexo, medo ou terror em relação a futuro, medo de morrer, acompanhamento psicológico ou psiquiátrico após a pandemia e sentimentos durante a pandemia (p valor < 0,05).

A respeito da necessidade de atendimento psicológico ou psiquiátrico após o período de isolamento social, os dados demonstram que houve aumento significativo nesta procura, ou seja, a pandemia parece ter tido impacto significativo nas decisões dos sujeitos em relação a procurar atendimento psicológico/psiquiátrico expresso na

associação entre a pandemia e a necessidade de acompanhamento psicológico/psiquiátrico após o período pandêmico (p valor $< 0,001$).

Tabela 4. Análise de regressão logística multinomial de fatores preditores de ansiedade

Variáveis	Sintomas de Ansiedade											
	Leve			Moderado			Severo			Extremamente Severo		
	OR	IC (95%)	Valor de p	OR	IC (95%)	Valor de p	OR	IC (95%)	Valor de p	OR	IC (95%)	Valor de p
Sexo												
Feminino	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Masculino	0,28	0,09 – 0,83	0,0220	0,56	0,27 – 1,19	0,1319	0,24	0,09 – 0,69	0,0079	0,21	0,10 – 0,42	0,0001
Rezar												
Não	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sim	0,83	0,29 – 2,41	0,7358	1,23	0,56 – 2,68	0,6013	0,23	0,09 – 0,61	0,0031	0,91	0,47 – 1,78	0,7883
Pais Desempregados												
Não	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sim	0,46	0,05 – 3,92	0,4780	0,51	0,15 – 1,74	0,2802	4,87	1,57 – 15,10	0,0062	0,79	0,30 – 2,13	0,6451
Atividade Nova na Pandemia												
Não	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sim	1,95	0,67 – 5,64	0,2199	0,69	0,34 – 1,39	0,2949	3,21	1,19 – 8,90	0,0246	1,13	0,60 – 2,13	0,6966
Acompanhamento Psicológico ou Psiquiátrico Depois da Pandemia												
Não	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sim	0,86	0,26 – 2,79	0,7961	2,42	1,08 – 5,43	0,0319	2,14	0,80 – 5,77	0,1308	4,34	2,19 – 8,60	0,0001

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A Tabela 4 apresenta fatores preditores de ansiedade.

Na análise de regressão logística os adolescentes do sexo masculino demonstram menor chance de apresentarem nível de ansiedade leve (OR = 0,28; IC 95%: 0,09 – 0,83; $p = 0,0220$), severo (OR = 0,24; IC 95%: 0,09 – 0,69; $p = 0,0079$) e extremamente severo (OR = 0,21; IC 95%: 0,10 – 0,42; $p = 0,0001$) quando comparado a adolescentes do sexo feminino.

O grupo de adolescentes que rezavam durante a pandemia apresentou menor chance de expressarem sintomas de ansiedade severo (OR = 0,23; IC 95%: 0,09 – 0,61; $p = 0,0031$), quando comparado aos que não rezavam.

Adolescentes que tiveram ao menos um dos pais desempregados no período da pandemia apresentaram 4,8 vezes mais chance de apresentar sintomas de ansiedade severa (OR = 4,87; IC 95%: 1,57 – 15,10; p = 0,0062).

Os que fizeram atividade nova durante a pandemia - como cozinhar, tocar instrumento musical, desenhar - apresentaram 3,2 vezes mais chances de manifestar sintomas severos de ansiedade (OR = 3,21; IC 95%: 1,19 – 8,90; p = 0,0246), como também aqueles que procuraram atendimento psicológico e/ou psiquiátrico após o período de distanciamento apresentaram 2 vezes mais chances de demonstrar sintomas de ansiedade moderado (OR = 2,42; IC 95%: 1,08 – 5,43; p = 0,0319) e 4 vezes mais em relação à ansiedade extremamente severa (OR = 4,34; IC 95%: 2,19 – 8,60; p = 0,0001), quando comparado a adolescentes que não procuraram atendimento profissional. Isso poderia ser explicado pelo fato de que esses adolescentes apresentaram sintomas de ansiedade, provocando uma maior necessidade de procurarem uma atividade nova para fazer, assim como buscar auxílio profissional.

Adolescentes que moravam ou não com idosos, que fizeram ou não atividade física, apresentaram ou não medo em relação ao futuro, declararam sentirem ou não medo de morrer ou de perder alguém e presença ou não de sentimentos negativos e/ou positivo não mostraram diferença estatisticamente significativa.

DISCUSSÃO

Evidenciou-se prevalência de sintomas de ansiedade em 56,7% dos adolescentes analisados, sendo 36,6% relacionados a sintomas severos e extremamente severos nos adolescentes com idades entre 12 e 18 anos e sendo as meninas as que manifestam maiores chances de apresentar tais sintomas. Esses dados diferem do que foi identificado em uma metanálise mundial para qualquer transtorno de ansiedade entre crianças e adolescentes cuja taxa de prevalência foi de 6,5%²¹. Observou-se nesta pesquisa uma associação significativa da presença de sintomas de ansiedade com sexo, ato de rezar, ao menos um dos pais desempregados, atividade nova na pandemia e acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico.

A prevalência de sintomas ansiosos achado neste estudo corrobora com outros já realizados durante o período de pandemia, pois estudo com adolescentes de 14 a 18 anos de idade identificou prevalência de sintomas de ansiedade de 65,6%, sendo o sexo feminino mais impactado²². Ao encontro desses dados, investigação com indivíduos de 11 a 20 anos, na China, identificou prevalência de sintomas de ansiedade em torno de 19% das meninas adolescentes, as quais dormem menos de 6 horas por dia. A maioria dos adolescentes é estudante do ensino secundário. Assim, mais tarefas escolares e preocupação com a formatura foram significativamente associadas ao aumento do risco de ansiedade, ao passo que mais de 8 horas de sono e atividade física diária de 30 a 60 minutos foram relacionadas à diminuição do risco²³, corroborando, também com estudo da China, onde 37,4% dos estudantes de 12 a 18 anos apresentavam sintomas de ansiedade, sendo maior incidência nos estudantes do último ano de ensino médio²⁴. Nesse contexto, estudo realizado online no Brasil evidenciou que 33,8% apresentavam sintomas de ansiedade grave e muito grave²⁵.

Estudo com adolescentes chineses que comparou ansiedade em dois momentos: fevereiro e abril de 2020, mostrou aumento de 19% e 36,7% na taxa de ansiedade respectivamente, com o prolongamento do período em domicílio, estando mais prevalente no sexo feminino²⁶. Diferentemente, o estudo conduzido na Itália observou menores taxas de sintomas ansiosos em adolescentes durante período pandêmico, se comparado ao período não pandêmico, e não houve diferença entre os sexos²⁷. Já na Noruega, houve um pequeno aumento nas taxas de ansiedade entre os adolescentes, mas provavelmente está relacionado ao aumento da idade entre as avaliações, visto que foram comparados em momentos diferentes e não devido ao contexto da pandemia²⁸. Também, estudo conduzido no Brasil evidenciou ansiedade em 19,4% das crianças investigadas, não havendo diferença estatística entre sexo²⁹.

Conforme revisão integrativa, no período de confinamento devido à pandemia da covid-19, houve mudanças no hábito de vida de crianças e adolescentes, ocorrendo diminuição no tempo destinado à atividade física. Por outro lado, houve aumento de horas em atividades de tela, alto nível de ansiedade e problemas emocionais³⁰.

Estudo realizado com adolescentes nos primeiros dias de confinamento domiciliar na Espanha evidenciou alteração no estado emocional, aumentando a ansiedade e impactando a saúde mental dos adolescentes³¹.

A evidência que relaciona o fato de um dos pais ter ficado desempregado a uma maior chance de o filho apresentar sintomas de ansiedade vem ao encontro do prejuízo gerado pela pandemia e conseqüente perda de emprego e presença de sofrimento mental em jovens³². Nesse contexto, filhos de pais desempregados apresentam reações afetivas mais negativas, quando comparados a adolescentes com pais empregados³³.

Estudo com indivíduos que passaram a exercer trabalho remoto durante a pandemia da covid-19 e permaneceram em distanciamento social evidenciou que a prática de atividade nova, como meditação e yoga, durante a pandemia, foi considerada importante para a saúde, sendo que 30% dos participantes iniciaram tais atividades por conta de apresentarem sintomas de ansiedade³⁴.

Souza e colaboradores identificaram que indivíduos que oravam diariamente apresentavam menos sintomas ansiosos em comparação àqueles que praticamente não oravam (ou oravam uma a duas vezes por ano)³⁵. Ao encontro disso, infere-se que a prática da espiritualidade de forma frequente pode diminuir o impacto psicológico, como a ansiedade³⁶.

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou o impacto negativo gerado pela pandemia de covid-19 na saúde de adolescentes, pois em torno da metade dos participantes - uma taxa muito elevada em comparação a taxas anteriores à pandemia - sendo, as meninas com maiores chances de apresentar sintomas de ansiedade.

Ademais, foi possível identificar associação entre a presença de sintomas de ansiedade com sexo; ato de rezar; ao menos um dos pais desempregados; atividade nova na pandemia e acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico. Reconhece-se como limitação do estudo a amostra por conveniência utilizada, uma vez que essa pode não representar toda a população juvenil brasileira, como também pode haver mal interpretação das perguntas já que foi utilizado um questionário autorrelatado.

Entretanto, torna-se evidente a necessidade de investimento em maiores estudos acerca do tema, afinal, prevê-se a possibilidade de surtos recorrentes de

SARS-CoV-2 nos próximos anos, exigindo, assim, um planejamento contínuo das autoridades e cuidado por parte dos pais e responsáveis.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (2021). **Adolescent health**. World Health Organization. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1 Acessado em: 02 jan. 2024.
2. SILVA, M.M.D. *et al.* O adolescente e a competência social: focando o número de amigos. **Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum.**, São Paulo, 2004.
3. LI, S., *et al.* The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, p. 20-32, 2020.
4. LIMA, S.O. *et al.* Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. **Acervo Saúde**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4006.2020>.
5. Organização Mundial da Saúde (OMS) **Coronavirus**. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html, Acessado em 10 jan. 2024.
6. COWLING, B.J.; AIELLO, A.E. Public health measures to slow community spread of coronavirus disease 2019. *J Infect Dis* 2020. **Handbook of COVID-19: prevention and treatment**. Disponível em: https://globalce.org/downloads/Handbook_of_COVID_19_Prevention_en_Mobile.pdf.
7. Organização Mundial da Saúde (OMS), 2020. **Overview of public health and social measures in the context of COVID-19**. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/overview-of-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19>, Acessado em 10 jan. 2024.
8. Minas Gerais. Secretaria do Estado. **Entenda a importância do distanciamento social**. Minas Gerais: Secretaria do Estado, 2020. Acessado em 22.jan. 2024. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/108-distanciamentosocial#:~:text=O%20distanciamento%20social%20%C3%A9%20uma, conhecido%20como%20o%20novo%20coronav%C3%ADrus>.
9. MALTA, D.C. *et al.* The COVID-19 pandemic and changes in the lifestyles of Brazilian adolescents / A pandemia de COVID-19 e mudanças nos estilos de vida dos adolescentes brasileiros. **Revista Bras. Epidemiol.**, 2021.
10. BAO, Y. *et al.* 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. **Lancet**, 2020. Disponível em: [10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3).

11. AHMED, W. *et al.* First confirmed detection of SARS-CoV-2 in untreated wastewater in Australia: A proof of concept for the wastewater surveillance of COVID-19 in the community. **Sci Total Environ**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138764>.
12. BROOKS, S.K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**, 2020.
13. Organização Mundial da Saúde (OMS), 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>. Acessado em 19.jan. 2024.
14. THIBAUT, F. Anxiety disorders: a review of current literature. **Dialogues in clinical neuroscience**, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.31887/DCNS.2017.19.2/fthibaut>.
15. REGO, K. de O.; MAIA, J. L. F. Anxiety in adolescents in the context of the pandemic by COVID-19. **Research, Society and Development**, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.15930. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15930>. Acessado em 31.jan. 2024.
16. PIZARRO-RUIZ, J. P.; ORDÓÑEZ-CAMBLOR, N. Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. **Scientific Reports Nature Portfolio**, v. 11, n. 1, p. 1–10, 2021. Disponível em: [10.1038/s41598-021-91299-9](https://doi.org/10.1038/s41598-021-91299-9). Acessado em 20.jan. 2024.
17. XIAO H., *et al.* Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. **Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research**, 2020.
18. TOMIM, G.C; NASCIEMNTO, D.T. O Impacto da Pandemia da Covid-19 na Saúde Mental da População Brasileira. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde** Vol. 18, n.3. Belo Horizonte, MG, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21450/rahis.v18i3.6626>.
19. PATIAS, N. D. *et al.* Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros. **Psico-USF**, v. 21, n. 3, p. 459–469, 2016.
20. CORREA, C.A. *et al.* Níveis de estresse, ansiedade, depressão e fatores associados durante a pandemia de COVID-19 em praticantes de Yoga. **Rev. Brasileira de Atividade Física & Saúde**. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0118>
21. POLANCZYK, G.V. *et al.* Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. **J Child Psychol Psychiatry**, 2015. Disponível em: [10.1111/jcpp.12381](https://doi.org/10.1111/jcpp.12381).
22. BORGES, J.A.; NAKAMURA, P.M.; ANDAKI, A.C.R. Alta prevalência de ansiedade e sintomatologia depressiva em adolescentes na pandemia da COVID-19. **Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde**, 2023. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14973>.

23.QI, H. *et al.* Prevalence of anxiety and associated factors for Chinese adolescents during the COVID-19 outbreak. **Psychiatry Clin Neurosci**, 2020. Disponível em: [10.1111/pcn.13102](https://doi.org/10.1111/pcn.13102).

24.ZHOU, S.J. *et al.* Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. **Eur Child Adolesc Psychiatry**, 2020. Disponível em: [10.1007/s00787-020-01541-4](https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4).

25.BINOTTO, B.T.; GOULART, C.M.T; PUREZA, J.R. PANDEMIA DA COVID-19: indicadores do impacto na saúde mental de adolescentes. **Psicologia E Saúde Em Debate**, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V7N2A13>.

26.CHEN, X. *et al.* Depression, anxiety and associated factors among Chinese adolescents during the COVID-19 outbreak: a comparison of two cross-sectional studies. **Transl Psychiatry**, 2021. Disponível em: [10.1038/s41398-021-01271-4](https://doi.org/10.1038/s41398-021-01271-4).

27.MUZI, S.; SANSÒ, A.; PACE, C.S. What's Happened to Italian Adolescents During the COVID-19 Pandemic? A Preliminary Study on Symptoms, Problematic Social Media Usage, and Attachment: Relationships and Differences With Pre-pandemic Peers. **Front Psychiatry**, 2021. Disponível em: [10.3389/fpsy.2021.590543](https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.590543).

28.HAFSTAD, G.S. *et al.* Adolescents' symptoms of anxiety and depression before and during the Covid-19 outbreak - A prospective population-based study of teenagers in Norway. **Lancet Reg Health Eur**, 2021. Disponível em: [10.1016/j.lanepe.2021.100093](https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100093).

29.GARCIA DE AVILA, M.A. *et al.* Children's Anxiety and Factors Related to the COVID-19 Pandemic: An Exploratory Study Using the Children's Anxiety Questionnaire and the Numerical Rating Scale. **Int J Environ Res Public Health**, 2020. Disponível em: [10.3390/ijerph17165757](https://doi.org/10.3390/ijerph17165757). PMID: 32784898; PMCID: PMC7459447.

30.LEITE, W.B. *et al.* Avaliação da qualidade de vida e do nível de atividade física em crianças e adolescentes durante a pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Amazônia Science & Health**, 2023. Vol. 11, Nº 3. Disponível em: [10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v11n3p70-80](https://doi.org/10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v11n3p70-80).

31.PIZARRO-RUIZ, J.P.; ORDÓÑEZ-CAMBLOR, N. Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. **Sci Rep** 11, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-91299-9>.

32.GOLBERSTEIN, E.; WEN, H.; MILLER, B. F. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Mental Health for Children and Adolescents. **JAMA pediatrics**, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1456>.

33.FARIA, L.C. Influência da condição de emprego/desemprego dos pais na exploração e indecisão vocacional dos adolescentes [Influence of parents' employment/unemployment condition in adolescents' career exploration and indecision]. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400018>.

- 34.RIBEIRO, N. T. *et al.* Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no enfrentamento do período de pandemia da Covid-19 por trabalhadores remoto. **O Mundo da Saúde**, 2023. Disponível em: [10.15343/0104-7809.202347e14342022P](https://doi.org/10.15343/0104-7809.202347e14342022P).
- 35.SOUZA, A. V.; ANUNCIAÇÃO, L.; LANDEIRA-FERNANDEZ, J. Spirituality, religiosity and mental health during the COVID-19 pandemic. *Estudos de Psicologia*, 2023.
- 36.SANTOS, E.D.; ROCUMBACK, P.C.J.; PUCCI, S.H.M. Saúde mental e espiritualidade: contexto pandemia COVID-19. *Saúde Coletiva*, 2022. Disponível em: [10.36489/saudecoletiva.2022v12i75p10105-10118](https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2022v12i75p10105-10118).