



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS

**SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES PÓS ISOLAMENTO
SOCIAL DE COVID-19**

FEIRA DE SANTANA – BA

2024

JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS

**SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES PÓS ISOLAMENTO
SOCIAL DE COVID-19**

Dissertação apresentada à Universidade Estadual de Feira de Santana, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva.

Área de Concentração: Epidemiologia

Linha de Pesquisa: Saúde de Grupos Populacionais Específicos

Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Rosely Cabral de Carvalho

Coorientadora: Profa. Dra. Sinara de Lima Souza

FEIRA DE SANTANA – BA
2024

Ficha Catalográfica - Biblioteca Central Julieta Carteado - UEFS

Santos, Jaciele de Souza dos
S235s Saúde mental de adolescentes escolares pós isolamento social de COVID-19. /
Jaciele de Souza dos Santos. – 2024.
102 f.; il.

Orientadora: Rosely Cabral de Carvalho
Coorientadora: Sinara de Lima Souza
Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Feira de Santana. Programa,
de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Feira de Santana, 2024.

1.Saúde mental. 2.Adolescente. 3.Pandemia. 4.COVID-19. 5.Gestão de dados.
I.Carvalho, Rosely Cabral de, orient. II.Souza, Sinara de Lima, co-orient.
III.Universidade Estadual de Feira de Santana. IV. Título.

CDU: 616.89

Maria de Fátima de Jesus Moreira - Bibliotecária - CRB-5/1120

JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS

**“SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES PÓS ISOLAMENTO
SOCIAL DE COVID-19”**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana, Área de Concentração em Epidemiologia; na Linha de Pesquisa: Saúde de Grupos Populacionais Específicos, como requisito para obtenção do grau de mestre.

Feira de Santana, Bahia, 07 de fevereiro de 2024.



Orientadora: **Prof^ª. Dr^ª. Rosely Cabral de Carvalho**
Universidade Estadual de Feira de Santana



Coorientadora: **Prof^ª. Dr^ª. Sinara de Lima Souza**
Universidade Estadual de Feira de Santana



Membro: **Prof^ª. Dr^ª. Ohana Cunha do Nascimento**
Universidade Estadual de Feira de Santana



Membro: **Prof^ª. Dr^ª. Diene Monique Carlos**
Universidade de São Paulo

DEDICATÓRIA

“Dedico este trabalho, que tanto sonhei e desejei, a minha família, que sempre me mostrou a importância da educação e o quanto ela é necessária para realização de mudanças e por serem alicerce para todas as minhas conquistas. Dedico também aos mestres que foram base para profissional e pesquisadora que hoje sou, em especial as que me formaram junto ao Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Vulnerabilidade e Saúde (NIEVS).”

AGRADECIMENTOS

A Deus e minha fé, por me fazer acreditar que “para Deus nenhuma coisa é impossível” (Lc 1,37) e por serem meu sustento, acalento e força para continuar.

À Universidade Estadual de Feira de Santana e ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva pela excelente formação e por me permitir me apaixonar ainda mais pelo universo acadêmico.

Ao Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Vulnerabilidades e Saúde por me formar enquanto pesquisadora e por ser uma família.

Às minhas orientadoras Rosely e Sinara, que me ensinaram sobre o mundo acadêmico, me apoiaram em todos os momentos e por serem muito mais do que orientadoras.

Aos meus pais, Maria José e José Miguel, que sempre estiveram comigo, me incentivando, zelando e que as vezes até sem entender, nunca mediram esforços para que eu pudesse seguir meus sonhos.

Ao meu irmão, que é meu eterno companheiro, apoio, sinônimo de força, alicerce e quem me lembra que eu sempre posso ir além dos meus medos.

Ao meu noivo Mateus, por estar sempre ao meu lado, ser meu maior incentivador e suporte durante a caminhada.

À minha família, em especial minhas tias, que me fizeram apaixonar pela educação e quando pequena, conduziram minha vida escolar, sendo muito importante em todo meu caminhar.

Aos meus amigos e amigas, por serem escuta, abraço, aconchego e por compreenderem minhas ausências. Em especial aos que partilharam dessa caminhada do mestrado, que estiveram juntos a mim em momentos bons e ruins.

À banca examinadora, pela disponibilidade e contribuições ao meu trabalho.

Aos participantes da pesquisa, pela disponibilidade, por ajudar na construção desse trabalho, por me acolherem e serem acolhidos e a todos que o fizeram ser possível, em especial a equipe de coordenação do Colégio Estadual Governador Luiz Viana Filho. Minha eterna gratidão a todos!

Agradeço também a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio.

“O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada. Caminhando e semeando, no fim, terás o que colher.”

Cora Coralina

SANTOS, Jaciele de Souza dos. **Saúde mental de adolescentes escolares pós isolamento social de COVID-19**. 2024. Dissertação (mestrado em saúde coletiva). Universidade Estadual de Feira de Santana-Bahia, 2024.

RESUMO

Introdução: A adolescência possui características complexas e é um período do desenvolvimento marcado por transformações biológicas, psicológicas e sociais. A pandemia da COVID-19 foi uma emergência de saúde pública que implementou medidas sanitárias, como o isolamento social, fechando as instituições de ensino e afastando os adolescentes convívio em grupo, bem como distanciando-os de sua rede socioafetiva. Isso possibilitou o risco de agravamento de problemas de saúde mental. **Objetivo:** Avaliar as condições de saúde mental de adolescentes escolares pós o isolamento social da pandemia da COVID-19, em uma escola pública estadual, Feira de Santana, Bahia. **Metodologia:** Estudo transversal descritivo realizado com 287 adolescentes escolares, com faixa etária entre 13 a 17 anos, utilizando o questionário sociodemográfico e o Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Por), responsável pela triagem de problemas psicológicos. Os dados foram armazenados na plataforma Research Electronic Data Capture (REDCap) e analisados em duas etapas: análise descritiva das variáveis expressas em porcentagens e medidas de prevalência dos problemas de saúde mental. **Resultados:** Apresentados em 3 artigos científicos. No primeiro artigo, uma revisão de integrativa, os 17 estudos selecionados abordaram uma mudança negativa para os adolescentes durante a pandemia, experienciando estresse, solidão, ansiedade, depressão, alteração nas relações com os pares e medo. Emergiu dessa revisão a necessidade de realização de estudos brasileiros qualitativos que avaliem a saúde mental dos adolescentes pós pandemia. No segundo artigo, aborda-se a construção e manejo de um banco de dados de condições de saúde mental de adolescentes escolares com o uso da plataforma REDCap, destacando as possibilidades da entrada dos dados de coleta direta, diminuindo erros, perdas e otimizando o tempo para a análise de dados. No terceiro artigo, que trabalhou o perfil de adolescentes escolares e a prevalência de problemas de saúde mental observou-se que 38% dos adolescentes apresentaram anormalidade na pontuação total de dificuldades, composta pelas escalas sintomas emocionais (39%), hiperatividade (32%), problemas de conduta (25%) e de relacionamento com colegas (16%). A pontuação de capacidades, composta pela escala de comportamento pró-social, apresentou uma prevalência de normalidade de 89%, apontando um nível de sociabilidade adequado. **Considerações finais:** A alta prevalência de problemas de saúde mental destaca a importância de monitoramento pós-pandemia das condições de saúde mental dos adolescentes escolares. Indicando maior atenção as escalas de dificuldades, que sugerem sintomas de depressão, ansiedade, hiperatividade, problemas de conduta e de relacionamento. Esse enfoque visa a implantação de políticas públicas que estreitem os aprendizados desta população e melhoria da condição de saúde mental de adolescentes com a participação de seus familiares e da escola.

Descritores: Saúde Mental; Adolescente; Pandemia; COVID-19; Gestão de dados.

SANTOS, Jaciele de Souza dos. **Mental health of school adolescents post social isolation from COVID-19**. 2024. Dissertation (Master's in Public Health). Universidade Estadual de Feira de Santana-Bahia, 2024.

ABSTRACT

Introduction: Adolescence has complex characteristics and is a period of development marked by biological, psychological and social transformations. The COVID-19 pandemic was a public health emergency that implemented sanitary measures, such as social isolation, closing educational institutions and distancing adolescents from their social and emotional networks. This has led to the risk of mental health problems worsening. **Objective:** To assess the mental health conditions of school adolescents after the social isolation of the COVID-19 pandemic, in a state public school, Feira de Santana, Bahia. **Methodology:** A descriptive cross-sectional study was carried out with 287 school adolescents aged between 13 and 17, using a sociodemographic questionnaire and the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-Por), which screens for psychological problems. The data was stored on the Research Electronic Data Capture (REDCap) platform and analyzed in two stages: descriptive analysis of the variables expressed in percentages and measures of the prevalence of mental health problems. **Results:** presented in 3 scientific articles. In the first article, an integrative review, the 17 studies selected addressed a negative change for adolescents during the pandemic, experiencing stress, loneliness, anxiety, depression, changes in relationships with peers and fear. This review highlighted the need for qualitative Brazilian studies to assess the mental health of adolescents after the pandemic. The second article discusses the construction and management of a database of mental health conditions of school adolescents using the REDCap platform, highlighting the possibilities of entering data directly, reducing errors, losses and optimizing time for data analysis. In the third article, which looked at the profile of school adolescents and the prevalence of mental health problems, it was observed that 38% of the adolescents showed abnormalities in the total difficulties score, which is made up of the emotional symptoms (39%) and hyperactivity (32%) scales, conduct problems (25%) and peer relationship problems (16%). The ability score, made up of the pro-social behavior scale, showed a prevalence of normality of 89%, indicating an adequate level of sociability. **Final considerations:** The high prevalence of mental health problems highlights the importance of post-pandemic monitoring of school adolescents' mental health conditions. Greater attention should be paid to the difficulty scales, which suggest symptoms of depression, anxiety, hyperactivity, conduct and relationship problems. This approach aims to implement public policies to improve the learning of this population and improve the mental health condition of adolescents with the participation of their families and the school.

KEYWORDS: Mental Health; Adolescent; Pandemic; COVID-19; Data Management.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

ARTIGO CIENTÍFICO I

FIGURA 1 - Prisma de identificação e seleção dos estudos para revisão integrativa...30

QUADRO 1 - Distribuição dos estudos conforme número do artigo, título, autor, revista e ano de publicação, objetivos e principais resultados. 31

FIGURA 2 - Mapa de literatura da revisão integrativa condições de saúde mental dos adolescentes durante a pandemia..... 35

ARTIGO CIENTÍFICO II

FIGURA 1 - Fluxograma das etapas da coleta de pesquisa.....46

QUADRO 1 - Resultado da avaliação da qualidade científica do uso da plataforma REDCap..... 48

ARTIGO CIENTÍFICO III

TABELA 1 - Perfil de adolescentes escolares pós o isolamento social da pandemia COVID-19 de um colégio estadual em Feira de Santana, Bahia..... 57

TABELA 2 - Prevalência nas escalas sintomas emocionais, hiperatividade, problemas de conduta, problemas com colegas e comportamento pró-social de adolescentes escolares pós o isolamento social da pandemia COVID-19 de um colégio estadual em Feira de Santana, Bahia. 58

TABELA 3 - Prevalência das respostas de capacidade e dificuldades (SDQ) em adolescentes escolares pós o isolamento social da pandemia COVID-19 de um colégio estadual em Feira de Santana, Bahia. 59

LISTA DE ABREVEATURAS

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

CINAHL - Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature

ESAD - Espaço Saúde do Adolescente

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

IPEC - Inteligência em Pesquisa e Consultoria Estratégica

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

NIEVS - Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Vulnerabilidade e Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

PEC - Problemas Emocionais e Comportamentais

PPGSC - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

PROEX - Pró-reitoria de Extensão (PROEX)

QVRS - Qualidade de Vida Relacionada à Saúde

SDQ - Questionário de Capacidades e Dificuldades

SciELO - Scientific Electronic Library Online

REDCap - Research Electronic Data Capture

RALE - Registro de Assentimento Livre e Esclarecido

RCLE - Registro de Consentimento Livre e Esclarecido

SDQ - Strengths and Difficulties Questionnaire

UEFS - Universidade Estadual de Feira de Santana

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

• 1 INTRODUÇÃO.....	12
• 2 OBJETIVOS DO ESTUDO	15
2.1 OBJETIVO GERAL	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
• 3 REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1 ISOLAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DA COVID-19 E A SAÚDE MENTAL	16
3.2 IMPACTOS DO FECHAMENTO DAS ESCOLAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....	17
3.3 SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.....	18
• 4 METODOLOGIA.....	21
4.1 LOCAL E PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	21
4.2 AMOSTRA	22
4.3 COLETA DE DADOS E INSTRUMENTOS.....	23
4.4 VARIÁVEIS DO ESTUDO.....	24
4.5 ANÁLISE E PROCEDIMENTOS ESTATÍSTICOS	25
4.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	25
• 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
5.1 ARTIGO CIENTÍFICO I: SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES NA PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	27
5.2 ARTIGO CIENTÍFICO II: POSSIBILIDADES E LIMITES DO USO DA PLATAFORMA REDCAP EM PESQUISA COM ADOLESCENTES ESCOLARES	43

5.3 ARTIGO CIENTÍFICO III: SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES PÓS ISOLAMENTO SOCIAL DE COVID-19: PERFIL E PREVALÊNCIA	53
• 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	69
• REFERÊNCIAS	70
• APÊNDICE A: TABELAS DE AMOSTRAGEM.....	79
• APÊNDICE B: CARD PARA DIVULGAÇÃO DA PESQUISA	81
• APÊNDICE C: CARTA CONVITE PARA RESPONSÁVEIS	82
• APÊNDICE D: REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	84
• APÊNDICE E: REGISTRO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	86
• APÊNDICE F: ROTEIRO DE DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS.....	88
• ANEXO A: QUESTIONÁRIO DE CAPACIDADES E DE DIFICULDADES	89
• ANEXO B: DETALHAMENTO E ANÁLISE DO QUESTIONÁRIO DE CAPACIDADES E DE DIFICULDADES	90
• ANEXO C: PUBLICAÇÃO DO ARTIGO CIENTÍFICO I	92
• ANEXO D: PARECER CIRCUNSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	94

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), na pandemia da COVID-19, como emergência de saúde pública, implementou medidas sanitárias de isolamento social, com fechamento das escolas, universidades, locais públicos de lazer como praças, clubes e parques de atividade física, mantendo a população em seus domicílios, impondo protocolos de biossegurança e quarentena. Após uma semana da declaração da situação pandêmica emitiu uma nota técnica estimulando ações globais, focadas no bem-estar psicossocial durante este período (WHO, 2020a).

Dessa forma, crianças e adolescentes foram afastadas do convívio em grupo, sendo forçados ao isolamento social e o distanciamento da sua rede socioafetiva. Isso impactou para além do controle da doença, uma possibilidade de risco de agravamento de problemas de saúde mental (FIOCRUZ, 2020a).

Nesse contexto, um conjunto de fatores de estresse constitui-se para a população, sendo incomuns nos momentos de normalidade: o medo da infecção; a diminuição da renda; o confinamento; informações conflitantes quanto a pandemia e seu enfrentamento; e a ausência de uma estratégia de saída da crise (Moraes, 2020).

Deve-se considerar que a saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe suas habilidades, lida com as tensões normais da vida, trabalha de forma produtiva e é capaz de contribuir para sua comunidade. Sendo de importância fundamental para nossa habilidade coletiva e individual de pensar, se emocionar, interagir uns com os outros, ganhar e aproveitar a vida (WHO, 2018).

Com a confirmação da pandemia, esperava-se que a população estivesse a todo momento em estado de alerta e com a sensação de falta de controle diante das incertezas do momento, gerando preocupação, confusão e estresse. Estima-se que entre um terço e metade da população exposta à pandemia, sem intervenção de cuidado específico, possa ter sofrido algum tipo de manifestação psicopatológica, segundo pesquisadores da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) (FIOCRUZ, 2020b).

No cenário pandêmico de três anos, o medo do desconhecido foi um disparador que intensificou os níveis de estresse e ansiedade em pessoas saudáveis e aumentou os sinais e sintomas daquelas que apresentavam algum sofrimento mental preexistente (Shigemura *et al.*, 2020; FIOCRUZ, 2020b), sendo importante ressaltar a necessidade de estudos sobre risco e as relações de exposições dos brasileiros, e em particular dos adolescentes e os impactos psicológicos e sociais da pandemia da COVID-19.

É importante salientar que as condições impostas pelas medidas de isolamento social, de maneira especial ao adolescente, podem ter possibilitado o risco de sofrimento mental. Isso leva em consideração a importância da socialização para o processo adolecer, o qual impacta na constituição das relações com a família e com os pares (Costa *et al.*, 2021).

A adolescência possui características complexas e é um período do desenvolvimento marcado por transformações biológicas, psicológicas e sociais. O fechamento das instituições de ensino, com o intuito de contribuir com o controle dos casos da COVID-19, retirou no mundo cerca de 1,5 bilhão de crianças e adolescentes das escolas (Oliveira *et al.*, 2020; Marques *et al.*, 2020).

Vale destacar ainda, que as medidas de isolamento durante a pandemia, de escolas fechadas, suspensão de provas, exames, conclusões de ciclos ou períodos escolares, causaram uma interrupção nas rotinas dos adolescentes gerando medos, ansiedade, questionamentos, distanciamento dos pares ou amigos, afetando em diferentes faixas etárias a saúde mental de crianças e adolescentes (Imran *et al.*, 2020).

As medidas de distanciamento social e o fechamento das escolas foram experienciadas de forma negativa pelos adolescentes, que poderiam apresentar comportamentos agressivos com seus familiares, visto que a adolescência é marcada por mudanças psicobiológicas que podem gerar instabilidade emocional e irritabilidade (Oliveira *et al.*, 2020; Senna; Dessen, 2015).

Em março de 2020, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) fez um apelo aos governantes mundiais através de um alerta sobre o risco do aumento de abuso, negligência, exploração, violências, maus-tratos e exclusão social em que esses adolescentes poderiam estar expostos.

No Brasil, as consequências da pandemia da COVID-19 sobre a saúde de crianças e adolescentes não se difere dos demais países da América Latina e tem potencial mais negativo em comparação ao que vem sendo relatado em países da Europa e América do Norte (FIOCRUZ, 2020b).

No início do contexto pandêmico, os adolescentes não foram colocados como foco de maior preocupação, ainda que houvesse a mesma possibilidade de infecção que o restante da população. Entretanto, o impacto da pandemia sobre a sua saúde mental ainda é uma lacuna nas pesquisas e deverá ser avaliado a partir de sua magnitude e dos fatores de risco preveníveis para os transtornos mentais.

Destaca-se ainda a relevância do tema considerando que com o início da pandemia, as crianças e adolescentes se deparam com situações de sofrimento dado ao isolamento social, a

mudança da rotina e a percepção de que seus pais também estavam apresentando sentimentos estressores (Polanczyk, 2020).

Dessa forma, os momentos emocionais difíceis devem ser respeitados e compreendidos, pois “ninguém é forte o tempo todo”, e com o isolamento social se instalou um processo de luto pela perda da liberdade, pela ausência do convívio com os amigos e a escola (Fegert *et al*, 2020).

A escolha do objeto de estudo e o interesse em compreender a saúde mental de adolescentes escolares pós isolamento social de Covid-19, origina-se da aproximação com adolescentes por meio da Pastoral da Juventude do Recôncavo da Bahia e das atividades propostas pelo Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Vulnerabilidade e Saúde (NIEVS) da Universidade Estadual de Feira de Santana, ao qual faço parte e que me permitiu realizar pesquisas de iniciação científica voltadas para a área da saúde mental.

O tema a ser trabalhado nessa Dissertação trata das condições de Saúde Mental em adolescentes escolares. Inicialmente, nessa etapa, se realizará uma análise descritiva de perfil e prevalência dos problemas psicológicos. Na fase do Doutorado, serão conduzidos estudos de associação das variáveis sociodemográficas e comportamentais aos problemas relacionados a saúde mental de adolescentes escolares pós isolamento social da pandemia da COVID-19.

2 OBJETIVOS DO ESTUDO

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar as condições de saúde mental de adolescentes escolares pós o isolamento social da pandemia da COVID-19, em uma escola pública estadual, Feira de Santana, Bahia.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil sociodemográfico e comportamental de adolescentes escolares pós o isolamento social;
- Estimar a prevalência dos problemas psicológicos de adolescentes escolares pós o isolamento social.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Ser adolescente é estar em constante vulnerabilidade, assim a revisão de literatura deste estudo é composta por conteúdos que amparam a importância da temática estudada e ancora-se no artigo 1, publicado em outubro de 2023, sendo dividido em três partes: Isolamento social na pandemia da COVID-19 e a saúde mental; Impactos do fechamento das escolas durante a pandemia da COVID-19 e Saúde mental dos adolescentes durante a pandemia da COVID-19.

3.1 ISOLAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DA COVID-19 E A SAÚDE MENTAL

Em dezembro de 2019, iniciou na cidade de Wuhan, na China o surto da doença COVID-19, causada pelo novo coronavírus, o Sars-Cov-2, que posteriormente em 11 de março de 2020, dada a sua alta e rápida contaminação a nível mundial, foi declarada pela Organização Mundial de Saúde como uma pandemia, se tornando um grande desafio de saúde pública mundial (OPAS, 2023a).

Como estratégia global de reduzir a propagação da infecção por COVID-19, o isolamento social foi estabelecido como medida, priorizando o recolhimento voluntário em casa, o cancelamento de eventos e o fechamento de estabelecimentos que reuniam um grande número de pessoas. Apesar de ter sido uma das medidas mais eficazes no combate à propagação da pandemia, a diminuição do convívio em sociedade desencadeou influências sociais e psicológicas diretas e indiretas durante o isolamento e no pós-isolamento (Usher; Bhullar; Jackson, 2020; Holmes *et al.*, 2020).

Deste modo, em pesquisas iniciais os resultados demonstraram mudanças na convivência no trabalho, nas escolas e com familiares, despertando sentimentos de solidão, alteração no sono, ansiedade e o medo, seja pela invisibilidade do vírus, pela alta taxa de transmissão e pela morbimortalidade da COVID-19 (Bezerra *et al.*, 2020).

A propagação de muitas informações sobre a doença, sendo elas verdadeiras, duvidosas e até mesmo falsas, gerou na população assustada ainda mais insegurança e incertezas, implicando na saúde mental (Ornell *et al.*, 2020). Além disso, levou também a outros desafios psicossociais, incluindo a discriminação e principalmente a estigmatização para com pessoas infectadas (Lin, 2020).

Historicamente, pandemias e epidemias demonstraram que as implicações para a saúde mental podem ter maior prevalência e durar mais tempo do que a própria pandemia ou epidemia, havendo impactos psicossociais e econômicos que variam de acordo com o contexto (Shigemura *et al.*, 2020).

As alterações nas rotinas, as repercussões econômicas e sociais de tragédia em grande escala, para além do medo de contaminação, transmissão do vírus e o medo concreto da morte, gerou o sentimento de impotência, abandono, mal-estar, tédio, irritabilidade e tristeza, aumentando os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e se intensificam os sintomas naqueles que viviam em sofrimento psíquico (Lima, 2020; Ornell *et al.*, 2020; Shigemura *et al.*, 2020).

Bezerra e colaboradores (2020), em seus achados, demonstraram que, embora o isolamento social tenha sido exigido, por ser imposto, foi uma experiência desconhecida e de adaptação a uma nova realidade, expressando a condição humana de extrair sentido do sofrimento. Ainda, foi descrito por Lima (2020) e Van Hoof (2020) como um evento globalizado e em tempo real, desafiando indivíduos e sociedade de todo o planeta a desenvolver estratégias que mitigar o impacto na saúde mental.

3.2 IMPACTOS DO FECHAMENTO DAS ESCOLAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

O ambiente escolar é de fundamental importância na vida dos adolescentes, seja pelo aprendizado quanto pelas relações de sociabilidade, que a escola é a atividade principal desses indivíduos (Barbosa; Anjos; Azoni, 2022; Paiva *et al.*, 2021). A pandemia da COVID-19 e o isolamento social ocasionaram o fechamento das escolas e, inicialmente, a suspensão das aulas, ocasionando alterações nas rotinas e repercussões nas condições de saúde mental dos escolares.

As escolas são ambientes que influenciam positivamente no desenvolvimento pessoal e na criação de estratégias para lidar com as dificuldades do cotidiano. Mais de 1,5 bilhão de estudantes foram afetados pela pandemia, e os mais vulneráveis foram os mais atingidos, seja pela falta de recursos e dificuldade de acesso a materiais ou pelo fato de que muitos dependiam da escola para se alimentar (Rodrigues; Lins, 2020; Cooper *et al.*, 1996; Barbosa; Anjos; Azoni, 2022). Assim o estado pandêmico gerou não só uma crise educacional, mas também mais desigualdades (UNESCO, 2023).

Em setembro de 2022, após mais de dois anos de pandemia, a UNICEF expôs dados de uma pesquisa realizada pela Inteligência em Pesquisa e Consultoria Estratégica (IPEC), onde 2 milhões de adolescentes brasileiros de 11 a 19 anos que ainda não haviam terminado a educação básica deixaram de frequentar a escola, sendo que destes 48% afirmam que deixaram de estudar porque precisavam trabalhar, 30% relataram dificuldades em acompanhar as aulas e atividades, 29% desistiram pelo não retorno das atividades presenciais e 28% justificaram com a necessidade de cuidar de familiares.

Deste modo, com as inúmeras dificuldades geradas pelo período pandêmico, a assiduidade dos escolares foi afetada. Hancock, Gottfried e Zubrick (2018), em um estudo longitudinal com adolescentes australianos, anterior à pandemia, reconheceram uma relação direta entre o absenteísmo frequente e a diminuição da aprendizagem. Assim, há uma lacuna nas pesquisas nesse período sobre a qualidade do desempenho da aprendizagem.

Vale ainda a destacar que esse período de isolamento social leva os adolescentes para a família, aumentando a sociabilidade digital, a exposição e a vulnerabilidade a atos violentos nas redes sociais (Costa *et al.*, 2021; Deslandes; Coutinho, 2020).

Antes mesmo da pandemia o uso da internet e redes sociais se fazia presente na relação ensino-aprendizagem, a fim de um melhor aproveitamento do conteúdo (Barbosa; Anjos; Azoni, 2022). Posto isto, com o fechamento e a suspensão das aulas se fez necessário criar estratégias para continuidade do ensino, surgiu então, o ensino remoto como alternativa.

Mas, segundo Hancock, Gottfried e Zubrick (2018) junto com o ensino remoto surge uma restrição do exercício dessa prática de ensino, entretanto na emergência de saúde pública foi a única possibilidade de manter o ensino aprendizagem.

Valquez e colaboradores (2022) atestaram em seu estudo que a ausência de rotina escolar, além de gerar mudanças no cotidiano dos estudantes, potencializou o tempo de exposição à tela, desenvolvendo alteração no sono impactando no aumento dos sintomas de depressão e ansiedade.

Estes autores também colocam desafios que as escolas vêm enfrentando pós isolamento social, pois após a retomada das aulas presenciais as mesmas receberam jovens com demandas novas e ampliadas, fortalecendo a necessidade de promoção de saúde mental e a importância de considerar o contexto socioeconômico em que a escola está inserida a fim de fortalecer os vínculos que foram rompidos e fomentar a manutenção desses estudantes na escola.

3.3 SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

A adolescência é uma fase de muitas transformações físicas, psicológicas e sociais caracterizada transição entre a infância e a fase adulta, sendo essencial para o desenvolvimento e manutenção de hábitos sociais e emocionais importantes para a saúde mental (Sawyer *et al.*, 2018). Durante a pandemia alguns adolescentes estiveram em maior risco da ocorrência de problemas de saúde mental, devido suas condições de exclusão social, falta de acesso a serviços e apoio de qualidade. Considera-se que nessa fase metade desses problemas se iniciam, porém na maioria das vezes não são detectados, nem tratados (OPAS, 2023b).

A crise imposta pela emergência de saúde pública da COVID-19 exigiu que toda sociedade se adaptasse, causando pânico e estresse. Não sendo diferente para os adolescentes que costumam enfrentar com maior dificuldade as mudanças inesperadas de cotidiano, as quais podem desencadear problemas emocionais e comportamentais (PEC) (Rodrigues; Lins, 2020; Babore; Morelli; Trumello, 2021; Peterle *et al.*, 2022; Bao *et al.*, 2020).

Em um estudo realizado com adolescentes chineses em maio de 2020, apenas dois meses após a OMS declarar o surto da COVID-19 como pandemia, obteve como resultado a existência de uma alta prevalência de problemas de saúde mental entre adolescentes (Zhou *et al.*, 2020).

O estudo de Rojas-Andrade e colaboradores (2021), realizado em outubro e novembro de 2020, concluiu que 51,9% dos adolescentes chilenos estudados apresentaram quatro tipos de experiências emocionais negativas durante o fechamento de suas escolas, sendo a solidão (7%), associação de medo, preocupação e solidão (35,4%), assim como uma experiência emocional negativa generalizada (9,6%) e uma baixa experiência de emoções negativas (48,1%). Três dessas experiências foram vivenciadas por ao menos metade dos adolescentes estudados, alertando a probabilidade de um em cada dois adolescentes apresentar ou vir a ter o aparecimento precoce de sofrimento psíquico.

Adolescentes italianos, também estudados, foram comparados quanto aos problemas emocionais e hiperatividade antes da pandemia e durante o isolamento social. Os resultados revelaram um aumento estatisticamente significativo em ambos os quesitos durante o período pandêmico (Babore; Morelli; Trumello, 2021).

Na Austrália, em um estudo realizado com indígenas não houve muita divergência dos estudos citados. Quase metade dos participantes (48,3%) indicaram sofrimento psíquico, apresentando os sentimentos de solidão, ansiedade, insônia, incertezas sobre o futuro, menor conexão com os amigos e conflitos nas relações familiares (Li *et al.*, 2021).

No Brasil, segundo Gadagnoto e colaboradores (2022), em um estudo realizado ainda com as escolas em modalidade remota, em outubro a dezembro de 2020 em um município do interior de São Paulo, inicialmente a reação dos adolescentes diante da pandemia da COVID-19 foi de pouca preocupação com os acontecimentos e foi vista como “férias” uma vez que as aulas foram canceladas. Após, estabelecido o isolamento social a percepção mudou e começaram a aparecer os sentimentos solidão, frustração, incerteza, medo, angústia, ambivalência, ansiedade, tédio, desmotivação, depressão e situações de ideação suicida.

Nesse estudo, também foi apresentado como resultado o desinteresse pelas atividades habituais, a descontinuidade dos planos e desejos para o ano de 2020, bem como o medo da

morte, perdas e luto. Esses aspectos intensificaram o estresse e ansiedade, além de contribuírem para o aumento do tempo em tela e conseqüentemente o aumento do uso das redes sociais.

Outro estudo brasileiro desenvolvido em 21 escolas públicas e quatro privadas do município de Cuiabá realizado em abril e julho de 2021, quando as aulas haviam retornado à modalidade presencial, mais da metade dos participantes (52,4%) apresentaram sintomas emocionais e problemas de relacionamento com os pares. Os sentimentos de solidão, ansiedade, tristeza, distanciamento dos amigos, dificuldades de socialização foram frequentes (Peterle *et al.*, 2022).

Um dado importante presente nesse estudo foi que os sintomas emocionais apresentados no estudo podem ser 4,39 vezes mais prevalentes nas adolescentes o sexo feminino indicando ser um fator de risco também apareceu em cinco outros estudos (Vazquez *et al.*, 2022; Zhou *et al.*, 2020; Hoffmann, 2021; Taskesen; Kardas; Yilmaz, 2022; Ougrin *et al.*, 2021).

Assim, os estudos presentes na literatura expõem resultados preocupantes que demonstram impactos da pandemia da COVID-19 e do isolamento social que repercutiram negativamente na saúde mental dos adolescentes, com condições psicológicas de solidão, ansiedade e sofrimento psíquico.

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de desenho de corte transversal, por meio de inquérito amostral. De acordo com Medronho (2009), os estudos transversais, também chamados de seccionais, caracterizam-se pela observação direta de curta temporalidade, pontualidade e rapidez na coleta das informações, com medidas de frequência e prevalência. É um método eficaz para identificar frequências, fatores de risco e os grupos mais afetados ou menos afetados dentro de uma amostra representativa da população (Pereira, 2012).

Assim, foi realizada uma pesquisa de abordagem quantitativa com alunos de 13 a 17 anos, regularmente matriculados no Colégio Estadual Governador Luiz Viana Filho, da rede de ensino público estadual de Feira de Santana, Bahia.

4.1 LOCAL E PARTICIPANTES DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada no período entre outubro e novembro de 2023, no Colégio Estadual Governador Luiz Viana Filho, que compõe a rede estadual de ensino da Bahia e oferece aulas, apoiada na Diretrizes Curriculares Nacionais, para o ensino fundamental II e para o ensino médio, localizado no bairro Cidade Nova, na cidade de Feira de Santana, que atualmente ocupa a posição de 2º lugar entre as cidades mais populosas da Bahia e a 34º lugar no Brasil, segundo dados estimados para 2019 era de 624.107 habitantes, sendo estimado 17,8% dessa população na faixa etária de 10 a 19 anos (IBGE, 2021).

A escolha da instituição de ensino deve-se a integração do ensino fundamental e médio e das parcerias estabelecidas pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), pela Pró-reitoria de Extensão (PROEX) e o NIEVS para o desenvolvimento do projeto Espaço Saúde do Adolescentes (ESAD), localizado no Centro Social Urbano, próximo ao local de pesquisa. Este projeto possui atividades extensionista em seus territórios, com ações de prevenção, promoção da saúde e educação permanente.

Os participantes foram alunos de 13 a 17 anos regularmente matriculados nas séries de 8º e 9º ano do ensino fundamental II e das séries 1º e 2º ano do ensino médio, dos turnos matutino e vespertino.

Foram incluídos adolescentes de ambos os sexos, entre 13 e 17 anos, alunos do ensino público estadual, alfabetizados, matriculados no ano 2023 no Colégio Estadual Governador Luiz Viana Filho, apresentando RCLE rubricado pelo responsável e RALE assinado pelos adolescentes.

E foram excluídos da pesquisa adolescentes que não estiveram presentes no momento da coleta ou problemas dos adolescentes que os impediram de participar da pesquisa, após o início da coleta.

4.2 AMOSTRA

A estimativa do tamanho da amostra de alunos do estudo foi calculada a partir da fórmula da amostragem aleatória simples (1.0), segundo Silvano Neto (2008), assumindo-se a proporção de 0,5 como referência das características pesquisadas na população, nível de confiança de 95% ($z = 1,96$) e grau de precisão absoluta de 0,05. A amostra calculada pela aleatória simples foi de 252 alunos (FIGURA 1).

$(1.0) n = \frac{z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{d^2}$	<p>Z = nível de confiança de 95%. d - Erro aceitável de 0,05. p = proporção da característica estudada na população.</p>
---	--

Figura 1 – Tamanho amostral para frequência em uma população

Tamanho da amostra para a frequência em uma população

Tamanho da população (para o fator de correção da população finita ou fcp)(N):	723
frequência % hipotética do fator do resultado na população (p):	50%+/-5
Limites de confiança como % de 100(absoluto +/-%)(d):	5%
Efeito de desenho (para inquéritos em grupo-EDFF):	1

Tamanho da Amostra(n) para vários Níveis de Confiança

Intervalo Confiança (%)	Tamanho da amostra
95%	252
80%	134
90%	198
97%	286
99%	347
99.9%	434
99.99%	490

Equação

$$\text{Tamanho da amostra } n = \frac{[\text{EDFF} \cdot N \cdot p(1-p)]}{[(d^2/Z^2)_{1-\alpha/2} \cdot (N-1) + p \cdot (1-p)]}$$

Resultados do OpenEpi, Versão 3, calculadora de código aberto--SSPropor
Imprima a partir do navegador com ctrl-P
ou selecione o texto para copiar e colar em outros programas.

Fonte: <https://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm>

A amostra foi realizada a partir da fórmula acima em dois estágios, tornando-se assim auto ponderada, mediante a manutenção da fração geral de amostragem, dada por $f = n/N$. Para a elaboração do cálculo foram considerados o tamanho total de alunos matriculados no ano de 2023 no Colégio Estadual Governador Luiz Viana Filho nas séries de 8º e 9º ano do ensino

fundamental II e 1º e 2º do ensino médio (823 alunos), e N o tamanho da **população elegível** de alunos de 13 a 17 anos para pesquisa (723 alunos). Obtendo-se ao final a fração geral de amostragem de $f=252/723 \cong 0,348548$.

Dessa forma, o tamanho do N da amostra calculada pela aleatória simples constitui-se de **252 alunos**. Em seguida, foi calculado o tamanho da amostra por série a partir da amostragem proporcional estratificada. Em cada estrato, de acordo com o total de matriculados, foram selecionados com probabilidade proporcional a quantidade de alunos por série. A tabela 1 mostra o tamanho da amostra em cada estrato com acréscimo de 10% ao tamanho da amostra, devido a eventuais perdas. Finalizando o cálculo da amostra com um total mínimo de **277 alunos**.

Tabela 1 – Tamanho da amostra em cada estrato.

Séries	Número de matrículas	Matrículas de 13 a 17 anos	Amostra proporcional (\cong)	Acréscimo de 10%
8º ano	152	151	53 (21%)	58
9º ano	184	176	60 (24%)	66
1º ano do EM	284	243	86 (34%)	95
2º ano do EM	203	153	53 (21%)	58
Total:	823	723	252 (100%)	277

Fonte: Autoria própria, 2023.

A amostra final foi composta por 287 adolescentes escolares, a maioria do sexo feminino (63%) e negros (78%).

4.3 COLETA DE DADOS E INSTRUMENTOS

A coleta de dados foi realizada em duas etapas. **Primeira etapa:** contato com a escola e seus respectivos responsáveis, com intuito de obter informações sobre o funcionamento e a quantidade de turmas com alunos de 13 a 17 anos, bem como, seus horários de funcionamento e possível agendamento para reunião de professores e responsáveis. **Segunda etapa:** apresentação do projeto para os adolescentes (APÊNDICE D) e a carta convite para os responsáveis (APÊNDICE E). Com a concordância e autorização do responsável o próximo passo foi a assinatura do Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) (APÊNDICE F), seguido do Registro de Assentimento Livre e Esclarecido (RALE) (APÊNDICE G) e assinado pelo adolescente.

Procedimento de coleta de dados

Para coleta de dados foram utilizados instrumentos autoaplicáveis, previamente testados. Cada adolescente, compreendidos o termo adolescente nesta etapa de coleta de dados como alunos elegíveis, recebeu um exemplar que foi lido e explicado sobre seu preenchimento de forma conjunta.

Para essa etapa de coleta foram utilizados tablets com os instrumentos em dois bancos de dados alinhados e vinculados *on line*, o instrumento 1 (APÊNDICE H) com variáveis sociodemográficas. A segunda etapa com a triagem de problemas psicológicos através do *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ-Por), instrumento 2 (ANEXO A e B) com duração de 5 a 7 minutos.

O instrumento SDQ permite a triagem de problemas de psicológicos em crianças e adolescentes entre 2 e 17 anos, aplicáveis a pais e professores para faixa etária de 2 a 10 anos, e autoaplicável para os adolescentes de 11 a 17 anos. No Brasil, a tradução e validação do instrumento foram realizadas por Bacy Fleitlich- Bylik, Pilar García Cortázar e Robert Goodman no ano de 2000, este último sendo o idealizador do questionário (Fleitlich; Cortázar; Goodman, 2000).

A aplicação do questionário com os instrumentos de coletas de dados ocorreu em um laboratório de informática, local destinado pelos responsáveis da escola, no Colégio Estadual Governador Luiz Viana Filho sem a presença do professor para maior conforto no preenchimento das respostas.

4.4 VARIÁVEIS DO ESTUDO

Variáveis Independentes

- Variáveis sociodemográficas de adolescentes escolares: escolaridade, endereço, naturalidade, raça/cor autodeclarada e religião.
- Variável relacionada: Triagem de problemas de saúde mental
 - Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ-Pot.), a ser aplicado em adolescentes escolares com 25 itens e um formato de resposta ordenada de 3 pontos variando de 0 (*não verdadeiro*) a 2 (*certamente verdadeiro*) em cinco escalas (entre colchetes, consistência interna alfa ordinal): problemas emocionais (0,82), problemas de conduta (0,79), hiperatividade / desatenção (0,83), problemas de relacionamento com pares (0,71) e comportamento pró-social (0,67). Os itens nas primeiras quatro escalas

fornece uma pontuação total de dificuldades (0,89). O questionário demonstrou validade e aplicabilidade em crianças pré-escolares, no contexto da Atenção Básica à Saúde realizado por Santos (2016). Em um estudo com adolescentes realizado na Espanha por Ezpeleta *et al.* (2020) foi aplicado como instrumento de rastreamento de problemas psicológicos em adolescentes durante a pandemia da COVID-19 e pós pandemia.

Variável Dependente

- Problemas de saúde mental (desfecho principal):

- Sintomas emocionais, problemas de conduta, hiperatividade, problemas de relacionamento com pares e comportamento pró-social.

4.5 ANÁLISE E PROCEDIMENTOS ESTATÍSTICOS

Os dados dos questionários foram armazenados na plataforma Research Electronic Data Capture (REDCap). O banco de dados foi construído diretamente na plataforma REDCap, dando origem ao artigo 2 dessa dissertação. Nesse artigo foi descrito todo o percurso da estruturação do banco de dados a partir das respostas dos adolescentes aos instrumentos de coletas, onde eram checadas em tempo real os dados da pesquisa, verificando possíveis erros. Posteriormente, os dados foram transferidos e analisados no programa *Stata* versão 11.2 em duas etapas. Análise descritiva das variáveis expressas em porcentagens e as variáveis numéricas por meio de medidas de prevalência de problemas de saúde mental.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi submetida à avaliação ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana e aprovada com parecer de nº 6.250.277 e CAAE de nº 70533923.0.0000.0053. As deliberações estão fundamentadas nas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde Nº 466/12 e Nº. 510/16 que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisa envolvendo seres humanos, em Ciências Humanas e Sociais e suas complementares (BRASIL, 2012; 2016) com os instrumentos de declaração RCLE que por se tratar de adolescentes foi assinado pelo responsável e o RALE, assinado pelos adolescentes, obedecendo aos critérios estipulados para pesquisas em saúde com seres humanos.

O sigilo e a manutenção da privacidade foram mantidos em relação às informações tratadas utilizando nome fictício que não permitirá o reconhecimento da identidade dos participantes do estudo, garantindo a segurança e privacidade.

Em relação à segurança na transferência e no armazenamento dos dados o questionário foi guardado sob a forma *on line*, sendo realizado o *download* dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem" de responsabilidade da pesquisadora, na sala do NIEVS, conforme regulamenta o ofício circular nº2/2021/CONEP/SECNS/MS (BRASIL, 2021), acatando os cuidados éticos, mantendo o sigilo e a manutenção da privacidade em relação às informações tratadas.

Será disponibilizada assistência integral e imediata, de forma gratuita, pelo tempo necessário ao participante, em caso de danos decorrentes da pesquisa, quando necessário poderá ocorrer apoio psicológico com profissional que possua experiência através da abordagem com adolescentes e disponibilidade de ir até o participante.

Os riscos que esta pesquisa foram lembranças tristes e/ou desagradáveis, sentimento de insegurança, medo e desconforto. Os benefícios: conhecer melhor o tema, identificar a frequência e as estratégias de intervenção de problemas emocionais e comportamentais, com acompanhamento de ações de promoção da saúde mental dos adolescentes junto à escola e as famílias.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram apresentados em três artigos:

5.1 ARTIGO CIENTÍFICO I: SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES NA PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Publicado na revista Contemporânea

SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES NA PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ADOLESCENT MENTAL HEALTH IN THE PANDEMIC: AN INTEGRATIVE REVIEW

Jaciele de Souza dos Santos

Vivian Ranyelle Soares de Almeida

Sinara Lima Souza

Givanildo da Silva Nery

Rosely Cabral Carvalho

RESUMO

Objetivo: identificar as condições de Saúde Mental dos adolescentes na pandemia da COVID-19. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa retrospectiva sobre as condições de saúde mental dos adolescentes na pandemia da COVID-19, entre o período de janeiro de 2020 a fevereiro de 2023. Os estudos foram exportados para o *software* Rayyan®, garantindo a qualidade da seleção por três especialistas. **Resultados:** Foram selecionados 17 estudos que abordaram uma mudança negativa de estresse, solidão, ansiedade, depressão e alteração nas relações com os pares e uma associação entre medos de contrair COVID-19. Destaca-se ainda diferenças entre a saúde mental antes e durante o período pandêmico, mas para o sexo feminino essas diferenças foram mais intensas. **Considerações finais:** Recomenda-se novas pesquisas sobre a saúde mental dos adolescentes após o período pandêmico, a fim de avaliar esse cenário, assim como a implantação de políticas públicas que estreitem os aprendizados desta população em sua rede socioafetiva.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Adolescente; Covid-19; Pandemia.

ABSTRACT

Objective: To identify the mental health conditions of adolescents in the COVID-19 pandemic. **Method:** This is a retrospective integrative review on the mental health conditions of adolescents in the COVID-19 pandemic, between January 2020 and February 2023. The studies were exported to Rayyan® software, guaranteeing the quality of the selection by three experts. **Results:** 17 studies were selected that addressed a negative change in stress, loneliness, anxiety, depression and altered relationships with peers and an association between fears of contracting COVID-19. There were also differences between mental health before and during the pandemic period, but for females these differences were more intense. **Final considerations:** Further research on the mental health of adolescents after the pandemic period is recommended in order to evaluate this scenario, as well as the implementation of public policies that strengthen the learning of this population in their socio-affective network.

KEYWORDS: Mental Health; Adolescent; Covid-19; Pandemic.

INTRODUÇÃO

A COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus Sars-Cov-2, surgiu na cidade chinesa de Wuhan em dezembro de 2019. Devido à sua rápida e elevada transmissão pelo mundo, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto do novo coronavírus como a emergência de Saúde pública de importância internacional, em seguida como pandemia, representando um enorme desafio para a saúde pública global (OPAS, 2020).

Assim, para controle da pandemia, a OMS recomendou medidas sanitárias como o fechamento de escolas, universidades e locais públicos de lazer, a permanência da população em casa e a adoção de protocolos de biossegurança e quarentena (WHO, 2020). O impacto psicossocial dessas medidas de isolamento durante a pandemia afetou a população geral, em diferentes níveis de intensidade e gravidade, podendo possibilitar risco para os problemas de saúde mental (Fiocruz, 2020).

A adolescência por sua vez é um período de transição entre a infância e a vida adulta, marcado por transformações físicas, psicológicas e sociais. Nessa fase, são desenvolvidos e mantidos hábitos sociais e habilidades interpessoais emocionais onde a escola, a família e comunidade são importantes para a saúde mental. No entanto, as condições de saúde mental são responsáveis por 16% da carga global de doenças e lesões em pessoas com idade entre 10 e 19 anos e metade dessas começam na adolescência, mas muitas vezes não são identificadas nem tratadas (Sawyer et al., 2018; OPAS, 2023).

Por tanto, essa população, durante o período pandêmico estava exposta as modificações de ambientes que influenciam seu desenvolvimento poderiam promover problemas emocionais e comportamentais (PEC) (Moraes, 2020; Rodrigues; Lins, 2020; Babore, Morelli; Trumello, 2021; Peterle *et al.*, 2022; Bao *et al.*, 2020). A OMS emitiu uma nota técnica incentivando ações globais voltadas para o bem-estar psicossocial, medidas práticas de informações corretas de forma a minimização dos medos, alertando as autoridades e os profissionais da saúde sobre as consequências na saúde mental (WHO, 2020).

Assim, o objetivo desta revisão integrativa foi identificar as condições de Saúde Mental dos adolescentes na pandemia da COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa realizada a partir de uma busca retrospectiva sobre as condições de saúde mental dos adolescentes na pandemia da COVID-19. Assim, utilizamos o mnemônico PCC (População, Conceito e Contexto) em que a população são os adolescentes, o conceito as condições de saúde mental e o contexto a pandemia da COVID-19.

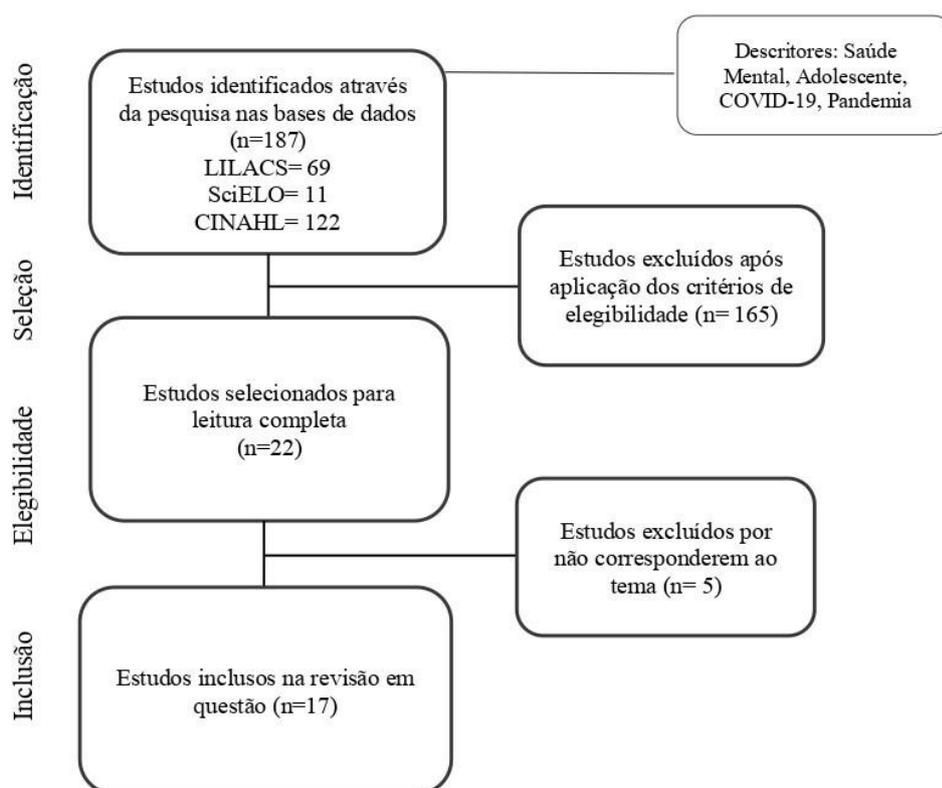
Para a construção da revisão integrativa foram seguidos os seis passos propostos por Mendes, Silveira e Galvão (2008). No primeiro passo foi estabelecida a questão de pesquisa, escolha e definição do tema, objetivos e as palavras chaves. No segundo passo: busca na literatura nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) (contendo a BDEnf e Index psi), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) (também foram incluídos nesta base estudos que trabalham psiquiatria).

Foi utilizada a seguinte estratégia de busca: ("Saúde Mental" OR "Área de Saúde Mental" OR "Mental Health" OR "Health, Mental") AND (Adolescente OR Adolescência OR Adolescent OR Adolescence) AND (covid-19 OR Coronavírus) AND (Pandemia OR Pandemics).

Foram estabelecidos os critérios de inclusão: estudos originais e completos de pesquisas empíricas, nacionais e internacionais, quantitativos e/ou qualitativos, publicados entre o período de janeiro de 2020 a fevereiro de 2023 que abordassem sobre a saúde mental de adolescentes (incluindo estudos com faixa etária infantojuvenil). E os de exclusão: revisões, editoriais, manuais e protocolos, estudos que não façam referência ao tema, discutida pela visão dos pais, assim como temas como transtornos alimentares, ideação suicida, LGBTQIAP+.

Após a execução do primeiro e segundo passo, foram encontrados 187 estudos nas bases de dados. Para seleção, os estudos foram exportados para o *software* Rayyan®, garantindo a qualidade do processo de seleção dos estudos por três revisoras previamente estabelecidas, onde a terceira revisora ficou responsável pela resolução dos conflitos (Figura 1).

Figura 1 - Prisma de identificação e seleção dos estudos para revisão integrativa. Feira de Santana, BA, Brasil, 2023



Fonte: as autoras (2023)

Terceiro e quarto passo foram realizados a apresentação da distribuição dos estudos seguidos do mapa conceitual da revisão integrativa por grupos temáticos. O quinto passo se deu pela interpretação dos resultados e discussão. E o sexto e último passo se concretiza pela construção e consolidação deste artigo, propostas de recomendações e sugestões para futuras pesquisas.

RESULTADOS

A partir dos estudos encontrados, foi produzido o seguinte quadro com finalidade de organizar as informações das publicações conforme: título, autores, revista, ano, objetivos e principais resultados encontrados sobre a as condições de saúde mental dos adolescentes durante a pandemia (quadro 1).

Quadro 1 - Distribuição dos estudos conforme número do artigo, título, autor, revista e ano de publicação, objetivos e principais resultados. Feira de Santana, BA, Brasil, 2023.

Nº	TÍTULO/AUTORES/ REVISTA E ANO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
E1	<p>Emotional and behavioral problems in adolescents in the context of COVID-19: a mixed method study. Carolina Ferreira Peterle; Caroline Lima Fonseca; Bruna Hinnah Borges Martins de Freitas; Maria Aparecida Munhos Gaíva; Paula Manuela Jorge Diogo; Juliano Bortolini. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2022</p>	<p>Estimar a prevalência de problemas emocionais e comportamentais em adolescentes no contexto da pandemia da COVID-19 e explorar a percepção dos adolescentes sobre os problemas emocionais e comportamentais</p>	<p>Participaram 479 adolescentes, predominantemente do sexo feminino. 52,4% dos participantes apresentaram sintomas emocionais de ansiedade, tristeza, impotência, preocupações com o futuro. Quanto aos problemas de conduta, dos adolescentes foram classificados como hiperativos, impulsivos, agressivos.</p>
E2	<p>Experiencias emocionales negativas durante el cierre de las escuelas por COVID-19 en una muestra de estudiantes en Chile. Rodrigo Rojas-Andrade; Marcela Larraguibel; Macarena Pi Davanzo; María Elena Montt; Muriel Halpern; Consuelo Aldunate. Revista Terapia psicológica, 2021</p>	<p>Identificar experiências emocionais negativas em uma amostra de estudantes da Região Metropolitana do Chile durante o período de fechamento de suas escolas devido a COVID-19.</p>	<p>Participaram 3.570 estudantes. 51,9% vivenciaram experiências emocionais negativas durante a pandemia. Solidão e medo foram as emoções recorrentes e o tédio, que foi experimentado "muitas vezes". Neste estudo os alunos do sexo masculino foram mais propensos a terem experiências de emoções negativas e medo, preocupação e solidão.</p>
E3	<p>Vida sem escola e saúde mental dos estudantes de escolas públicas na pandemia de Covid-19. Daniel Arias Vazquez; Sheila C. Caetano; Rogerio Schlegel; Elaine Lourenço; Ana Nemi; Andréa Slemian; Zila M. Sanchez. Saúde debate, 2022</p>	<p>Identificar fatores comportamentais, educacionais e/ou socioeconômicos associados à variação nos índices de depressão e ansiedade durante a pandemia.</p>	<p>Participaram 401 estudantes. 60,0% eram mulheres. A análise dos desfechos revelou uma triagem positiva para depressão e para ansiedade. O aumento do número de sintomas; tempo de tela e inversão do horário de sono, a mudança no cotidiano e a raça/cor foram associadas a mais sintomas de ansiedade.</p>
E4	<p>Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. Shuang-Jiang Zhou; Li-Gang Zhang; Lei-Lei Wang; Zhao-Chang Guo; Jing-Qi Wang; Jin-Cheng Chen; Mei Liu; Xi Chen; Jing-Xu Chen. European Child & Adolescent Psychiatry, 2020.</p>	<p>Avaliar a prevalência de dois sintomas mentais específicos, ansiedade e depressão, e seus correlatos sociodemográficos entre adolescentes da população chinesa durante o surto de COVID-19.</p>	<p>Participaram 8.079 estudantes. Sintomas depressivos entre os estudantes da área urbana foram menores do que na área rural assim como de sintomas de ansiedade. O sexo feminino obteve o maior fator de risco para sintomas depressivos e ansiedade. O ensino médio completo é fator de risco para sintomas depressivos e ansiosos; e quanto maior a nota obtida maior o risco de sintomas.</p>

E5	<p>Changes in Symptoms and Severity of Obsessive-Compulsive Disorder in Children and Adolescent Patients following the Covid-19 Pandemic. Kara Halil; Ozkan Selcuk; Almbaidheen Mahmoud. Arc. Clin. Psychiatric., 2021.</p>	<p>Avaliar crianças e adolescentes acompanhados por diagnóstico de Transtorno Compulsivo Obsessivo (TOC), para verificar se houve alguma mudança ou não nos sintomas e na gravidade após a pandemia e o período anterior à COVID-19.</p>	<p>Participaram 73 pacientes com TOC. Os sintomas mudaram ao longo do tempo, as obsessões relacionadas à contaminação antes do tratamento, diminuiu na 8ª semana de tratamento e aumentou posteriormente. Foram verificados transtorno de ansiedade, de déficit de atenção, hiperatividade, de ansiedade social, de pânico e depressão e sintomas de ansiedade de separação, transtorno de oposição e enurese noturna.</p>
E6	<p>The impact of COVID-19 on the lives and mental health of Australian adolescents. Sophie H. Li; Joanne R. Beames; Jill M. Newby; Kate Maston; Helen Christensen; Aliza Werner-Seidler. European Child & Adolescent Psychiatry, 2022.</p>	<p>Atender às demandas da comunidade científica para avaliar como a vida e a saúde mental dos jovens foram impactadas pela pandemia; investigar o impacto psicológico da pandemia nos adolescentes.</p>	<p>Participaram 760 estudantes predominantemente do sexo feminino. 27,8% estavam recebendo tratamento de saúde mental. A maioria dos entrevistados sentiu-se menos conectado com seus amigos e como forma de amenizar passaram a ter maior uso diário de telas, piora nas relações familiares, insônia sublimar, insônia de gravidade e algum grau de incerteza sobre o futuro.</p>
E7	<p>A longitudinal study of mental health in at-risk adolescents before and during the COVID-19 pandemic. D. C. Bouter; M. Zarchev; N. G. M. de Neve-Enthoven; S. J. Ravensbergen; A. M. Kamperman; W. J. G. Hoogendijk; N. H. Grootendorst-van Mil. European Child & Adolescent Psychiatry, 2023.</p>	<p>Prevalência de problemas de saúde mental em uma coorte de risco antes da pandemia e durante dois bloqueios nacionais na Holanda.</p>	<p>Participaram 445 adolescentes. 60% do sexo feminino. Houve a aplicação de dois questionários. No início do estudo tiveram a maior diminuição nos escores de problemas de ansiedade, depressivos, estresse, sintomas psicóticos e tendências suicidas. As pontuações para esses adolescentes aumentaram entre o primeiro e o segundo questionário. 38% dos adolescentes apresentaram comportamentos suicidas e 60% para problemas de ansiedade.</p>
E8	<p>Emotional consequences of the COVID-19 pandemic in adolescents: challenges to public health. Thaianne Cristine Gadagnoto; Lise Maria Carvalho Mendes; Juliana Cristina dos Santos Monteiro; Flávia Azevedo Gomes-Sponholz; Nayara Gonçalves Barbosa. Rev. esc. enferm. USP, 2022.</p>	<p>Descrever as atividades cotidianas de adolescentes e as consequências emocionais relacionadas à pandemia da COVID-19.</p>	<p>Participaram 22 adolescentes. No início da pandemia a reação dos adolescentes era de pouca preocupação, mas durante isolamento e distanciamento social, houve mudança na percepção e passaram a sentir medo, solidão, frustração, ansiedade, tédio e angústia. Os participantes expressaram preocupação com seus familiares, levando à intensificação do estresse e ansiedade. Verificou-se fragmentação dos vínculos e relações sociais entre adolescentes e familiares.</p>
E9	<p>Impact of COVID-19 pandemic on mental health and health behaviors in Swedish adolescents. Yun Chen; Walter Osika; Göran Henriksson; Johan Dahlstrand; Peter Friberg.</p>	<p>Estudar os efeitos do COVID-19 comparando adolescentes com ou sem exposição ao COVID-19.</p>	<p>O estudo em dois momentos, 1.316 adolescentes (não expostos) e 584 (expostos) à pandemia. Níveis altos de estresse e sintomas psicossomáticos, e níveis baixos de felicidade, foram presentes nos dois grupos. Diferenças na melhoria de sintomas psicossomáticos para as meninas na realização de pelo menos 60 minutos de</p>

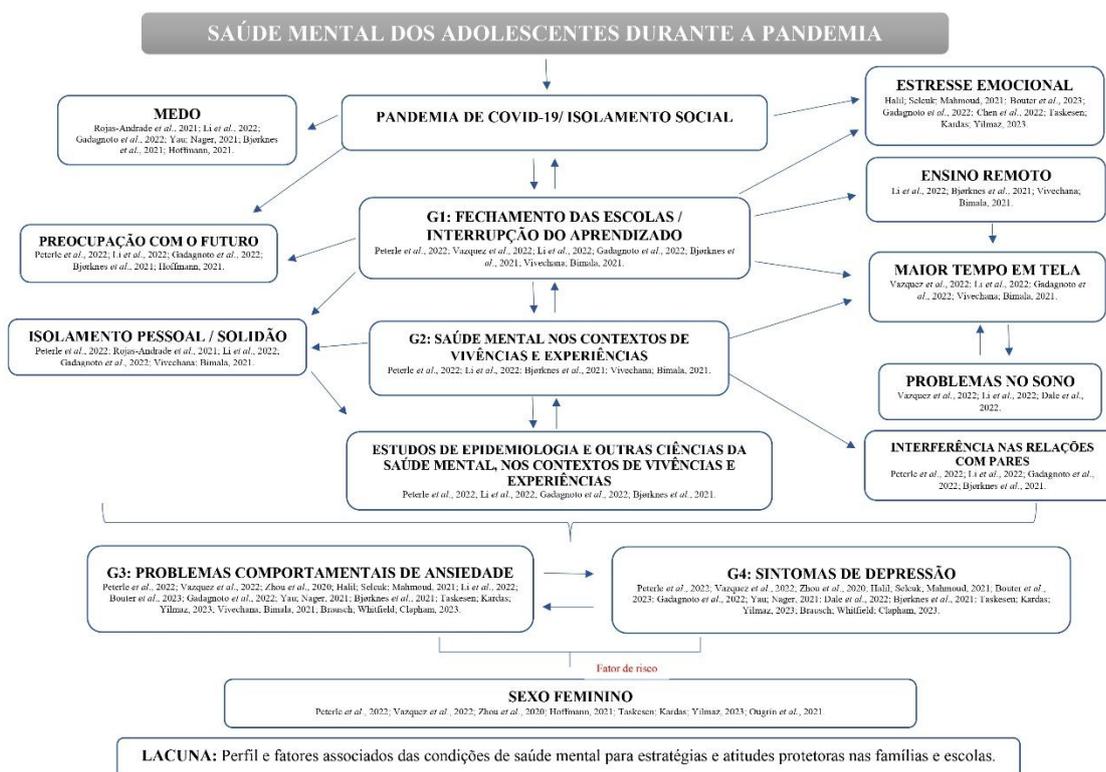
	Jornal Escandinavo de Saúde Pública, 2022.		atividade física moderada nos expostos ao grupo COVID-19, mas não nos controles.
E10	Adolescent and young adult stress and coping during COVID-19: the utility of a pediatric emergency department screener. Ji-Ting Janet Yau; Alan L. Nager. Int. J. Emerg. Med., 2021.	Determinar os estressores dos pacientes durante a pandemia COVID- 19.	Participaram 1.261 pacientes, 58% eram do sexo feminino. Admitiram ter medo de contrair a COVID-19, estavam preocupados com a saúde de seus familiares. Além disso, 47,3% pacientes sentiram ansiedade, 26,4% sentiram-se deprimidos.
E11	Mental health burden of high school students, and suggestions for psychosocial support, 1.5 years into the COVID-19 pandemic in Austria. Rachel Dale; Andrea Jesser; Christoph Pieh; Teresa O'Rourke; Thomas Probst; Elke Humer. European Child & Adolescent Psychiatry, 2022.	Avaliar o estado de saúde mental dos adolescentes austríacos no outono de 2021.	Participaram 1.505 adolescentes, predominantemente meninas. Os resultados mostraram pequenas deteriorações na saúde mental, bem-estar, depressão, insônia, ideação suicida em meninas após a reabertura das escolas em comparação com o ensino remoto, e um aumento em pensamentos suicidas em meninos. Os resultados sugeriram que a carga de saúde mental em adolescentes permaneceu alta 1,5 anos após a pandemia.
E12	'We are unlikely to return to the same world, and I do not want it to destroy my future.' Young people's worries through the outbreak of the COVID-19 pandemic. Ragnhild Bjørknes; Sandália Gro Mjeldheim; Silje Mæland; Ellen Haug; Stine Lehman. Child & Family Social Work, 2021	Explorar as preocupações os jovens durante a sétima a nona semana do bloqueio da COVID-19.	O estudo teve 2.997 participantes. Nos resultados, emergiu o medo de infectar familiares, agravamento de problemas do isolamento social e nas relações familiares, dificuldade na aprendizagem e com a segurança econômica no futuro foram apresentadas. Os participantes com algum tipo de sofrimento mental, apresentaram agravamento.
E13	Symptoms of distress among young Danes during the national lockdown in May 2020. Sofie Have Hoffmann; Veronica Sofie Clara Pisinger; Johanne Aviaja Rosing; Janne S. Tolstrup. European Child & Adolescent Psychiatry, 2021.	Prevalência de preocupações e sintomas de angústia; e a mudança percebida nos sintomas de angústia por fatores sociodemográficos e vulnerabilidades preexistentes, entre jovens dinamarqueses.	O estudo teve 11.245 participantes, predominantemente do sexo feminino. Participantes apresentaram sintomas de angústia e as mulheres relataram sintomas com mais frequência. A mudança percebida nos sintomas de angústia não variou sistematicamente com base na idade, coabitação ou condições de saúde física.
E14	Evaluation of depression, anxiety and posttraumatic stress response levels of children and adolescents treated with COVID-19. Bekir Taskesen; Omer Kardas; Kamil Yılmaz. European Journal of Pediatrics, 2023.	Avaliar as reações do nível de estresse à depressão, ansiedade e estresse pós-traumático em pacientes pediátricos pós-infecção por COVID-19.	Participaram do estudo 200 pacientes. Os escores de ansiedade de separação e transtorno de pânico/somatização foram maiores no sexo feminino, com sintomas de depressão, pânico/somatização, ansiedade de separação. Quando comparado o subgrupo de pacientes com tratamento hospitalar e o grupo de ambulatorial, a reação de estresse pós-traumático e o escore de fobia escolar foram maiores no grupo ambulatorial.

E15	Daily Activities and Anxiety among School Going Children during COVID 19 Pandemic and School Closure. Shakya Vivechana; Panthee Bimala. International Journal of Caring Sciences, 2021.	Avaliar as atividades diárias e o nível de ansiedade do fechamento da escola entre as crianças que frequentam a escola durante a pandemia COVID-19.	O estudo teve 193 participantes. Em relação às atividades diárias dos escolares, a maior parte do tempo os participantes estavam em contato com os amigos e jogavam no smartphone, passaram o tempo com os irmãos, com a mãe e 7,8% dos entrevistados sempre passavam o tempo sozinhos. 163 participantes apresentaram ansiedade moderada. Existe neste estudo correlação positiva significativa entre idade e ansiedade.
E16	Comparisons of mental health symptoms, treatment access, and self-harm behaviors in rural adolescents before and during the COVID-19 pandemic. Amy M. Brausch; Meredith Whitfield; Rebekah B. Clapham. Eur. Child. Adolesc. Psychiatry, 2023.	Examinar se as taxas de resultados de saúde mental e comportamentos de busca de ajuda em amostras de adolescentes rurais coletados antes e depois do início da pandemia.	Participaram 902 estudantes. Diferenças entre amostras pré-pandêmicas e pandêmicas em sintomas de ansiedade, depressão. Os adolescentes apresentaram sintomas de saúde mental e dificuldades de regulação emocional. As internações por motivos de saúde mental também foram mais frequentes na amostra pandêmica em relação à pré-pandêmica.
E17	Pandemic-related emergency psychiatric presentations for self-harm of children and adolescents (PREP-kids): a retrospective international cohort study. Ougrin D; Wong BH; Vaezinejad M; Plener PL; Mehdi T; Romaniuk L; Barrett E; Hussain H; Lloyd A; Tolmac J; Rao M; Chakrabarti S; Carucci S; Moghraby OS; Elvins R; Rozali F; Skouta E; McNicholas F; Kurupparacchi N; Stevanovic D; Nagy P; Davico C; Mirza H; Tufan E; Youssef F; Meadowcroft B; Landau S. Eur. Child. Adolesc. Psychiatry, 2021.	Investigar o impacto da pandemia da Covid-19 nas apresentações emergenciais automutilação e outras emergências de saúde mental de crianças e adolescentes.	Participaram do estudo 1.795. Os atendimentos nas emergências hospitalares eram majoritariamente do sexo feminino e episódios de automutilação e ideação suicida. Dada a redução global significativa no número de apresentações nas internações psiquiátricas, é provável que vários jovens com transtornos psiquiátricos graves não tenham recebido o tratamento necessário durante o bloqueio.

Fonte: Autoria própria (2023)

Conforme o método de estudo, foram selecionados 15 estudos quantitativos, 1 qualitativo e 1 misto (qualiquantitativo), observa-se que apenas 1 foi do ano 2020, 6 foram em 2021, 9 em 2022 e 1 em 2023. Com intuito de sintetizar e melhor desenhar os resultados desta revisão, foi produzido o mapa de literatura apresentado na figura 2.

Figura 2 - Mapa de literatura da revisão integrativa condições de saúde mental dos adolescentes durante a pandemia. Feira de Santana, BA, Brasil, 2023



Fonte: Autoria própria (2023)

DISCUSSÃO

Através dos resultados obtidos, foi possível identificar três grupos temáticos: fechamento das escolas/interrupção do aprendizado; saúde mental no contexto de vivências e experiências; problemas comportamentais de ansiedade e sintomas de depressão.

Fechamento das escolas/interrupção do aprendizado: o novo normal

A escola é a atividade principal dos adolescentes, sendo o ambiente escolar fundamental para essa fase, proporcionando aprendizado e estabelecendo relações de sociabilidade (Barbosa; Anjos; Azoni, 2022; Paiva et al., 2021).

O fechamento das escolas ocasionado pelo isolamento social da pandemia da COVID-19 alterou as rotinas, assim, restritos ao ambiente domiciliar, os adolescentes lidaram diariamente com o medo da infecção, incertezas quanto à doença e repercutiu nas condições de saúde mental pelas limitações de convívio social ou pelas preocupações com o futuro (Peterle et al., 2022).

Essas apreensões relatadas pelos adolescentes como o impacto direto do isolamento social aos seus projetos de vida, podem estar relacionados ao menor desempenho da aprendizagem durante o ensino remoto, das preocupações relacionadas a conquista do emprego, do medo de não acessar a instituição de ensino superior desejada e das consequências econômicas negativas na renda familiar (Bjørknes *et al.*, 2021; Chen *et al.*, 2022). Sentimentos como incerteza, medo, angústia, ansiedade e desmotivação e sintomas depressivos foram relatados em um estudo qualitativo de adolescentes município do interior do estado de São Paulo, Brasil (Gadagnoto *et al.*, 2022).

Em um estudo realizado com adolescentes australianos, dois em cada três destes relataram que a pandemia afetou negativamente seu aprendizado. Neste contexto, 95,1% dos participantes associaram como desafios do ensino remoto a falta de motivação, as distrações no ambiente domiciliar, maior dificuldade de aprendizado quando comparado ao ensino presencial e o aumento da carga horária escolar (Li *et al.*, 2022).

Saúde mental no contexto de vivências e experiências: o isolamento social

A pandemia alterou o dia a dia de toda população a nível mundial, modificou as atividades do cotidiano, particularmente nos adolescentes as formas de se relacionar e conseqüentemente o modo de viver.

No início da pandemia os adolescentes visualizavam a situação como um período de férias, devido ao cancelamento das aulas, não dando a devida credibilidade e gravidade a doença instalada, porém, não demorou para que a visão modifica-se dando espaço a emoções negativas (Gadagnoto *et al.*, 2022). Destes, o principal desafio para os adolescentes foi a mudança do tempo livre para atividades de distração, a diminuição das atividades físicas, o aumento do sedentarismo e o uso indiscriminado de aparelhos eletrônicos, bem como alterações nos padrões de sono, horários e rotinas diárias previamente estabelecidas (Conejo; Chaverri-Chaves; León-González, 2020).

Com uma quantidade maior de tempo livre, o uso diário de telas, em sua maioria, variou entre 2 e 6 horas, havendo adolescentes com níveis de uso maiores que 8 horas diárias (Li *et al.*, 2022). Deste modo, o aumento da exposição a tela ocasionou inversão do horário de sono, desencadeando distúrbios do sono que variavam de insônia sublimiar a insônia grave (Vazquez *et al.*, 2022; Li *et al.*, 2022; Dale *et al.*, 2022). Este uso se baseou em comunicação com outras pessoas, jogos online e o uso das redes sociais, sendo que o último contribuiu para manutenção de sentimentos negativos (Li *et al.*, 2022; Vivechana; Bimala, 2021; Gadagnoto *et al.*, 2022).

Em outros estudos selecionados emerge também o medo de infectar os familiares, assim como, os adolescentes experienciaram o distanciamento físico, fragilizando a autoidentidade, a interação social e impondo os primeiros desafios da saúde mental, o medo da morte, estresse e ansiedade. A intensificação desses sintomas, distúrbios de sono e alimentares, a falta de interesse nas atividades do cotidiano e o ensino remoto foram acompanhados da combinação de solidão, medo e preocupação (Bjørknes *et al.*, 2021; Gadagnoto *et al.*, 2022; Rojas-Andrade *et al.*, 2021).

Neste cenário, a impulsividade, hiperatividade, agressividade, falta de atenção e a dificuldade de socialização também foram experienciados, a sensação de solidão se fez presente em mais da metade dos participantes de um dos estudos, onde um terço destes informou sentir-se sozinho. Assim, também foram relatados problemas de relacionamentos com os pares, uma menor conexão com amigos, piora nas relações familiares e a presença de estresse familiar (Peterle *et al.*, 2022; Li *et al.*, 2022).

Problemas comportamentais de ansiedade e sintomas de depressão: um olhar singular nos adolescentes

Nesse grupo temático os estudos selecionados nos adolescentes, seguem recomendação para base das atuações de gestores em sua fase inicial na população geral da avaliação inicial das necessidades psicossociais e das situações de maior vulnerabilidade. Dentre os sentimentos negativos relatados na pandemia, os problemas comportamentais de ansiedade e sintomas de depressão se fizeram presentes, onde o primeiro foi relatado por quase metade desta população, variando de leve a grave (Brausch; Whitfield; Clapham, 2023; Peterle *et al.*, 2022; Vazquez *et al.*, 2022; Zhou *et al.*, 2020; Halil; Selcuk; Mahmoud, 2021; Li *et al.*, 2022; Gadagnoto *et al.*, 2022; Yau; Nager, 2021; Taskesen; Kardas; Yılmaz, 2023; Vivechana; Bimala, 2021), havendo correlação positiva significativa entre idade e ansiedade (Gadagnoto *et al.*, 2022).

Entretanto, deve-se reconhecer as limitações apresentadas nos estudos selecionados e vislumbrar novos caminhos para pesquisas de acompanhamento das fobias sociais, ansiedade e fatores associados do isolamento social. Da mesma forma, a intensificação dos sintomas de depressão e outras condições a longo prazo na saúde mental dos adolescentes (Demuthova; Demuth, 2021).

Quando avaliado o ambiente escolar, os adolescentes que estudavam em área rural apresentaram mais sintomas de ansiedade e depressão quando comparado aos estudantes da área urbana. E, a respeito das séries, quanto maior a série maior a proporção de adolescentes com sintomas depressivos e ansiosos, onde o ensino médio completo foi caracterizado como

fator de risco e a respeito das notas, quanto maior a nota, maior o risco de sintomas depressivos e ansiosos (Zhou *et al.*, 2020).

Em relação a diagnóstico de ansiedade e depressão prévio a pandemia 40% dos adolescentes relataram diagnóstico (3,9% apenas depressão, 12,6% apenas ansiedade e 23,3% depressão e ansiedade) e estes sentiram uma piora em sua saúde mental durante o período pandêmico (Li *et al.*, 2022; Bouter *et al.*, 2023; Bjørknes *et al.*, 2021).

Destaca-se ainda diferenças significativas entre a saúde mental de adolescentes antes e durante o período pandêmico, mas para o sexo feminino essas diferenças foram mais intensas. Durante o isolamento social, a porcentagem de preocupação foi muito maior nas meninas (48%) quando comparada a porcentagem dos meninos (29%) (Hoffmann *et al.*, 2021). Assim, ser menina se tornou um fator de risco para o desenvolvimento de condições de saúde mental, a exemplo de sintomas de ansiedade e depressão (Vivechana; Bimala, 2021; Taskesen; Kardas; Yılmaz, 2023).

Em um estudo realizado com estudantes do ensino médio de escolas rurais do centro-sul dos Estados Unidos, 67% das meninas apresentaram sintomas de angústia todos os dias/quase todos os dias, ou mais de uma vez por semana, durante o isolamento, enquanto 18% os meninos apresentaram esses mesmos sintomas (Hoffmann *et al.*, 2021). Quando analisada a chance de desenvolver hiperatividade, as meninas apresentaram 2,26 vezes mais chance em relação a chance dos meninos (Vazquez *et al.*, 2022; Peterle *et al.*, 2022).

Analisando essas condições no ambiente escolar a proporção de alunos do sexo masculino com sintomas ansiosos foi de 36,2% e a das meninas 38,4% e a proporção de sintomas depressivos foi de 41,7% nos meninos versus 45,5% nas meninas²⁴. Nas emergências hospitalares psiquiátricas, o sexo feminino foi 67,5% dos atendimentos, com destaque a atendimentos com casos de automutilação e idade média de 15 anos (Ougrin *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As emoções negativas presentes nos estudos selecionados, desde o início do isolamento social, vislumbram vivências singulares da pandemia da COVID-19 para a adolescência, como experiências de medo, estresse, solidão, impulsividade, hiperatividade, agressividade, desatenção, dificuldade na adaptação do novo modelo de ensino, preocupações com o futuro, alterações no sono e dificuldades nas relações com os pares.

Os resultados desta revisão integrativa destacam a predominância de estudos quantitativos descritivos, constituindo-se uma lacuna de estudos brasileiros qualitativos e de associação da avaliação das condições de saúde mental e fatores associados decorrentes do

isolamento social. Deve-se ainda estar atento para necessidade de estudos qualitativos ampliando a presença de problemas emocionais e comportamentais, o grau de vulnerabilidade psicossocial e a necessidade de estratégias de atenção básica nos espaços da rede social, amigos, família e escola de acompanhamento de adolescentes, em especial o sexo feminino, pós pandemia.

Assim, recomenda-se novas pesquisas que abordem a saúde mental dos adolescentes após o período pandêmico, pensando em melhor avaliar o cenário para assim pensar em estratégias de enfrentamento e na implantação de políticas públicas que estreitem os aprendizados desta população em sua rede socioafetiva.

REFERÊNCIAS

BABORE, A.; MORELLI, M.; TRUMELLO, C. (2021). Italian adolescents' adjustment before and during the coronavirus disease 2019: A comparison between mothers' and adolescents' perception. **British Journal of Clinical Psychology**, v. 61, n. 2, p. 281-286, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/bjc.12334>. Acesso em: 10 abr. 2023.

BAO, Yanping et al. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. **The Lancet**, v. 395, n. 10224, p. e37-e38, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30309-3). Acesso em: 22 abr. 2023.

BARBOSA, A. L. A.; ANJOS, A. B. L.; AZONI, C. A. S. Impactos na aprendizagem de estudantes da educação básica durante o isolamento físico social pela pandemia do COVID-19. **CoDAS**, v. 34, n. 4, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212020373>. Acesso em: 10 jun. 2023.

BJØRKNES, Ragnhild et al. 'We are unlikely to return to the same world, and I do not want it to destroy my future.' Young people's worries through the outbreak of the COVID-19 pandemic. **Child & Family Social Work**, v. 27, n. 2, p. 246-253, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/cfs.12878>. Acesso em: 20 abr. 2023.

BOUTER, D. C. *et al.* A longitudinal study of mental health in at-risk adolescents before and during the COVID-19 pandemic. **European child & adolescent psychiatry**, v. 32, n. 6, p. 1109-1117, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01935-y>. Acesso em: 25 abr. 2023.

BRAUSCH, A. M.; WHITFIELD, M.; CLAPHAM, R. B. Comparisons of mental health symptoms, treatment access, and self-harm behaviors in rural adolescents before and during the COVID-19 pandemic. **European Child & Adolescent Psychiatry**, v. 32, n. 6, p. 1051-1060, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02039-x>. Acesso em: 20 abr. 2023.

CHEN, Y. *et al.* Impact of COVID-19 pandemic on mental health and health behaviors in Swedish adolescents. **Scandinavian Journal of Public Health**, v. 50, n. 1, p. 26-32, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/14034948211021724>. Acesso em: 22 abr. 2023.

CONEJO, L.; CHAVERRI-CHAVES, P.; LEÓN-GONZÁLEZ, S. As famílias e pandemia COVID-19. **Revista Electrónica Educare**, v. 24, n. Suplemento, p. 1-4, 4 ago. 2020. Disponível em: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/EDUCARE/article/view/14221>. Acesso em: 21 ago. 2023.

DALE, R. *et al.* Mental health burden of high school students, and suggestions for psychosocial support, 1.5 years into the COVID-19 pandemic in Austria. **European Child & Adolescent Psychiatry**, v. 32, n. 6, p. 1015-1024, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02032-4>. Acesso em: 23 abr. 2023.

DEMUTHOVA, Slavka; DEMUTH, Andrej. Changes in the Level of Depressivity in Self-Harming Adolescents After the First Wave of the COVID-19 Pandemic. **European Journal of Behavioral Sciences**, v. 4, n. 3, p. 6-13, 20 dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33422/ejbs.v4i3.596>. Acesso em: 22 ago. 2023.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ. **Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial** - Informações Gerais. 2020 (On-line). Disponível em: <http://portal.fiocruz.br/documento/cartilha-saudemental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19>. Acesso em: 18 abr. 2023.

GADAGNOTO, T. C. *et al.* Emotional consequences of the COVID-19 pandemic in adolescents: challenges to public health. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, n. e20210424, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0424>. Acesso em: 22 abr. 2023.

HALIL, K.; SELCUK, O.; MAHMOUD, A. Changes in Symptoms and Severity of Obsessive-Compulsive Disorder in Children and Adolescent Patients following the Covid-19 Pandemic. **Arc. Clin. Psychiatry**, v. 48, n. 2, p. 83-89, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15761/0101-60830000000285>. Acesso em: 24 abr. 2023.

HOFFMANN, S. H. *et al.* Symptoms of distress among young Danes during the national lockdown in May 2020. **European Child & Adolescent Psychiatry**, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01888-2>. Acesso em: 25 abr. 2023.

LI, S. H. *et al.* The impact of COVID-19 on the lives and mental health of Australian adolescents. **European child & adolescent psychiatry**, v. 31, n. 9, p. 1465-1477, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01790-x>. Acesso em: 23 abr. 2023.

MENDES, K. D. S., SILVEIRA, R. C. D. C. P., & GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, 17, 758-764, 2008. Disponível em: <https://doi:10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 20 abr. 2023.

MORAES, R. F. **Prevenindo conflitos sociais violentos em tempos de pandemia:** garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva. Brasília: Ipea, 2020 (Nota Técnica Diest, n. 27).

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. **Histórico da pandemia de COVID-19**. OPAS/OMS, 2020 (On-line). Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 19 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. **Saúde mental dos adolescentes**. 2023 (On-line). Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>. Acesso em: 22 abr. 2023.

OUGRIN, D. *et al.* Pandemic-related emergency psychiatric presentations for self-harm of children and adolescents in 10 countries (PREP-kids): a retrospective international cohort study. **European child & adolescent psychiatry**, p. 1-13, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01741-6>. Acesso em: 25 abr. 2023.

PAIVA, V. *et al.* Youth and the COVID-19 crisis: lessons learned from a human rights-based prevention programme for youths in São Paulo, Brazil. **Global Public Health**, v. 16, n 8-9, p. 1454-1467, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17441692.2021.1916055>. Acesso em: 20 abr. 2023.

PETERLE, C. F. *et al.* Problemas emocionais e comportamentais em adolescentes no contexto da COVID-19: um estudo de método misto. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, n. e3744, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6273.3745>. Acesso em: 22 mar. 2023.

RODRIGUES, J. V. S.; LINS, A. C. A. A. Possíveis impactos causados pela pandemia da COVID-19 na saúde mental de crianças e o papel dos pais neste cenário. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6533>. Acesso em: 22 abr. 2023.

ROJAS-ANDRADE, R. *et al.* Experiencias emocionales negativas durante el cierre de las escuelas por COVID-19 en una muestra de estudiantes en Chile. **Terapia psicológica**, v. 39, n. 2, p. 273-289, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.4067/s0718-48082021000200273>. Acesso em: 23 abr. 2023.

SAWYER, S. M. *et al.* The age of adolescence. **The lancet child & adolescent health**, v. 2, n. 3, p. 223-228, 2018. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(18)30022-1). Acesso em: 22 abr. 2023.

TASKESEN, B.; KARDAS, O.; YILMAZ, K. Evaluation of depression, anxiety and posttraumatic stress response levels of children and adolescents treated with COVID-19. **European Journal of Pediatrics**, v. 182, n. 2, p. 567-574, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00431-022-04713-3>. Acesso em: 24 abr. 2023.

VAZQUEZ, D. A. *et al.* Vida sem escola e saúde mental dos estudantes de escolas públicas na pandemia de Covid-19. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 304-317, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213304>. Acesso em: 23 abr. 2023.

VIVECHANA, S; BIMALA, P. Daily activities and anxiety among school going children during COVID 19 pandemic and school closure. **International Journal of Caring Sciences**, v. 14, n. 1, p. 197-204, 2021. Disponível em: http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/21_shakya_original_14_1.pdf. Acesso em: 23 abr. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak**. 2020 (On-line). Disponível em:

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mentalhealth-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2. Acesso em: 15 abr. 2023.

YAU, J. T. J.; NAGER, A. L. Adolescent and young adult stress and coping during COVID-19: the utility of a pediatric emergency department screener. **International Journal of Emergency Medicine**, v. 14, p. 1-6, 2021. <https://doi.org/10.1186/s12245-021-00359-4>. Acesso em: 24 abr. 2023.

ZHOU, S. J. et al. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. **European child & adolescent psychiatry**, 29, 749-758, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>. Acesso em: 24 abr. 2023.

5.2 ARTIGO CIENTÍFICO II: POSSIBILIDADES E LIMITES DO USO DA PLATAFORMA REDCAP EM PESQUISA COM ADOLESCENTES ESCOLARES

a ser submetido a Revista Saúde e Pesquisa

POSSIBILIDADES E LIMITES DO USO DA PLATAFORMA REDCAP EM PESQUISA COM ADOLESCENTES ESCOLARES

POSSIBILITIES AND LIMITS OF USING THE REDCAP PLATFORM IN RESEARCH WITH SCHOOL ADOLESCENTS

Jaciele de Souza dos Santos

Maria Clara Ribeiro Mota Alves

Maria Carolina Ribeiro Mota Porto

Jean Carlos Zambrano Contreras

Sinara Lima Souza

Rosely Cabral Carvalho

RESUMO:

Objetivo: descrever a utilização da Plataforma REDCap (Research Electronic Data Capture) como banco de dados em uma pesquisa epidemiológica, na construção, manejo e comunicação de um banco de dados de problemas de saúde mental em adolescentes escolares pós o isolamento social COVID-19. **Metodologia:** estudo conceitual e metodológico sobre uso da REDCap, sob a forma de relato de experiência de pesquisa. **Resultados:** destaca-se nas possibilidades a entrada dos dados de coleta direta, eliminando possíveis erros, perdas de digitação e otimizando o tempo para a análise de dados. Dentre os limites de utilização da plataforma, foram observadas a transmissão de dados pela rede da internet e a necessidade de revisão dos dados em tempo real para verificar essas inconsistências. **Discussão:** essa plataforma possibilitará estudos futuros multicêntricos de informações entre instituições parceiras de saúde e educação. **Conclusão:** a utilização da plataforma, promove a melhor eficiência na qualidade do desenvolvimento e armazenamento da pesquisa científica.

Palavras-chave: Banco de Dados. Gestão de Dados. Pesquisa Epidemiológica. Protocolos de Comunicação de Rede.

SUMMARY:

Objective: describe the use of the REDCap Platform (Research Electronic Data Capture) as a database in epidemiological research, in the construction, management and communication of a database of mental health problems in school adolescents after COVID-19 social isolation. **Methodology:** conceptual and methodological study on the use of REDCap, in the form of a research experience report. **Results:** one of the main possibilities is to enter data directly, eliminating possible errors, typing losses and optimizing time for data analysis. Among the limitations of using the platform were the transmission of data over the internet network and the need to review data in real time to check for inconsistencies. **Discussion:** this platform will enable future multicenter studies of information between partner health and education

institutions. **Conclusion:** the use of the platform promotes better efficiency in the quality of the development and storage of scientific research.

Keywords: Database. Data Management. Epidemiological Research. Network Communication Protocols.

INTRODUÇÃO

Durante os três anos de período pandêmico, os níveis de estresse e ansiedade intensificaram-se por conta do constante medo do desconhecido, afetando pessoas saudáveis e quem possuía algum sofrimento mental preexistente.^{1,2}

As medidas de isolamento fecharam as escolas, gerando uma interrupção na rotina dos adolescentes.³ Assim, este período pandêmico possibilitou vivências únicas para os adolescentes, dentre elas os sentimentos de emoções negativas, experienciando preocupações com o futuro, dificuldades de adaptação, medo, solidão, estresse, agressividade, impulsividade, hiperatividade, desatenção, alterações no sono e dificuldades nas relações com os pares.⁴

Na adolescência as habilidades interpessoais e emocionais são desenvolvidas, bem como algumas condições de saúde mental que, quando não identificadas, nem tratadas, são responsáveis por 16% da carga global de doenças e lesões em pessoas com idade entre 10 e 19 anos.^{5,6}

Este artigo trabalha um estudo teórico metodológico de uma pesquisa epidemiológica sobre problemas de saúde mental em uma população de adolescentes escolares pós isolamento social na COVID-19, com recorte nas etapas de coleta, extração e análise de dados em uma plataforma online.

A pesquisa epidemiológica é caracterizada pela busca científica da frequência de ocorrência, a distribuição de doenças e agravos entre grupos definidos de indivíduos, com inferências causais formais sobre os determinantes e perfis desses problemas de saúde.⁷

Para construção dos resultados de um estudo epidemiológico é necessário a realização de uma coleta de dados e, a construção de um banco de dados a ser analisado construído a partir das informações coletadas com os participantes do estudo. O banco de dados é definido como “um conjunto organizado de dados ou uma coleção de arquivos que podem ser usados para uma finalidade específica”.⁷

É importante destacar que, concomitante a essa etapa de desenvolvimento e elaboração do banco de dados, duas premissas anteriores que precisam ser observadas: a estrutura do instrumento de pesquisa e sua validação, seguido da confiabilidade (teste e reteste), confiabilidade e viabilidade da pesquisa.⁸ Dessa forma, a etapa de banco de dados compreende

a interpretação teórica e metodológica do instrumento dessa pesquisa, o Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), instrumento responsável pela triagem de problemas psicológicos e interpretando as etapas futuras de registros de dados.⁹

A fim de auxiliar no processo de construção do banco de dados, em 2004, nos Estados Unidos, foi criada a Research Electronic Data Capture (REDCap), uma plataforma com finalidade de melhoria da qualidade e armazenamentos das pesquisas científicas, sendo utilizada para coleta, gerenciamento e disseminação de dados.¹⁰

A plataforma REDCap possui 6.881 parceiros ativos em 155 países, mais de 2.945.000 usuários, gerou mais de 1.904.000 projetos e 35.316 artigos de periódicos citam REDCap. No Brasil, foi introduzida no Brasil em 2011 pela Universidade de São Paulo e se faz presente em 21 estados brasileiros, em instituições como universidades, hospitais, centros de pesquisa, fundações, entre outras.¹⁰

Esse relato de pesquisa realizada na Plataforma REDCap, evoca a necessidade de preencher uma lacuna de estudos nacionais, em particular no Nordeste do Brasil, de oferecer acesso a conhecimentos para criação de todas as etapas de desenvolvimento e estruturação de um banco de dados, divulgando a viabilidade da utilização dessa plataforma para pesquisadores.¹¹

Assim, este artigo tem como objetivo descrever a construção, manejo e comunicação de um banco de dados de problemas de saúde mental em adolescentes escolares pós o isolamento COVID-19, com o auxílio da plataforma REDCap.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo conceitual e metodológico, sob a forma de relato de experiência de pesquisa. O banco de dados foi construído para uma dissertação de mestrado acadêmico em Saúde Coletiva intitulada “Saúde mental em adolescentes escolares pós isolamento social de COVID-19: perfil e fatores associados”, uma pesquisa quantitativa de corte transversal realizada em um colégio de grande porte da rede pública estadual em um município do interior da Bahia. Participaram da pesquisa adolescentes de 13 a 17 anos, no período de outubro a novembro de 2023.

A amostra foi composta por 287 participantes, das séries de 8º e 9º ano do Ensino Fundamental e 1º e 2º ano do Ensino Médio, dos turnos matutino e vespertino. Do total, 63% dos participantes eram do sexo feminino, e 78% declaravam-se negros.

A construção do banco de dados se deu em cinco etapas:

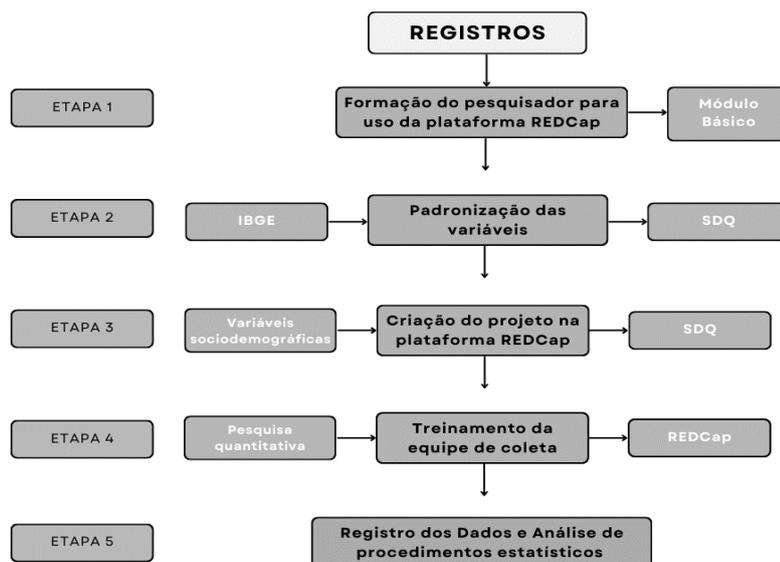


Figura 1: Fluxograma das etapas da coleta de pesquisa, 2023.

Na etapa 1, a pesquisadora responsável realizou o treinamento, disponibilizado pela universidade à qual está inserida, com a finalidade de aprender como utilizar a plataforma REDCap, seus conceitos básicos e como criar na plataforma um projeto para realização da coleta de dados.

A etapa 2 se deu pela padronização das variáveis independentes e dependentes: dados de identificação contendo data da entrevista, identificação do auxiliar de pesquisa, iniciais do nome do participante, data de nascimento, idade, idade calculada, sexo, série e turma; dados sociodemográficos com endereço, naturalidade, raça/cor autodeclarada e religião; e o Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), instrumento responsável pela triagem de problemas psicológicos com 25 itens e um formato de resposta ordenada de 3 pontos variando de 0 (falso) a 2 (verdadeiro) em cinco escalas.

Na etapa 3, foi realizada a criação do projeto de coleta de dados da pesquisa na plataforma REDCap. O projeto foi dividido em três partes: dados de identificação, dados sociodemográficos e o SDQ. Para cada item, foi criado um formulário com as informações desejadas, definindo as alternativas a serem escolhidas, se estas eram textuais, numéricas ou datas, a forma como seriam selecionadas pelos participantes e se seriam de resposta obrigatória ou não. Durante a coleta, os formulários apareceram em etapas: inicialmente a página de identificação, seguida da página de dados sociodemográficos e, por fim, a página do SDQ.

Na etapa 4 ocorreu o treinamento da equipe de coleta em três encontros de formação/treinamento. No primeiro encontro foi trabalhada introdução a pesquisa quantitativa, discutindo os conceitos chaves desta abordagem metodológica. O segundo encontro apresentou

a coleta de dados quantitativa, detalhando etapas e critérios para sua realização. O terceiro e último encontro se deu pela prática da coleta de dados, colocando em ação os conteúdos dos encontros anteriores, os auxiliares de pesquisa realizaram testes de coleta com o instrumento criado para coleta de dados da pesquisa direto na plataforma, contabilizando tempo de coleta, levantando dúvidas sobre o instrumento e sugerindo adequação das perguntas.

Em um colégio público de Feira de Santana, Bahia, foi realizado um projeto teste piloto com adolescentes da mesma faixa etária a ser estudada. O objetivo era avaliar a facilidade de compreensão e a utilização do instrumento, obtendo feedback positivo de sua utilização.

Na etapa 5 ocorreu a coleta propriamente dita, realizando os registros dos dados e a análise de procedimentos estatísticos. O banco de dados foi construído a partir das entradas das respostas de cada participante na plataforma. Após a finalização da coleta, o banco foi extraído no formato CSV (valores separados por vírgulas), exportado e analisado no programa Stata versão 11.2, realizando assim a análise do perfil dos participantes e a análise descritiva das variáveis expressas em porcentagens e as variáveis numéricas, por meio da prevalência de problemas de saúde mental.

A fim de avaliar a qualidade da utilização da plataforma REDCap, foi criado um instrumento de avaliação da qualidade científica. Este avaliou o treinamento, facilidade de uso, informações sobre a pesquisa, aplicação do questionário, tempo de coleta, disponibilidade de instrumentos tecnológicos e acompanhamento da coleta na plataforma. O instrumento foi respondido pelos auxiliares de pesquisa, atribuindo valor de 0 a 10 a cada item, sendo 0 indicador de “péssimo” e 10 indicador de “excelente”.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (CEP/UEFS), com parecer de nº 6.250.277 e CAAE de nº 70533923.0.0000.0053, iniciada em outubro de 2023.

RESULTADOS

A utilização da plataforma REDCap durante a pesquisa foi uma experiência inovadora. Esta apresentou facilidades e dificuldades que serão expressas a seguir através do resultado do instrumento de avaliação da qualidade científica do uso da plataforma REDCap, bem como possibilidades e limites da experiência de sua utilização, sob a ótica dos auxiliares de pesquisa (quadro 1).

Quadro 1: Resultado da avaliação da qualidade científica do uso da plataforma REDCap, 2023.

Critérios	Auxiliar de pesquisa				Média por critério	Percentual por critério (em relação a pontuação máxima de 10)
	1	2	3	4		
Treinamento adequado sobre instrumentos, dados, informações e banco de dados	10	10	10	10	10	100%
Facilidade de uso da plataforma REDCap na inserção dos dados após treinamento	10	10	10	10	10	100%
Informações necessárias sobre o problema de pesquisa a ser trabalhado e instrumento de coleta	9	10	10	10	9,8	98%
Treinamento de aplicação do questionário na plataforma REDCap (pré-teste)	10	10	10	10	10	100%
Clareza, simplicidade e completude dos dados na aplicação do questionário	10	10	10	10	10	100%
Aplicação do questionário na plataforma REDCap	10	10	10	10	10	100%
Tempo de coleta de aplicação do questionário	10	9	10	10	9,8	98%
Instrumento tecnológico disponível para acessar do questionário	10	9	10	10	9,8	98%
Acompanhamento das respostas do questionário na plataforma REDCap	9	10	10	8	9,3	93%

Fonte: autoria própria, 2023.

A avaliação da qualidade científica do uso da plataforma REDCap se mostrou satisfatória, obtendo pontuação máxima em cinco dos nove itens avaliados. Os itens “informações necessárias sobre o problema de pesquisa a ser trabalhado” e “instrumento de coleta”, “tempo de coleta de aplicação do questionário” e “instrumento tecnológico disponível para acessar do questionário” receberam média 9,8.

Quanto às informações necessárias sobre o problema de pesquisa a ser trabalhado e instrumento de coleta, um dos auxiliares de pesquisa relatou não haver segurança suficiente para explicar o problema de pesquisa aos participantes no início da coleta. No entanto, após alguns dias em imersão e conhecendo mais a pesquisa, conseguiu desenvolver a segurança necessária.

Sobre o tempo de coleta de aplicação do questionário, este variava em 5 a 7 minutos. Os auxiliares de pesquisa estavam habituados e realizavam as duas primeiras etapas do

formulário com agilidade, porém com relação aos participantes, o tempo variava de acordo com a agilidade de leitura e entendimento das questões.

Em relação ao instrumento tecnológico disponível para acessar o questionário, inicialmente haviam dois tablets para realização da pesquisa, porém um dos aparelhos apresentou defeito. Para compensar a falta de um tablet, durante a pesquisa, foram utilizados um tablet pessoal de um dos auxiliares e os aparelhos celulares dos auxiliares e da pesquisadora responsável. A utilização destes aparelhos se tornou necessária devido o fluxo de participantes durante a coleta, que, por vezes, não esperavam a disponibilidade de aparelhos para responder à pesquisa assim que compareciam ao local de coleta.

O acompanhamento das respostas do questionário na plataforma REDCap recebeu média 9,3, pois houve limitação do acesso à plataforma apenas a pesquisadora responsável, com relatórios diários, o que possibilitou confiabilidade dos dados coletados.

Vale ainda salientar a entrada dos dados de coleta direta, eliminando possíveis erros, perdas de digitação e otimizando o tempo para a análise de dados. Dentre os limites de utilização da plataforma, foram observadas a transmissão de dados pela rede da internet e a necessidade de revisão dos dados em tempo real para verificar essas inconsistências e, em alguns casos, retornar ao início da aplicação do questionário.

DISCUSSÃO

A utilização da plataforma REDCap, como instrumento de captura e gestão do Banco de Dados de problemas de saúde mental em adolescentes escolares foi uma experiência inovadora e colaborativa dentro de nossa instituição de ensino e pesquisa, introduzindo o conhecimento e treinamento de pesquisadores (professores, alunos de iniciação científica e pós graduação) de uma ferramenta de tecnologia de informação, garantindo a semelhança de outras pesquisas padrões nacionais e internacionais de segurança dos dados,¹² sem gerar custo financeiro a realização da pesquisa nessa etapa de produção de dados.

O banco de dados elaborado nesta pesquisa, permitiu o conhecimento sobre o perfil sociodemográfico, comportamental e a estimativa a prevalência dos problemas psicológicos relacionados à saúde mental de adolescentes escolares pós isolamento social de COVID-19.

Destaca-se as possibilidades, a entrada dos dados de coleta direto, eliminando a utilização de papéis durante a coleta de dados e os possíveis erros, perdas de digitação e otimizando o tempo para a análise de dados. A coleta ocorreu com a utilização de um *link* que direcionava para o instrumento de coleta em um navegador, onde os dados foram registrados,

reduzindo o tempo de coleta ao facilitar o acesso. Ainda deve-se salientar a supervisão do professor orientador em tempo real, acompanhando o desenvolvimento da coleta e entradas de dados, pois há a opção de criar uma equipe no projeto de coleta na plataforma e a possibilidade de realizar a coleta *off-line* através do aplicativo móvel REDCap. Assim, ainda que não haja acesso à internet durante a coleta, é possível dar andamento a pesquisa e quando o aparelho eletrônico utilizado tiver novamente acesso a rede, este fará *upload* das entradas.

O acesso ao banco de dados em tempo real facilitou a visualização de erros de entrada na plataforma, dando um suporte de correção imediata da entrada do registro, onde parte do questionário poderia se encontrar incompleta.¹³ Com este acesso, era possível efetuar uma nova entrada com o mesmo participante, realizando a coleta em sua totalidade. Esta prática impediu a existência de erros no banco de dados final.

Durante a construção do formulário, foi possível atribuir valores as respostas, possibilitando um processo de digitalização integrado entre vários pesquisadores, que colaborativamente na etapa de coleta e dados, estabeleceu padronização, assim a finalização dessa etapa de acumulação de dados.¹⁴ Estes valores serão expressos no banco de dados, facilitando a análise em aplicativos estatísticos.

Dentre limites de utilização da plataforma destaca-se que durante a coleta, a transmissão de dados pela rede da internet apresentou, em poucas situações, a perda de conexão, salvando a entrada de dados de forma incompleta, o que gerou a necessidade de revisão dos dados em tempo real.

Como solução, tentávamos realizar a atualização da página até o retorno da conexão. Quando conseguíamos reestabelecer a conexão, o formulário carregava e retornava à página e/ou parte do formulário que estávamos anteriormente, possibilitando a completude da entrada na plataforma sem dados incompletos e duplicidade de entradas.

Apesar da disponibilidade de um aplicativo móvel, a entrada neste se dá pela utilização de um código PIN de difícil memorização. Além disso, a não permanência do *login* do usuário sempre que era necessário sair da tela do aplicativo, desestimulava o seu uso e aumentava consideravelmente o tempo de coleta.

Outro dado importante a ser destacado, semelhante a pesquisas realizadas,¹⁵ a utilização dessa plataforma possibilitará estudos futuros multicêntricos de informações entre instituições parceiras de saúde e educação, para o desenvolvimento de novas tecnologias em saúde e auxiliar na tomada de decisão sobre a saúde mental dos adolescentes após o período pandêmico. Isso pode ajudar a avaliar esse cenário, assim como a implantação de políticas públicas que estreitem os aprendizados desta população em sua rede socioafetiva.

CONCLUSÃO

A construção, manejo e comunicação de um banco de dados de problemas de saúde mental em adolescentes escolares pós o isolamento, com o auxílio da plataforma REDCap foi uma experiência exitosa. A facilidade que a plataforma oferece otimiza a coleta e a construção do banco de dados, além de diminuir a possibilidade de erros, promovendo melhor eficiência na qualidade do desenvolvimento e armazenamento da pesquisa científica.

REFERÊNCIAS

1. Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. [internet] 2020 Abr [citado em 24 out. 2023];74:281-282. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
2. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente. 2020 [citado em 2023 out. 23]. Disponível em: https://www.iff.fiocruz.br/pdf/covid19_saude_crianca_adolescente.pdf
3. Imran N, Zeshan M, Pervaiz Z. Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan Journal of Medical Sciences*. [internet] 2020 Mai [citado em 25 out. 2023];36(COVID19-S4). Disponível em: <https://doi.org/10.12669/pjms.36.covid19-s4.2759>.
4. Dos Santos JD, De Almeida VR, Souza SL, Nery GD, Carvalho RC. Saúde mental dos adolescentes na pandemia: uma revisão integrativa. *Revista Contemporânea*. [internet] 2023 Out [citado 24 out 2023];3(10):17994-8014. Disponível em: <https://doi.org/10.56083/rcv3n10-073>
5. Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. *Lancet Child Amp Adolesc Health*. [internet] 2018 Mar [citado em 2023 nov. 09];2(3):223-8. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(18)30022-1)
6. Pan American Health Organization. Saúde mental dos adolescentes. 2023 [citado em 2023 nov. 09]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>
7. Porta MS. *A dictionary of epidemiology*. 6ª ed. New York: Oxford University Press; 2014. p. 343 [citado em 26 out. 2023]. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5416431/mod_folder/content/0/dictionary.pdf.
8. Nascimento GL, Sanada LS, Sonza A. Questionnaire on teachers' physical self-perception during school activities (P&Hscreen): development, validation, and reliability. *Saúde Pesquisa*. [internet] 2023 Nov [citado em 2024 jan. 3];16(4):1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2023v16n4.e11815>

9. Strengths and Difficulties Questionnaire. Strengths and Difficulties Questionnaire – SDQ. 2023. [citado em 2024 jan. 4]. Disponível em: <https://www.sdqinfo.org/a0.html>
10. Research Electronic Data Capture. Research Electronic Data Capture -REDCap. 2023 [citado em 2023 out. 26]. Disponível em: <https://redcapbrasil.com.br/>.
11. Gallagher SA, Smith AB, Matthews JE, Potter CW, Woods ME, Raynor M, Wallen EM, Rathmell WK, Whang YE, Kim WY, Godley PA, Chen RC, Wang A, You C, Barocas DA, Pruthi RS, Nielsen ME, Milowsky MI. Roadmap for the development of the University of North Carolina at Chapel Hill Genitourinary Oncology Database-UNC GOLD. Urologic oncology [internet] 2014 [citado em 3 jan. 2024];32(1):32. e1–32. e 9. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.urolonc.2012.11.019>
12. Gurgel RS, Gurjão EC. Desenvolvimento e implementação de um banco de dados hospitalar de câncer infantojuvenil utilizando o software REDCap. Research, Society and Development journal [internet]. 2022 Dez [citado 2024 jan. 3];11(16): e482111638413. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38413>
13. Harris PA, Taylor R, Thielke R, Payne J, Gonzalez N, Conde JG. Research electronic data capture (REDCap)—A metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support. Journal of Biomedical Informatics [internet]. 2009 Abr [citado 2024 jan. 3];42(2):377-81. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2008.08.010>
14. Hawley S, Yu J, Bogetic N, Potapova N, Wakefield C, Thompson M, Kloiber S, Hill S, Jankowicz D, Rotenberg D. Digitization of Measurement-Based Care Pathways in Mental Health Through REDCap and Electronic Health Record Integration: Development and Usability Study. J Med Internet Res [internet]. 2021 Mai [citado 2024 jan. 3];23(5):e25656. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/25656>
15. Vaz J, Pereira Abelin A, Moura Schmidt M, Piccaro de Oliveira P, A M Gottschall C, Garcia Rodrigues C, Schaan de Quadros A. Criação e Implementação de um Banco de Dados Prospectivo e Multicêntrico de Pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio: RIAM. Arquivos Brasileiros de Cardiologia [Internet]. 2020 [citado 2024 jan. 3]. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20190036>

5.3 ARTIGO CIENTÍFICO III: SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES PÓS ISOLAMENTO SOCIAL DE COVID-19: PERFIL E PREVALÊNCIA

a ser submetido a Revista Ciência e Saúde Coletiva

SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES PÓS ISOLAMENTO SOCIAL DE COVID-19: PERFIL E PREVALÊNCIA

Jaciele de Souza dos Santos

Marília Lima Alves

Guilherme de Souza Costa

Jean Carlos Zambrano Contreras

Sinara Lima Souza

Rosely Cabral Carvalho

RESUMO

Objetivou-se descrever o perfil e a prevalência dos problemas psicológicos relacionados a saúde mental de adolescentes escolares pós o isolamento social. Estudo transversal realizado no interior do estado da Bahia, em um colégio público. Foi utilizado como instrumento o Strengths and Difficulties Questionnaire, com 25 itens distribuídos em: sintomas emocionais, hiperatividade, problemas de conduta, problemas com colegas e comportamento pró-social. A análise descritiva foi em frequências e porcentagens, seguida da análise da prevalência. 38% dos adolescentes apresentaram uma pontuação total de dificuldades anormal. As escalas de maior prevalência de casos anormais foram sintomas emocionais (39%) e hiperatividade (32%), as de menor prevalência foram problemas de conduta (25%) e de relacionamento com colegas (16%). A escala de capacidades - comportamento pró-social, 89% dos adolescentes apresentaram uma pontuação normal, indicando um bom nível de sociabilidade. Deve-se considerar as limitações desse estudo e a necessidade de acompanhamento pós pandemia e suas repercussões nas escalas que sugerem sintomas de depressão, ansiedade, hiperatividade, problemas de conduta e relacionamento. Recomenda-se que para realização de intervenção, um rastreamento mais detalhado do instrumento e a realização de diagnóstico com profissionais da área de psicologia e psiquiatria.

Palavras-chaves: Saúde Mental; Adolescentes; Pandemia; COVID-19.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), diante da pandemia da COVID-19, considerada uma emergência de saúde pública, implementou medidas sanitárias de recomendação de fechamento das escolas, universidades, locais públicos de lazer como praças, clubes, parques de atividade física. Essas ações visavam manter a população em seus domicílios, impondo protocolos de biossegurança e quarentena (WHO, 2020).

Assim, o isolamento social e a separação de suas redes de apoio emocional e social foram impostos a crianças e adolescentes, gerando um impacto que vai além do controle da doença, possibilitando maior risco de piora dos problemas de saúde mental (FIOCRUZ, 2020a).

A adolescência é uma fase de desenvolvimento caracterizada por sua complexidade e transformações. Durante esse período, os adolescentes desenvolvem e mantêm habilidades emocionais interpessoais e costumes sociais, com a escola, a família e a comunidade, desempenhando um papel importante na saúde mental. Contudo, é importante notar, que mundialmente 16% das doenças e lesões em indivíduos de 10 a 19 anos são atribuídos a condições de saúde mental e metade dessas condições tem início na adolescência, porém frequentemente não são detectadas ou tratadas (Sawyer *et al.*, 2018; OPAS, 2023).

A decisão de fechar as escolas, visando controlar a propagação da COVID-19, levou à retirada de aproximadamente 1,5 bilhão de crianças e adolescentes do ambiente escolar em todo o mundo (Oliveira *et al.*, 2020; Marques *et al.*, 2020). Portanto, essa população, durante o período pandêmico, estava exposta a modificações de ambientes que poderiam influenciar em seu desenvolvimento e promover problemas emocionais e comportamentais.

É importante ressaltar que o fechamento de escolas e a suspensão de conclusão de ciclos ou períodos letivos como ações de isolamento durante a pandemia, impactaram na saúde mental de crianças e adolescentes. Esse impacto foi resultado da quebra nas rotinas, da presença do medo, ansiedade, dúvidas e o afastamento de colegas ou amigos (Imran *et al.*, 2020).

Passando mais tempo em casa, foi possível para os adolescentes perceber fragmentação de vínculos e relações sociais, apresentando sentimentos de solidão e menos conexão com os amigos, além de uma piora nas relações familiares e intensificação do estresse familiar (Li *et al.*, 2021).

O impacto da pandemia da COVID-19 na saúde de crianças e adolescentes no Brasil é semelhante ao observado em outros países da América Latina. No entanto, esse impacto tem o potencial de ser mais prejudicial em comparação com o que tem sido relatado em países europeus e norte-americanos (FIOCRUZ, 2020b).

Esse artigo inicia-se com a seguinte pergunta de investigação: quais as condições de saúde mental de adolescentes escolares, após o isolamento social da pandemia da COVID-19? Tendo como objetivo descrever o perfil e a prevalência dos problemas psicológicos relacionados à saúde mental de adolescentes escolares pós o isolamento social.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de desenho de corte transversal sobre a saúde mental em adolescentes escolares pós isolamento social de covid-19, abordando o perfil e a prevalência.

O estudo foi realizado na cidade de Feira de Santana, interior do estado da Bahia, em um colégio público da rede estadual. A amostra foi composta por 287 adolescentes, de 13 a 17 anos, das séries 8º e 9º ano do ensino fundamental II e 1º e 2º ano do ensino médio.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão adolescentes de ambos os sexos, matriculados no ano 2023 no Colégio Estadual Governador Luiz Viana Filho, e que apresentaram o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) rubricado pelo responsável e Registro de Assentimento Livre e Esclarecido (RALE) assinado pelos adolescentes. Como critérios de exclusão, foram considerados adolescentes não presentes no momento da coleta, desistentes ou que apresentassem problemas que os impediram de participar do estudo, após o início da coleta.

A coleta de dados aconteceu nos meses de outubro e novembro de 2023 e foi realizada previamente em duas etapas: a primeira ocorreu pelo contato prévio com o colégio no mês de março de 2023 e seus respectivos responsáveis, posteriormente foi possível explicar sobre o estudo e colher informações quanto ao funcionamento da escola, séries que possuíam adolescentes com a faixa etária estudada e a quantidade de alunos nesta faixa etária em cada uma das séries, emergindo assim, o N da população elegível a participar do estudo (723) e a amostra calculada pela aleatória simples (252).

A segunda etapa ocorreu com a apresentação do projeto para os adolescentes através de cartazes distribuídos pelo colégio, visitas nas salas de aula explicando sobre o estudo e realizando a leitura dos registros de consentimento e por uma carta convite para os responsáveis.

Durante a apresentação foram entregues aos adolescentes o RCLE, que deveria ser entregue ao responsável e com a concordância e autorização assinaria o documento. Após isso, o adolescente assinava o RALE, tornando-se apto a participar do estudo.

Com a entrega dos registros assinados, os adolescentes foram convidados a comparecer ao laboratório de informática, local destinado pelo colégio para realização da coleta, onde através de um tablet respondiam dois instrumentos autoaplicáveis alinhados e vinculados *on-line*.

VARIÁVEIS DO ESTUDO

O primeiro instrumento possuía variáveis sociodemográficas: dados de identificação contendo data da entrevista, identificação do auxiliar de pesquisa, iniciais do nome do participante, data de nascimento, idade, idade calculada, sexo, série e turma; dados sociodemográficos com endereço, naturalidade, raça/cor autodeclarada e religião e era respondido no tablet pelos auxiliares de pesquisa.

E o segundo instrumento, o *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ-Por), responsável pela triagem de problemas psicológicos era respondido pelo adolescente, de maneira privativa, consultando os auxiliares de pesquisa apenas em caso de dúvidas. Cada coleta variava em duração de 5 a 7 minutos.

Este questionário possui 25 itens distribuídos em cinco escalas: sintomas emocionais, hiperatividade, problemas de conduta, problemas com colegas e comportamento pró-social. Cada escala possui cinco itens e as respostas podem ser expressas em: falso, mais ou menos verdadeiro e verdadeiro. Cada possibilidade de resposta recebe uma pontuação específica de acordo com os scores estabelecidos pelos autores do instrumento. A soma total e de cada escala permite a classificação em normal, limítrofe ou anormal. O SDQ é de fácil aplicação e análise de dados e possui efetividade detecção dos problemas de saúde mental em contextos diversos (Fleitlich; Cortázar; Goodman, 2000).

A análise dos dados ocorreu inicialmente de forma descritiva com as variáveis qualitativas em frequências e porcentagens, seguida da análise das variáveis quantitativas, expressas pela prevalência de problemas de saúde mental.

ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), aprovada sob parecer de nº 6.250.277 e CAAE de nº 70533923.0.0000.0053, respeitando as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde Nº 466/12 e Nº. 510/16.

RESULTADOS

Participaram 287 adolescentes escolares, 63% do sexo feminino e 37% do sexo masculino, 78% destes são negros (pretos e pardos). A amostra se deu por uma amostra aleatória simples, com distribuição de séries e turnos em conglomerados com a participação das séries das séries de 8º e 9º ano do Ensino Fundamental II e 1º e 2º ano do Ensino Médio dos turnos matutino e vespertino, predominando o 1º ano do Ensino Médio por possuir 8 turmas total, enquanto o 8º e 9º ano possuíam 5 turmas e o 2º ano 6 turmas.

Quanto à religião, a maior parte dos adolescentes se identificavam como evangélicos (42%), seguidos pelos que não se identificavam com nenhuma religião (28%). A idade média dos participantes foi de 15,4 anos, com um desvio padrão de 1,2 anos. A faixa etária mais comum foi de 16 anos (29%) seguida, respectivamente por 15 (24%), 17(22%), 14 (17%) e 13 anos.

Tabela 1 - Perfil de adolescentes escolares (N= 287) após o isolamento social da pandemia COVID-19 de um colégio estadual em Feira de Santana, Bahia, 2023.

Variáveis	N = 287
Sexo	
Feminino	180 (63%)
Masculino	107 (37%)
Raça/Cor autodeclarada	
Preto(a)	113 (39,4%)
Branco(a)	45 (15,7%)
Pardo(a)	111 (38,7%)
Indígena	6 (2,1%)
Amarelo(a)	12 (4,1%)
Religião	
Católicos	75 (26,2%)
Evangélicos	120 (41,8%)
Matriz Africana	4 (1,4%)
Espirita	1 (0,3%)
Sem religião	81 (28,2%)
Outras	6 (2,1%)
Idade (anos)	
13	21 (7,3%)
14	49 (17,1%)
15	70 (24,4%)
16	83 (28,9%)
17	64 (22,3%)

Fonte: Autoria própria, 2023.

A tabela 2 mostra a prevalência total das dificuldades e das escalas de sintomas emocionais, hiperatividade, problemas de conduta, problemas com colegas e comportamento pró-social. A pontuação total de dificuldades foi calculada pela soma das quatro primeiras escalas, excluindo a escala de comportamento pró-social e os participantes foram classificados

como normais, limítrofes ou anormais de acordo com os critérios estabelecidos pelos autores do instrumento (Fleitlich; Cortázar; Goodman, 2000).

Tabela 2 - Prevalência nas escalas sintomas emocionais, hiperatividade, problemas de conduta, problemas com colegas e comportamento pró-social de adolescentes escolares pós o isolamento social da pandemia COVID-19 de um colégio estadual em Feira de Santana, Bahia, 2023.

Escalas	N = 287
Pontuação Total de Dificuldades	
Normal	114 (40%)
Limítrofe	63 (22%)
Anormal	110 (38%)
Sintomas Emocionais	
Normal	145 (51%)
Limítrofe	30 (10%)
Anormal	112 (39%)
Hiperatividade	
Normal	151 (53%)
Limítrofe	44 (15%)
Anormal	92 (32%)
Problemas de Conduta	
Normal	177 (62%)
Limítrofe	37 (13%)
Anormal	73 (25%)
Problemas de Relacionamento com Colegas	
Normal	154 (54%)
Limítrofe	87 (30%)
Anormal	46 (16%)
Comportamento Pro-social	
Anormal	19 (6,6%)
Limítrofe	13 (4,5%)
Normal	255 (89%)

Fonte: Autoria própria, 2023.

Os resultados indicam que 38% dos adolescentes apresentaram uma pontuação total de dificuldades anormal. A escala que apresentou a maior prevalência de casos anormais foi a de sintomas emocionais (39%), seguida pela hiperatividade (32%). As escalas de problemas de conduta e de relacionamento com colegas apresentaram as menores prevalências de casos anormais (25% e 16%, respectivamente). Quanto à escala que avalia as capacidades - comportamento pró-social, a maioria dos adolescentes (89%) apresentou uma pontuação normal, indicando um bom nível de sociabilidade.

A tabela 3 apresenta as respostas dos adolescentes escolares ao questionário SDQ, no qual cada adolescente deveria responder se cada afirmativa era falsa, mais ou menos verdadeira ou verdadeira para ele. Cada afirmativa corresponde a uma das cinco escalas do questionário: sintomas emocionais, hiperatividade, problemas de conduta, problemas com colegas e comportamento pró-social. Os resultados são expressos em números absolutos e percentuais.

Tabela 3 - Prevalência das respostas de capacidade e dificuldades (SDQ) por escala em adolescentes escolares pós o isolamento social da pandemia COVID-19 de um colégio estadual em Feira de Santana, Bahia, 2023.

Capacidades e dificuldades	Falso	Mais ou menos verdadeiro	Verdadeiro
Sintomas emocionais			
muitas vezes tenho dor de cabeça, dor de barriga ou enjoo	118 (41%)	69 (24%)	100 (35%)
tenho muitas preocupações, muitas vezes pareço preocupado com tudo	46 (16%)	92 (32%)	149 (52%)
frequentemente estou chateado, desanimado ou choroso	112 (39%)	98 (34%)	77 (27%)
fico nervoso quando tenho que fazer alguma coisa diferente, facilmente perco a confiança em mim mesmo	51 (18%)	71 (25%)	165 (57%)
eu sinto muito medo, eu me assusto facilmente	131 (46%)	92 (32%)	64 (22%)
Problemas de Conduta			
eu fico muito bravo e geralmente perco a paciência	43 (15%)	93 (32%)	151 (53%)
geralmente sou obediente e normalmente faço o que os adultos me pedem	14 (4,9%)	114 (40%)	159 (55%)
eu brigo muito. eu consigo fazer com que as pessoas façam o que eu quero	181 (63%)	71 (25%)	35 (12%)

geralmente eu sou acusado de mentir ou trapacear	171 (60%)	61 (21%)	55 (19%)
eu pego coisas que não são minhas, de casa, da escola ou de outros lugares	255 (89%)	21 (7,3%)	11 (3,8%)
Hiperatividade			
não consigo parar sentado quando tenho que fazer a lição ou comer; me mexo muito, esbarrando em coisas, derrubando coisas	122 (43%)	91 (32%)	74 (26%)
estou sempre agitado, balançando as pernas ou mexendo as mãos	55 (19%)	89 (31%)	143 (50%)
facilmente perco a concentração	39 (14%)	85 (30%)	163 (57%)
eu penso antes de fazer as coisas	34 (12%)	122 (43%)	131 (46%)
eu consigo terminar as atividades que começo. eu consigo prestar atenção	72 (25%)	140 (49%)	75 (26%)
Problemas de Relacionamento com Colegas			
eu estou quase sempre sozinho. eu geralmente jogo sozinho ou fico na minha	96 (33%)	103 (36%)	88 (31%)
eu tenho pelo menos um bom amigo ou amiga	21 (7,3%)	40 (14%)	226 (79%)
em geral, os outros jovens gostam de mim	31 (11%)	145 (51%)	111 (39%)
os outros jovens me perturbam, 'pegam no pé'	171 (60%)	80 (28%)	36 (13%)
eu me dou melhor com os adultos do que com pessoas da minha idade	75 (26%)	129 (45%)	83 (29%)
Comportamento Pro-social			
eu tento ser legal com as outras pessoas. eu me preocupo com os sentimentos dos outros	13 (4,5%)	71 (25%)	203 (71%)
tenho boa vontade para dividir, emprestar minhas coisas (comida, jogos, canetas)	32 (11%)	130 (45%)	125 (44%)
tento ajudar se alguém parece magoado, aflito ou sentindo-se mal	18 (6,3%)	65 (23%)	204 (71%)
sou legal com crianças mais novas	7 (2,4%)	57 (20%)	223 (78%)
frequentemente me ofereço para ajudar outras pessoas (pais, professores, crianças)	33 (11%)	111 (39%)	143 (50%)

Fonte: Autoria própria, 2023.

Os resultados mostram (tabela 3) que a maioria dos adolescentes em suas respostas consideram mais ou menos verdadeiro a afirmação “ser legal com as outras pessoas, se

preocupa com os sentimentos dos outros” (71%), uma afirmativa da escala de comportamento pró-social.

Enquanto consideram verdadeiro a afirmação “eu tenho pelo menos um bom amigo ou amiga” (79%), “sou legal com crianças mais novas” (78%), “tento ajudar se alguém parece magoado, aflito ou sentindo-se mal” (71%), “frequentemente me ofereço para ajudar outras pessoas (pais, professores, crianças)” (50%), “eu penso antes de fazer as coisas” (46%) e “tenho boa vontade para dividir, emprestar minhas coisas (comida, jogos, canetas)” (44%). Resultados que revelam um alto nível de comportamento pró-social e de relação com os colegas, podendo-se inferir a capacidade de se relacionar de forma positiva e cooperativa com os outros. Vale destacar ainda a frequência encontrada na afirmativa “eu penso antes de fazer as coisas” que se relaciona a escala de hiperatividade.

Por outro lado, os resultados também indicam que uma parte dos adolescentes possuem comportamentos que sinalizam situações de ansiedade “estou sempre agitado, balançando as pernas ou mexendo as mãos” (50%) e “não consigo parar sentado quando tenho que fazer a lição ou comer; me mexo muito, esbarrando em coisas, derrubando coisas” (26%). Destacando-se também a afirmativa “eu fico muito bravo e geralmente perco a paciência” (53%) que está relacionada a problemas de conduta.

Chama a atenção, ainda na tabela 3, a afirmativa “eu consigo terminar as atividades que começo, eu consigo prestar atenção” com uma prevalência de mais ou menos verdadeiro em 49% das respostas. Em seguida, observam-se valores próximos e conflitantes, com 26% na alternativa verdadeira e 25% na falsa. Esses resultados apresentados na escala hiperatividade, podem estar relacionados aos sintomas de ansiedade, que merecem medidas de ajuste para confundimento em análise de associação à fatores de risco nessa escala.

É importante salientar que por se tratar de um estudo transversal, as prevalências devem ser visualizadas considerando que foi um estudo realizado em um período pontual após o isolamento social da COVID-19, e que não podemos fazer comparações pois não acompanhamos a população anterior e durante o período pandêmico e o estudo ainda não foi realizado em outras populações. Na tentativa de sanar essas limitações, posteriormente serão realizadas análises de associação.

DISCUSSÃO

A pandemia e o aumento do risco de adoecimento, em saúde mental para os adolescentes, evoca conceitos mediadores da contribuição da epidemiologia e outras ciências

da saúde, como a área de psicologia e psiquiatria trazendo perfis e estudos de prevalência de problemas psicológicos importantes para discussão do impacto da pandemia nessa população.

O perfil dos participantes do presente estudo é do gênero feminino, religião evangélica, idade média de 15,4 anos, com um desvio padrão de 1,2 anos e com faixa etária mais comum de 16 anos, resultados que corroboram com o perfil de um estudo realizado por Pertele e colaboradores (2022), sobre os problemas emocionais e comportamentais em adolescentes durante o período pandêmico, com participação de escolas públicas e privadas em uma capital do Centro-Oeste brasileiro onde o sexo feminino predominou a idade média foi de 16,03 anos, com desvio padrão de 1,01.

A predominância de adolescentes quanto a raça (78% negros), se aproxima dos dados estaduais em que, no ano de 2019, dos 835 mil estudantes matriculados na rede estadual baiana, 90% se autodeclararam negros e aproximando-se ainda mais dos dados da população geral do estado (79,68%) e do município estudado (82,85%) (Pestana, 2019; IBGE, 2022).

Essa caracterização de nossos participantes com predominância do sexo feminino e da raça negra se apresenta como um desafio importante nos estudos de saúde coletiva, em particular para as futuras análises de nossos resultados de trabalhar a interseccionalidade de vulnerabilidades nas questões de gênero, raça e condições de saúde, possibilitando a melhor compreensão dessas variáveis como marcadores sociais para a triagem de problemas psicológicos em adolescentes escolares pós isolamento social da COVID-19. Dessa forma a discussão empreendida por Cardoso, Lima e Cunha (2021) pode auxiliar nossas análises para a discussão dos resultados encontrados a luz da Bioética de intervenção.

O questionário utilizado instrumento deste estudo se divide em 5 escalas, na qual, as quatro primeiras avaliam características consideradas como “dificuldades”, em que as pontuações mais altas indicam maior dificuldade e a quinta escala “comportamento pró-social” emerge as “capacidades”, onde as pontuações mais altas representam maior capacidade (Macedo, Silva, Torres, 2020).

É considerado que pelo menos 80% dos adolescentes da população sejam normais, 10% limítrofes e 10% anormais nas subescalas de dificuldades. Assim, quando as pontuações limítrofes e anormais ultrapassam os valores de 10%, são considerados como casos. Para as capacidades, limítrofe inferior a 10% e anormal 10%, os adolescentes são considerados como não casos (SDQ, 2023).

Deve-se ainda, considerar para a discussão desses resultados que as condições de saúde mental mais frequentes em adolescentes abrangem conduta, atenção e hiperatividade e sintomas emocionais. Destaca-se a importância do perfil da alta frequência dessas condições, pois

causam sofrimento, podendo interferir no desenvolvimento psicossocial e educacional como a desmotivação para o aprendizado e baixo desempenho (Fleitlich; Goodman, 2002; Pinheiro *et al.*, 2017).

Na tabela 2 os resultados com maior prevalência e casos anormais foram observados nas respostas de sintomas emocionais (39%), seguida pela hiperatividade (32%). Esses achados corroboram com um estudo realizado por Liang e colaboradores (2020), que analisou uma amostra de 584 adolescentes e adultos jovens chineses duas semanas após a OMS declarar o estado de pandemia pela COVID-19. Neste estudo, 40,4% dos participantes poderiam apresentar problemas psicológicos decorrentes das condições de saúde no início da pandemia, e 14,4% manifestaram sintomas de transtorno de estresse pós-traumático.

Pertele e colaboradores (2022) apresentaram maior prevalência aos problemas de relacionamento com os pares (54%) seguidos de sintomas emocionais (52%). No presente estudo emergiram maior prevalência nos sintomas emocionais (49%) e em hiperatividade (47%) e apresentou na escala total uma prevalência de 50% (limítrofe e anormal).

Diferentemente dos nossos resultados e corroborados por Pertele e colaboradores (2022), o estudo de Rosa, Fernandes e Lemos (2020), realizado antes do período pandêmico, na cidade de Belo Horizonte, em uma escola de iniciativa privada, que analisou o desempenho escolar e comportamentos sociais em adolescentes escolares, onde na escala total a maioria dos adolescentes apresentaram pontuação baixa no escore total do SDQ, apresentando uma prevalência de normalidade de 83,1%.

Vale ainda salientar, que no estudo realizado na região do Centro-Oeste durante o período pandêmico, os resultados apresentados na escala de sintomas emocionais se assemelham aos achados na população estudada, onde 52,4% dos adolescentes apresentaram sintomas emocionais e no presente estudo a prevalência foi aproximadamente de 49% (limítrofes e anormais) (Pertele *et al.*, 2022).

Nesse estudo os itens mais prevalentes desta escala foram “tenho muitas preocupações” (58,87%) e “fico nervoso quando tenho que fazer alguma coisa diferente” (54,70%), o que se repetiu nos adolescentes aqui estudados, porém apresentaram maior prevalência, 84% e 83% respectivamente (tabela 3).

Os sintomas emocionais foram intensificados no período pandêmico, na maior parte dos adolescentes, principalmente as meninas. Estudos realizados na Alemanha e na Índia também apresentaram resultados que sugerem impacto negativo na saúde mental de adolescentes devido à pandemia e o isolamento social (Döpfner *et al.*, 2021; Saurabh; Ranjan, 2020).

Na escala de hiperatividade deste estudo, 47% dos adolescentes foram classificados como hiperativos, confirmando os resultados apresentados por Pertele e colaboradores (2022) com prevalência de 44%. Isso indica que a pandemia de COVID-19 influenciou na intensificação do sintoma de hiperatividade.

Em ambos os estudos o item “facilmente perco a concentração” esteve entre os mais prevalentes, sendo o primeiro (51%) no estudo de Pertele e colaboradores (2022) e o segundo (87%) neste estudo em que a maior prevalência foi para o item “eu penso antes de fazer as coisas” (89%).

Um estudo longitudinal espanhol, que utilizou o SDQ para avaliar a saúde mental e as condições de vida durante o isolamento social da COVID-19 em adolescentes, também apresentou nos resultados aumento nos problemas de conduta, que foi associado a piora na relação intrafamiliar, pouca comunicação com os amigos e mudança na rotina (Ezpeleta *et al.*, 2020).

O relacionamento com os colegas apresentou uma prevalência de 46%. Estudos realizados no período pandêmico a alta prevalência foi relacionada ao impacto direto do isolamento nas relações sociais e nos relacionamentos entre os pares devido à privação de interação nas atividades diárias, o que pode ter gerado sofrimento emocional aos adolescentes (Pertele *et al.*, 2022; Ezpeleta *et al.*, 2020).

Esses efeitos também foram observados em um estudo realizado com pais e responsáveis de crianças e adolescentes na Espanha e Itália, em que os pais perceberam aumento nos sentimentos de solidão (31,3%) quando comparado ao comportamento anterior a pandemia (Orgilés *et al.*, 2020).

Em um estudo do Reino Unido os adolescentes relataram o sentimento de solidão ao longo das diferentes fases da pandemia, ainda que na presença de outras pessoas associando os sentimentos à falta de contacto físico e proximidade (McKinlay *et al.*, 2022).

Nossos resultados apresentaram no item comportamento pró-social, que compõe a parte de capacidades do SDQ apresentou prevalência de normalidade 89%, prevalência igual ao estudo realizado no Centro-Oeste brasileiro e próximo ao estudo realizado em Belo Horizonte que obteve prevalência de 95%, sendo importante ressaltar que a pró-socialidade é essencial para vivência em sociedade e na manutenção de vínculos (Pertele *et al.*, 2022; Rosa; Fernandes; Lemos, 2020).

Entretanto, não podemos deixar de considerar a despeito das limitações do presente estudo, nos itens das escalas que sugerem sintomas de depressão, ansiedade, hiperatividade, problemas de conduta e de relacionamento, esses resultados prenunciam a necessidade de novos

estudos devido a frequência de respostas afirmativas. Sintomas esses que podem influenciar no desempenho escolar, a autoestima e a qualidade de vida dos adolescentes (Fleitlich; Goodman, 2002).

Oliveira e colaboradores (2020) também alertam a necessidade de novos estudos com agravos que não foram notificados como quadros de ansiedade, depressão e outros problemas psicológicos. Isso decorre do aumento do estresse referente as características da própria pandemia, a diminuição da mobilidade, a desaceleração econômica e ao fechamento das escolas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relevância deste estudo preenche uma lacuna em estudos brasileiros de estudos sobre a saúde mental dos adolescentes após o período pandêmico. Os resultados iniciais do estudo proporcionam percepções importantes sobre o perfil e a prevalência de problemas psicológicos na população estudada, destacando as condições de saúde mental dos adolescentes escolares após o isolamento social da COVID-19.

Inicialmente as análises descritivas desses resultados apontam para a necessidade de maior atenção nas dimensões emocional e hiperatividade e a inserção de estratégias preventivas de condutas ou práticas protetoras (comportamentais, racionais e intersubjetivas) nas famílias e no contexto escolar.

Faz-se necessário novas análises dos resultados encontrados, de forma a compreender a correlação de comportamentos pró sociais com capacidades e dificuldades de problemas psicológicos, emocionais e hiperatividade, compreendendo as características do período após isolamento social.

Portanto, há a necessidade de rastrear as condições de saúde mental dos adolescentes escolares após o isolamento social de COVID-19. Neste estudo, foi utilizado o SDQ, que realiza a triagem comportamental de problemas de saúde mental a partir das capacidades e dificuldades de crianças e adolescentes, não possuindo caráter de diagnóstico.

Sugere-se em pesquisas futuras, cujo objetivo envolva a realização de intervenção, que seja descrito de forma mais detalhada como o instrumento (SDQ) rastreia os problemas psicológicos e para as etapas posteriores, que seja realizado diagnóstico com profissionais da área de psicologia e psiquiatria.

Entretanto, os resultados apresentados pela triagem permitem a construção inicial de estratégias de intervenção e na execução de novas pesquisas, visando à melhoria da condição de saúde mental de adolescentes com a participação de seus familiares e da escola.

REFERÊNCIAS

- CARDOSO, Angela Maria Rosas; LIMA, Maria da Glória; CUNHA, Thiago Rocha da. Interseccionalidade de vulnerabilidades infantojuvenis na atenção em saúde mental. **Revista Colombiana de Bioética**, v. 16, n. 2, 13 dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18270/rcb.v16i2.3496>. Acesso em: 8 jan. 2024.
- DÖPFNER, Manfred *et al.* Die psychische Belastung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien während der COVID-19-Pandemie und der Zusammenhang mit emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten. **Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz**, v. 64, n. 12, p. 1522-1532, 9 nov. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03455-1>. Acesso em: 7 jan. 2024.
- EZPELETA, Lourdes *et al.* Life Conditions during COVID-19 Lockdown and Mental Health in Spanish Adolescents. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 19, p. 7327, 7 out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17197327>. Acesso em: 7 jan. 2024.
- FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial - Informações Gerais**. 2020a. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/cartilha-saudemental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19>. Acesso em: 14 out. 2021.
- FIOCRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. **COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente**. 2020b. Disponível em: https://www.iff.fiocruz.br/pdf/covid19_saude_crianca_adolescente.pdf Acesso em: 13 out. 2021.
- FLEITLICH, Bacy W.; CORTÁZAR, Pilar García; GOODMAN, Robert N. Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ). **Infanto-Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência**, São Paulo, v.8, n.1, p.44-50, 2000. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-275954>. Acesso em: 04 jun. 2023.
- FLEITLICH, Bacy W.; GOODMAN, Robert N. Implantação e implementação de serviços de saúde mental comunitários para crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, n. 1, p. 2, mar. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1516-44462002000100002>. Acesso em: 6 jan. 2024.
- IBGE. **Estimativa populacional 2022**. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/> Acesso em: 07 jan. 2024.
- IMRAN, Nazish, *et al.* Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. **Pakistan Journal of Medical Sciences**, vol. 36, n. COVID19-S4, p. S67-72, 2020.
- LI, Sophie H. *et al.* The impact of COVID-19 on the lives and mental health of Australian adolescents. **European Child & Adolescent Psychiatry**, abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01790-x>.

- LIANG, Leilei *et al.* The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. **Psychiatric Quarterly**, v. 91, n. 3, p. 841-852, 2020a. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>. Acesso em: 15 dez. 2023.
- MACEDO, P. B; SILVA, S. S.C; TORRES, D. L. Intervenção com base no SDQ: uma revisão integrativa da literatura. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v.30, n.1, p. 53-61, 2022. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/1036802/8242> Acesso em: 07 jan. 2024.
- MARQUES, Emanuele Souza *et al.* A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cad Saúde Pública**, 2020; 36: e00074420
- MCKINLAY, Alison R. *et al.* ‘You’re just there, alone in your room with your thoughts’: a qualitative study about the psychosocial impact of the COVID-19 pandemic among young people living in the UK. **BMJ Open**, v. 12, n. 2, p. e053676, fev. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053676>. Acesso em: 7 jan. 2024.
- MORAES, Rodrigo Fracalossi de. **Prevenindo conflitos sociais violentos em tempos de pandemia**: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva. Brasília: Ipea, 2020. (Nota Técnica Diest, n. 27).
- OLIVEIRA, Wanderlei Abadio de. *et al.* A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. **Cad. Saúde Pública** 2020; 36(8):e0015002.
- OPAS. **Saúde mental dos adolescentes**. Organização Pan-Americana da Saúde. 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes> Acesso em: 22 abr. 2023.
- ORGILÉS, Mireia *et al.* Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth From Italy and Spain. **Frontiers in Psychology**, v. 11, 6 nov. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579038>. Acesso em: 7 jan. 2024.
- PESTANA, Mauricio. Jerônimo Rodrigues: A cor e a cara da educação na Bahia. **Revista Raça**, 8 out. 2019. Disponível em: <https://revistaraca.com.br/jeronimo-rodrigues-a-cor-e-a-cara-da-educacao-na-bahia/>. Acesso em: 07 jan. 2023.
- PETERLE, Carolina Ferreira *et al.* Problemas emocionais e comportamentais em adolescentes no contexto da COVID-19: um estudo de método misto. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, spe, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6273.3745>. Acesso em: 05 jan. 2024.
- PINHEIRO, Marlene Nogueira *et al.* Identificação e compreensão de sintomas depressivos na infância em contexto escolar: desafios contemporâneos do educador. **Revista Pedagógica**, v. 19, n. 40, p. 155, 27 abr. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.22196/rp.v19i40.3748>. Acesso em: 7 jan. 2024.
- ROSA, Alexandra Ramos; FERNANDES, Graziela Nunes Alfenas; LEMOS, Stela Maris Aguiar. Desempenho escolar e comportamentos sociais em adolescentes. **Audiology - Communication Research**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2287>. Acesso em: 7 jan. 2024.

SAURABH, Kumar; RANJAN, Shilpi. 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, 29 maio 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03347-3>. Acesso em: 7 jan. 2024.

SAWYER, Susan M. *et al.* The age of adolescence. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 2, n. 3, p. 223-228, mar. 2018. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(18)30022-1). Acesso em: 22 abr. 2023.

SDQ. **Informações para pesquisadores e profissionais sobre Strengths and Difficulties Questionnaires**. 2023. Disponível em: <https://www.sdqinfo.org/a0.html> Acesso em: 18 dez. 2023.

WHO - World Health Organization. **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak**. 2020. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mentalhealth-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2. Acesso: 14 out. 2021.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o isolamento social da pandemia da COVID-19, os adolescentes experimentaram emoções negativas, incluindo sentimentos de medo e estresse, vivências de solidão, impulsividade, hiperatividade e comportamentos agressivos.

Este estudo é relevante pois preenche uma lacuna na literatura brasileira sobre a saúde mental dos adolescentes após o período pandêmico, sobre a realização de coleta de dados com a utilização de uma plataforma *on-line* (REDCap) e inicia o desafio de trabalhar a saúde mental nos ambientes escolares e de executar um projeto de intervenção.

Porém, é importante considerar suas limitações e a carência de estudos qualitativos que analisem a presença de problemas emocionais e comportamentais, grau de vulnerabilidade psicossocial e a necessidade de acompanhamento de adolescentes, levando em consideração a interseccionalidade de marcadores sociais de gênero, raça, condição socioeconômica e vulnerabilidades nos planos teóricos/metodológicos e de intervenção.

O instrumento utilizado neste estudo, o SDQ, realiza a triagem comportamental de problemas de saúde mental a partir das capacidades e dificuldades, não possuindo caráter de diagnóstico. Portanto, são necessárias novas análises dos resultados encontrados para compreender a correlação entre comportamentos pró-sociais, capacidades e dificuldades associadas a problemas psicológicos, emocionais e hiperatividade. Isso permite uma compreensão mais abrangente das características do período pós-isolamento social.

A experiência de construir, gerenciar e comunicar um banco de dados sobre problemas de saúde mental em adolescentes escolares pós o isolamento, com o apoio da plataforma REDCap, foi bem-sucedida. A plataforma facilita a coleta e a criação do banco de dados, reduzindo a chance de erros e melhorando a eficiência e a qualidade do desenvolvimento e armazenamento da pesquisa científica.

Os resultados apresentados nas análises descritivas indicam a necessidade de maior atenção nas dimensões emocional e hiperatividade, considerando ainda a inserção de estratégias preventivas e práticas protetoras nos espaços da rede social, amigos, família e escola.

Sugere-se assim, pesquisas futuras, com o objetivo de realizar intervenções, detalhando como o instrumento (SDQ) rastreia os problemas psicológicos e que, para as etapas posteriores, seja realizado diagnóstico com profissionais da área de psicologia e psiquiatria.

No entanto, os resultados permitem a construção inicial de estratégias de intervenção e execução de novas pesquisas, visando implantação de políticas públicas que estreitem os aprendizados desta população e sua condição de saúde mental com a participação dos adolescentes, seus familiares, da escola e profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

BABORE, Alessandra; MORELLI, Mara; TRUMELLO, Carmen. Italian adolescents' adjustment before and during the coronavirus disease 2019: A comparison between mothers' and adolescents' perception. **British Journal of Clinical Psychology**, v. 61, n. 2, p. 281-286, 29 set. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/bjc.12334>. Acesso em: 23 abr. 2023.

BAHIA. Secretaria Estadual de Educação da Bahia. **Informações educacionais**. 2018. Disponível em: <http://escolas.educacao.ba.gov.br>. Acesso em: 12 out. 2021.

BAO, Yanping *et al.* 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. **The Lancet**, v. 395, n. 10224, p. e37-e38, fev. 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30309-3). Acesso em: 22 abr. 2023.

BARBOSA, Alexandre Lucas de Araújo; ANJOS, Ana Beatriz Leite dos; AZONI, Cíntia Alves Salgado. Impactos na aprendizagem de estudantes da educação básica durante o isolamento físico social pela pandemia do COVID-19. **CoDAS**, v. 34, n. 4, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212020373>. Acesso em: 20 abr. 2023.

BEZERRA, Carina Bandeira *et al.* Impacto psicossocial do isolamento durante pandemia de covid-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. **Saúde e Sociedade**, v. 29, n. 4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902020200412>. Acesso em: 19 abr. 2023.

BJØRKNES, Ragnhild *et al.* 'We are unlikely to return to the same world, and I do not want it to destroy my future.' Young people's worries through the outbreak of the COVID-19 pandemic. **Child & Family Social Work**, v. 27, n. 2, p. 246-253, out. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/cfs.12878>.

BOUTER, Diandra. C. *et al.* A longitudinal study of mental health in at-risk adolescents before and during the COVID-19 pandemic. **European Child & Adolescent Psychiatry**, fev. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01935-y>.

BRASIL. Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS. **Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf. Acesso em: 05 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

BRAUSCH, Amy M.; WHITFIELD, Meredith; CLAPHAM, Rebekah B. Comparisons of mental health symptoms, treatment access, and self-harm behaviors in rural adolescents before and during the COVID-19 pandemic. **European Child & Adolescent Psychiatry**, jul. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02039-x>.

BROOKS, Samantha K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**, v.395, n.10227, p.912-920, 2020.

CARDOSO, Angela Maria Rosas; LIMA, Maria da Glória; CUNHA, Thiago Rocha da. Interseccionalidade de vulnerabilidades infantojuvenis na atenção em saúde mental. **Revista Colombiana de Bioética**, v. 16, n. 2, 13 dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18270/rcb.v16i2.3496>. Acesso em: 8 jan. 2024.

CHEN, Yun *et al.* Impact of COVID-19 pandemic on mental health and health behaviors in Swedish adolescents. **Scandinavian Journal of Public Health**, v. 50 p. 26–32, jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/14034948211021724>.

CONEJO, L.; CHAVERRI-CHAVES, P.; LEÓN-GONZÁLEZ, S. As famílias e pandemia COVID-19. **Revista Electrónica Educare**, v. 24, n. Suplemento, p. 1-4, 4 ago. 2020. Disponível em: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/EDUCARE/article/view/14221>. Acesso em: 21 ago. 2023.

COOPER, Harris *et al.* The Effects of Summer Vacation on Achievement Test Scores: A Narrative and Meta-Analytic Review. **Review of Educational Research**, v. 66, n. 3, p. 227-268, set. 1996. Disponível em: <https://doi.org/10.3102/00346543066003227>. Acesso em: 20 abr. 2023.

COSTA, Luiza Cesar Riani *et al.* Adolescer em meio à pandemia de Covid-19: um olhar da teoria do amadurecimento de Winnicott. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, suppl 1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200801>. Acesso em: 24 abr. 2023.

EZPELETA, Lourdes, *et al.* Life Conditions during COVID-19 Lockdown and Mental Health in Spanish Adolescents. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, vol. 17, nº 19, p. 7327, 2020.

DALE, Rachel *et al.* Mental health burden of high school students, and suggestions for psychosocial support, 1.5 years into the COVID-19 pandemic in Austria. **European Child & Adolescent Psychiatry**, 28 jul. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02032-4>.

DEMUTHOVA, Slavka; DEMUTH, Andrej. Changes in the Level of Depressivity in Self-Harming Adolescents After the First Wave of the COVID-19 Pandemic. **European Journal of Behavioral Sciences**, v. 4, n. 3, p. 6-13, 20 dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33422/ejbs.v4i3.596>. Acesso em: 22 ago. 2023.

DESLANDES, Suely Ferreira; COUTINHO, Tiago. O uso intensivo da internet por crianças e adolescentes no contexto da COVID-19 e os riscos para violências auto infligidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, suppl 1, p. 2479-2486, jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.11472020>. Acesso em: 24 abr. 2023.

DÖPFNER, Manfred *et al.* Die psychische Belastung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien während der COVID-19-Pandemie und der Zusammenhang mit emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten. **Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz**, v. 64, n. 12, p. 1522-1532, 9 nov. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03455-1>. Acesso em: 7 jan. 2024.

EZPELETA, Lourdes *et al.* Life Conditions during COVID-19 Lockdown and Mental Health in Spanish Adolescents. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 19, p. 7327, 7 out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17197327>. Acesso em: 7 jan. 2024.

FEGERT, Jörg M. *et al.* Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. **Child Adolesc Psychiatry Ment Health**, v.14, n.20, 2020.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial - Informações Gerais**. 2020a. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/cartilha-saudemental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19>. Acesso em: 14 out. 2021.

FIOCRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. **COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente**. 2020b. Disponível em: https://www.iff.fiocruz.br/pdf/covid19_saude_crianca_adolescente.pdf Acesso em: 13 out. 2021.

FLEITLICH, Bacy W; CORTÁZAR, Pilar García; GOODMAN, Robert N. Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ). **Infanto-Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência**, São Paulo, v.8, n.1, p.44-50, 2000. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-275954>. Acesso em: 04 jun. 2023.

FLEITLICH, Bacy W.; GOODMAN, Robert N. Implantação e implementação de serviços de saúde mental comunitários para crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, n. 1, p. 2, mar. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1516-44462002000100002>. Acesso em: 6 jan. 2024.

GADAGNOTO, Thaianne Cristine *et al.* Emotional consequences of the COVID-19 pandemic in adolescents: challenges to public health. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0424>.

GALLAGHER, Sarah A. *et al.* Roadmap for the development of the University of North Carolina at Chapel Hill Genitourinary Oncology Database—UNC GOLD. **Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations**, v. 32, n. 1, p. 32.e1-32. e9, jan. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.urolonc.2012.11.019>. Acesso em: 3 jan. 2024.

GURGEL, Renata S. C.; GURJÃO, Edmar Candeia. Desenvolvimento e implementação de um banco de dados hospitalar de câncer infantojuvenil utilizando o software REDCap. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e482111638413, 15 dez. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38413>. Acesso em: 3 jan. 2024.

HALIL, Kara; SELCUK, Ozkan; MAHMOUD, Albaidheen. Changes in Symptoms and Severity of Obsessive-Compulsive Disorder in Children and Adolescent Patients following the Covid-19 Pandemic. **Arc. Clin. Psychiatry**, v. 48, n. 2, p. 83-89, mar.-abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15761/0101-60830000000285>.

HANCOCK, Kirsten J.; GOTTFRIED, Michael A.; ZUBRICK, Stephen R. Does the reason matter? How student-reported reasons for school absence contribute to differences in

achievement outcomes among 14–15-year-olds. **British Educational Research Journal**, v. 44, n. 1, p. 141-174, 17 jan. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/berj.3322>. Acesso em: 20 abr. 2023.

HARRIS, Paul A. *et al.* Research electronic data capture (REDCap)—A metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support. **Journal of Biomedical Informatics**, v. 42, n. 2, p. 377-381, abr. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2008.08.010>. Acesso em: 3 jan. 2024.

HAWLEY, Steve *et al.* Digitization of Measurement-Based Care Pathways in Mental Health Through REDCap and Electronic Health Record Integration: Development and Usability Study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 23, n. 5, p. e25656, 20 maio 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/25656>. Acesso em: 3 jan. 2024.

HOFFMANN, Sofie Have *et al.* Symptoms of distress among young Danes during the national lockdown in May 2020. **European Child & Adolescent Psychiatry**, 20 out. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01888-2>.

HOLMES, Emily A. *et al.* Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 6, p. 547-560, jun. 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30168-1). Acesso em: 19 abr. 2023.

HOSSAIN, Md Mahub *et al.* **Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence.** preprint, PsyArXiv, 2020. DOI: <https://doi.org/10.31234/osf.io/dz5v2>.

IBGE. **Estimativa populacional 2010. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, dados referentes ao Município de Feira de Santana.** 2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/feira-de-santana/panorama>. Acesso em: 12 out. 2021.

IBGE. **Estimativa populacional 2022.** Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/> Acesso em: 07 jan. 2024.

IMRAN, Nazish, *et al.* Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. **Pakistan Journal of Medical Sciences**, vol. 36, no COVID19-S4, p. S67–72, 2020.

Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. **COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente.** 2020 Disponível em: https://www.iff.fiocruz.br/pdf/covid19_saude_crianca_adolescente.pdf Acesso em: 23 out. 2023

LABOISSIÈRE, Paula. **OMS declara fim da emergência em saúde por covid-19.** Agência Brasil. 2023. Disponível em: https://www.google.com/search?q=cita%C3%A7%C3%A3o+de+site+abnt+2022&rlz=1C1CHZN_pt-BRBR930BR930&oq=cita%C3%A7%C3%A3o+de+si&aqs=chrome.3.0i131i433i512j69i57j35i39i650j0i512i7.5259j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8 Acesso em: 18 mai. 2023.

LI, Sophie H. *et al.* The impact of COVID-19 on the lives and mental health of Australian adolescents. **European Child & Adolescent Psychiatry**, abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01790-x>.

LIANG, Leilei *et al.* The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. **Psychiatric Quarterly**, v. 91, n. 3, p. 841-852, 2020a. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>. Acesso em: 14 out. 2021.

LIMA, Carlos Kennedy Tavares, *et al.* The Emotional Impact of Coronavirus 2019-NCoV (New Coronavirus Disease). **Psychiatry Research**, vol. 287, p. 112915, 2020.

LIMA, Rossano Cabral. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300214>. Acesso em: 19 abr. 2023.

LIN, Chung-Ying. Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (COVID-19). **Social Health and Behavior**, v. 3, n. 1, p. 1, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.4103/shb.shb_11_20. Acesso em: 19 abr. 2023.

MACEDO, P. B; SILVA, S. S.C; TORRES, D. L. Intervenção com base no SDQ: uma revisão integrativa da literatura. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v.30, n.1, p. 53-61, 2022. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/1036802/8242> Acesso em: 07 jan. 2024.

MARQUES, Emanuele Souza *et al.* A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cad Saúde Pública**, 2020; 36:e00074420

MCKINLAY, Alison R. *et al.* ‘You’re just there, alone in your room with your thoughts’: a qualitative study about the psychosocial impact of the COVID-19 pandemic among young people living in the UK. **BMJ Open**, v. 12, n. 2, p. e053676, fev. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053676>. Acesso em: 7 jan. 2024.

MEDRONHO, Roberto A.; BLOCH, Katia Vergetti. **Epidemiologia**. 2ª Ed. São Paulo: Atheneu, 790 p. 2009.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. 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. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018

MORAES, Rodrigo Fracalossi de. **Prevenindo conflitos sociais violentos em tempos de pandemia**: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva. Brasília: Ipea, 2020. (Nota Técnica Diest, n. 27).

NASCIMENTO, Gabriella Lavarda do; SANADA, Luciana Sayuri; SONZA, Anelise. Questionnaire on teachers’ physical self-perception during school activities (P&Hscreen): development, validation, and reliability. **Saúde e Pesquisa**, v. 16, n. 4, p. 1-15, 28 nov. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2023v16n4.e11815>. Acesso em: 3 jan. 2024.

OLIVEIRA, Wanderlei Abadio de. *et al.* A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. **Cad. Saúde Pública** 2020; 36(8):e0015002.

OPAS. **Histórico da pandemia de COVID-19 - OPAS/OMS** | Organização Pan-Americana da Saúde. 2023a. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em: 19 abr 2023.

OPAS. **Saúde mental dos adolescentes**. Organização Pan-Americana da Saúde. 2023b. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes> . Acesso em: 22 abr. 2023.

ONU. **Chefe da ONU alerta para aumento da violência doméstica em meio à pandemia do coronavírus**. Organização das Nações Unidas, 2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/chefe-da-onu-alerta-para-aumento-da-violencia-domestica-em-meio-a-pandemia-do-coronavirus/> Acesso em: 29 abr. 2023.

ORGILÉS, Mireia *et al.* Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth from Italy and Spain. **Frontiers in Psychology**, v. 11, 6 nov. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579038>. Acesso em: 7 jan. 2024.

ORNELL, Felipe *et al.* “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 42, n. 3, p. 232-235, jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>. Acesso em: 19 abr. 2023.

OUGRIN, Dennis *et al.* Pandemic-related emergency psychiatric presentations for self-harm of children and adolescents in 10 countries (PREP-kids): a retrospective international cohort study. **European Child & Adolescent Psychiatry**, mar. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01741-6>.

PAIVA, Vera. *et al.* Youth and the COVID-19 crisis: Lessons learned from a human rights-based prevention programme for youths in São Paulo, Brazil. **Global Public Health**, v. 16, n. 8-9, p. 1454-1467, 18 abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17441692.2021.1916055>. Acesso em: 20 abr. 2023.

PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia**: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

PESTANA, Mauricio. Jerônimo Rodrigues: A cor e a cara da educação na Bahia. **Revista Raça**, 8 out. 2019. Disponível em: <https://revistaraca.com.br/jeronimo-rodrigues-a-cor-e-a-cara-da-educacao-na-bahia/>. Acesso em: 07 jan. 2023.

PETERLE, Carolina Ferreira *et al.* Problemas emocionais e comportamentais em adolescentes no contexto da COVID-19: um estudo de método misto. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, spe, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6273.3745>. Acesso em: 20 abr. 2023.

PINHEIRO, Marlene Nogueira *et al.* Identificação e compreensão de sintomas depressivos na infância em contexto escolar: desafios contemporâneos do educador. **Revista Pedagógica**, v. 19, n. 40, p. 155, 27 abr. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.22196/rp.v19i40.3748>. Acesso em: 7 jan. 2024.

POLANCZYK, Guilherme V. **O custo da pandemia sobre a saúde mental de crianças e adolescentes**. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/o-custo-da-pandemia-sobre-a-saude-mental-de-criancas-e-adolescentes/>. Acesso em: 11 out. 2021.

PORTAS, M. S. **A dictionary of epidemiology**. 6ª ed. New York: Oxford University Press; 2014. p. 343. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5416431/mod_folder/content/0/dictionary.pdf Acesso em: 26 out. 2023.

REDCAP. **Research Electronic Data Capture -REDCap**. 2023. Disponível em: <https://redcapbrasil.com.br/> Acesso em: 26 out. 2023.

RODRIGUES, José Victor dos Santos; LINS, Ana Carolina Araújo de Almeida. Possíveis impactos causados pela pandemia da COVID-19 na saúde mental de crianças e o papel dos pais neste cenário. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, 20 jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6533>. Acesso em: 22 abr. 2023.

ROJAS-ANDRADE, Rodrigo *et al.* Experiencias emocionales negativas durante el cierre de las escuelas por COVID-19 en una muestra de estudiantes en Chile. **Terapia psicológica**, v. 39, n. 2, p. 273-289, jul. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.4067/s0718-48082021000200273>.

ROSA, Alexandra Ramos; FERNANDES, Graziela Nunes Alfenas; LEMOS, Stela Maris Aguiar. Desempenho escolar e comportamentos sociais em adolescentes. **Audiology - Communication Research**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2287>. Acesso em: 7 jan. 2024.

SANTOS, Jaciele de Souza dos *et al.* SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES NA PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 10, p. 17994-18014, 16 out. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.56083/rcv3n10-073>. Acesso em: 24 out. 2023.

SANTOS, Raquel Godinho Hokama dos. **O "Questionário de Capacidades e Dificuldades" (SDQ) como instrumento de triagem de problemas de saúde mental em pré-escolares: estudo de viabilidade em unidade básica de saúde**. 2016. 1 recurso online (78 p.). Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP.

SAURABH, Kumar; RANJAN, Shilpi. 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, 29 maio 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03347-3>. Acesso em: 7 jan. 2024.

SAWYER, Susan M. *et al.* The age of adolescence. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 2, n. 3, p. 223-228, mar. 2018. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(18)30022-1). Acesso em: 22 abr. 2023.

SDQ. **Informações para pesquisadores e profissionais sobre Strengths and Difficulties Questionnaires**. 2023. Disponível em: <https://www.sdqinfo.org/a0.html> Acesso em: 18 dez. 2023.

SENNA, Sylvia Regina Carmo Magalhães; DESSEN, Maria Auxiliadora. Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. **Psicol Saúde Doenças**, 16:217-29, 2015.

SHIGEMURA, Jun. *et al.* Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, v. 74, n. 4, p. 281-282, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>. Acesso em: 19 abr. 2023.

SILVANY NETO, Annibal Muniz. **Bioestatística sem segredos**. Salvador, 2008, 321p.

TASKESEN, Bekir; KARDAS, Omer; YILMAZ, Kamil. Evaluation of depression, anxiety and posttraumatic stress response levels of children and adolescents treated with COVID-19. **European Journal of Pediatrics**, 16 nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00431-022-04713-3>.

UNESCO. **Coalizão Global de Educação**. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2023. Disponível em: <https://pt.unesco.org/covid19/educationresponse/globalcoalition> Acesso em: 20 abr. 2023.

UNICEF. **Covid-19: Crianças em risco aumentado de abuso, negligência, exploração e violência em meio a intensificação das medidas de contenção**. Fundo das Nações Unidas para a Infância. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/covid-19-criancas-em-risco-aumentado-de-abuso-negligencia-exploracao> Acesso em: 27 abr. 2023

UNICEF. **Dois milhões de crianças e adolescentes de 11 a 19 anos não estão frequentando a escola no Brasil, alerta UNICEF**. Fundo das Nações Unidas para a Infância. 2022. Acesso em: 20 abr. 2023. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/dois-milhoes-de-criancas-e-adolescentes-de-11-a-19-anos-nao-estao-frequentando-a-escola-no-brasil>

USHER, Kim; BHULLAR, Navjot; JACKSON, Debra. Life in the pandemic: Social isolation and mental health. **Journal of Clinical Nursing**, v. 29, n. 15-16, p. 2756-2757, 6 maio 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.15290>. Acesso em: 19 abr. 2023.

VAN HOOFF, Elke. **Lockdown is the world's biggest psychological experiment - and we will pay the price**. 2020. Disponível em: <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/this-is-the-psychological-side-of-the-covid-19-pandemic-that-were-ignoring/>. Acesso em: 19 abr. 2023.

VAZ, Jacqueline *et al.* Criação e Implementação de um Banco de Dados Prospectivo e Multicêntrico de Pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio: RIAM. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20190036>. Acesso em: 3 jan. 2024.

VAZQUEZ, Daniel Arias *et al.* Vida sem escola e saúde mental dos estudantes de escolas públicas na pandemia de Covid-19. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 133, p. 304-317, abr. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213304>.

VIVECHANA, Shakya; BIMALA, Panthee. Daily Activities and Anxiety among School Going Children during COVID 19 Pandemic and School Closure. **International Journal of**



Caring Sciences, v. 14, n. 1, p. 197-204, abr. 2021. Disponível em:
http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/21_shakya_original_14_1.pdf

YAU, Ji-Ting Janet; NAGER, Alan L. Adolescent and young adult stress and coping during COVID-19: the utility of a pediatric emergency department screener. **International Journal of Emergency Medicine**, v. 14, n. 1, 27 jul. 2021. Disponível em:
<https://doi.org/10.1186/s12245-021-00359-4>.

YU, Lu; DU, Meng. Social networking use, mental health, and quality of life of Hong Kong adolescents during the COVID-19 pandemic. **Frontiers in Public Health**, v. 10, 31 out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1040169>. Acesso em: 28 abr. 2023.

WHO - World Health Organization. **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak**. 2020a. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mentalhealth-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2. Acesso: 14 out. 2021.

WHO - World Health Organization. **(COVID-19) situation reports - 115**. 2020b Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200514-covid19-sitrep-115.pdf?sfvrsn=3fce8d3c_6. Acesso: 10 out. 2021.

WHO - World Health Organization. **Mental Health: Strengthening Our Response**. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso: 12 out. 2021.

YAU, J. T. J.; NAGER, A. L. Adolescent and young adult stress and coping during COVID-19: the utility of a pediatric emergency department screener. **International Journal of Emergency Medicine**, v. 14, p. 1-6, 2021. <https://doi.org/10.1186/s12245-021-00359-4>. Acesso em: 24 abr. 2023.

ZHOU, Shuang-Jiang *et al.* Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. **European Child & Adolescent Psychiatry**, v. 29, n. 6, p. 749-758, 3 maio 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>.

**APÊNDICE A: TABELAS DE AMOSTRAGEM****Tabela 2** – Amostra do 8º ano do ensino fundamental.

8º ANO				
TURMA	Número de matrículas	Matrículas de 13 a 17 anos	Amostra proporcional	Margem de 10%
≅				
A matutino	34	34	12 (23%)	13
B matutino	31	31	11 (21%)	12
C matutino	32	32	11 (21%)	12
A vespertino	29	29	10 (19%)	11
B vespertino	26	25	9 (16%)	10
Total:	152	151	53 (100%)	58

Fonte: Autoria própria, 2023.

Tabela 3 – Tamanho da amostra do 9º ano do ensino fundamental.

9º ANO				
TURMA	Número de matrículas	Matrículas de 13 a 17 anos	Amostra proporcional	Margem de 10%
≅				
A matutino	35	35	12 (20%)	13
B matutino	36	36	13 (21%)	14
C matutino	36	35	12 (20%)	13
A vespertino	39	34	11 (19%)	12
B vespertino	38	36	12 (20%)	13
Total:	184	176	60 (100%)	65

Fonte: Autoria própria, 2023.

Tabela 4 – Tamanho da amostra do 1º ano do ensino médio.

1º ANO ENSINO MÉDIO				
TURMA	Número de matrículas	Matrículas de 13 a 17 anos	Amostra proporcional	Margem de 10%
			\cong	
A matutino	38	38	14 (16%)	15
B matutino	37	37	13 (15%)	14
C matutino	38	37	13 (15%)	14
D matutino	37	37	13 (15%)	14
E matutino	36	36	13 (15%)	14
F matutino	34	16	6 (7%)	7
A vespertino	33	22	7 (9%)	8
B vespertino	31	20	7 (8%)	8
Total:	284	243	86 (100%)	94

Fonte: Autoria própria, 2023.

Tabela 5 – Tamanho da amostra do 2º ano do ensino médio.

2º ANO ENSINO MÉDIO				
TURMA	Número de matrículas	Matrículas de 13 a 17 anos	Amostra proporcional	Margem de 10%
			\cong	
A matutino	40	34	12 (22%)	13
B matutino	39	33	11 (21%)	12
C matutino	37	30	11 (20%)	12
D matutino	39	30	11 (20%)	12
A vespertino	30	18	6 (12%)	7
B vespertino	18	8	2 (5%)	2
Total:	203	153	53 (100%)	58

Fonte: Autoria própria, 2023.



APÊNDICE B: CARD PARA DIVULGAÇÃO DA PESQUISA

Figura 3: Card para divulgação da pesquisa

SAÚDE MENTAL EM ADOLESCENTES ESCOLARES PÓS ISOLAMENTO SOCIAL DE COVID-19: PERFIL E FATORES ASSOCIADOS

Esta é uma pesquisa de dissertação de mestrado Da pesquisadora Jaciele de Souza dos Santos, mestranda da Universidade Estadual de Feira de Santana, COM orientação da Prof.ª Dr.ª Rosely Cabral de Carvalho,

Após a analisarmos os dados gerados pelos questionários, o(a) adolescente poderá ser selecionado(a) para participar de um grupo focal (um encontro), onde ele(a) falará sobre sua saúde mental.

A partir dos **resultados** da pesquisa, esperamos aumentar as informação sobre a saúde mental dos adolescentes após o isolamento social.

Além disso esperamos identificar a frequência em que as condições aparecem e criar estratégias para lidar com os problemas emocionais e comportamentais.

Estabelecendo projetos que permitem a promoção da saúde mental dos(as) adolescentes junto à escola e as famílias.

Agradecemos sua colaboração!

Em casos de dúvidas entre em contato pelo e-mail jacisdossantos@gmail.com ou pelo número (75)98115-4846

O objetivo é avaliar as condições de saúde mental de adolescentes escolares depois do isolamento social da pandemia COVID-19, e qual a associação dessas condições com os problemas psicológicos que eles possam apresentar.

A pesquisa ocorrerá da seguinte forma:

- Primeiro será direcionado aos pais/responsáveis o TCLE*, que deverá ser assinado para permitir a participação na pesquisa.
- A partir disso, o(a) adolescente vai assinar o TALE**;
- Após esta etapa, será aplicado aos pais/responsáveis um pequeno questionário;
- Depois, o(a) adolescente responderá também um questionário onde será feita uma triagem de problemas psicológicos.

*Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
**Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

Fonte: Autoria própria, 2023.



APÊNDICE C: CARTA CONVITE PARA RESPONSÁVEIS

A presente pesquisa intitulada “SAÚDE MENTAL EM ADOLESCENTES ESCOLARES PÓS ISOLAMENTO SOCIAL COVID-19: PERFIL E FATORES ASSOCIADOS” será realizada pela pesquisadora Jaciele de Souza dos Santos, mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Rosely Cabral de Carvalho e com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana. Trata-se de uma dissertação para o Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva. O objetivo geral é: avaliar as condições de saúde mental de adolescentes escolares e sua associação com problemas psicológicos pós o isolamento social da pandemia da COVID-19, em uma escola pública estadual, Feira de Santana, Bahia. E os específicos são descrever o perfil de adolescentes escolares e seus familiares nas variáveis sociodemográficas e econômicas e relacionadas a convivência familiar e com amigos, nas atividades e comportamentos pós isolamento social da pandemia da COVID-19; e analisar os fatores associados aos problemas psicológicos de adolescentes escolares pós o isolamento social da pandemia da COVID-19. Portanto, convidamos o(a) seu/sua filho(a) a ser participante voluntário(a) desta pesquisa, onde vamos conversar sobre seus sentimentos e problemas comportamentais pós isolamento social da pandemia de COVID-19, dessa forma iremos garantir o sigilo, utilizando nome fictício que não permitirá o reconhecimento de sua identidade, garantindo também sua segurança e privacidade, conforme as determinações da Resolução 466/2012 e da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que trata dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Para a coleta de dados inicialmente, será realizado uma entrevista por meio de um instrumento autoaplicável em sala de aula previamente agendada, cada adolescente receberá um tablet com um exemplar que será lido e explicado sobre seu preenchimento de forma conjunta com a pesquisadora, com duração de 20 minutos. Em seguida, será realizada uma conversa com a técnica de grupo focal, em uma sala reservada da própria escola em horário previamente agendado com a diretoria e professores. O questionário será guardado sob a forma *on line*, os dados serão baixados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado de responsabilidade da pesquisadora, na sala do Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Vulnerabilidade em Saúde (NIEVS), localizado na UEFS, no prédio de pós-graduação em Saúde Coletiva, e após 5 anos será destruído. Estaremos à sua disposição para esclarecimento em qualquer fase da pesquisa, e será preservado o seu direito e do seu/sua filho(a) aceitar ou recusar participar do estudo, assim como anular esse consentimento em qualquer fase, sem qualquer prejuízo. Os riscos que esta pesquisa poderá desenvolver são lembranças tristes e/ou desagradáveis, sentimento de insegurança, medo e desconforto. Na tentativa de minimizar esses riscos, o NIEVS conta um psicólogo na sua equipe e o mesmo poderá ser acionado caso haja necessidade de um suporte terapêutico, sendo disponibilizada assistência integral e imediata, de forma gratuita, pelo tempo necessário. Os benefícios esperados com essa pesquisa são: conhecer melhor o tema, identificar a frequência e as estratégias de intervenção de problemas emocionais e comportamentais, firmando assim acompanhamento de ações de promoção da saúde mental dos adolescentes junto à escola e as famílias. Os resultados desta pesquisa serão divulgados aos participantes até março de 2024, através de uma apresentação do relatório de pesquisa no campo de estudo e publicados na dissertação do Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva da UEFS, artigos científicos, capítulo de livro e/ou apresentados em eventos científicos possibilitando a ampliação do conhecimento. Será permitido um intervalo de tempo para a leitura e a decisão de assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido permitindo a

participação do seu/sua filho(a) evitando constrangimentos, coação ou pressão na assinatura. Em casos de dúvidas adicionais relacionadas aos aspectos éticos da pesquisa, o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que tem como função a avaliação ética de protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, permite, também, o acompanhamento do processo em diferentes estágios desta pesquisa, desde a submissão até a conclusão. O CEP fica localizado na Universidade Estadual de Feira de Santana, na Avenida Transnordestina S/N, bairro Novo Horizonte, no Módulo 1, e estará à disposição de segunda à sexta das 13h30 às 17h30, ou também, pelo telefone: (75) 3161- 8124 ou e-mail: cep@uefs.br.

**APÊNDICE D: REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O(a) a adolescente _____, sob sua responsabilidade está sendo convidado(a) a participar da presente pesquisa intitulada “SAÚDE MENTAL EM ADOLESCENTES ESCOLARES PÓS ISOLAMENTO SOCIAL COVID-19: PERFIL E FATORES ASSOCIADOS” que será realizada pela pesquisadora Jaciele de Souza dos Santos, mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Rosely Cabral de Carvalho, com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana. Trata-se de uma dissertação para o Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva. O objetivo geral é: avaliar as condições de saúde mental de adolescentes escolares e sua associação com problemas psicológicos pós o isolamento social da pandemia da COVID-19, em uma escola pública estadual, Feira de Santana, Bahia. E os específicos são descrever o perfil de adolescentes escolares e seus familiares nas variáveis sociodemográficas e econômicas e relacionadas a convivência familiar e com amigos, nas atividades e comportamentos pós isolamento social da pandemia da COVID-19; e analisar os fatores associados aos problemas psicológicos de adolescentes escolares pós o isolamento social da pandemia da COVID-19. Sendo assim, vamos conversar sobre os sentimentos e problemas comportamentais pós isolamento social da pandemia de COVID-19 dos adolescentes entrevistados, pedimos a autorização para o menor participar desta pesquisa, onde iremos garantir o sigilo, utilizando nome fictício que não permitirá o reconhecimento de sua identidade, garantindo também sua segurança e privacidade, conforme as determinações da Resolução 466/2012 e da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que trata dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Para a coleta de dados inicialmente, será realizado uma entrevista por meio de um instrumento autoaplicável em sala de aula previamente agendada, cada adolescente receberá um tablet com um exemplar que será lido e explicado sobre seu preenchimento de forma conjunta com a pesquisadora, com duração de 20 minutos. Logo depois, será realizada uma conversa com a técnica de grupo focal, em uma sala reservada da própria escola em horário previamente agendado com a diretoria e professores. Caso o(a) senhor(a) autorize a participação, os encontros e a entrevista serão gravados, preservando a identidade do adolescente. A entrevista poderá ser, a qualquer momento, revista e mudada se você assim desejar. O questionário e a entrevista serão guardados sob a forma *on line*, os dados serão baixados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado sob a responsabilidade da pesquisadora, na sala do Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Vulnerabilidade em Saúde (NIEVS), localizado na UEFS, no prédio de pós-graduação em Saúde Coletiva, e após 5 anos será destruído. Estaremos à sua disposição para esclarecimento em qualquer fase da pesquisa, e será preservado o direito de aceitar ou recusar participar do estudo, assim como anular esse consentimento em qualquer fase, sem qualquer prejuízo. Caso você tenha alguma despesa decorrente da sua participação será ressarcido em igual valor e se sofrer qualquer dano poderá ser indenizado pela pesquisadora, desde que comprove que foram decorrentes da participação na pesquisa. Os riscos que esta pesquisa poderá desenvolver são lembranças tristes e/ou desagradáveis, sentimento de insegurança, medo e desconforto.

Jaciele de Souza dos Santos

Responsável pelo(a) participante da pesquisa

Na tentativa de minimizar esses riscos, o NIEVS conta um psicólogo na sua equipe e o mesmo poderá ser acionado caso haja necessidade de um suporte terapêutico, sendo disponibilizada assistência integral e imediata, de forma gratuita, pelo tempo necessário. Os benefícios esperados com essa pesquisa são: conhecer melhor o tema, identificar a frequência e as estratégias de intervenção de problemas emocionais e comportamentais, firmando assim acompanhamento de ações de promoção da saúde mental dos adolescentes junto à escola e as famílias. Os resultados desta pesquisa serão divulgados aos participantes até março de 2024, através de uma apresentação do relatório de pesquisa no campo de estudo e publicados na dissertação do Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva da UEFS, artigos científicos, capítulo de livro e/ou apresentados em eventos científicos possibilitando a ampliação do conhecimento. Será permitido um intervalo de tempo para a leitura e a decisão de assinatura deste termo para a participação evitando constrangimentos, coação ou pressão na assinatura. Este termo foi elaborado em duas vias, após a leitura e concordância em participar deste estudo deverá assinar as duas vias e rubricar em cada página juntamente com a pesquisadora responsável, ficando uma via com as pesquisadoras e outra com o participante. Lembramos que se julgar necessária a saída deste estudo, nada impede de fazê-la a qualquer momento, sem nenhum prejuízo e não sendo por isso penalizado. Em casos de dúvidas adicionais relacionadas aos aspectos éticos da pesquisa, o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que tem como função a avaliação ética de protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, permite, também, o acompanhamento do processo em diferentes estágios desta pesquisa, desde a submissão até a conclusão. O CEP fica localizado na Universidade Estadual de Feira de Santana, na Avenida Transnordestina S/N, bairro Novo Horizonte, no Módulo 1, e estará à disposição de segunda à sexta das 13h30 às 17h30, ou também, pelo telefone: (75) 3161- 8124 ou e-mail: cep@uefs.br.

Feira de Santana, _____ de _____ de _____.

Jaciele de Souza dos Santos

Responsável pelo(a) participante da Pesquisa

**APÊNDICE E: REGISTRO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

A presente pesquisa intitulada “SAÚDE MENTAL EM ADOLESCENTES ESCOLARES PÓS ISOLAMENTO SOCIAL COVID-19: PERFIL E FATORES ASSOCIADOS” será realizada pela pesquisadora Jaciele de Souza dos Santos, mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Rosely Cabral de Carvalho e com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana. Trata-se de uma dissertação para o Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva. O objetivo geral é: avaliar as condições de saúde mental de adolescentes escolares e sua associação com problemas psicológicos pós o isolamento social da pandemia da COVID-19, em uma escola pública estadual, Feira de Santana, Bahia. E os específicos são descrever o perfil de adolescentes escolares e seus familiares nas variáveis sociodemográficas e econômicas e relacionadas a convivência familiar e com amigos, nas atividades e comportamentos pós isolamento social da pandemia da COVID-19; e analisar os fatores associados aos problemas psicológicos de adolescentes escolares pós o isolamento social da pandemia da COVID-19. Portanto, convidamos você a ser participante voluntário(a) desta pesquisa, onde vamos conversar sobre seus sentimentos e problemas comportamentais pós isolamento social da pandemia de COVID-19, dessa forma iremos garantir o sigilo, utilizando nome fictício que não permitirá o reconhecimento de sua identidade, garantindo também sua segurança e privacidade, conforme as determinações da Resolução 466/2012 e da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que trata dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Para a coleta de dados inicialmente, será realizado uma entrevista por meio de um instrumento autoaplicável em sala de aula previamente agendada, cada adolescente receberá um exemplar que será lido e explicado sobre seu preenchimento de forma conjunta com a pesquisadora, com duração de 20 minutos. Em seguida, será realizada uma conversa com a técnica de grupo focal, em uma sala reservada da própria escola em horário previamente agendado com a diretoria e professores. Caso você aceite participar, os encontros e a entrevista serão gravados, preservando sua identidade. Os assuntos abordados no grupo focal deverão ser mantidos em sigilo por todos os participantes do grupo. A entrevista poderá ser, a qualquer momento, revista e mudada se você assim desejar. O questionário e a entrevista serão guardados sob a forma *on line*, os dados serão baixados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado sob a responsabilidade da pesquisadora, na sala do Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Vulnerabilidade em Saúde (NIEVS), localizado na UEFS, no prédio de pós-graduação em Saúde Coletiva, e após 5 anos será destruído. Estaremos à sua disposição para esclarecimento em qualquer fase da pesquisa, e será preservado o direito de aceitar ou recusar participar do estudo, assim como anular esse consentimento em qualquer fase, sem qualquer prejuízo. Caso você tenha alguma despesa decorrente da sua participação será ressarcido em igual valor e se sofrer qualquer dano poderá ser indenizado pela pesquisadora, desde que comprove que foram decorrentes da participação na pesquisa. Os riscos que esta pesquisa poderá desenvolver são lembranças tristes e/ou desagradáveis, sentimento de insegurança, medo e desconforto.

Jaciele de Souza dos Santos

Participante da Pesquisa

Na tentativa de minimizar esses riscos, o NIEVS conta um psicólogo na sua equipe e o mesmo poderá ser acionado caso haja necessidade de um suporte terapêutico, sendo disponibilizada assistência integral e imediata, de forma gratuita, pelo tempo necessário. Os benefícios esperados com essa pesquisa são: conhecer melhor o tema, identificar a frequência e as estratégias de intervenção de problemas emocionais e comportamentais, firmando assim acompanhamento de ações de promoção da saúde mental dos adolescentes junto à escola e as famílias. Os resultados desta pesquisa serão divulgados aos participantes até março de 2024, através de uma apresentação do relatório de pesquisa no campo de estudo e publicados na dissertação do Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva da UEFS, artigos científicos, capítulo de livro e/ou apresentados em eventos científicos possibilitando a ampliação do conhecimento. Será permitido um intervalo de tempo para a leitura e a decisão de assinatura deste termo para a participação evitando constrangimentos, coação ou pressão na assinatura. Este termo foi elaborado em duas vias, após a leitura e concordância em participar deste estudo você deverá assinar as duas vias e rubricar em cada página juntamente com a pesquisadora responsável, ficando uma via com as pesquisadoras e outra com o participante. Lembramos que se julgar necessária sua saída deste estudo, nada impede de fazê-la a qualquer momento, sem nenhum prejuízo e não sendo por isso penalizado. Em casos de dúvidas adicionais relacionadas aos aspectos éticos da pesquisa, o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que tem como função a avaliação ética de protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, permite, também, o acompanhamento do processo em diferentes estágios desta pesquisa, desde a submissão até a conclusão. O CEP fica localizado na Universidade Estadual de Feira de Santana, na Avenida Transnordestina S/N, bairro Novo Horizonte, no Módulo 1, e estará à disposição de segunda à sexta das 13h30 às 17h30, ou também, pelo telefone: (75) 3161- 8124 ou e-mail: cep@uefs.br.

Feira de Santana, _____ de _____ de _____.

Jaciele de Souza dos Santos
Pesquisadora

Participante da Pesquisa



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

APÊNDICE F: ROTEIRO DE DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS**Dados do adolescente**

Data de nascimento: _____ Sexo: _____

Religião: _____ Estado Civil: _____

Raça/Cor: () Branco () Preto () Pardo () Amarelo () Indígena

Escolaridade: _____ Naturalidade: _____

Bairro: _____

Com quantas pessoas mora: _____

**ANEXO A: QUESTIONÁRIO DE CAPACIDADES E DE DIFICULDADES****Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ-Por)**

A 11-17

Instruções: Por favor, marque para cada item um dos três quadrados: falso, mais ou menos verdadeiro ou verdadeiro. Ajudaria-nos se você respondesse a todos os itens da melhor maneira possível, mesmo que você não tenha certeza absoluta ou que a pergunta pareça-lhe estranha. Dê sua resposta baseado em como as coisas têm sido nos últimos seis meses.

Nome

Masculino/Feminino

Data de Nascimento

	Mais ou menos		
	Falso	verdadeiro	Verdadeiro
Eu tento ser legal com as outras pessoas. Eu me preocupo com os sentimentos dos outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não consigo parar sentado quando tenho que fazer a lição ou comer; me mexo muito, esbarrando em coisas, derrubando coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muitas vezes tenho dor de cabeça, dor de barriga ou enjôo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenho boa vontade para dividir, emprestar minhas coisas (comida, jogos, canetas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu fico muito bravo e geralmente perco a paciência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu estou quase sempre sozinho. Eu geralmente jogo sozinho ou fico na minha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geralmente sou obediente e normalmente faço o que os adultos me pedem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenho muitas preocupações, muitas vezes pareço preocupado com tudo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tento ajudar se alguém parece magoado, aflito ou sentindo-se mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estou sempre agitado, balançando as pernas ou mexendo as mãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu tenho pelo menos um bom amigo ou amiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu brigo muito. Eu consigo fazer com que as pessoas façam o que eu quero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequentemente estou chateado, desanimado ou choroso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em geral, os outros jovens gostam de mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facilmente perco a concentração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fico nervoso quando tenho que fazer alguma coisa diferente, facilmente perco a confiança em mim mesmo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sou legal com crianças mais novas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geralmente eu sou acusado de mentir ou trapacear	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os outros jovens me perturbam, 'pegam no pé'	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frequentemente me ofereço para ajudar outras pessoas (pais, professores, crianças)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu penso antes de fazer as coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu pego coisas que não são minhas, de casa, da escola ou de outros lugares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu me dou melhor com os adultos do que com pessoas da minha idade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu sinto muito medo, eu me assusto facilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu consigo terminar as atividades que começo. Eu consigo prestar atenção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Você tem algum outro comentário ou preocupações sobre você? Descreva-os abaixo.



ANEXO B: DETALHAMENTO E ANÁLISE DO QUESTIONÁRIO DE CAPACIDADES E DE DIFICULDADES

Pontuando o Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) – Versão de Auto-Avaliação

Os 25 itens do SDQ são compostos de 5 escalas com 5 itens cada. Geralmente é mais fácil pontuar as 5 escalas antes de calcular a Pontuação Total de Dificuldades. *Mais ou menos verdadeiro* é normalmente calculado como 1, enquanto *falso* e *verdadeiro* variam conforme o item, como aparece abaixo, escala por escala. Para cada uma das 5 escalas a pontuação pode variar de 0 a 10 se todos os 5 itens forem completados. O resultado de cada escala pode ser avaliado se ao menos 3 itens foram completados.

Escola de Sintomas Emocionais	Falso	Mais ou menos verdadeiro	Verdadeiro
Muitas vezes queixo-me de dor de cabeça ...	0	1	2
Tenho muitas preocupações ...	0	1	2
Frequentemente estou infeliz, deprimido ou choroso	0	1	2
Fico nervoso quando enfrento situações novas	0	1	2
Eu sinto muito medo, eu me assusto facilmente	0	1	2

Escola de Problemas de Conduta	Falso	Mais ou menos verdadeiro	Verdadeiro
Eu fico muito bravo e geralmente perco a paciência	0	1	2
Geralmente sou obediente	2	1	0
Eu brigo muito ...	0	1	2
Geralmente eu sou acusado de mentir ou trapacear	0	1	2
Eu pego coisas que não são minhas	0	1	2

Escola de Hiperatividade	Falso	Mais ou menos verdadeiro	Verdadeiro
Sou inquieto/a, hiperativo/a ...	0	1	2
Estou constantemente irrequieto ou agitado	0	1	2
Distraio-me facilmente, perco a concentração	0	1	2
Eu penso antes de fazer as coisas	2	1	0
Eu consigo terminar as atividades que começo ...	2	1	0

Escola de Problemas de Relacionamento com Colegas	Falso	Mais ou menos verdadeiro	Verdadeiro
Eu estou quase sempre sozinho ...	0	1	2
Eu tenho um ou mais bons amigos	2	1	0
Em geral, sou querido por outros jovens	2	1	0
Sou perseguido ou atormentado por outros jovens	0	1	2
Eu me dou melhor com os adultos ...	0	1	2

Escola de Comportamento Pro-social	Falso	Mais ou menos verdadeiro	Verdadeiro
Eu tento ser legal com as outras pessoas	0	1	2
Tenho boa vontade em compartilhar ...	0	1	2
Mostro-me prestativo se alguém parece magoado	0	1	2
Sou gentil com crianças mais novas	0	1	2
Frequentemente ofereço-me para ajudar outras pessoas	0	1	2

Pontuação Total de Dificuldades:

É gerado pela soma dos resultados de todas as escalas exceto a escala de sociabilidade. O resultado pode variar de 0 a 40. O resultado total será considerado se ao menos 12 dos 20 itens relevantes foram completados.

Interpretando a Pontuação dos Sintomas e Definindo “casos”

As bandas provisionais como mostradas abaixo foram escolhidas para que pelo menos 80 % das crianças na comunidade sejam normais, 10% limítrofes e 10% anormais. Em um estudo em que a amostra seja de **alto risco**, onde os falsos positivos não são a nossa maior preocupação, os “casos” podem ser identificados pela **pontuação alta ou limítrofe** em uma das quatro escalas de dificuldades. Em estudo em que a amostra seja de **baixo risco**, onde o mais importante é reduzir a taxa de falsos positivos, os “casos” podem ser identificados através de **pontuação alta** em uma das quatro escalas de dificuldades.

Auto-Avaliação

	Normal	Limítrofe	Anormal
Pontuação Total de Dificuldades	0 - 15	16 - 19	20 - 40
Pontuação de Sintomas Emocionais	0 - 5	6	7 - 10
Pontuação de Problemas de Conduta	0 - 3	4	5 - 10
Pontuação de Hiperatividade	0 - 5	6	7 - 10
Pontuação para Problemas com Colegas	0 - 3	4 - 5	6 - 10
Pontuação para Comportamento Pro-social	6 - 10	5	0 - 4

Gerando e Interpretando a Pontuação do Suplemento de Impacto

Quando usada a versão do SDQ que inclui o “Suplemento de Impacto”, os itens sobre estresse em geral e prejuízo (perda) social poderão ser adicionados para gerar um resultado que varia de 0 a 10.

	Nada	Um pouco	Muito	Mais que muito
Dificuldades incomodam ou aborrecem a criança	0	0	1	2
Interferem no dia-a-dia em casa	0	0	1	2
Interferem nas amizades	0	0	1	2
Interferem no aprendizado escolar	0	0	1	2
Interferem nas atividades de lazer	0	0	1	2

As respostas às questões de **cronicidade e peso para os outros** não estão incluídas no Suplemento de Impacto. Quando os entrevistados tiverem respondido “não” para a primeira questão no Suplemento de Impacto (i.e. quando eles não reconhecerem que têm alguma dificuldade emocional ou de comportamento), eles não terão que responder às questões sobre estresse ou interferência no dia a dia; a pontuação de Impacto será automaticamente considerada zero nesta circunstâncias.

Quando a pontuação do Suplemento de Impacto for igual ou maior que 2 será considerado anormal, o resultado de 1 é limítrofe e o resultado de 0 é normal.



ANEXO C: PUBLICAÇÃO DO ARTIGO CIENTÍFICO I

**Contemporânea**

Contemporary Journal
3(10): 17994-18014, 2023
ISSN: 2447-0961

Artigo

SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES NA PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ADOLESCENT MENTAL HEALTH IN THE PANDEMIC: AN INTEGRATIVE REVIEW

DOI: 10.56083/RCV3N10-073
Recebimento do original: 15/09/2023
Aceitação para publicação: 16/10/2023

Jaciele de Souza dos Santos

Graduada em Enfermagem
Instituição: Universidade Estadual de Feira de Santana (UFES)
Endereço: Avenida Transnordestina, s/n, Feira de Santana, Novo Horizonte – BA, CEP: 44036-900
E-mail: jacisdossantos@gmail.com

Vivian Ranyelle Soares de Almeida

Graduada em Enfermagem
Instituição: Universidade Estadual de Feira de Santana (UFES)
Endereço: Avenida Transnordestina, s/n, Feira de Santana, Novo Horizonte – BA, CEP: 44036-900
E-mail: vivian.rsalmeida98@gmail.com

Sinara Lima Souza

Pós-Doutora em Família na Sociedade Contemporânea
Instituição: Universidade Estadual de Feira de Santana (UFES)
Endereço: Avenida Transnordestina, s/n, Feira de Santana, Novo Horizonte – BA, CEP: 44036-900
E-mail: sinarals@uefs.br

Givanildo da Silva Nery

Doutor em Psicologia
Instituição: Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB)
Endereço: Praça Joana Angélica, 58, São José, Teixeira de Freitas – BA, CEP: 45988-058
E-mail: givanildogsn@hotmail.com

Rosely Cabral Carvalho

Pós-Doutora em Família na Sociedade Contemporânea
Instituição: Universidade Estadual de Feira de Santana (UFES)
Endereço: Avenida Transnordestina, s/n, Feira de Santana, Novo Horizonte – BA, CEP: 44036-900
E-mail: rccarvalho@uefs.br

17994



RESUMO: Objetivo: identificar as condições de Saúde Mental dos adolescentes na pandemia da COVID-19. Método: Trata-se de uma revisão integrativa retrospectiva sobre as condições de saúde mental dos adolescentes na pandemia da COVID-19, entre o período de janeiro de 2020 a fevereiro de 2023. Os estudos foram exportados para o *software* Rayyan®, garantindo a qualidade da seleção por três especialistas. Resultados: Foram selecionados 17 estudos que abordaram uma mudança negativa de estresse, solidão, ansiedade, depressão e alteração nas relações com os pares e uma associação entre medos de contrair COVID-19. Destaca-se ainda diferenças entre a saúde mental antes e durante o período pandêmico, mas para o sexo feminino essas diferenças foram mais intensas. Considerações finais: Recomenda-se novas pesquisas sobre a saúde mental dos adolescentes após o período pandêmico, a fim de avaliar esse cenário, assim como a implantação de políticas públicas que estreitem os aprendizados desta população em sua rede socioafetiva.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental, Adolescente, COVID-19, Pandemia.

ABSTRACT: Objective: To identify the mental health conditions of adolescents in the COVID-19 pandemic. Method: This is a retrospective integrative review on the mental health conditions of adolescents in the COVID-19 pandemic, between January 2020 and February 2023. The studies were exported to Rayyan® *software*, guaranteeing the quality of the selection by three experts. Results: 17 studies were selected that addressed a negative change in stress, loneliness, anxiety, depression and altered relationships with peers and an association between fears of contracting COVID-19. There were also differences between mental health before and during the pandemic period, but for females these differences were more intense. Final considerations: Further research on the mental health of adolescents after the pandemic period is recommended in order to evaluate this scenario, as well as the implementation of public policies that strengthen the learning of this population in their socio-affective network.

KEYWORDS: Mental Health, Adolescent, COVID-19, Pandemic.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

ANEXO D: PARECER CIRCUNSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: SAÚDE MENTAL EM ADOLESCENTES ESCOLARES PÓS ISOLAMENTO SOCIAL COVID-19: PERFIL E FATORES ASSOCIADOS

Pesquisador: JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 70533923.0.0000.0053

Instituição Proponente: Universidade Estadual de Feira de Santana

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.250.277

Apresentação do Projeto:

Trata-se de apreciação de retorno de pendências apresentado pelo CEP/UEFS parecer nº6.153.926, de 30 de junho de 2023, conforme ofício "OFICIO_CONCLUSOES_OU_PENDENCIAS_CEP.pdf" anexado em 07 de julho de 2023.

As informações nos campos apresentação do projeto; objetivo da pesquisa, avaliação dos riscos e benefícios foram retirados do arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2159622.pdf anexado em 04/07/2023.

O protocolo de pesquisa da dissertação de mestrado da pesquisadora responsável

JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS, sob orientação da Prof.^a. Dr.^a. Rosely Cabral de Carvalho e coorientação da professora Sinara de Lima Souza.

Pesquisa com financiamento próprio

Resumo: "Introdução: Em 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) na pandemia da COVID-19, como emergência de saúde pública, implementou medidas sanitárias, impondo protocolos de biossegurança e quarentena. Dessa forma, crianças e adolescentes foram afastados do convívio em grupo, impactando para além do controle da doença uma possibilidade de risco de agravamento de problemas de saúde mental. **Objetivo:** Avaliar as condições de saúde mental de adolescentes escolares pós o isolamento social da pandemia da COVID-19, em uma escola pública estadual, Feira de Santana, Bahia. **Metodologia:** Será realizada uma pesquisa de abordagem quantitativa e qualitativa com alunos de 13 a 17 anos, regularmente

Endereço: Avenida Transnordestina, s/n - Novo Horizonte, UEFS
Bairro: Módulo I, MA 17 **CEP:** 44.031-460
UF: BA **Município:** FEIRA DE SANTANA
Telefone: (75)3161-8124 **E-mail:** cep@uefs.br



Continuação do Parecer: 6.250.277

matriculados no Colégio Estadual Governador Luiz Viana Filho, da rede de ensino público estadual de Feira de Santana, Bahia. Resultados esperados: Os dados analisados contribuirão na reestruturação de políticas públicas e estratégias locais, que visem o fortalecimento do vínculo entre saúde mental e educação com a incorporação de práticas de identificar e compreender a vulnerabilidade presente no contexto estudado através da condução do estudo participativo, provocando uma reflexão-ação acerca do problema e busca de estratégias preventivas/interventivas."

"Critério de Inclusão:

Serão incluídos adolescentes de ambos os sexos, entre 13 e 17 anos, alunos do ensino público estadual, alfabetizados, matriculados no ano 2023 no Colégio Estadual Governador Luiz Viana Filho, apresentando TCLE rubricado pelo responsável e TALE assinado pelos adolescentes. Considerando os princípios da Educação Inclusiva, que significa oferecer oportunidades equitativas a todos os alunos, serão incluídos também adolescentes em condições especiais, desde que o colégio disponha de apoio relacionado à sua especificidade para a realização da etapa de coleta de dados.

Critério de Exclusão:

Serão excluídos da pesquisa adolescentes que não estejam presentes no momento da coleta, desistência ou problemas dos adolescentes que os impedissem de participar da pesquisa, após o início da coleta.

"

Objetivo da Pesquisa:

"Objetivo Primário:

Avaliar as condições de saúde mental de adolescentes escolares pós o isolamento social da pandemia da COVID-19, em uma escola pública estadual, Feira de Santana, Bahia.

Objetivo Secundário:

Descrever o perfil sociodemográfico, econômico, relacional e comportamental de adolescentes escolares pós o isolamento social; Estimar a prevalência dos problemas relacionados a saúde mental de adolescentes escolares pós o

Endereço: Avenida Transnordestina, s/n - Novo Horizonte, UEFS
Bairro: Módulo I, MA 17 **CEP:** 44.031-460
UF: BA **Município:** FEIRA DE SANTANA
Telefone: (75)3161-8124 **E-mail:** cep@uefs.br



Continuação do Parecer: 6.250.277

isolamento social; Analisar a associação das variáveis sociodemográficas, econômicas, relacional e comportamental aos problemas relacionados a saúde mental de adolescentes escolares pós o isolamento social.

"

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Riscos:

Os riscos que esta pesquisa poderá desenvolver são lembranças tristes e/ou desagradáveis, sentimento de insegurança, medo e desconforto.

Benefícios:

Os benefícios esperados com essa pesquisa são: aumentar as fontes de informação sobre o tema, identificar a frequência e as estratégias de intervenção de problemas emocionais e comportamentais, firmando assim projetos de intervenção que viabilizem a promoção da saúde mental dos adolescentes junto à escola e as famílias.

"

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa apresenta relevância social e científica

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apreciados anteriormente

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Apreciação das pendências

Pendência 1: Esclarecer a necessidade dos dados sensíveis como data de nascimento, religião e estado civil dos adolescentes, uma vez que o cruzamento desses dados pode levar a quebra de sigilo;

Resposta: Registramos a relevância e a necessidade desses dados. Data de nascimento: manutenção dos dados atualizados quando retorno ao mesmo banco de dados. Religião e estado civil: dados importantes para as análises de perfil e associação das condições de saúde mental.

Pendência atendida

Pendência 2: Apresentar o roteiro ou modelo das atividades de grupo focal;

Endereço: Avenida Transnordestina, s/n - Novo Horizonte, UEFS
Bairro: Módulo I, MA 17 **CEP:** 44.031-460
UF: BA **Município:** FEIRA DE SANTANA
Telefone: (75)3161-8124 **E-mail:** cep@uefs.br



Continuação do Parecer: 6.250.277

Resposta: Pendência revisada e anexada ao projeto original na página 56.

Pendência atendida

Pendência 3: Rever o linguajar utilizado no TCLE dos responsáveis e no TALE dos participantes, garantir que esteja adequado ao público alvo. Utilizar linguagem menos formal e mais apropriada ao entendimento dos participantes (Ver Res. 466/12 item II.23 Res 510/16 Art 15);

Resposta: Pendência revisada e anexada ao projeto original e aos RCLE e RALE

RCLE: página 51, linhas 16 a 18, 26 e 27, 29, 31, e página 52, linhas 4 e 6. RALE:

página 53, linhas 15 a 17, 25, 31 e página 54, linhas 4 e 6.

Pendência atendida

Pendência 4: Em riscos e benefícios

Esclarecer os benefícios direto aos participantes de pesquisa

Resposta: Pendência revisada e anexada ao projeto original (página 27, item 4.8, parágrafo 5, linhas 3 a 4)

Pendência atendida

Pendência 5 : Armazenamento de dados

Esclarecer se as informações do banco de dados será utilizado exclusivamente para essa pesquisa, ou se poderá ser utilizado em pesquisas futuras? Em caso de uso futuro, deve-se incluir a possibilidade desse uso e permitir ao responsável e ao participante, escolher se concordam com esse uso futuro e ou se desejam ser informados a cada nova pesquisa que utilizar os dados desse banco.

Resposta: Declaramos que as informações do banco de dados serão utilizadas exclusivamente para esta pesquisas.

Pendencia atendida

Pendência 6 : Informações que faltam no TCLE e TALE

a)Conforme Resolução é necessário apresentar, em linguagem simples, uma breve explicação sobre o que é o CEP." (Ver Res. CNS nº 466/12, item VII.2, item IV.5 letra d).

Resposta: Pendência revisada e anexada ao projeto original

RCLE: página 52, linhas 19 a 22. RALE: página 54, linhas 19 a 22.

Pendencia atendida

Endereço: Avenida Transnordestina, s/n - Novo Horizonte, UEFS
Bairro: Módulo I, MA 17 **CEP:** 44.031-460
UF: BA **Município:** FEIRA DE SANTANA
Telefone: (75)3161-8124 **E-mail:** cep@uefs.br



Continuação do Parecer: 6.250.277

b) Esclarecer tempo que ele gastará na entrevista e onde ela será realizada, se o participante não tiver local de escolha;

Resposta: Pendência revisada e anexada ao projeto original (página 24, item 4.3, parágrafo 1, linhas 1 e 2), RCLE: página 51, linha 26. RALE: página 53, linha 24. Quanto o local que será realizada a entrevista consta nos termos que será em sala de aula previamente agendada (RCLE: página 51, linha 24. RALE: página 53, linha 22 e 23)
Pendência atendida

c) Deve constar no TCLE e TALE que todas as páginas deverão ser rubricadas pelo pesquisador responsável/pessoa por ele delegada e pelo responsável legal/participante da pesquisa. É necessário apresentar um espaço no final das páginas para essas rubricas (conforme Item IV.5.d da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Resposta: Pendência revisada e anexada ao projeto original
RCLE: páginas 51 e 52 (linha 15) RALE: página 53 e 54 (linha 15).
Pendência atendida

d) Para manter a integridade do documento, é necessário que a numeração das páginas seja feita de acordo com o exemplo: 1 de 2 e 2 de 2. 5 ou 1/5.

Pendência revisada e anexada ao projeto original
RCLE: páginas 51 e 52. RALE: páginas 53 e 54.
Pendência atendida

e) Esclarecer os benefícios diretos aos participantes de pesquisa caso exista.

Resposta: Pendência revisada e anexada ao projeto original
RCLE: página 52, linhas 6. RALE: página 54, linha 6.
Pendência atendida

f) Caso esteja previsto uso de dados em pesquisas futuras, deve-se incluir a opção aos responsáveis/participantes se desejam ser informados a cada novo uso ou se consentem no uso futuro sem nova consulta.

Resposta: Declaramos que as informações do banco de dados serão utilizadas exclusivamente para esta pesquisas.

Endereço: Avenida Transnordestina, s/n - Novo Horizonte, UEFS
Bairro: Módulo I, MA 17 **CEP:** 44.031-460
UF: BA **Município:** FEIRA DE SANTANA
Telefone: (75)3161-8124 **E-mail:** cep@uefs.br



Continuação do Parecer: 6.250.277

Pendencia atendida

g) Incluir no termo de assentimento livre esclarecido -TALE ou registro de assentimento livre esclarecido-RALE a necessidade de sigilo entre os participantes da pesquisa com relação aos assuntos abordados durante os grupos focais.

Resposta: Pendência revisada e anexada ao projeto original. RALE: páginas 28 e 29.

Pendencia atendida

h) Incluir no TCLE e TALE quando e de que forma os resultados serão apresentados aos participantes.

Resposta: Pendência revisada e anexada ao projeto original

TCLE: página 52, linhas 7 a 9. TALE: página 54, linhas 7 a 9.

Pendencia atendida

Considerações Finais a critério do CEP:

informo-lhe que seu Projeto de Pesquisa satisfaz às exigências da Res. 466/12 e 510/2016 e da norma operacional 001/2013. Assim, seu projeto foi Aprovado, podendo ser iniciada a coleta de dados com os participantes da pesquisa conforme orienta o Cap. X.3, alínea a - Res. 466/12 e Cap II da Res 510/2016. Relembro que conforme institui a Res. 466/12 e 510/2016, Vossa Senhoria deverá enviar a este CEP relatórios anuais de atividades pertinentes ao referido projeto e um relatório final tão logo a pesquisa seja concluída. Em nome dos membros CEP/UEFS, desejo-lhe pleno sucesso no desenvolvimento dos trabalhos e, em tempo oportuno, um ano, este CEP aguardará o recebimento dos referidos relatórios

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2159622.pdf	04/07/2023 17:03:25		Aceito

Endereço: Avenida Transnordestina, s/n - Novo Horizonte, UEFS
Bairro: Módulo I, MA 17 **CEP:** 44.031-460
UF: BA **Município:** FEIRA DE SANTANA
Telefone: (75)3161-8124 **E-mail:** cep@uefs.br



Continuação do Parecer: 6.250.277

Outros	OFICIO_CONCLUSOES_OU_PENDENCIAS_CEP.pdf	04/07/2023 17:02:51	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Outros	ROTEIRO_DE_DADOS_SOCIODEMOGRAFICOS.pdf	04/07/2023 17:02:12	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Outros	ROTEIRO_PARA_GRUPO_FOCAL.pdf	04/07/2023 17:01:03	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_DE_CAPACIDADES_E_DE_DIFICULDADES.pdf	04/07/2023 17:00:29	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISA_APOS_PENDENCIAS_CEP.pdf	04/07/2023 16:59:00	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	REGISTRO_DE_ASSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.pdf	04/07/2023 16:58:12	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	REGISTRO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.pdf	04/07/2023 16:58:01	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Outros	INSTRUMENTOS_DE_COLETA_DE_DADOS.pdf	15/06/2023 16:50:43	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISA.pdf	12/06/2023 18:32:32	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	12/06/2023 18:27:33	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Outros	DECLARACAO_CAMPO_DE_ESTUDO.pdf	11/06/2023 15:22:16	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Outros	DECLARACAO_APOIO_PSILOGICO.pdf	11/06/2023 15:21:38	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.pdf	11/06/2023 15:21:07	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_ASSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.pdf	11/06/2023 15:20:58	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	11/06/2023 15:20:37	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	SINARA_DE_LIMA_SOUZA_.pdf	11/06/2023 15:20:25	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	SINARA_DE_LIMA_SOUZA.pdf	11/06/2023 15:20:16	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	ROSELY_CABRAL_DE_CARVALHO.pdf	11/06/2023 15:20:05	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Declaração de	ROSELY_CABRAL_DE_CARVALHO.pdf	11/06/2023	JACIELE DE SOUZA	Aceito

Endereço: Avenida Transnordestina, s/n - Novo Horizonte, UEFS
Bairro: Módulo I, MA 17 **CEP:** 44.031-460
UF: BA **Município:** FEIRA DE SANTANA
Telefone: (75)3161-8124 **E-mail:** cep@uefs.br



Continuação do Parecer: 6.250.277

Pesquisadores	ROSELY_CABRAL_DE_CARVALHO.pd	15:19:56	DOS SANTOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	JACIELE_DE_SOUZA_DOS_SANTOS_.pdf	11/06/2023 15:19:45	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	JACIELE_DE_SOUZA_DOS_SANTOS.pdf	11/06/2023 15:19:34	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	11/06/2023 15:19:22	JACIELE DE SOUZA DOS SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FEIRA DE SANTANA, 21 de Agosto de 2023

Assinado por:
LIZ SANDRA SOUZA E SOUZA
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Transnordestina, s/n - Novo Horizonte, UEFS
Bairro: Módulo I, MA 17 **CEP:** 44.031-460
UF: BA **Município:** FEIRA DE SANTANA
Telefone: (75)3161-8124 **E-mail:** cep@uefs.br