

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

Andréa Maria Rigo Lise¹ , Rosa Maria Rodrigues² , Cíntia Nasi³ , Bruna Tais Zack⁴ ,
Luísa Rigo Lise⁵  e Gicelle Galvan Machineski⁶ 

Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Cascavel, Paraná, Brasil

Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, Paraná, Brasil

Universidade Federal do Paraná, Toledo, Paraná, Brasil

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil

Resumo: A adolescência consiste no período entre os 10 e os 19 anos, demarcado por grandes transformações físicas, cognitivas e psicossociais necessárias para a construção da autonomia e da independência. Os transtornos psiquiátricos são comuns na adolescência, e a sua epidemiologia é influenciada por eventos estressantes. Este estudo buscou verificar a prevalência de sintomas de ansiedade e os fatores sociodemográficos, emocionais e comportamentais associados em adolescentes após a pandemia da COVID-19, na cidade de Cascavel (PR). Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, com delineamento amostral não probabilístico por conveniência, realizado com adolescentes matriculados do nono ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio em escolas públicas e privadas da cidade de Cascavel (PR). Foram aplicados um questionário sociodemográfico e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes (EDAE-A). A amostra foi composta por 413 adolescentes. A prevalência de sintomas de ansiedade foi de 56,7%. Ser do sexo masculino e rezar foram fatores protetivos em relação à presença de sintomas ansiosos. Em contrapartida, adolescentes que tiveram ao menos um dos pais desempregados no período da pandemia, realizaram nova atividade durante a pandemia — como cozinhar ou tocar instrumento musical — e buscaram atendimento psicológico e/ou psiquiátrico após o período de distanciamento social tiveram mais chances de apresentar sintomas de ansiedade. Além disso, observou-se um aumento da necessidade de atendimentos psicológicos ou psiquiátricos após o período de distanciamento social na população estudada. Conclui-se que a pandemia impactou de forma negativa a saúde mental de adolescentes, sendo encontrados, em cerca de metade da amostra, sintomas ansiosos e uma importante procura por atendimento especializado associada ao quadro, bem como a realização de novas atividades e o desemprego familiar.

Palavras - chave: adolescentes, ansiedade, pandemia

¹ Mestre em Biociências e Saúde pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Cascavel (PR), Brasil. *E-mail:* andrealise2094@hotmail.com

² Doutora em Educação pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel (PR), Brasil. *E-mail:* rmrodri09@gmail.com

³ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre (RS), Brasil. *E-mail:* nasi.cintia@gmail.com

⁴ Doutora em Biociências e Saúde pela Universidade Federal do Paraná, Toledo (PR), Brasil., Brasil. *E-mail:* brunazack@hotmail.com

⁵ Graduanda de medicina pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre (RS), Brasil. *E-mail:* luisarigolise@hotmail.com

⁶ Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel (PR), Brasil. *E-mail:* gmachineski@gmail.com

Anxiety symptoms associated with sociodemographic, emotional and behavioral factors in adolescents after the COVID-19 pandemic

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

Keywords: adolescents, anxiety, pandemic

Introdução

A adolescência consiste no período entre os 10 e os 19 anos, demarcado por transformações físicas, cognitivas e psicossociais necessárias para a construção da autonomia e da independência, segundo a Organização Mundial da Saúde [OMS] (2021). Nesta fase, é primordial o contato com grupos de pares, pois a convivência proporciona prazer, como também é essencial para o desenvolvimento do ser humano (Silva et al., 2004).

A pandemia da doença por coronavírus, o *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), foi um grande desafio do século XXI, afetando todos os continentes, diferentemente das epidemias passadas, que não apresentaram tamanha dimensão (Li et al., 2020), e desencadeando sofrimento emocional principalmente entre adolescentes (Lima et al., 2020). No Brasil, mais de 708 mil indivíduos faleceram em decorrência da doença (Brasil, 2024).

Devido à alta transmissibilidade do *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), a síndrome respiratória aguda grave relacionada ao COVID-19, e em função da inexistência de medicações e vacinas no primeiro ano da pandemia, as intervenções não farmacológicas, como a medida de distanciamento social, foram necessárias para mitigar o contágio físico entre as pessoas (Cowling & Aiello, 2020). Tais intervenções incluíram o fechamento de escolas, cinemas, parques, locais de trabalho e fronteiras (OMS, 2020). Observa-se que tal medida seria eficaz para a prevenção de casos de COVID-19 (Silva et al., 2021), porém causou implicações nos hábitos comportamentais dos adolescentes, como diminuição de atividade física e aumento do tempo de tela (Malta et al., 2021). Além disso, houve prejuízo no contato social, resultando em situações de estresse, sentimentos de raiva e/ou solidão (Bao et al., 2020; Ahmed et al., 2020).

Em decorrência da pandemia da COVID-19, houve aumento de transtornos psiquiátricos, especialmente transtornos de ansiedade, transtorno depressivo e luto (Rego & Maia, 2021). Em revisão sistemática que abordou o impacto da quarentena em outros eventos do passado, como a infecção pelo vírus da síndrome respiratória SARS-CoV-1, a

síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV), o subtipo do vírus influenza A (H1N1) e o Ebola, mostrou-se que o impacto na saúde mental dos indivíduos pode perdurar para além do surto, mesmo quando, decorrente do isolamento social transcorrido em período relativamente curto, em torno de 10 a 21 dias (Brooks et al., 2020).

Houve aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão no primeiro ano da pandemia de COVID-19, sendo destacados o isolamento social como a principal causa e os adolescentes como os mais impactados (OMS, 2022). Os transtornos de ansiedade destacam-se entre os transtornos psiquiátricos, com maior prevalência no sexo feminino, especialmente a partir da adolescência, apresentando uma probabilidade de ocorrência entre 1,5 a 2 vezes superior à observada no sexo masculino (Thibaut, 2017).

Nesse contexto, sintomas depressivos, sintomas ansiosos, alteração no sono, baixa autoestima e falta de controle são prevalentes em pessoas impactadas pelas medidas de prevenção (Brooks et al., 2020). Da mesma forma, na Espanha, nos primeiros dias de confinamento devido à pandemia, observou-se ansiedade, depressão, sintomas somáticos e rebeldia em crianças e adolescentes (Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Cambor, 2021). Corroborando o que já foi descrito, o distanciamento social modificou estilos de vida, como o padrão alimentar, causou ausência de atividades físicas, incremento de sentimentos negativos, impacto na área econômica e social, bem como aumento de sintomas depressivos, ansiosos e de estresse, visto que o fator social tem uma grande influência sobre esses sintomas (Xiao et al., 2020).

Em um estudo com usuários chineses da plataforma Weibo, rede social virtual chinesa, que permite o compartilhamento de mensagens curtas, identificou-se alteração no perfil emocional dos usuários após a Comissão Nacional de Saúde oficializar a COVID-19 como uma doença infecciosa, havendo aumento de publicações referentes a sentimentos negativos como ansiedade, depressão e indignação (Li et al., 2020). De forma geral, há aumento de níveis de estresse e insegurança diante de pandemias decorrentes de doenças infecciosas (Tomim & Nascimento, 2021).

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

Método

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, com delineamento amostral não probabilístico por conveniência, realizado com adolescentes matriculados do nono ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio, em sete escolas públicas e duas privadas da cidade de Cascavel (PR).

O total de adolescentes matriculados nas escolas públicas selecionadas era de N=1857, e nas escolas particulares, 432. Estes foram convidados a participar da pesquisa, incluindo-se na amostra os que aceitaram e trouxeram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos pais ou responsáveis, além de terem assinado o termo de assentimento para participação no estudo, na escola ou em domicílio, no período de maio a agosto de 2023.

A coleta de dados ocorreu por meio de autopreenchimento do questionário sociodemográfico elaborado pela autora especialmente para este estudo, o qual investigou informações sobre sexo, idade, escolaridade do participante e de seus pais, religião, número de pessoas que residem na casa, se reside com idoso, desemprego na família no período de isolamento social, casos de COVID-19 na família/quem foi contaminado, necessidade de internamento/ de quem, óbito na família, prática de atividade física e/ou recreativa, horas de uso de internet, presença de sentimento positivo/negativo, ocorrência de sentimento de medo de morrer ou de perder

alguém, do que sentiu falta e estado emocional ao retornar às aulas presenciais; o referido instrumento foi validado quanto à forma e ao conteúdo por cinco juízes especialistas nas áreas de saúde mental, saúde coletiva e psiquiatria para a realização da pesquisa.

Além disso, os referidos alunos foram submetidos à aplicação da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse para Adolescentes (EDAE-A) — nomeada após a validação da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse – 21 (DASS-21) no Brasil —, a qual consiste em um instrumento de autorrelato, composto por 21 afirmações, divididas em três subescalas tipo Likert de quatro pontos (0, 1, 2 e 3). Cada subescala é formada por sete itens, com o objetivo de avaliar estados emocionais de ansiedade, depressão e estresse em adolescentes (Patias et al., 2016). Para este estudo, utilizaram-se apenas as questões relacionadas ao *cluster* de ansiedade da EDAE-A.

Os questionários foram entregues nas escolas, ficando os diretores e os coordenadores responsáveis por entregá-los aos adolescentes que se disponibilizaram a participar da pesquisa. Obtiveram-se 462 respondentes que preencheram o questionário sociodemográfico e a Escala EDAE-A; destes, 413 adolescentes com idades entre 12 e 18 anos foram incluídos na análise após a remoção dos questionários não preenchidos ou daqueles com respostas não condizentes com as perguntas, constituindo uma amostra por conveniência.

A presente pesquisa respeitou todos os preceitos éticos e foi realizada apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná e a emissão do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE). Desse modo, sua aprovação, deu-se sob o parecer número 5.513.669 e CAAE número 33352220.2.0000.0107.

Análise Estatística

Para avaliar a relação entre as variáveis independentes e a variável de desfecho (nível de ansiedade), foram realizadas uma análise univariada e os testes qui-quadrado e exato de Fisher. As variáveis independentes foram: sexo, rezar, morar com idosos,

pais desempregados (ao menos um deles); se alguém da família contraiu COVID-19; realização de atividade física; medo ou terror em relação ao futuro; medo de perder alguém; medo de morrer; frequência com que se informava sobre a pandemia; se iniciou alguma atividade nova; sentimentos e se realizou acompanhamento psicológico ou psiquiátrico após a pandemia. Utilizou-se o programa RStudio, versão 4.3.2, para realizar todas as análises estatísticas.

Com base nos resultados desta análise univariada, foram selecionadas as variáveis independentes que apresentaram associações estatisticamente significativas com a variável dependente multinomial para inclusão no modelo de regressão logística multinomial. As variáveis cujo valor de p fosse igual ou menor a 0,20 ($p \leq 0,20$) foram selecionadas para compor o modelo (Hair et al., 2009).

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

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

Na regressão logística multinomial, estimam-se os logaritmos das chances (*log-odds*) de pertencimento a cada categoria, em relação à categoria de referência. Deste modo, neste estudo, a categoria de referência foi definida como “Normal”. Os logaritmos das chances e seus intervalos de confiança foram submetidos à função exponencial, com o intuito de proporcionar maior facilidade na interpretação dos resultados. Portanto, as magnitudes das associações foram representadas pela razão de chances *Odds Ratio* (OR), com

respectivo Intervalo de Confiança (IC) de 95% e nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

Ressalta-se que nem todos os participantes responderam a todas as questões do instrumento, resultando em variação no número total de respostas válidas (n) entre as variáveis analisadas. Os casos omissos foram tratados como dados faltantes e excluídos das análises correspondentes (*listwise deletion*). O número de casos válidos está indicado em cada tabela.

Resultados

A amostra utilizada neste estudo foi composta por 413 adolescentes, sendo a maioria deles do sexo feminino ($N=238/57,63\%$). A média das idades dos participantes foi de 15,4 anos. Mais da metade ($N=263/63,68\%$) da amostra constituiu-se por participantes que se identificam como brancos, em relação à raça/cor. Verificou-se maior participação de estudantes do segundo ano do ensino médio, com uma taxa de 33,66% ($N=139$). Dentre os participantes, 25,67% ($N=106$) não souberam informar a escolaridade de seus pais; em relação às mães, 20,82% ($N=86$) informaram que elas possuíam ensino superior completo. Em relação à religião, mais de 80% da amostra relatou possuí-la, porém, durante a pandemia, em torno de 60% dos adolescentes praticaram o ato de rezar.

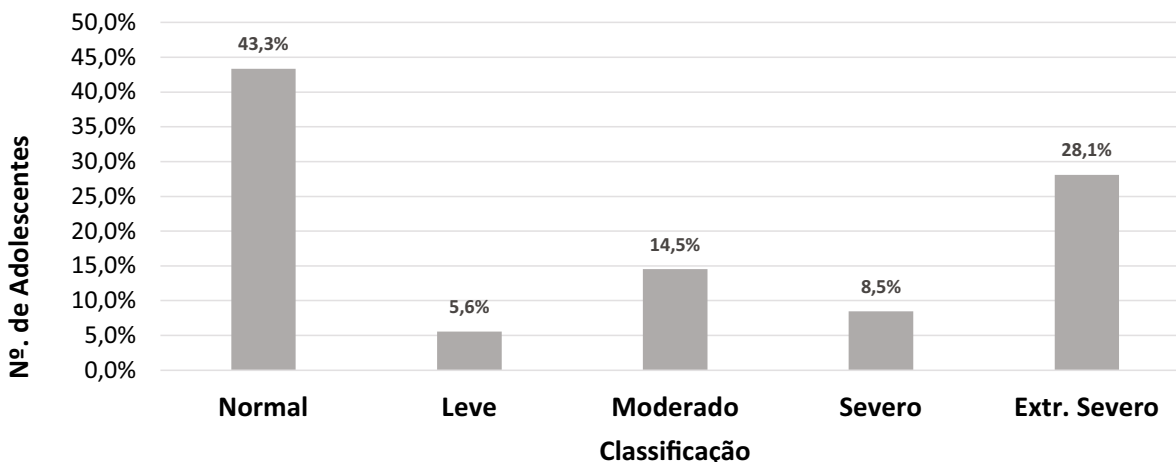
Dos participantes da pesquisa, 41,65% ($N=172$) relataram morar em domicílios com quatro habitantes; destes, a maioria ($N=355/85,96\%$) morava com os pais, e os que residiam com idosos totalizaram apenas 15,25% ($N=63$). Em relação ao trabalho, 82,81% ($N=342$) dos adolescentes referiram que seus pais permaneceram trabalhando e 67,80% ($N=280$) das mães, durante o período da pandemia. No entanto, verificou-se que 10,41% ($N=43$) dos adolescentes participantes relataram o desemprego de pelo menos um dos pais no mesmo intervalo de tempo.

Durante a pandemia, menos da metade ($N=152/36,80\%$) dos adolescentes se exercitou; no entanto, a prevalência dos que iniciaram uma atividade nova foi de 60% ($N=248$), como: cozinhar, pintar, desenhar, tocar algum instrumento, jogar e usar tecnologias.

Em torno de 70% (N=289) dos adolescentes referiram sentimentos negativos, como tristeza, medo, angústia durante a pandemia, e 10% (N=41) apresentaram sentimentos positivos, como felicidade e alegria. Dos participantes do estudo, 73,85% (N=305) apresentaram medo ou terror referente ao futuro e 22% (N=91) medo de morrer, enquanto 72% (N=297) apresentaram medo de perder alguém durante a pandemia. Em relação ao acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, antes da pandemia, apenas 12% (N=50) dos participantes realizavam acompanhamento, percentual que aumentou para 32% (N=132) no período pós-pandêmico.

Figura 1

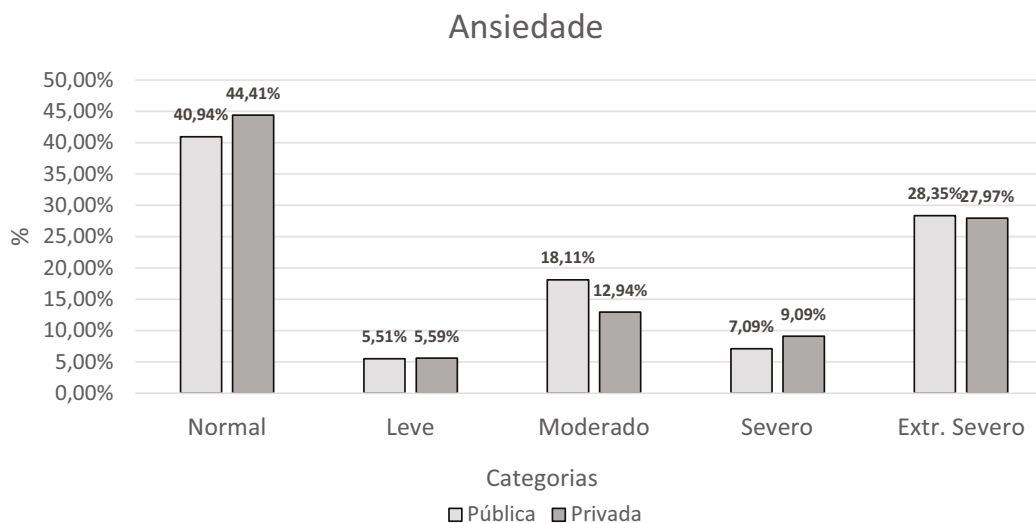
Distribuição de frequências quanto à Escala de Ansiedade para Adolescentes. Cascavel (PR), 2023



Os sintomas da Escala EDAE-A foram classificados e quantificados conforme níveis de sintomas de ansiedade, sendo: normal = 0-6; leve = 7-9; moderado = 10-14; severo = 15-19 e extremamente severo = 20-42 (Correa et al., 2020). Mais da metade (51,1%) dos adolescentes apresentou sintomas de ansiedade moderados, severos ou extremamente severos (Figura 1).

Figura 2

Frequência relativa quanto ao tipo de rede de ensino para a Escala de Ansiedade. Cascavel (PR), 2023



Não se verificou diferença significativa em relação aos sintomas de ansiedade nos adolescentes de escolas públicas e privadas, foi realizado o teste de Qui-quadrado para independência e o valor de p foi 0,6834.

Os níveis de ansiedade e possíveis variáveis descritoras são demonstrados na Tabela 1

Tabela 1

Distribuição dos níveis de ansiedade, segundo as características sociodemográficas, os aspectos emocionais e os comportamentos dos adolescentes durante a pandemia

Variáveis	Escala Ansiedade										Valor de p	
	Normal		Leve		Moderado		Severo		Extremamente Severo			Total
Sexo	N=	%	N=	%	N=	%	N=	%	N=	%	396	< 0,0001
Feminino	70	17,68%	17	4,29%	37	9,34%	26	6,57%	89	22,47%		
Masculino	106	26,77%	6	1,52%	20	5,05%	7	1,77%	18	4,55%		
Rezar												
Não	61	14,84%	7	1,70%	17	4,14%	20	4,87%	47	11,44%	411	0,0549
Sim	118	28,71%	16	3,89%	41	9,98%	15	3,65%	69	16,79%		
Mora com Idoso												
Não	143	35,05%	22	5,39%	55	13,48%	27	6,62%	98	24,02%	408	0,1272#
Sim	34	8,33%	1	0,25%	5	1,23%	7	1,72%	16	3,92%		
País Desempregados												
Não	152	39,28%	22	5,68%	52	13,44%	24	6,20%	94	24,29%	387	0,0542#
Sim	16	4,13%	1	0,26%	4	1,03%	9	2,33%	13	3,36%		
Atividade Física Durante a Pandemia												
Não	101	24,57%	11	2,68%	41	9,98%	26	6,33%	78	18,98%	411	0,0618
Sim	77	18,73%	12	2,92%	19	4,62%	9	2,19%	37	9,00%		
Medo ou Terror com o Futuro												
Não	72	17,52%	3	0,73%	9	2,19%	6	1,46%	16	3,89%	411	< 0,0001
Sim	106	25,79%	19	4,62%	51	12,41%	29	7,06%	100	24,33%		
Medo de Perder Alguém												
Não	36	8,74%	2	0,49%	8	1,94%	2	0,49%	11	2,67%	412	0,0526#
Sim	142	34,47%	21	5,10%	52	12,62%	33	8,01%	105	25,49%		
Medo de Morrer												
Não	123	30,00%	13	3,17%	28	6,83%	22	5,37%	60	14,63%	410	0,0058
Sim	54	13,17%	9	2,20%	32	7,80%	13	3,17%	56	13,66%		
Atividade nova na pandemia												
Não	74	18,41%	6	1,49%	27	6,72%	8	1,99%	41	10,20%	402	0,1329
Sim	100	24,88%	17	4,23%	33	8,21%	26	6,47%	70	17,41%		
Acompanhamento Psicológico ou Psiquiátrico Depois da Pandemia												
Não	154	37,29%	18	4,36%	41	9,93%	17	4,12%	51	12,35%	413	< 0,0001
Sim	25	6,05%	5	1,21%	19	4,60%	18	4,36%	65	15,74%		
Sentimentos Durante a Pandemia												
Negativos	98	23,90%	17	4,15%	48	11,71%	28	6,83%	92	22,44%	410	0,0016#
Positivos	29	7,07%	2	0,49%	2	0,49%	4	0,98%	4	0,98%		
Misto	17	4,15%	2	0,49%	4	0,98%	1	0,24%	8	1,95%		
Nenhum	32	7,80%	2	0,49%	6	1,46%	2	0,49%	12	2,93%		

Legenda:

Teste Exato de Fischer

Nota: n = número de respostas válidas. O total de participantes varia conforme o número de respostas obtidas para cada variável.

O sexo feminino apresentou maior prevalência de níveis elevados de ansiedade (moderado a extremamente severo), com destaque para 22,47% (N=89) das mulheres no nível extremamente severo, em comparação a apenas 4,55% (N=18) dos homens. O valor de $p < 0,0001$, indica uma associação estatisticamente significativa entre sexo e níveis de ansiedade.

O medo ou terror em relação ao futuro apresentou forte associação com níveis mais elevados de ansiedade ($p < 0,0001$), assim como o medo de morrer ($p = 0,0058$). Entre os participantes que relataram medo do futuro, 24,33% (N=100) apresentaram níveis de ansiedade extremamente severos, ao passo que apenas 3,89% (N=16) dos que não manifestaram esse sentimento encontravam-se nessa mesma categoria.

A respeito da necessidade de atendimento psicológico ou psiquiátrico após o período de isolamento social, os dados demonstram associação estatisticamente significativa entre o acompanhamento psicológico ou psiquiátrico e os níveis de ansiedade ($p < 0,0001$). Entre os participantes que procuraram atendimento, 15,74% (N=65) apresentaram níveis de ansiedade extremamente severos, enquanto a maioria daqueles que não buscaram suporte apresentava níveis normais de ansiedade (37,29%/N=154). Estes resultados indicam que os indivíduos que recorreram a ao acompanhamento psicológico tendem a apresentar sintomas mais graves.

A Tabela 2 apresenta fatores preditores de ansiedade.

Tabela 2

Análise de regressão logística multinomial de fatores preditores de ansiedade.

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

Legenda:

OR: *Odds Ratio*

IC: Intervalo de Confiança

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

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

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

Os que fizeram atividade nova durante a pandemia, como cozinhar, tocar instrumento musical e desenhar, apresentaram 3,2 vezes mais chances de manifestar sintomas severos de ansiedade (OR = 3,21; IC 95%: 1,19 – 8,90; p = 0,0246). Da mesma forma, aqueles que procuraram atendimento psicológico e/ou psiquiátrico após o período de distanciamento apresentaram 2 vezes mais chances de demonstrar sintomas de ansiedade moderados (OR = 2,42; IC 95%: 1,08 – 5,43; p = 0,0319) e 4 vezes mais de ansiedade extremamente severos (OR = 4,34; IC 95%: 2,19 – 8,60; p = 0,0001), em relação aos que não procuraram atendimento profissional.

Adolescentes que moravam ou não com idosos, que fizeram ou não atividade física, apresentaram ou não medo em relação ao futuro, medo de morrer ou não, medo ou não de perder alguém e presença ou não de sentimentos negativos e/ou positivos não mostraram diferenças estatisticamente significativas.

Discussão

Evidenciou-se uma prevalência de sintomas de ansiedade de 56,7% entre os adolescentes avaliados, sendo 36,6% correspondentes a sintomas severos ou extremamente severos, em indivíduos com idades entre 12 e 18 anos. Observou-se que as meninas apresentaram maior probabilidade de manifestar tais sintomas. Esses resultados diferem dos identificados em uma metanálise mundial, que apontou taxa de prevalência de 6,5% para qualquer transtorno de ansiedade entre crianças e adolescentes (Polanczyk et al., 2015).

Neste estudo, constatou-se uma associação estatisticamente significativa entre a presença de sintomas de ansiedade e as variáveis: sexo, ato de rezar, desemprego de ao menos um dos pais, prática de uma nova atividade durante a pandemia e o acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, conforme será discutido a seguir.

A prevalência de sintomas ansiosos observada neste estudo corrobora achados de outras investigações realizadas durante a pandemia, as quais identificaram uma prevalência de 65,6% de sintomas de ansiedade em adolescentes de 14 a 18 anos, com maior impacto sobre o sexo feminino (Borges et al., 2023). De modo semelhante, Qi et al. (2020) observaram, em uma amostra chinesa de indivíduos entre 11 e 20 anos, prevalência de 19% de sintomas de ansiedade. Os autores relataram associação significativa com o sexo feminino, sono inferior a seis horas diárias, ensino secundário, excesso de tarefas escolares e preocupação com a formatura; por outro lado, mais de oito horas de sono e atividade física diária entre 30 e 60 minutos foram fatores de proteção. Esses achados são consistentes com o estudo de Zhou et al. (2020), os quais relataram que 37,4% dos estudantes chineses entre 12 e 18 anos apresentavam sintomas de ansiedade, com maior incidência entre os alunos do último ano do ensino médio. Do mesmo modo, um estudo realizado *on-line* no Brasil evidenciou que 33,8% apresentavam sintomas de ansiedade grave e muito grave (Binotto et al., 2021). Em outro estudo nacional, identificou-se que crianças que não praticavam atividade física apresentaram uma chance 1,37 vez maior de manifestar sintomas de ansiedade quando comparadas àquelas que se mantiveram fisicamente ativas durante a pandemia (Paiva et al., 2021).

O estudo com adolescentes chineses que comparou a ansiedade em dois momentos, fevereiro e abril de 2020, mostrou um aumento de 19% e de 36,7% na taxa de ansiedade, respectivamente, com o prolongamento do período em domicílio, sendo mais prevalente no sexo feminino (Chen et al., 2021). Diferentemente, o estudo conduzido na Itália observou menores taxas de sintomas ansiosos em adolescentes durante o período pandêmico, em comparação ao período não pandêmico, e não houve diferença entre os sexos (Muzi et al., 2021). Assim como na Noruega, houve um pequeno aumento nas taxas de ansiedade entre os adolescentes; este, provavelmente, está relacionado ao aumento da idade entre as avaliações, visto que foram comparados em momentos diferentes, e

não ao contexto da pandemia (Hafstad et al., 2021). Também, um estudo conduzido no Brasil evidenciou ansiedade em 19,4% das crianças investigadas, não havendo diferença estatística entre os sexos (Garcia de Ávila et al., 2020).

Conforme revisão integrativa, no período de confinamento devido à pandemia da COVID-19, houve mudanças nos hábitos de vida de crianças e adolescentes, ocorrendo diminuição no tempo destinado à atividade física; por outro lado, houve aumento de horas em atividades de tela, alto nível de ansiedade e problemas emocionais (Leite et al., 2023). Achados semelhantes foram observados em crianças brasileiras, havendo menor tempo destinado à atividade física e aumento da exposição a telas (Sá et al., 2020).

Estudo realizado com adolescentes nos primeiros dias de confinamento domiciliar na Espanha, evidenciou alteração no estado emocional, aumentando a ansiedade e impactando a saúde mental dos adolescentes (Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Cambor, 2021).

A evidência de um dos pais ter ficado desempregado e uma maior chance de apresentar sintomas de ansiedade vêm ao encontro do prejuízo gerado pela pandemia e da consequente perda de emprego e presença de sofrimento mental em jovens (Golberstein et al., 2020). Indo ao encontro dessas informações, filhos de pais desempregados apresentam reações afetivas mais negativas, quando comparados a adolescentes com pais empregados (Faria, 2013).

Um estudo com indivíduos que passaram a exercer trabalho remoto durante a pandemia da COVID-19, e permaneceram em distanciamento social, evidenciou que a prática de atividade nova, como meditação e yoga, durante a pandemia, foi considerada importante para a saúde, sendo que 30% dos participantes iniciaram tais atividades por apresentarem sintomas de ansiedade (Ribeiro et al., 2023).

Souza et al. (2023) identificaram que indivíduos que oravam diariamente apresentavam menos sintomas ansiosos em comparação com àqueles que praticamente não oravam (uma a duas vezes por ano). Ao encontro destas informações, a

prática da espiritualidade de forma frequente pode diminuir o impacto psicológico, como a ansiedade (Santos et al., 2022).

Não se verificou diferença estatisticamente significativa nos sintomas de ansiedade entre adolescentes de escolas públicas e privadas. De forma semelhante, em estudo conduzido na cidade do Recife, Jatobá e Bastos (2007) também não observaram associação entre os sintomas de ansiedade e o tipo de escola.

É importante salientar que a faixa etária em estudo se caracteriza como uma importante fase de desenvolvimento cognitivo e emocional, na qual podem acontecer oscilações de atitudes, comportamentos e sentimentos que podem influenciar os níveis de ansiedade (Beltrão, Miranda & Garcia, 2024). No entanto, o período pandêmico afetou de maneira indistinta os adolescentes participantes deste estudo, considerando-se que não houve diferença estatística nos resultados analisados entre alunos de escolas públicas e privadas, apesar das diferenças culturais, econômicas e sociais.

Ao considerar o cuidado ofertado aos adolescentes no local da pesquisa, salienta-se que a oferta de atendimento para as demandas psicossociais foi interrompida ou diminuída de maneira indistinta para toda a população brasileira durante a pandemia. Já no período pós-pandêmico, os serviços da rede de atenção psicossocial, bem como da rede privada, conforme dados desta pesquisa, apresentaram aumento no número de atendimentos, sem a identificação de um lugar específico para o cuidado do adolescente.

Evidenciou-se a prevalência de sintomas de ansiedade de 56,7%, sendo 36,6% relacionados a sintomas severos e extremamente severos nos adolescentes com idades entre 12 e 18 anos, tendo as meninas maior probabilidade de apresentar tais sintomas. Esses dados diferem dos identificados em uma metanálise mundial para qualquer transtorno de ansiedade entre crianças e adolescentes, cuja taxa de prevalência foi de 6,5% (Polanczyk et al., 2015). Observou-se nesta pesquisa uma associação significativa da presença de sintomas de ansiedade com sexo, ato de rezar, ao menos um dos pais desempregado, atividade nova na pandemia e

acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, conforme discussão a seguir.

A prevalência de sintomas ansiosos achada neste estudo corrobora outros estudos já realizados durante o período de pandemia, pois um estudo com adolescentes de 14 a 18 anos de idade, identificou uma prevalência de sintomas de ansiedade de 65,6%, sendo o sexo feminino mais impactado (Borges et al., 2023). Nesse contexto, uma investigação com indivíduos de 11 a 20 anos, na China, constatou a prevalência de sintomas de ansiedade em torno de 19% e revelou que sexo feminino, menos de seis horas de sono, ser estudante do ensino secundário, mais tarefas escolares e preocupação com a formatura foram significativamente associados ao aumento do risco de ansiedade; ao passo que mais de oito horas de sono e atividade física diária de 30 a 60 minutos foi relacionada à diminuição do risco (Qi et al., 2020). Esses dados corroboram outro estudo na China, no qual 37,4% dos estudantes chineses de 12 a 18 anos apresentavam sintomas de ansiedade, sendo a maior incidência nos estudantes do último ano do ensino médio (Zhou et al., 2020). Da mesma forma, um estudo realizado *on-line* no Brasil evidenciou que 33,8% dos participantes apresentavam sintomas de ansiedade grave e muito grave (Binotto et al., 2021). Um estudo conduzido no Brasil identificou que crianças que não praticavam atividade física apresentaram uma chance 1,37 vez maior de manifestar sintomas de ansiedade quando comparadas àquelas que se mantiveram fisicamente ativas durante a pandemia (Paiva et al., 2021).

Considerações Finais

Este estudo pôde verificar a prevalência de sintomas de ansiedade entre os adolescentes no período pós-pandemia e expor os fatores sociodemográficos, emocionais e comportamentais associados. Foi possível identificar associação entre a presença de sintomas de ansiedade e o sexo; o ato de rezar; ao menos um dos pais desempregados; atividade nova na pandemia e acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, possibilitando um panorama geral de sofrimento mental dessa população diante das adversidades que o contexto

pós-pandêmico trouxe.

Entender a população mais vulnerável aos sintomas ansiosos nesse contexto, como o sexo feminino e o desemprego dos pais, assim como a busca por estratégias de enfrentamento, como novas atividades e o atendimento em saúde mental, possibilitam a melhor compreensão e a melhor possibilidade de acolhimento pela rede de atenção à saúde.

Ainda, o estudo demonstrou o impacto negativo gerado pela pandemia de COVID-19 na saúde dos adolescentes. Entretanto, reconhece-se como uma limitação do estudo a amostra por conveniência utilizada, uma vez que esta pode não representar toda a população juvenil brasileira; como também pode haver má interpretação das perguntas, já que foi utilizado um questionário autorrelatado.

Assim, torna-se importante o investimento em mais estudos acerca do tema; afinal, prevê-se a possibilidade de surtos recorrentes de SARS-CoV-2 nos próximos anos, exigindo, assim, um planejamento contínuo das autoridades e o cuidado por parte dos pais e responsáveis (Ghafari et al., 2024).

Referências

- Ahmed, W., Angel, N., Edson, J., Bibby, K., Bivins, A., O'Brien, J. W., Choi, P. M., Kitajima, M., Simpson, S. L., Li, J., Tschärke, B., Verhagen, R., Smith, W. J. M., Zaugg, J., Dierens, L., Hugenholtz, P., Thomas, K. V., & Mueller, J. F. (2020). First confirmed detection of SARS-CoV-2 in untreated wastewater in Australia: A proof of concept for the wastewater surveillance of COVID-19 in the community. *Science of The Total Environment*, 728(6). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7165106/pdf/main.pdf>
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J. & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), 37-38. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7133594/pdf/main.pdf>
- Beltrão, J. K. de S., Miranda, A. T., & Garcia, M. J. D. A. (2024). Ansiedade e depressão: Transtornos desenvolvidos na transição da adolescência para a vida adulta: *Anxiety and depression: Disorders developed in the transition from adolescence to adult life*. *Revista FIMCA*, 11(1), 1–5. <https://doi.org/10.37157/fimca.v11i1.796>
- Binotto, B. T., Goulart, C. M. T & Pureza, J. R. (2021). Pandemia da COVID-19: indicadores do impacto na saúde mental de adolescentes. *Psicologia E Saúde Em Debate*, 7(2), 195-213. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V7N2A13>
- Borges, J. A., Nakamura, P. M. & Andaki, A. C. R. (2023). Alta prevalência de ansiedade e sintomatologia depressiva em adolescentes na pandemia da COVID-19. *Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde*, 27, 1-8. <https://doi.org/10.12820/rbafs.27e0287>
- Brasil. Ministério da Saúde. (s.d.). *Covid- 19 no Brasil*. Recuperado em 10 janeiro de 2024 de https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920.
- Chen, X., Qi, H., Liu, R., Feng, Y., Li, W., Xiang, M., Cheung, T., Jackson, T., Wang, G. & Xiang, Y. T. (2021). Depression, anxiety and associated factors among Chinese adolescents during the COVID-19 outbreak: a comparison of two cross-sectional studies. *Transl Psychiatry*, 11(1), 1-8. <https://www.nature.com/articles/s41398-021-01271-4>
- Correa, C. A., Verlengia, R., Ribeiro, A. G. S. V. & Crisp, A. H. (2020). Níveis de estresse, ansiedade, depressão e fatores associados durante a pandemia de COVID-19 em praticantes de Yoga. *Rev. Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 25, 1-7. <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0118>
- Cowling, B. J. & Aiello, A. E. (2020). Public health measures to slow community spread of coronavirus disease 2019. *J Infect Dis*. 221(11), 1749-1751. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7184488/pdf/jiaa123.pdf>
- Faria, L. C. (2013). Influência da condição de emprego/desemprego dos pais na exploração e indecisão vocacional dos adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(4), 772–779. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400018>
- Garcia de Avila, M. A., Hamamoto Filho, P. T., Jacob, F. L. D. S., Alcantara, L. R. S., Berghammer, M., Jenholt, N. M., Olaya-Contreras P. & Nilsson, S. (2020). Children's Anxiety and Factors Related to the COVID-19 Pandemic: An Exploratory Study Using the Children's Anxiety Questionnaire and the Numerical Rating Scale. *Int J Environ Res Public Health*, 17(16), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165757>
- Ghafari, M., Hall, M., Golubchik, T., Ayoubkhani, D., Thomas, C., MacIntyre-Cockett, G., Fryer, R., H., Thomson, L., Nurtay, A., Kemp, A. S., Ferretti, L., Buck, D., Green, A., Trebes, A., Piazza, P., Lonie, J. L., Studley, R., Rourke, E., Smith, L. D., Bashton, M., ... & Lythgoe, K. (2024). Prevalência de SARS-CoV-2 persistente em um amplo estudo de vigilância comunitária. *Nature*, 626, 1094–1101. <https://doi.org/10.1038/s41586-024-07029-4>
- Golberstein, E., Wen, H. & Miller, B. F. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and

Mental Health for Children and Adolescents. *JAMA pediatrics*, 174(9), 819-820. <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/2764730>

Hafstad, G. S., Sætren, S. S., Wentzel-Larsen, T. & Augusti, E. M. (2021). Adolescents' symptoms of anxiety and depression before and during the Covid-19 outbreak - A prospective population-based study of teenagers in Norway. *The Lancet Reg Health Eur*, 5(100093), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100093>

Hair Jr., J. F. H., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2009). *Análise multivariada de dados* (6a ed.). Bookman.

Jatobá, J. D. V. N. & Bastos, O. (2007). Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas / Depression and anxiety in adolescents from public and private schools. *J. bras. psiquiatr* ; 56(3): 171-179. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852007000300003>

Leite, W. B., Santos, R. M., Silva, R. F. & Batista, D. M. S. (2023). Avaliação da qualidade de vida e do nível de atividade física em crianças e adolescentes durante a pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa. *Revista Amazônia Science & Health*, 11(3). <https://doi.org/10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v11n3p70-80>

Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N. & Zhu, T. (2020). The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 20-32.

Lima, S. O., Silva, M. A., Santos, M. L. D., Moura, A. M. M., Sales, L. G. D., Menezes, L. H. S., Nascimento, G. H. B., Oliveira, C. C. C., Reis, F. P. & Jesus, C. V. F. (2020). Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. *Acervo Saúde*, 46, e4006. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4006/2112>

Malta, D. C., Gomes, C. S., Barros, M. B. A., Lima, M. G., Silva, A. G., Cardoso, L. S. M., Werneck, A. O., Silva, D. R. P., Ferreira, A. P. S., Romero, D.

E., Freitas, I. F., Machado, I. E., Souza Junior, P. R. B., Damacena, G. N., Azevedo, L. O., Almeida, W. S. & Szwarcwald, C. L. (2021). A pandemia de COVID-19 e mudanças nos estilos de vida dos adolescentes brasileiros. / The COVID-19 pandemic and changes in the lifestyles of Brazilian adolescents. *Revista Bras. Epidemiol.*, 24, e210012.

Muzi, S., Sansò, A. & Pace, C.S. (2021). What's Happened to Italian Adolescents During the COVID-19 Pandemic? A Preliminary Study on Symptoms, Problematic Social Media Usage, and Attachment: Relationships and Differences With Pre-pandemic Peers. *Front Psychiatry*, 12(590543). <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.590543>

Organização Mundial da Saúde (2020). *Overview of public health and social measures in the context of COVID-19*. OMS. Recuperado em 10 de janeiro de 2024 de <https://www.who.int/publications/i/item/overview-of-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19>

Organização Mundial da Saúde (2021). *Adolescent health*. OMS. Recuperado em 02 de janeiro de 2024 de https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Organização Mundial da Saúde. (2022, 2 de março). Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo. *Organização Pan-Americana da Saúde*. Recuperado em 19 de janeiro de 2024 de <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>

Paiva, E. D., Silva, L. R. D., Machado, M. E. D., Aguiar, R. C. B., Garcia, K. R. D. S. & Acioly, P. G. M. (2021). Child behavior during the social distancing in the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm.*, 74(1), 1-7. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0762>

Patias, N. D., Machado, W. L., Bandeira, D. R. & Dell'Aglia, D. D. (2016). Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros. *Psico-USF*, 21(3) 459-469.

- Pizarro-Ruiz, J. P. & Ordóñez-Cambor, N. (2021). Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. *Scientific Reports Nature Portfolio*, 11(1), 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-91299-9>
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A. & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *J Child Psychol Psychiatry*, 56(3), 345-365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
- Qi, H., Liu, R., Chen, X., Yuan, X. F., Li, Y. Q., Huang, H.H., Zheng, Y. & Wang, G. (2020). Prevalence of anxiety and associated factors for Chinese adolescents during the COVID-19 outbreak. *Psychiatry Clin Neurosci*, 74(10), 555-557. <https://doi.org/10.1111/pcn.13102>
- Rego, K. de O. & Maia, J. L. F. (2021). Anxiety in adolescents in the context of the pandemic by COVID-19. *Research, Society and Development*, 10(6), e39010615930. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15930>
- Ribeiro, N. T., Oliveira, G. C., Nakashima, Y., Tomé, L. P. F., & Durce, K. (2023). Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no enfrentamento do período de pandemia da Covid-19 por trabalhadores remoto. *O Mundo da Saúde*, 47, e14342022. <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1434/1414>
- Sá, C. D. S. C., Pombo, A., Luz, C., Rodrigues, L. P., Cordovil, R. (2020). Isolamento social da COVID-19 no Brasil: efeitos na rotina de atividades físicas de famílias com crianças. *Rev Paul Pediatr*, 39. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020159>
- Santos, E. D., Rocumbach, P. C. J. & Pucci, S. H. M. (2022). Saúde mental e espiritualidade: contexto pandemia COVID-19. *Saúde Coletiva*, 12(75), 10105–10118. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2022v12i75p10105-10118>
- Silva, F. C., Zamprogna, K. M., Souza, S. S. de., Silva, D. H., & Sell, D. (2021). Social isolation and the speed of covid-19 cases: measures to prevent transmission. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 42, e20200238. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200238>
- Silva, M. M. D., Schloen-Ferreira, T. H., Medeiros, E., Aznar-Farias, M. & Pedromônico, M. R. M. (2004). O adolescente e a competência social: focando o número de amigos. *Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum.*, 14(1), 23-31.
- Souza, A. V., Anunciação, L. & Landeira-Fernandez, J. (2023). Spirituality, religiosity and mental health during the COVID-19 pandemic. *Estudos de Psicologia*, 40. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202340e210206>
- Thibaut, F. (2017). Anxiety disorders: a review of current literature. *Dialogues in clinical neuroscience*, 19(2). 87–88. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2017.19.2/fthibaut>
- Tomim, G. C. & Nascimento, D. T. (2021). O Impacto da Pandemia da Covid-19 na Saúde Mental da População Brasileira. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, 18(3). <https://doi.org/10.21450/rahis.v18i3.6626>
- Xiao H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S. & Yang, N. (2020). Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. *Medical science monitor*, 26. <https://doi.org/10.12659/MSM.923921>
- Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., Liu, M., Chen, X. & Chen, J. X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 29(6), 749-758. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>