



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 13, Issue, 07, pp. 63216-63221, July, 2023

<https://doi.org/10.37118/ijdr.26924.07.2023>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

PERCEÇÃO DE ADOLESCENTES SOBRE A SUA SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Mariela Bazzi de Matos Pedreira*, Teresa Helena Schoen Ferreira, Sheila Rejane Niskier, Danielle Herszenhorn Admoni, Aline Maria Luiz Pereira, Rosa Maria Eid Weiler, Janayna Araújo Viana, Flavia Calanca da Silva, Abdel Boneensa Cá and Maria Sylvia de Souza Vitale

Universidade Federal de São Paulo

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th April, 2023

Received in revised form

28th May, 2023

Accepted 27th June, 2023

Published online 28th July, 2023

KeyWords:

Adolescente; Saúde mental;

Covid-19; Pandemia; Percepção.

*Corresponding author:

Mariela Bazzi de Matos Pedreira,

ABSTRACT

A pandemia de Covid 19 afetou a vida de milhões de pessoas. Os adolescentes, com todas as peculiaridades que marcam esse momento da vida, também sofreram consequências. O objetivo deste trabalho foi conhecer a percepção de adolescentes com relação ao impacto da pandemia na sua saúde mental. O estudo foi realizado em uma unidade ambulatorial de um hospital universitário, através de uma pesquisa de campo exploratória e descritiva com abordagem qualitativa por meio de entrevista semiestruturada, contendo questões relacionadas a percepção em relação a saúde mental dos adolescentes e através da aplicação de dois instrumentos validados: o "Youth Self Report", aplicado nos adolescentes; e o ChildBehavior Checklist, aplicado nos pais ou responsáveis, que medem sintomas comportamentais e emocionais, incluindo queixas somáticas. Observou-se homogeneidade na percepção dos adolescentes, que vai desde a concepção em relação às próprias atitudes que os faziam felizes antes da pandemia, até o que eles entendem sobre os próprios sentimentos atualmente. Os adolescentes têm percepção sobre mudanças em sua saúde emocional e o quanto redes de apoio, centrada nos seus pares, podem ajudá-los a superar momentos de dificuldade, como os impostos pelo período pandêmico.

Copyright©2023, Mariela Bazzi de Matos Pedreira. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Mariela Bazzi de Matos Pedreira, Teresa Helena Schoen Ferreira, Sheila Rejane Niskier, Danielle Herszenhorn Admoni, Aline Maria Luiz Pereira, Rosa Maria Eid Weiler, Janayna Araújo Viana, Flavia Calanca da Silva, Abdel Boneensa Cá and Maria Sylvia de Souza Vitale. 2023. "Percepção de adolescentes sobre a sua saúde mental durante a pandemia de covid-19". *International Journal of Development Research*, 13, (07), 63216-63221.

INTRODUCTION

A vida de milhões de pessoas foi impactada pelo surgimento, em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan (China), de uma nova cepa de coronavírus que foi denominada de SARS-CoV-2 (Souza *et al.*, 2022). Devido à sua rápida transmissibilidade e alta morbimortalidade, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou, em 20 de janeiro de 2020, que o mundo estava vivendo uma situação de emergência em saúde pública de importância internacional (WHO, 2022). Inúmeras medidas restritivas, necessárias naquele contexto, relacionadas ao isolamento social, foram impostas (Souza *et al.*, 2022). No Brasil e em diversas partes do mundo, em resposta à doença e como forma emergencial de evitar a propagação da infecção, foi decretado o isolamento das pessoas em suas residências, bem como o fechamento das escolas, impactando de maneira negativa a vida de milhares de crianças e adolescentes (Lucas *et al.*, 2020). A OMS considera saúde mental como um estado de bem-estar que permite às pessoas desenvolverem suas competências e utilizarem suas capacidades para estar aptas a lidar com o estresse cotidiano, ou seja, a saúde mental está relacionada à maneira como o indivíduo reage às exigências da vida e ao modo como harmoniza seus desejos,

habilidades, ambições, ideias e emoções (WHO, 2022). Fatores de proteção e de risco à saúde mental podem ser encontrados em diferentes escalas: acontecimentos locais desfavoráveis aumentam o risco para os indivíduos, as famílias e as comunidades; ao passo que malefícios globais aumentam o risco para populações inteiras. Entende-se que as principais ameaças incluem problemas econômicos, emergências de saúde pública, emergências humanitárias e questões climáticas. A partir desta premissa, pode-se afirmar que a pandemia da Covid-19 produziu imensos desafios à saúde mental da população mundial (WHO, 2022). A adolescência caracteriza-se por ser uma fase de transição, na qual ocorrem inúmeras transformações biológicas e comportamentais (Vitale & Silva, 2019). O adolescente apresenta necessidades específicas, que o fazem percorrer esta fase e atingir a maturidade necessária para a vida adulta (Vitale & Silva, 2019). É momento da vida que os sujeitos estabelecem relações sociais com os pares de ambos os sexos e alcançam a independência emocional dos pais e de outros adultos (Schoen, 2013). Devido à essa importante necessidade de socialização, podemos imaginar como o isolamento social imposto pela pandemia impactou a vida dos adolescentes, população foco desta pesquisa. Há diversas maneiras de definir o que é ser adolescente, logo a adolescência é uma construção social, observando o contexto cultural, econômico e social, além de

ser um período de transição em que ocorrem transformações biológicas e comportamentais (Vitalle& Silva, 2019). O Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990) (Brasil. ECA, 1990) considera adolescência a faixa etária dos 12 até os 18 anos de idade completos, sendo referência, no Brasil, desde 1990, para a criação de leis e programas que assegurem os direitos e deveres desta população. Neste ciclo de vida surge a maior parte dos transtornos mentais, com 50% de todos os transtornos mentais iniciados até os 14 anos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (World Health Organization – WHO, 2022), com repercussões importantes na vida adulta. É preciso ainda considerar o conceito de saúde, que, mesmo de forma indireta, é possível associá-lo ao conceito de felicidade, pois, saúde, refere-se ao “completo bem-estar físico, psíquico e social (WHO, 2006/1946). Em 1986, este conceito foi ampliado, na 8ª Conferência Nacional de Saúde (Brasil, 1986), incluindo muitas e importantes novas dimensões, que anteriormente não eram contempladas: alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde como condições basilares para se garantir a saúde de indivíduos e de populações. Desta forma, se compreende que saúde e felicidade são elementos que estão diretamente vinculados. Fatores de proteção e de risco à saúde mental podem ser encontrados em diferentes escalas. Acontecimentos locais desfavoráveis aumentam o risco para indivíduos, famílias e comunidades, ao passo que malefícios globais aumentam o risco para populações inteiras. Nesse contexto, as principais ameaças incluem problemas econômicos, emergências de saúde pública, emergências humanitárias, e questões climáticas. Entre seus muitos impactos, a pandemia da Covid-19 produziu desafios à saúde mental (WHO, 2022).

A vida de milhões de crianças e adolescentes foi impactada pela pandemia de coronavírus, que foi denominada de Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2 (SARS-CoV-2), sendo o vírus SARS-CoV-2, causador da doença CoronavirusDisease 2019, reconhecida pela abreviatura Covid-19 (Souza *et al.*, 2022), a qual é marcada por rápida transmissibilidade de indivíduo a indivíduo por contato próximo, sendo uma emergência de saúde pública de interesse internacional. Foram impostas inúmeras mudanças no dia a dia das pessoas que repercutiram diretamente na saúde dos adolescentes, principalmente pelas medidas restritivas, necessárias naquele contexto, relacionadas ao isolamento social (Souza *et al.*, 2022). No Brasil e em diversas partes do mundo, em resposta à doença, foi decretado o fechamento de escolas e o isolamento da população em suas residências como medidas de emergência para evitar a propagação da infecção (Lucas *et al.*, 2020). As medidas relacionadas à saúde mental são cruciais para lidar com a mobilização geral da população para adaptação às novas circunstâncias e contextos sociais, sejam elas imediatas ou de longo prazo (Lucas *et al.*, 2020), embora tais medidas dificultem o cumprimento das tarefas de desenvolvimento do adolescente, como estabelecer relações sociais mais maduras com os pares de ambos os sexos ou alcançar a independência emocional dos pais e de outros adultos (Schoen, 2013). Os profissionais da área de saúde estão diretamente implicados na manutenção e na promoção da saúde dos adolescentes e necessitam, portanto, estabelecer vínculos de confiança, segurança, apoio e comprometimento emocional para com eles, prestando cuidado integral e contínuo por meio de práticas mais humanizadas e assistência de qualidade (Vitalle& Silva, 2019). Deve-se considerar que os adolescentes são protagonistas de suas experiências e processos de vida, portanto, cabe aos profissionais de saúde, acolhê-los, escutá-los e junto com eles, detectar as melhores formas de promoção de saúde. É imperativo buscar a participação dos jovens nesse processo pedagógico de autocuidado, levando em consideração as relações que mantêm com o mundo, com as diversidades de grupos sociais, com a mídia, com os modos de produção e com a própria vida. Assim, mobilizar os jovens pressupõe a adoção de metodologias participativas e de estratégias inovadoras, logo, a participação é condição indispensável para fazer acontecer o protagonismo juvenil (Brasil, 2008). O jovem é quem melhor sabe sobre sua própria vida, desafios e aspirações.

Estudo holandês, longitudinal, iniciado antes da pandemia, que enfatizou problemas internalizantes (ansiedade, depressão, queixas somáticas), concluiu que crianças e adolescentes foram afetados negativamente pela pandemia (Fischer *et al.*, 2022). Da mesma forma, outro estudo de base populacional na Alemanha, também usando uma amostra de referência como medida pré -pandemia, indicou que dois terços das crianças relataram mais problemas de saúde mental e declínio na qualidade de vida relacionada à saúde desde que as medidas de distanciamento social foram implementadas (Ravens-Sieberer *et al.*, 2022). As crianças e adolescentes entrevistadas relataram estar altamente sobrecarregadas (os) por conta da pandemia de Covid-19 (Ravens-Sieberer *et al.*, 2022). De maneira semelhante, no Tirol italiano foi observada diminuição da qualidade de vida relacionada à saúde e aumento dos problemas de conduta, problemas de saúde mental relacionados aos pares, ansiedade e sintomas depressivos e psicossomáticos em crianças e adolescentes (Barbieri *et al.*, 2022). Neste estudo, encontrou-se que os efeitos negativos foram mais presentes em crianças e adolescentes com baixo nível socioeconômico, origem migratória e menor espaço de convivência (Barbieri *et al.*, 2022). Ser do sexo feminino e ser adolescentes de faixas etárias mais velhas mostrou associação com o aumento de problemas psicossociais; e ter um clima familiar positivo pareceu ter efeito protetor à saúde mental desses sujeitos (Barbieri *et al.*, 2022). Medidas que promovam à saúde mental são cruciais para lidar com a mobilização da população em situações que exigem adaptação às novas circunstâncias e contextos sociais, sejam elas imediatas ou de longo prazo (Lucas *et al.*, 2020). Mas para isso é importante conhecer o real impacto gerado por esses acontecimentos. Medidas que promovam à saúde mental são cruciais para lidar com a mobilização da população em situações que exigem adaptação às novas circunstâncias e contextos sociais, sejam elas imediatas ou de longo prazo (Lucas *et al.*, 2020). Mas para isso é importante conhecer o real impacto gerado por esses acontecimentos.

METHODOLOGY

Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória e descritiva com abordagem qualitativa, envolvendo entrevistas com adolescentes, ainda durante a pandemia da Covid-19, mas quando as aulas já haviam retornado ao modo presencial (segundo semestre de 2021). A pesquisa foi desenvolvida no Setor de Medicina do Adolescente da Disciplina de Especialidades Pediátricas – do Departamento de Pediatria, da Universidade Federal de São Paulo, localizado no Município de São Paulo. Os adolescentes que compareceram ao serviço para suas consultas, no período de 22 de setembro a 18 de novembro de 2021, foram convidados a participar do estudo. Como critério de inclusão utilizou-se: ser adolescente em acompanhamento no serviço com idade entre 12 e 18 anos (ou seja, acompanhantes: irmãos, primos, amigos não seriam entrevistados), ter lido e assinado o Termo de Assentimento (TA); e o responsável ter lido e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critério de exclusão, apenas adolescentes com dificuldades de comunicação oral não foram entrevistados ou aqueles que não assinaram o TA e/ou o responsável não assinou o TCLE. Para a coleta dos dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada construída para este estudo, bem como dois instrumentos: o Youth Self Report (YSR) e o ChildBehavior Checklist (CBCL). A entrevista contemplava questões que caracterizavam a população socio demograficamente (nome, idade, identidade de gênero e escolaridade); e perguntas relacionadas à percepção do indivíduo sobre a sua saúde mental. Elas foram gravadas em aparelho celular, com capacidade para 16 horas de gravação e, posteriormente, transcritas na íntegra pela pesquisadora principal do estudo, para primeiramente serem analisadas de maneira fluente, objetivando entrar em contato com os conteúdos e, em seguida, em profundidade, para se obter as categorias de forma mais precisa. Não foi utilizada nenhuma ferramenta para a transcrição das entrevistas. A transcrição foi direta, a partir da escuta dos áudios, mantendo o anonimato dos entrevistados. As falas foram transcritas exatamente como foram ditas, mantendo os erros de linguagem, não sendo, portanto, editadas, foram realizadas na forma como se apresentaram, com suas incorreções e expressões. Para indicar as

perguntas feitas pela Entrevistadora foi utilizada a letra E. O questionário Youth Self Report – YSR (Achenbach & Rescorla, 2001), é instrumento validado, para ser respondido pelo sujeito da pesquisa, no caso o adolescente, e é capaz de aferir uma ampla gama de sintomas comportamentais e emocionais, incluindo queixas somáticas, bem como competência social. Foi solicitado que o adolescente respondesse ao instrumento, pensando em sua vida nos seis meses que antecederam à entrevista, portanto, de março até o dia em que estava participando do estudo. O YSR é composto de 112 itens, nos quais os respondentes indicam se, na sua perspectiva, os itens são falsos (0), às vezes/um pouco verdadeiros (1) ou muito/frequentemente verdadeiros (2). Para este estudo foram utilizados os T escores do agrupamento síndrome Queixas Somáticas e do agrupamento orientado pelo DSM 5 Problemas de Somatização. O Child Behavior Checklist – CBCL (Achenbach & Rescorla, 2001), é um instrumento semelhante ao YSR, para os pais ou responsáveis responderem. O critério para definir a quantidade de adolescentes participantes na pesquisa foi o método da saturação (Fontanella *et al.*, 2008), isto é, as entrevistas aconteceriam até que as respostas obtidas com outros adolescentes não contribuíssem de forma significativa para o surgimento de novos conteúdos, podendo, então, parar a coleta de dados e envolver novos participantes. À entrevista considerou-se a análise de conteúdo e o referencial das etapas propostos por Bardin (2016). Inicialmente foi realizada a leitura do material coletado nas entrevistas individuais, transcritas e posteriormente organizadas para que fossem conduzidas as operações de análise. Na sequência, os dados analisados foram agrupados conforme as informações que representavam. A última etapa, consistiu em captar o conteúdo de todo o material coletado nas entrevistas e interpretá-los. Este estudo está de acordo com a Resolução 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do 16183819.4.0000.5505 com parecer nº 3.524.696.

RESULTS AND DISCUSSIONS

Os efeitos das restrições impostas como tentativa de controle da pandemia são especialmente preocupantes em relação ao desenvolvimento psicossocial de adolescentes, uma vez que as interações sociais e a formação de relacionamentos com os pares, que se tornaram limitadas, são componentes cruciais para o desenvolvimento saudável neste ciclo de vida. A privação social pode contribuir para o surgimento de sentimentos de solidão, desconexão de seus pares e problemas internalizantes, como sintomas depressivos e ansiosos e queixas somáticas. Além disso, o medo do próprio vírus e a incerteza de como isso pode afetar a família ou o mundo em geral podem impactar negativamente a saúde mental dessa população. Foram convidados quinze adolescentes para participar da pesquisa e participaram treze adolescentes. Dois não puderam participar por dificuldades com a comunicação oral. Houve predomínio do sexo feminino (n=7), heterossexuais (n=11), e idades entre 14 a 17 anos (n=13). Todos estudavam, sendo que cinco estavam em Fundamental II e oito no Ensino Médio. Dez dos adolescentes estavam acompanhados de sua mãe e três de seu pai. Nenhum deles informou trabalhar.

Tabela 1. Média, Desvio-Padrão, T escore mínimo e máximo nos agrupamentos do YSR e CBCL

Resultados do YSR e do CBCL, em T Escore				
Agrupamentos	Média	DP	Min	Max
Queixas Somáticas - YSR	55,83	6,1	50	69
Problemas de Somatização - YSR	54,75	5,9	50	68
Queixas Somáticas - CBCL	58,75	12,8	50	95
Problemas de Somatização - CBCL	55,92	10,7	50	84

No YSR, um adolescente considerou ausente em seu repertório comportamental as questões do agrupamento-síndrome Queixas Somáticas e dois participantes, do agrupamento orientado pelo DSM 5 Problemas de Somatização, não perceberam em si esses tipos de

comportamento. Dois responsáveis informaram que seus filhos não apresentavam nenhum dos comportamentos que compõem o agrupamento síndrome Queixas Somáticas e quatro no agrupamento orientado pelo DSM 5 Problemas de Somatização. Destes, em um caso, tanto a adolescente quanto sua responsável concordaram que ela não apresentou, nos últimos seis meses, nenhum comportamento de somatização. Em três casos, o responsável considerou que apresentava mais problemas e com maior frequência que o próprio adolescente; em quatro casos, o adolescente informou mais queixas somáticas e em maior frequência que seu responsável. Nos restantes, responsável e adolescente concordaram quanto às quantidades e frequência das queixas somáticas. Nem sempre pais e filhos possuem o mesmo entendimento sobre a situação que estão vivendo, não significa necessariamente desatenção a algum aspecto, mas percepções diferentes. Para atender à categorização segundo Bardin (2016) e se chegar à análise em profundidade, foi realizada uma organização da análise, sua categorização, o tratamento dos resultados e assim obter a adequada inferência e interpretação, para que se conferisse significação aos dados coletados.

A partir da análise dos dados, emergiram três categorias, quais sejam:

- 1. Percepção em relação a sua felicidade diante da pandemia**
Questão: O que te fazia feliz antes da pandemia? O que te fazia feliz durante a pandemia? Atualmente, o que te faz feliz? (atividades físicas, hábitos, passatempos...)
- 2. Percepção do adolescente a sintomas de somatização**
Questão: Durante a pandemia, você notou sintomas de somatização?
- 3. Percepção do seu estado de saúde mental atual**
Questão: Qual é o sentimento que predomina na maior parte do tempo em você? O que você sabe desse sentimento? O que você faz quando está se sentindo assim? O que você acha desse sentimento?

Diante das respostas dos participantes em cada categoria: Percepção em relação a sua felicidade diante da pandemia, percepção do adolescente aos sintomas de somatização e percepção do seu estado de saúde mental atual, foi possível perceber que na adolescência alguns aspectos são semelhantes no grupo, como a importância da amizade ou o cansaço pelas tarefas escolares ou domésticas, também no que diz respeito à percepção dos pacientes adolescentes, que vai desde a concepção em relação às próprias atitudes que os faziam felizes antes da pandemia, até o que eles entendem sobre os próprios sentimentos no momento. Quando o assunto é adolescência e saúde mental, abre-se um leque de reflexões e de questionamentos por serem temas de ampla e sensível abordagem. Durante a pesquisa surgiram muitas reflexões sobre a percepção em relação à felicidade dos adolescentes diante da pandemia, percepção do adolescente aos sintomas de somatização e de seu estado de saúde mental atual. As opiniões e falas dentro das categorias, serão discutidas a seguir.

Percepção em relação a sua felicidade diante da pandemia: A partir dessa categoria podemos perceber que a maioria dos adolescentes cita as suas amizades como motivo de bem-estar, de felicidade, independente se era antes, durante ou depois da pandemia (isolamento social). Percebeu-se, também, como a escola tem papel fundamental para os adolescentes, pois é onde eles podem socializar com os amigos e adquirir conhecimentos. Contudo vale ressaltar que os adolescentes ficam felizes de ir para a escola para verem seus amigos e não pelo fato de estudar em si. Como coloca Schoen (2019), a adolescência é um período da vida em que há maior necessidade de conexão social e aceitação pelos pares, uma época em que o ambiente escolar é proeminente e os colegas de escola tornam-se um importante foco social. Desta forma, se reconhece a escola como palco de socialização e desenvolvimento de habilidades sociais, para além de sua necessária função de oferecer conteúdo.

“É, o que me fazia feliz antes da pandemia era ir pra escola, estudar e ir ver meus amigos.” [F]

“Ter mais tempo para ficar com os amigos, ter mais tempo na escola, né?! Porque a minha sala tá presencial todo dia, mas não é todos os meus amigos que tá indo pra escola, que voltou para escola. Então isso me fazia bastante feliz.” [M]

“É, agora na pandemia, que voltou às aulas, eu consigo ver alguns amigos meus. Então isso já me faz feliz.” [M]

“Sair com os meus amigos.” [I]0

Estes resultados corroboram com o que é descrito em alguns estudos, sobre a importância das relações de amizades satisfatórias. Ter amigos e relacionar-se de forma saudável com eles implica no desenvolvimento da capacidade de regulação emocional e da autonomia; pode favorecer o envolvimento na escola, o desenvolvimento de comportamentos pró-sociais, bem como autopercepções mais positivas. A capacidade de construção e manutenção de relações de amizade constitui-se como um indicador da saúde do adolescente, além de ser um fator psicossocial protetor, estando associado a níveis superiores de autoestima, autoeficácia e bem-estar (Schoen, 2019). Ter se sentido excluído ou solitário durante o período de distanciamento social, com aulas online, pode levar a uma maior apreciação pelo retorno presencial das aulas, por conta dos encontros face-a-face com amigos. Como as falas desses adolescentes demonstram, uma questão angustiante, durante o distanciamento social e fechamento das escolas, foi não poder encontrar-se com seus amigos (Chen *et al.*, 2022).

No período da adolescência há inúmeras tarefas a serem cumpridas, inclusive aquelas que se referem ao desenvolvimento, de forma que a saúde mental, está intimamente ligada à forma como se consegue reagir às exigências da vida e ao modo como estas pessoas harmonizam seus desejos, capacidades, ambições, ideias e emoções (WHO, 2022). Fatores contextuais relacionados às interações entre o aluno, professores e colegas influenciam a felicidade dos adolescentes, mais especificamente o relacionamento entre os pares, poder ficar “jogando conversa fora”, ou seja, passar um tempo na companhia dos amigos, sem ter necessariamente algum objetivo a ser alcançado. O fechamento de instituições educacionais e instalações de lazer e atividades físicas desorganizou substancialmente as redes sociais dos adolescentes. Os contatos entre pares são uma importante fonte de ajuda quando se tem problemas de saúde mental e são especialmente relevantes durante a adolescência. Portanto, os jovens podem ter sido particularmente vulneráveis aos efeitos causados pelas medidas de distanciamento físico, demonstrando altos níveis de solidão, depressão, ansiedade e queixas somáticas durante e após o isolamento social forçado (Schmidt *et al.*, 2021). O bem-estar, aqui entendido como o sentimento de felicidade, inclui os principais componentes de uma ótima vida – as experiências e percepções de um indivíduo sobre o que é importante, no caso, a amizade. Estar envolvido com atividades construtivas e/ou bons relacionamentos sociais, que colabora com seu desenvolvimento e contribui para o sentimento de bem-estar e felicidade (Martins *et al.*, 2021).

Percepção do adolescente a sintomas de somatização: A maioria dos participantes, não notaram presença de sintomas de somatização durante a pandemia. A literatura compreende que somatização é uma tendência que o indivíduo apresenta de vivenciar e comunicar seu sofrimento psíquico não reconhecido de forma somática, isto é, por meio de sintomas físicos que uma explicação médica adequada (Schoen, no prelo). Os poucos que notaram apresentar sintomas de somatização citaram estresse e dor de cabeça, o que vai ao encontro dos estudos de Klavina e colaboradores (2021) e Schoen (no prelo).

As falas encontradas nos depoimentos a seguir, exemplificam a situação elencada:

“... bom, eu... quando eu... é, eu sempre me estressei um pouquinho, muito assim, mas quando você me explicou o que era, assim, eu percebi que quando eu fico muito estressada dá um pouco de dor de cabeça, quando eu fico muito irritada ou penso

demaís dá um pouco de dores em alguns outros lugares; aí agora que eu descobri o que é.” [L]

“...muito estresse e muita dor de cabeça.” [H]

“...Bom, estresse eu senti muito” [LU]

Entende-se que a manifestação do estresse psicossocial seja decorrente de situações conflituosas e eventos de vida que ocorrem no dia-a-dia, não sendo uma forma de expressão simbólica, mas uma expressão direta do nosso corpo, o qual sem passar por um processo de elaboração psíquica há o desencadeamento no corpo, de um conflito psíquico, contudo geralmente essas pessoas não conseguem reconhecer que suas angústias possuem relação com questões psicossociais e negam essa possibilidade. Esse processo, ocorrendo de forma crônica, dá origem então aos quadros de somatização (Klavina *et al.*, 2021; Schoen, no prelo). É possível os adolescentes tenham apresentado uma gama de sintomas somáticos, mas que as sensações corporais cotidianas, de cunho psicossomáticos, reflitam mudanças fisiológicas temporárias e autolimitadas, prevalecendo o estresse e a dor de cabeça, que foram identificadas como mais constante e citadas na entrevista. No trabalho de Schmidt *et al.* (2021) foi observado que mais de 20% dos adolescentes experimentaram consistentemente um aumento no nervosismo. Mais de 20% daqueles com idade entre 14-19 anos também relataram níveis elevados de preocupações, cansaço excessivo, hipoatividade, tristeza e alterações de humor, quando se comparavam a antes do distanciamento social ocorrido pela Covid-19. Um trabalho sueco também encontrou aumento do estresse, mas, diferente do presente estudo, houve intensificação das queixas somáticas (Chen *et al.*, 2022).

O YSR possui itens que investigam as queixas somáticas. Neste estudo, no agrupamento Queixas Somáticas, a média foi de 55,83, considerada não clínica. Dois dos adolescentes (um do sexo masculino e um do sexo feminino) assinalaram mais itens (e com maior frequência) deste agrupamento, inserindo-os na faixa clínica (com mais problemas). Quando os adolescentes estão esforçando-se para dar conta de suas atividades, parecem sentirem-se esgotados e estressados. Esse cansaço crônico e estresse pode refletir em seu próprio bem-estar, nos relacionamentos entre os pares, na sua família e nas atividades escolares ou de lazer. O uso de diferentes telas está se tornando uma rotina, tanto durante o dia (tanto para fazer deveres escolares ou para o lazer), quanto na hora de dormir de adolescentes (Kortesoja *et al.*, 2023). Esse hábito está associado ao atraso (postergação) do iniciar do sono, pois o uso de tela continua mesmo depois que as luzes são apagadas, acarretando menor duração do tempo de descanso, visto precisarem acordar cedo para irem à escola. É possível que o uso excessivo de telas esteja deixando os adolescentes deste estudo mais cansados e estressados. É comum pensar no bem-estar apenas relacionado à saúde física, mas qualquer definição completa de bem-estar deve abranger muito mais, como as emoções que sentem no seu dia-a-dia.

Percepção do seu estado de saúde mental atual: Em relação à percepção do seu próprio estado de saúde mental atual, os adolescentes, em sua maioria, sentem-se felizes em grande parte do tempo. A emoção positiva pode ser entendida como felicidade e satisfação, o que é algo totalmente subjetivo, já que é composto por sentimentos e sensações (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). A saúde mental em adolescentes é decorrente da interação entre a vulnerabilidade individual de uma pessoa e seu ecossistema, podendo estar associada a diversos fatores como: genético, desordens cerebrais, violência, perdas significativas, adversidades crônicas, eventos estressantes agudos, problemas no desenvolvimento, problemas culturais e sociais que repercutem de forma significativa na vida da pessoa. Além dos fatores citados, há também associações entre adversidades de comportamento e a versatilidade do ambiente familiar, onde a quantidade ou qualidade de eventos negativos advindos do ambiente familiar é visto como prejudicial ao desenvolvimento, sendo assim um outro fator que predispõe a problemas de saúde mental (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). A OMS ressalta que “[...] um ambiente que respeite e proteja os direitos

básicos, civis, políticos, socioeconômicos e culturais é fundamental para a promoção da saúde mental”. Não se trata apenas de transtornos mentais como depressão e ansiedade, mas de questões mais amplas que promovem o bem-estar e a saúde mental, envolvendo outros setores, além da saúde, como educação, trabalho, justiça, transporte, meio ambiente e habitação (WHO, 2022). Assim como a saúde física, a saúde mental é elemento essencial para a manutenção das funções orgânicas. De acordo com a OMS “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.” (WHO, 2022). Entender a importância da estabilidade mental e sua intensa relação com o bem-estar é fundamental, pois possibilita a compreensão da importância de utilizar a capacidade individual para a percepção de valores e virtudes inerentes à construção da coletividade. A promoção da saúde mental é imprescindível para que o indivíduo tenha a capacidade necessária de executar suas habilidades pessoais, exercer seus direitos sociais e de cidadania e realizar interações sociais para uma boa convivência.

A seguir, as falas evidenciam este contexto:

“E: Qual é o sentimento que predomina na maior parte do tempo?”
 “A - Felicidade.”
 “E: O que você sabe desse sentimento?”
 “A - É uma coisa que me deixa animado e me faz feliz.”
 “E: O que você faz quando está se sentindo assim?”
 “A - O que eu faço? Eu quando costumo me sentir feliz, é quando eu tô jogando normalmente com um amigo.”
 “E: O que você acha desse sentimento?”
 “A - É um sentimento legal.”

“E: Qual é o sentimento que predomina na maior parte do tempo?”
 “L - Felicidade.”
 “E: O que você sabe desse sentimento?”
 “L - Pra mim, eu sei que ele faz bem, e é algo que em relação aos outros ele é melhor que os outros porque não me faz tomar alguma decisão ruim ou não me faz ficar mal.”
 “E: O que você faz quando está se sentindo assim?”
 “L - Geralmente eu... normal, as coisas normal da vida.”
 “E: O que você acha desse sentimento?”
 “L - Ele faz muito bem pra mim, porque já teve épocas da minha vida que dominava raiva, estresse e a tristeza e a felicidade faz muito bem pra mim.”

Por outro lado, alguns adolescentes têm percebido que algumas emoções não colaboram para sua boa inserção no contexto social ou mesmo para seu próprio sentimento de bem estar. Citam emoções como raiva, cansaço e medo. Estes atributos são contemplados na fala a seguir:

“E: Qual é o sentimento que predomina na maior parte do tempo?”
 “L: Raiva.”
 “E: O que você sabe desse sentimento?”
 “L: Bom, eu sei que raiva faz eu sentir ódio, eu sei que raiva faz eu não querer ficar perto de certas pessoas de casa, bom, é isso.”
 “E: O que você faz quando está se sentindo assim?”
 “L: Eu? Eu vou pro meu quarto.”
 “E: O que você acha desse sentimento?”
 “L: De raiva? Não é bom. Sinceramente, não é bom pra mim.”

“E: Qual é o sentimento que predomina na maior parte do tempo?”
 “A: Cansaço.”
 “E: O que você sabe desse sentimento?”
 “A: Como assim? O que eu sei tipo... o que eu sinto sobre ele?”
 “E: O que você sabe?”
 “A: Eu sei que eu tô cansada, que eu queria descansar um pouco. Mas se eu descanso, eu também fico cansada. Não sei.”
 “E: O que você faz quando está se sentindo assim?”
 “A: Procuo dormir ou ficar com a minha mãe.”

“E: O que você acha desse sentimento?”

“A: Que não é bom.”

Importante ressaltar que o cansaço é uma sensação que parece estar aumentando entre os adolescentes, mesmo antes da pandemia de Covid-19. Schmidt *et al.* (2021) perceberam que cerca de 27% dos adolescentes participantes de seu estudo relataram um aumento de preocupações, cansaço, inatividade e nervosismo. Muitas vezes essa sensação de cansaço pode ser associada com preguiça, há pesquisas que revelam que não gostar do que está fazendo, dormir pouco e ter acabado de comer podem ser causas de cansaço. O sono insuficiente é uma preocupação séria, pois quase um terço dos adolescentes não dorme tanto quanto o recomendado. A má qualidade do sono também é altamente prevalente entre os adolescentes. As implicações da privação contínua do sono se estendem a todas as áreas da vida, enfraquecendo o aprendizado e o desempenho escolar ou em atividades de lazer e diminuindo a qualidade de vida e o bem-estar (Kortesoja *et al.*, 2023).

Questão relevante é que é possível que os adolescentes não saibam descansar. Como na fala do adolescente “mas se eu descanso, eu também fico cansada”. O que pode estar acontecendo é que entendem que descansar é não fazer as tarefas domésticas ou da escola, e se dedicam a jogar online, por exemplo. Os adolescentes relatam sensação de cansaço quando precisam realizar tarefas domésticas e acordar cedo ou fazer algo que eles não gostam de fazer, contudo não apresentam cansaço para ficarem na internet e/ou jogando jogos online (Schoen, no prelo). Ao ficarem conectados na internet e jogando, é preciso manter atenção, concentração e raciocínio, o que demanda bastante energia dos adolescentes, logo eles não descansam quando estão praticando alguma dessas atividades. Os problemas de saúde mental em crianças e adolescentes costumam ser decorrentes de vários fatores como problemas genéticos, desordens cerebrais, violências, perdas de pessoas significativas, adversidades crônicas e eventos estressantes agudos, problemas no desenvolvimento, adoção, além de aspectos culturais e sociais que impactam de forma significativa o desenvolvimento infantil (WHO, 2022). Vale ressaltar que medidas parciais de distanciamento social foram seguidas: embora não tivessem aulas ou os parques e outros equipamentos de lazer estivessem fechados, isso não significa que os adolescentes ficaram isolados em suas casas. É possível que, além das mídias sociais, os adolescentes encontrassem alguns amigos na rua, burlando o distanciamento e, dessa forma, protegendo-se dos malefícios que o isolamento poderia ter para a saúde mental. No entanto, percebe-se o significado da socialização e do território escolar como espaço de troca e crescimento no desenvolvimento emocional e cognitivo destas pessoas. Por isso, a importância da realização de novos estudos relacionados à saúde do adolescente no que se refere à saúde mental e demais aspectos deste ciclo de vida, tão diverso e com características muito singulares.

CONCLUSION

Na adolescência, saúde mental e a pandemia do COVID-19 são temas que exigem conhecimento e cuidado para serem abordados. Os adolescentes percebem que a sua saúde mental não se alterou tanto diante da pandemia e trazem as suas amizades como a maior rede de apoio. Embora tenham passado pelo distanciamento social, imposto pelo *lockdown*, a amizade permaneceu como foco central deste período do ciclo de vida. A maioria dos adolescentes possui conhecimento para identificar e perceber qual o sentimento que predomina na maior parte do tempo, muitos já descobriram estratégias para lidar e enfrentar os sentimentos, principalmente aqueles que não fazem tão bem para eles. É importante ressaltar que o estudo do bem-estar compreende uma mudança substancial em relação a uma abordagem mais tradicional voltada para a psicopatologia, agora focando a atenção na identificação e compreensão das competências dos indivíduos e no seu desenvolvimento positivo, não focando somente nas dificuldades e deficiências. O que ainda é difícil para os adolescentes é explicar suas sensações sobre os sentimentos que possuem, principalmente quando

é um sentimento bom para eles. Contudo, percebe-se por meio dos depoimentos que muitos desenvolveram inteligência emocional para com os seus sentimentos, conseguindo assim, enfrentar melhor a situação limite em que vivenciaram seus dias durante o processo pandêmico. Muito possivelmente, por ser uma situação que afetou a todos, coletivamente, houve a possibilidade do desenvolvimento de maior empatia entre os pares, o que pode ter sido fator facilitador para a elaboração dessas emoções. A heterogeneidade metodológica dos estudos, a variação geográfica e o pequeno número de sujeitos que participaram do estudo, limita as conclusões sobre o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos jovens, pois embora tenha validade interna para se afirmar sobre o significado que ela teve para este grupo de pessoas, estes resultados não podem ser extrapolados para toda a população e mesmo se considerando que a lógica deste trabalho esteja estruturada em um desenho qualitativo, portanto, capaz de mostrar o significado do que é buscado, é preciso lembrar que estudos de recorte transversal não permitem se afirmar sobre as inferências causais, o que faz refletir da necessidade de novos desenhos de pesquisa, de cunho longitudinal, para elucidar estas inferências.

REFERENCES

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. 2001. Manual for the ASEBA School, Age forms & profiles. University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families.
- Barbieri, V., Wiedermann, C. J., Kaman, A., Erhart, M., Piccoliori, G., Plagg, B., Mahlknecht, A., Ausserhofer, D., Engl, A., & Ravens-Sieberer, U. 2022. Quality of Life and Mental Health in Children and Adolescents after the First Year of the COVID-19 Pandemic: A Large Population-Based Survey in South Tyrol, Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5220. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095220>
- Bardin, L. 2016. Análise de conteúdo. Edições 70.
- Brasil. 1986. Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde. 8ª Conferência Nacional de Saúde.
- Brasil. 1990. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. (2008). Saúde do adolescente: competências e habilidades. Ministério da Saúde.
- Chen, Y., Osika, W., Henriksson, G., Dahlstrand, J., & Friberg, P. 2022. Impact of COVID-19 pandemic on mental health and health behaviors in Swedish adolescents. *Scandinavian Journal of Public Health*, 50(1). <https://doi.org/10.1177/14034948211021724>
- Fischer, K., Tieskens, J. M., Luijten, M. A. J., Zijlmans, J., van Oers, H. A., de Groot, R., van der Doelen, D., van Ewijk, H., Klip, H., van der Lans, R. M., de Meyer, R., van der Mheen, M., van Muilekom, M. M., Hyun Ruisch, I., Teela, L., van den Berg, G., Bruining, H., van der Rijken, R., Buitelaar, J., ... Popma, A. (2022). Internalizing problems before and during the COVID-19 pandemic in independent samples of Dutch children and adolescents with and without pre-existing mental health problems. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-01991-y>
- Fontanella, B. J. B., Ricas, J., & Turato, E. R. 2008. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(1). <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2008000100003>
- Klavina, A., Veliks, V., Zusa, A., Porozovs, J., Aniscenko, A., & Bebrisa-Fedotova, L. 2021. Problematic internet use, related psychosocial behaviors, healthy lifestyle, and subjective health complaints in adolescents. *Health Behavior and Policy Review*, 8(5). <https://doi.org/10.14485/HBPR.8.5.6>
- Kortesoja, L., Vainikainen, M. P., Hotulainen, R., & Merikanto, I. 2023. Late-Night Digital Media Use in Relation to Chronotype, Sleep and Tiredness on School Days in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 52(2). <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01703-4>
- Lucas, L. S., Alvin, A., Porto, D. M., Silva, A. G. da, & Pinheiro, M. I. C. 2020. Impactos da pandemia de Covid-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: orientações o departamento de psiquiatria da infância e adolescência da Associação Brasileira de Psiquiatria. *Debates em Psiquiatria*, 10(2). <https://doi.org/10.25118/2236-918x-10-2-8>
- Martins, P. C., Oliveira, V. H., Mendes, S. M., & Fernández-Pacheco, G. (2021). After-school time use of urban adolescents: Effects on achievement, problem behaviors, and happiness. *Journal of Leisure Research*, 52(3), 286–306. <https://doi.org/10.1080/00222216.2020.1785977>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R., & Otto, C. (2022). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(6), 879–889. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>
- Schmidt, S. J., Barblan, L. P., Lory, I., & Landolt, M. A. (2021). Age-related effects of the COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1901407>
- Schoen, T. (2013). Questões de Saúde na Adolescência e suas implicações nas tarefas desenvolvimentais. In E. Dias, L. Barbosa, & R. Luna (Eds.), *Psicologia: Perspectivas em Educação e em Saúde* (1st ed., pp. 37–50). Paco Editorial.
- Schoen, T. (2019). Amizade. In M. S. S. Vitalle, F. C. Silva, A. M. L. Pereira, R. M. E. Weiler, S. R. Niskier, & T. H. Schoen (Eds.), *Medicina do Adolescente: Fundamentos e Prática* (pp. 451–455). Atheneu.
- Schoen, T. (no prelo). Somatic Complaints in Adolescence. *Estudos de Psicologia* (Campinas).
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. An introduction. *The American Psychologist*, 55(1). <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Souza, J. B. de, Brum, C. N., Potrich, T., Zuge, S. S., Lago, A. L., & Vitalle, M. S. de S. (2022). Repercussões da covid-19 para a saúde de adolescentes. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 12. <https://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4456>
- Vitalle, M., & Silva, F. (2019). A consulta do adolescente. In M. Vitalle, F. Silva, A. Pereira, R. Weiler, S. Niskier, & T. Schoen (Eds.), *Medicina do Adolescente: Fundamentos e Prática* (1st ed., pp. 27–38). Atheneu.
- World Health Organization. (2006/1946). Constituição da Organização Mundial da Saúde. Documentos básicos. In Organização Mundial da Saúde.
- World Health Organization. (2022). World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary. In World Health Organization.
