

Universidade Federal do Rio Grande do  
Sul  
Instituto de Psicologia  
Kendra Dias Ribeiro

Transtorno de ansiedade generalizada em adolescentes durante a pandemia: Uma  
revisão de literatura sistemática

Porto Alegre  
2022  
Kendra Dias Ribeiro

# Transtorno de ansiedade generalizada em adolescentes durante a pandemia: Uma revisão de literatura sistemática

## CIP - Catalogação na Publicação

Ribeiro, Kendra Dias  
Transtorno de ansiedade generalizada em  
adolescentes durante a pandemia: Uma revisão de  
literatura sistemática / Kendra Dias Ribeiro. --  
2022.  
44 f.  
Orientador: Ana Cristina Garcia Dias.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto  
de Psicologia, Bacharelado em Psicologia, Porto  
Alegre, BR-RS, 2022.

1. Transtorno de ansiedade generalizada. 2.  
Adolescência e a pandemia COVID-19. 3. Adolescência e  
a ansiedade. I. Dias, Ana Cristina Garcia, orient.  
II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

### **Introdução**

Este trabalho é uma revisão de literatura de estudos desenvolvidos sobre ansiedade generalizada em adolescentes durante a pandemia de COVID 19. Inicialmente são abordados os transtornos de ansiedade, as características da pandemia que geraram ansiedade e as características da ansiedade em adolescentes.

Parte-se do pressuposto que a pandemia afetou de forma significativa a vida dos adolescentes, que precisaram se adequar às diferentes tarefas presentes em seu desenvolvimento a esse novo contexto. Diferentes estressores influenciaram os adolescentes durante a pandemia. Assim, torna-se importante conhecer os estudos sobre ansiedade em adolescentes durante a pandemia para poder desenvolver intervenções adequadas para os mesmos, uma vez que, esses sintomas podem perdurar até a vida adulta segundo Vianna,

Campos e Fernandez (2009). Entretanto, antes de falarmos sobre essas mudanças decorrentes da pandemia focaremos em entender o que é a ansiedade.

A ansiedade é um mecanismo de defesa, no qual nosso cérebro descarrega hormônios de adrenalina e cortisol para que possamos enfrentar uma situação temida, desconhecida ou adversa. É um dos importantes mecanismos de sobrevivência, que nos apontam quando há um perigo iminente. Na situação de ansiedade patológica é um mecanismo desregulado, pois ela nos aponta para perigos inexistentes, podendo nos paralisar e nos impedir de fazer algo que é importante para nós.

Segundo a Organização Mundial da Saúde existem cerca de 264 milhões de pessoas globalmente que sofrem de transtornos de ansiedade, o que representa um aumento de 15% desde 2005 (WHO 2017). O (Vos T et al., 2020) afirmaram uma estimativa global onde sugerem que aproximadamente 1 em cada 7 adolescentes tem um problema de saúde mental. Nesse mesmo livro os autores fazem uma análise a partir de 1990 a 2019 sobre os transtornos psicológicos e transtornos de ansiedade e percebem que vem aumentando gradativamente entre os jovens de 10 a 24 anos. Mundialmente, a ansiedade é a nona causa principal de doença e incapacidade em adolescentes de 15 a 19 anos é a sexta entre aqueles de 10 a 14 anos (Zhou, 2020). Algumas pesquisas realizadas antes da pandemia como o de Costello (1989) revelaram que alguns estudos epidemiológicos realizados em populações americanas indicaram que os Transtorno de Ansiedade em crianças e adolescentes têm prevalência estimada de 8 a 12%. No Brasil, um estudo de (Fleitlich-Bilyk & Goodman 2004) mostrou índices de prevalência de 4,6% em crianças e 5,8% entre os adolescentes.

## **Transtornos de Ansiedade**

Os transtornos de ansiedade são os transtornos psiquiátricos mais prevalentes, com uma estimativa de 7% da população mundial atual segundo Thibaut (2017), nessa mesma pesquisa o autor revelou que as mulheres, apresentam 1,5 a 2 vezes mais probabilidade de desenvolver um transtorno de ansiedade quando comparadas aos homens.

Recentemente, alguns estudos vêm apresentando dados importantes no que se refere ao assunto. Por exemplo, a pesquisa realizada por Molina (2021), com 113 adolescentes em Cuba, constatou 46% que os mesmos indicaram altos níveis de ansiedade, especialmente em se considerando o contexto da pandemia.

Os autores, Clark and Beck (2012), consideram que a ansiedade está sempre orientada ao futuro; ela é governada pela ideia de “E se?”. Não ficamos ansiosos com respeito ao passado, ou seja, com o que já aconteceu; mas ficamos ansiosos em relação a catástrofes ou a eventos adversos futuros imaginados.

No DSM-V (2000), a ansiedade é a antecipação de uma possível ameaça futura, assim o organismo realiza a ativação de uma série de mecanismos para lidar com a mesma. A ansiedade pode ser diferenciada do medo, que é uma resposta emocional quando há uma ameaça iminente (Clark & Beck 2012). No CID-11 a ansiedade é definida como um estado de apreensão ou antecipação de perigos ou eventos futuros desfavoráveis, acompanhado por um sentimento de preocupação, desconforto, ou sintomas somáticos de tensão.

Existem diferentes tipos de transtornos de ansiedade, como o Transtorno de Ansiedade de Separação, neste o indivíduo desenvolve um medo ou uma ansiedade excessiva

face a separação de suas figuras de apego. O transtorno de ansiedade social, também chamado de Fobia Social, está relacionado ao fato que o indivíduo tenha medo ou fique ansioso face a uma ou mais situações sociais, nas quais ele acredita estar exposto à avaliação de outras pessoas. Já o Transtorno de Pânico refere-se a ataques de pânico recorrentes e inesperados. Os ataques de pânico inesperados recorrentes é um surto abrupto de medo ou desconforto intenso que alcança um pico em minutos. O Transtorno de Pânico faz parte dos transtornos ansiosos segundo o DSM- V (2000), as pessoas que têm ataques de pânico se mostram bastante ansiosas em relação a esses ataques, pois por serem inesperados podem ocorrer em qualquer ocasião. Os manuais de diagnósticos, ainda propõem que existe o Transtorno de Ansiedade Induzido pelo uso de Substâncias/Medicamentosos. Nessa situação, os sintomas proeminentes de pânico ou de ansiedade são considerados como decorrente dos efeitos de uma substância/medicamento. Já o Transtorno de Ansiedade Devido Outra Condição Médica, o indivíduo sente uma ansiedade clinicamente significativa que pode ser explicada como efeito fisiológico direto de outra condição médica. Por fim, iremos descrever o Transtorno de Ansiedade Generalizada, o qual trataremos neste artigo, pois este é o mais prevalente entre a população

Sua característica principal é a preocupação persistente e excessiva, porém essas preocupações podem ser acompanhadas de sintomas físicos, que podem ter relação com a tensão muscular e a hiperatividade. Na tensão muscular é comum aparecer dores musculares, dificuldade para relaxar os músculos, e fadiga. Outros sintomas como insônia, sudorese e taquicardia também podem aparecer.

Segundo o DSM V (2000) para diagnosticarmos alguém com Transtorno de Ansiedade Generalizada, ela precisa apresentar três ou mais dessas características pelo

período de seis meses: a) Ansiedade e preocupação excessivas (expectativas apreensivas), ocorrendo na maioria dos dias por pelo menos seis meses, com diversos eventos ou atividades; b) O indivíduo considera difícil controlar sua preocupação; c) A ansiedade e preocupação estão associadas com três ou mais dos seguintes seis sintomas, com pelo menos um deles presente na maioria do dia durante seis meses. Apenas um item é exigido para crianças: 1- Inquietação ou sensação de estar com os nervos à flor da pele; 2- Fatigabilidade; 3- Dificuldade em concentrar-se ou sensações de "branco" na mente; 4- Irritabilidade; 5- Tensão muscular; 6- Perturbação do sono, dificuldade em conciliar ou manter o sono, ou sono insatisfatório e inquieto; d) A ansiedade, a preocupação ou sintomas físicos causam sofrimento clinicamente significativos ou prejuízo no funcionamento social, profissional, ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo; e) A perturbação não se deve aos efeitos fisiológicos de uma substância (ex. droga de abuso, medicamento) ou a outra condição médica (ex. hipertireoidismo); f) A perturbação não é mais bem explicada por outro transtorno mental (ex. ansiedade ou preocupação quanto a ter ataques de pânico no transtorno de pânico, avaliação negativa no transtorno de ansiedade social [fobia social], contaminação ou outras obsessões no transtorno obsessivo-compulsivo, separação das figuras de apego no transtorno de ansiedade de separação, lembranças de eventos traumáticos no transtorno de sintomas somáticos, percepção de problemas na aparência no transtorno dismórfico corporal, ter uma doença séria no transtorno de ansiedade de doença ou o conteúdo de crenças delirantes na esquizofrenia ou transtorno delirante).

### **Pandemia de COVID-19 e Saúde Mental**

A pandemia causada pelo coronavírus (COVID-19) provocou impactos relevantes na vida de pessoas em todo o mundo, incluindo nos adolescentes, de uma forma sem precedentes revelada por Gunnell (2020) em seu estudo. O número de mortes é cada vez maior assim

como os números de infectados, e não havendo uma cura ou tratamento para essa infecção abalou o mundo inteiro, o medo de morrer ou de alguém próximo morrer foram instaurados em todos os países. Um vírus que mata independente da nacionalidade, etnia, socioeconômico, gênero ou idade.

A saúde mental da população geral foi bastante afetada, pois uma das formas principais de prevenção a infecção COVID-19 foi o isolamento social. Esse foi bastante restritivo pois ocasionou o fechamento de escolas, de universidades e do comércio, além disso, as pessoas não deveriam circular nas ruas.

Aliado a essa questão, a falta de informações confiáveis sobre o fenômeno também afetou a saúde mental das pessoas, de forma negativa. Os veículos de comunicação enfocaram nas estatísticas de mortes por COVID-19, aumento no número de infectados e a falta recursos, equipamentos e leitos para atendimento da população a esse vírus segundo o site G1 da Rede Globo publicou dia 20/03/2021, denunciando a falta de leitos e medicamentos. Nas redes sociais circulavam muitas *fake news* sobre o assunto, tentando fazer com que a população descreditasse sobre essa doença. Inclusive, o presidente do Brasil foi uma das pessoas públicas que desacreditou a existência da pandemia e das formas de prevenção à mesma, desincentivando o uso de máscaras mesmo sendo recomendado pelo Ministério da Saúde.

O site Agência Senado publicou em 03/06/2020, sobre o veto do presidente em relação ao decreto sobre a obrigatoriedade do uso de máscara, tentando impedir a obrigatoriedade do uso da máscara pela lei, sua tentativa foi desqualificada e vetada no dia 19/08/2020.

*O presidente Jair Bolsonaro, porém, vetou a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção individual em órgãos e entidades públicas e em estabelecimentos comerciais, industriais, templos religiosos, instituições de ensino e demais locais fechados em que haja reunião de pessoas*

Em reportagem do G1 publicada dia 11/06/2021 relata:

*O presidente Jair Bolsonaro voltou a defender nesta sexta-feira (11) a desobrigação do uso de máscaras para vacinados e recuperados da Covid, mas disse que a decisão final será de governadores e prefeitos.*

Essas circunstâncias provocaram situações de estresse, ansiedade e um sentimento de desamparo na população (Singh, 2020). A existência de notícias e ideias diferentes sobre a pandemia, na qual as informações contraditórias não pareciam confiáveis, fez com que parte da população adotasse as recomendações do Ministério de Saúde, parte não, segundo a reportagem de Daniela Arcanjo (2020) no site Folha de São Paulo. A inexistência de vacinas contra o COVID-19 e a não previsão de término da pandemia auxiliou nesses sentimentos de desamparo e no aumento de transtornos mentais.

Destaca-se o que Zhou et al. (2020) descrevem sobre o fenômeno:

*Percebe-se que o fortalecimento da divulgação do conhecimento sobre a COVID-19 e as medidas de precaução adotadas para evitar a disseminação da COVID-19 podem reduzir os níveis de ansiedade e depressão do público. [.....] No entanto, a cobertura da imprensa/mídia também pode afetar negativamente a ansiedade e os sintomas depressivos, informações falsas e relatos falsos sobre a COVID-19 podem agravar a ansiedade e os sintomas depressivos no público em geral.*

## **Ansiedade em adolescentes**

A adolescência pode ser entendida por muitos como uma fase do desenvolvimento, é um processo de luto da fase infantil para a fase adulta. Este é um momento de consideráveis mudanças físicas, psicológicas, cognitivas e socioculturais, sendo considerado, por alguns autores, como período esperado de crise segundo Carter e Mcgoldrick (2001).

Na adolescência percebe-se mudanças significativas nas relações interpessoais, particularmente com os pais e amigos segundo Rogers e Oakley (2020). Nesse mesmo artigo eles afirmam que alterações fisiológicas associadas à puberdade levam a uma maior sensibilidade ao pertencimento social e as necessidades de apego, eles mudam para amigos e parceiros românticos para acomodar a crescente independência dos pais; os adolescentes passam mais tempo com os amigos do que com os pais, e a relação pais-filhos experimenta tensão em torno da independência que emergente dos adolescentes. É comum o adolescente não se separar dos amigos mais próximos, se afetando de forma profunda pelos valores e julgamentos dos colegas. Esse processo é chamado de uniformidade e traz segurança ao adolescente Ministério da Saúde (2017).

O desenvolvimento das cognições, emoções e comportamentos durante a adolescência contribuem para a regulação fisiológica das respostas do indivíduo aos estressores agudos. Durante a pandemia, uma das situações que mais afetou o desenvolvimento das relações sociais foi o isolamento, enquanto medida de prevenção ao COVID. Na situação dos adolescentes, isso pode ter sido especialmente danoso. Segundo

Loades (2020), as primeiras pesquisas no contexto COVID-19 indicam que mais de um terço dos adolescentes relataram altos níveis de solidão, o que esteve associado à elevação de seus níveis de ansiedade.

Os autores afirmam que existe uma dificuldade para identificar precocemente quando o Transtorno de Ansiedade Generalizada começa, (Flannery-Schroeder 2004). No entanto, Rapee (1991) revela que a prevalência de Transtorno de Ansiedade Generalizada em meninas é maior do que a dos meninos a partir dos primeiros anos da adolescência, e essa diferença se mantém em adultos. Kendall, Krain e Treadwell (1999) definem crianças e adolescentes com Transtorno de Ansiedade Generalizada como “mini adultos” em função da preocupação em excesso com compromissos, da rígida aderência a regras, ou por suas perguntas referentes aos perigos inerentes às situações. Afirmam ainda que estas preocupações dificultam o diagnóstico precoce do transtorno, porque adultos tendem a valorizar este tipo de preocupação, confundindo assim a presença dos sintomas com senso de responsabilidade.

Segundo Layne, Bernart, Victos e Bernstein (2008) adolescentes com Transtorno de Ansiedade Generalizada podem apresentar sintomas como preocupações consigo ou com os outros sobre diferentes domínios, como por exemplo: perfeccionismo; pontualidade; saúde e segurança; eventos catastróficos mundiais (tais como: guerras ou desastres naturais); situação financeira familiar e futuro. Em um estudo de Pina, Silverman, Alfano e Saavedra (2002), avaliando uma amostra clínica de 111 crianças e adolescentes com idades entre seis e 17 anos, identificaram a preocupação com a própria saúde como o fator preditivo mais confiável para o TAG.

Kendall Krain e Treadwell (1999) afirmam que adolescentes com TAG têm uma tendência a superestimar o perigo, prevendo situações catastróficas. Essa afirmação condiz com o estudo de Flannery-Schroeder (2004) o adolescente pode apresentar uma autocrítica exagerada e até mesmo perfeccionistas, uma vez que são capazes de cometerem distorções cognitivas que tornam um pequeno erro um fracasso enorme; e como consequência desses sintomas os adolescentes tendem a faltar seus compromissos com maior frequência ou mesmo a abandonar suas atividades diárias, como forma de evitar o que lhes incomoda. Batista e Oliveira (2005) ainda acrescentaram que, na adolescência a alta taxa de ansiedade os faz ficar mais vulneráveis a tentativa de suicídio.

Assim, o objetivo do presente estudo é analisar estudos publicados sobre a ansiedade generalizada em adolescentes no contexto da pandemia por covid-19. Com a prerrogativa de entender se houve um aumento significativo de ansiedade generalizada no adolescentes durante esse contexto de pandemia e auxiliar na composição de possíveis intervenções.

### **Método**

Este estudo caracteriza-se como uma revisão sistemática de literatura. A revisão de literatura é um processo de investigação na qual se localiza, analisa, sintetiza, e interpreta a investigação prévia através de artigos científicos, livros, resumos e outras fontes de literatura. Segundo Bento (2012) "a revisão da literatura é indispensável não somente para definir bem o problema, mas também para obter uma ideia precisa sobre o estado atual dos conhecimentos sobre um dado tema, as suas lacunas e a contribuição da investigação para o desenvolvimento do conhecimento."

As buscas foram realizadas em maio de 2022 por três pesquisadores independentes nas bases de dados lilacs (<http://www.lilacs.br/>), scopus, web of science, pubmed, psychoinfo,

google scholar (10 primeiras páginas) com a utilização dos seguintes termos: em português "adolescência", "adolescentes", "pandemia", "COVID-19", "transtorno de ansiedade generalizada" em espanhol "adolescencia", "adolescente", "pandemia", "COVID-19", "transtorno de ansiedad generalizada" e em inglês "adolescence", "adolescent", "pandemic", "COVID-19", "generalized anxiety disorder", nos campos títulos e palavras-chaves. A faixa temporal dos artigos foi determinada de 2020 até 2022. Foram encontrados 346 artigos nas 5 bases investigadas. Foi utilizado como critérios de inclusão: artigos sobre ansiedade em adolescentes e durante a pandemia. Procedeu-se primeiro à leitura dos títulos, ao todo foram escolhidos 346 títulos, foram excluídos 310 artigos pelo título não se encaixaram nos critérios, sendo 10 títulos por serem repetidos, sobrando apenas 36 artigos. Em um segundo, procedeu-se a leitura dos resumos sendo realizada uma nova exclusão em função dos mesmos não se adequarem ao tema do estudo. Nesta fase foram excluídos 22 artigos, esses artigos, de maneira geral tratavam de saúde mental dos adolescentes e crianças, saúde mental dos adultos, depressão, comportamento dos adolescentes durante a pandemia, atividade física como forma de ajudar o estresse durante a pandemia, revisões sistemáticas e que não contém a escala Generalized Anxiety Disorder 7, restando apenas 14 artigos.

Os artigos foram avaliados em 4 etapas: leitura exploratória; leitura seletiva; leitura analítica e leitura interpretativa. A leitura exploratória refere-se a fazer o reconhecimento da obra, adquirindo uma visão global da mesma. É uma leitura rápida do material bibliográfico com finalidade de encontrar a finalidade da obra para a pesquisa. Leitura seletiva é uma leitura mais profunda do que a leitura exploratória, porém ainda não é definitiva. Nesta leitura se determina o material que realmente interessa à pesquisa. Leitura analítica é feita a leitura dos textos escolhidos, decompondo, e examinando todos os elementos que compõem o texto, com finalidade de compreender as ideias do autor e ordenar as informações construindo

assim um sumário. Leitura interpretativa é o último processo de leitura de fontes bibliográficas. Neste ponto o pesquisador enuncia suas próprias ideias a partir das informações apresentadas pelos autores.

## Resultados

A seguir é apresentada uma tabela com as principais informações encontradas nos artigos identificados:

Artigos	Amostra	Objetivo	Instrumentos	Resultados	Conclusão	Limitações
Rogers. A. A., Ha. T., Ockey. S. 2020.	407 adolescentes americanos divididos em dois grupo com idades entre 14-17 anos. ; Primeiro grupo foi formado em outubro de 2019 e o segundo em abril de 2020;	Entender as percepções dos adolescentes sobre como sua vida social e emocional mudou durante COVID-19 Buscar associar essas mudanças perceptivas aos seus índices de saúde mental antes e durante a pandemia;	Foram obtidas respostas qualitativas e quantitativas acerca de suas experiências com o COVID-19 e sobre sua saúde mental	Os adolescentes perceberam várias mudanças em seus relacionamentos com familiares e amigos (por exemplo, menos apoio percebido dos amigos durante o COVID-19. Eles também perceberam aumentos no afeto negativo e diminui no afeto positivo. Essas mudanças sociais e emocionais percebidas foram associadas com sintomas depressivos elevados, sintomas de	As descobertas sensibilizam clínicos e acadêmicos para as vulnerabilidades (mudanças na dinâmicas de amizade), bem como resiliências (contextos familiares de apoio), apresentados aos EUA. adolescentes durante os primeiros meses de COVID-19.	As avaliações qualitativas geraram respostas breves é possível que existem outras percepções não descritas. Também é possível que algumas das associações entre as mudanças de humor percebidas durante o COVID-19 e a saúde mental podem ser explicadas pela sobreposição conceitual entre estados afetivos e saúde mental status

				ansiedade e solidão em abril de 2020, controlando para problemas de saúde mental antes da pandemia.		
Bélanger. R. E., Patte. K. A., Leatherdale. S. T., Gansaonré. R. J., Haddad. S. 2021.	Foram 7.653 participantes elegíveis que completaram a pesquisa nos anos de 2018 e 2019 e foram consideradas para análise. Destes, 2.099 também participaram do concurso online 2020, completando todas as três ondas de coleta de dados. A média das idades dos participantes eram de 14 anos;	O objetivo deste estudo prospectivo foi avaliar o efeito da resposta inicial ao COVID-19 na saúde mental e problemas de saúde dos adolescentes como um experimentar;	1- 10-item Center for Epidemiologic Studies Depression Scale Revised  2-10-item Center for Epidemiologic Studies Depression Scale Revised  3- Diener's 8-item Flourishing Scale	As pontuações de depressão, ansiedade e florescimento reverso aumentaram em todas as ondas; Contudo, as mudanças na saúde mental da onda pré-COVID-19 (2019) a 2020 não foram maiores em relação as mudanças observadas nas ondas de 2018 a 2019.	Os resultados não suportam um efeito prejudicial dos estágios iniciais do COVID-19 medidas de confinamento na saúde mental do adolescente. A deterioração da saúde mental na resposta inicial ao COVID-19 foi menor do que o declínio encontrado em um período pré-pandêmico. É necessária pesquisa prospectiva para explorar o impacto da pandemia prolongada e medidas relacionadas em adolescentes e efeitos desiguais em subgrupos populacionais.	
Selçuk EB, Demir AÇ, Erbay LG,	Participaram 447 adolescentes,	O objetivo deste estudo	1- Demographic	Quanto aos resultados	Em conclusão, o estudo	O fato de um mesmo grupo

<p>Özcan ÖÖ, Gürer H, Dönmez YE. 2021.</p>	<p>entre 12-17 anos. O estudo foi realizado de forma online entre 18-25 de maio de 2020.</p>	<p>foi determinar a frequência de sintomas de ansiedade, depressão e TEPT em adolescentes durante o surto de COVID-19</p>	<p>data form; 2- DSM-5 Level 2 Anxiety Scale-Child (DSM-5-AS-C) ; 3- DSM-5 Level 2 Depression Scale-Child (DSM-5-DS-C) ; 4- National Stressful Events Survey Post-Traumatic Stress Disorder Short Scale (NSESSS).</p>	<p>verificou-se que a prevalência de sintomas de ansiedade foi de 40,3%, de sintomas de depressão foi de 50,8 % e de sintomas de TEPT foi de 61,1%. Quando a gravidade dos sintomas foi examinada, foi determinado que 28% dos participantes apresentavam sintomas de ansiedade moderada ou alta, e essa taxa foi de 37,6% para sintomas depressivos e 28,5% para sintomas de TEPT.</p>	<p>mostra que os adolescentes apresentam níveis graves de ansiedade, depressão e sintomas de TEPT durante a pandemia de COVID-19. Esses resultados enfatizam a necessidade de intervenções em saúde mental adequadas às características dessa faixa etária. Pesquisas futuras devem ir além de seu desenho transversal para investigar outros fatores que afetam a saúde mental de adolescentes em situações de emergência de saúde pública, como pandemias.</p>	<p>amostral não ter sido rastreado em diferentes períodos da pandemia pode ser considerado como outra limitação do estudo. As outras limitações deste estudo são que o número de participantes do sexo feminino é muito maior do que o número de participantes do sexo masculino, os questionários foram preenchidos on-line, as entrevistas clínicas não foram realizadas com os participantes e os questionários buscaram apenas rastrear os sintomas.</p>
--	--	---	---	---	--	--

<p>Liu Y, Yue S, Hu X, Zhu J, Wu Z, Wang J, Wu Y. 2021.</p>	<p>Esse estudo conta com participantes entre 9-18 anos. São todos de 5 cidades da província de Shandong Province, China. Essa pesquisa foi realizada de forma online entre 9-28 de junho de 2020. Participaram 5.175 crianças e adolescentes.</p>	<p>Este estudo tenta identificar factores de depressão e ansiedade entre adolescentes e crianças depois da quarentena durante a pandemia COVID-19.</p>	<p>1- The 9-item Patient Health Questionnaire  2- The 7-item Generalized Anxiety Disorder  3- scales with 10-point cutoff were used to measure depression and anxiety, separately.  4- Stepwise logistic regression was conducted. Stata 15.1 Version was used</p>	<p>Neste estudo 12,33% e 6,26% de todos os participantes relataram depressão e ansiedade após a pandemia. Ideação suicida, brigas com os pais, insônia, dificuldade de concentração durante o aprendizado online e humor ansioso e deprimido durante a quarentena foram associados à depressão e ansiedade após a pandemia. A falta de professores foi associada tanto à depressão quanto à ansiedade. Morar na zona urbana e não morar com os pais foram associados à depressão.</p>	<p>A prevalência de depressão e ansiedade em crianças e adolescentes pode diminuir um pouco após a pandemia, mas ainda está em um nível alto. Os guardiões devem prestar mais atenção aos fatores modificáveis de bem-estar psicológico em crianças e adolescentes, incluindo contextos familiares e escolares e até sentimentos e comportamentos durante a quarentena da pandemia de COVID-19.</p>	<p>O histórico familiar de transtornos mentais não foram coletados.</p>
---	---	--	--	---	---	---

<p>Jolliff A, Zhao Q, Eickhoff J, Moreno M. 2021.</p>	<p>Participaram 234 adolescentes, 100 participantes no primeiro grupo e 134 no segundo. A pesquisa foi realizada de forma online entre 2019 e 2020.</p>	<p>Este estudo tenta entender as diferenças de depressão e ansiedade entre os dois grupos de adolescentes do Estados Unidos, antes e durante a pandemia COVID-19, e examinar demograficamente as atividades do dia a dia associados a depressão e ansiedade.</p>	<p>1- The 8-item Patient Health Questionnaire was used to assess symptoms of depression, 2- the 7-item Generalized Anxiety Disorder scale was used to assess symptoms of anxiety. 3- 4 pandemic-specific daily activity questions were asked only of the pandemic group.</p>	<p>Dentro do grupo da pandemia, 94% (n=126) dos adolescentes relataram estar fora da escola devido à pandemia, e outros 85,8% (n=115) e 57,1% (n=76) foram impedidos de atividades extracurriculares e exercícios, respectivamente. Mais alta depressão foi observada no grupo pandêmico, com uma média ajustada por mínimos quadrados de 7,62 (DP 1,36) em comparação com 6,28 (DP 1,42) no grupo pré-pandemia, embora a diferença não tenha sido significativa (P=0,08). Não houve diferença significativa na ansiedade pontuações entre os 2 grupos (médias ajustadas pelos mínimos quadrados 5,52, DP 1,30 vs 5,01, DP 1,36; P = 0,48). Dentro do grupo da pandemia,</p>	<p>Neste estudo, não estar no grupo da pandemia nem sofrer alterações na atividade diária devido à pandemia foi associado a maior depressão ou ansiedade. No entanto, descobrimos que os adolescentes de níveis mais baixos de NSE experimentaram significativamente mais ansiedade durante a pandemia do que seus pares mais privilegiados. Intervenções instrumentais e de saúde mental para adolescentes de baixa renda são imperativas.</p>	<p>Primeiro, a pré-pandemia e grupos pandêmicos foram significativamente diferentes em termos de idade, raça e etnia, e se qualificar para almoço grátis ou reduzido. Em segundo lugar, a maioria dos participantes não trabalharam, impossibilitando efeitos da pandemia em adolescentes que perderam o emprego. Terceiro, pode haver construções mais adequadas do que “ansiedade” e “depressão” para compreender a experiência dos adolescentes pandemia.</p>
---	---	--	--	--	---	--

				<p>SES mais baixo foi preditivo de ansiedade, de modo que aqueles no grupo pandêmico de SES mais baixo eram mais ansiosos do que seus SES mais altos pares (mínimos quadrados ajustados significa 11,17, SD 2,34 vs 8,66, SD 2,16; P = 0,02). Dentro do grupo da pandemia, estar desempregado ou escola e não participar de atividades extracurriculares ou exercícios devido à pandemia não foram associados a maior depressão ou escores de ansiedade.</p>		
<p>Wang D, Zhao J, Ross B, Ma Z, Zhang J, Fan F, Liu X. 2022</p>	<p>Ao total 35.516 estudantes participaram, 9.244 eram homens e 26.272 eram mulheres. A média das idades era de 20 anos.</p>	<p>O objetivo deste estudo prospectivo foi avaliar o efeito da resposta inicial ao COVID-19 na saúde mental e problemas de saúde dos adolescentes como um experimental.</p>	<p>1- Patient Health Questionnaire (PHQ-9) (Kroenke et al., 2001), 2- Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) (Spitzer et al., 2006), 3- Perceived</p>	<p>A prevalência de depressão e ansiedade durante o surto de COVID-19 foi de 21,3% e 11,5%, respectivamente, e os sintomas pioraram à medida que o tempo da quarentena</p>	<p>Neste estudo, eles entendem que os adolescentes estavam otimistas em relação a pandemia, e que iriam se recuperar com o tempo. Porém, há alguns adolescentes, especialmente</p>	<p>Apesar desses achados importantes, algumas limitações devem ser considerado. Em primeiro lugar, devido ao desenvolvimento da pandemia de COVID-19,</p>

			<p>Social Support Scale (PSSS) (Zimet et al., 1990),</p> <p>4- Simplified Coping Style Questionnaire (SCSQ) (Xie, 1998),</p> <p>5- APGAR-family scale (Smilkstein, 1993).</p> <p>Em adicional, um foi desenvolvido um questionário para obter informações sociodemográficas e Dados relacionados à pandemia e bloqueio COVID-19.</p>	<p>aumentou. Cinco trajetórias de depressão/ansiedade foram observadas: resistência, recuperação, recidiva/remissão, disfunção tardia e disfunção crônica. Gênero, ano letivo, local de residência, histórico de saúde mental e exposição à comunidade COVID-19 foram preditores significativos de trajetórias distintas para depressão ou ansiedade. Menos apoio social ou enfrentamento positivo, mais enfrentamento negativo e pior função familiar também foram preditores de risco para não desenvolver disfunção tardia ou crônica.</p>	<p>aqueles com os fatores de risco mencionados acima, apresentam sintomas tardios ou crônicos. Assim, a necessidade de atendimento individualizado está indicada a intervenção com esses adolescentes.</p>	<p>o intervalo entre cada pesquisa foi de apenas cerca de dois meses, este curto intervalo de acompanhamento pode limitar a compreensão das mudanças de trajetória de problemas de saúde mental. Em segundo lugar, a depressão e a ansiedade questionários de autorrelato, o que pode ter levado ao viés de relato causado pelos próprios estados psiquiátricos dos indivíduos. Em terceiro lugar, um corte transversal repetido design de pesquisa foi usado nesta pesquisa, então a taxa de perda da amostra foi relativamente alto, o que pode levar a viés de seleção.</p>
<p>Cai H, Bai W, Liu H, Chen X, Qi H, Liu R, Cheung T, Su Z, Lin J, Tang YL, Jackson T, Zhang Q,</p>	<p>Este estudo foi conduzido entre 8 de agosto de 2020 à 12 de março de 2021. 1.057 estudantes</p>	<p>Este estudo foi projetado para examinar as relações em nível de item entre sintomas depressivos e</p>	<p>1- Chinese version of the 9-item Patient Health Questionnaire-9</p> <p>2-Chinese</p>	<p>As análises indicaram os nós PHQ2 ("Triste humor"), GAD6 ("Irritabilidade"), GAD3</p>	<p>Em conclusão, este estudo é o primeiro a identificar sintomas centrais (por exemplo, humor triste,</p>	<p>Primeiro, os achados podem não ser generalizados para adolescentes em ambientes</p>

<p>Xiang YT. 2022.</p>	<p>participaram, cerca de 60% eram mulheres em média com 16 anos.</p>	<p>de ansiedade usando análise de rede em um adolescente amostra e identificou os sintomas mais centrais dentro do modelo de rede de sintomas depressivos-ansiosos.</p>	<p>version of the 7-item Generalized Anxiety Disorder Scale</p>	<p>("Preocupar-se e demais") e PHQ6 ("Culpado") foram sintomas centrais no modelo de rede. Além disso, sintomas de ponte que ligam ansiedade e depressão nesta amostra foram os nós PHQ6 ("Culpado"), PHQ2 ("Triste humor") e PHQ9 ("Ideação suicida"). Gênero, série escolar e residência não afetou significativamente a estrutura geral da rede. O "humor triste" (PHQ2) foi um dos sintomas mais centrais para emergem dentro da rede de ansiedade e depressão dos chineses adolescentes. Achados semelhantes foram relatados em estudos sobre redes de sintomas depressivos e ansiosos de adultos com transtornos psiquiátricos [24, 55], adultos com depressão</p>	<p>irritabilidade, preocupação demais, culpa e ponto chave sintomas (por exemplo, culpa, humor triste, ideação suicida) dentro do rede de depressão-ansiedade de adolescentes chineses. As descobertas podem fornecer um impulso para estudos futuros examinando sintomas redes em outros grupos de adolescentes como forma de esclarecer principais sintomas que se estendem por adolescentes de diferentes culturas e aquelas que são exclusivas de grupos particulares. Além disso, sintomas centrais e sintomas ponte identificados em este estudo podem ser alvos úteis para intervenções destinadas a prevenir esses distúrbios entre adolescentes chineses em</p>	<p>clínicos, pois estudos anteriores sugeriram que diferenças na conectividade de rede podem existir em diferentes populações ou amostras. Além disso, embora alguns paralelos tenham sido observados entre as características da rede do atual amostra e de adolescentes em outros países, generalizações entre culturas e contextos (por exemplo, para um mundo pós-COVID-19) são provisório na melhor das hipóteses. Em segundo lugar, devido à pesquisa transversal design, mudanças dinâmicas e causalidade entre indivíduos sintomas não puderam ser explorados. Terceiro, porque as avaliações dos sintomas foram baseadas em auto-relatos, vieses na memória</p>
------------------------	---	---	---	--	--	--

				<p>[23, 56], uma amostra de crianças e adolescentes norte-americanos [25], e adolescentes em África Subsariana [27]. Nossos achados também apoiaram o humor triste como um sintoma central necessário para o diagnóstico de depressão maior (MDD) de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mental-5 (DSM-5); [57] e Classificação Internacional</p>	<p>risco e tratar aqueles que estão atualmente sofrendo de co-ocorrência sintomas depressivos e ansiosos.</p>	<p>e/ou conveniência social não podem ser descartadas como influências sobre o resultados. Em quarto lugar, os dados coletados por amostragem de bola de neve foram usados para construir um modelo de rede, o que poderia limitar a amostra representatividade. Quinto, por razões logísticas, os dados anteriores e na fase inicial da pandemia de COVID-19 não foram recolhidos; portanto, comparações de padrões de sintomas em adolescentes entre as diferentes fases da pandemia não pôde ser realizada.</p>
<p>Liu R, Chen X, Qi H, Feng Y, Su Z, Cheung T, Jackson T, Lei H, Zhang L, Xiang YT. 2022.</p>	<p>Este estudo foi conduzido em duas etapas uma entre 20-17 de fevereiro de 2020 e a outra entre 11-19 de abril de 2020. Participaram</p>	<p>Este estudo examinou até que ponto a estrutura da rede de ansiedade e depressão entre adolescentes</p>	<p>1- self-report Center for Epidemiologic al Studies Depression Scale (CES-D) (Radloff, 1977); 2- Anxiety symptoms</p>	<p>Os sintomas mais centrais na primeira e segunda redes de pesquisa foram afeto</p>	<p>O afeto deprimido emergiu como um sintoma central robusto e sintoma de ponte através da Ansiedade-Redes de</p>	

	<p>ao todo 20.158 adolescentes da China. Na primeira etapa participaram 9.553 e na segunda etapa participaram 10.605.</p>	<p>identificados durante o pico da pandemia de COVID-19 podem ter validação cruzada em uma amostra de lescentes avaliados após o pico da COVID-19.</p>	<p>were measured using the 7-item self-report Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7) (Spitzer et al., 2006).</p>	<p>deprimido e Nervosismo. Em comparação com as conexões na primeira rede de pesquisa, as conexões na segunda rede de pesquisa análise entre Relaxamento-Nervosismo-Afeto deprimido-Problemas interpessoais (diff, contraste: segunda pesquisa-primero pesquisa. diff=-0,04, P = 0,04; diff=-0,03, P = 0,03; diff=-0,03, P = 0,04) e Irritabilidade – Queixas somáticas (diff=-0,04, P = 0,02) foram mais fracos, enquanto as conexões Somatic-Nervousness (diff=0,05, P&lt;0,001), Queixas somáticas – afeto</p>	<p>depressão. Considerando o impacto negativo da depressão e da ansiedade na vida diária, intervenções direcionadas ao afeto deprimido devem ser implementadas para reduzir a co-ocorrência de ansiedade e sintomas depressivos em adolescentes durante a pandemia de COVID-19.</p>	
--	---	--	--	---	---	--

				deprimido (dif = 0,03, P = 0,009) e irritabilidade – preocupação de controle – inquietação (diff=0,02, P = 0,03; diff=0,05, P = 0,02) foram mais fortes.		
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)	Participaram 8.079 estudantes dessa pesquisa, todos entre 12-18 anos, de 21 províncias da China. Este estudo ocorreu de forma online entre 8-15 de março de 2020.	Este estudo buscou avaliar a taxa de prevalência e correlatos gráficos de sintomas depressivos e de ansiedade entre adolescentes chineses afetados pela pandemia de COVID-19.	1- the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) 2- The Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) questionnaire, respectively.	Os resultados mostraram diferenças em quadros depressivos e sintomas de ansiedade entre estudantes de diferentes regiões. A análise univariada constatou que a proporção de sintomas depressivos entre os estudantes das cidades foi menor do que na zona rural (37,7% versus 47,5%), assim como a proporção de sintomas de ansiedade (32,5% versus 40,4%). A proporção de estudantes do sexo masculino com sintomas depressivos e ansiosos foi menor do que o de estudantes do	Em conclusão os resultados mostram que há uma alta prevalência de problemas de saúde psicológica entre adolescentes, que está negativamente associado ao nível de conhecimento sobre e as medidas de prevenção e controle do COVID-19. Esses achados sugerem que o governo precisa dar mais atenção à saúde psicológica dos adolescentes enquanto combate ao COVID-19. Felizmente, o governo chinês forneceu serviços de saúde psicológica	Este estudo tem duas limitações. Um possível viés poderia levar a subestimar a prevalência de ansiedade e depressão. Esta amostra foi uma amostra não probabilística, que é uma amostra de participantes voluntários. Para algumas áreas com uma situação epidêmica grave, ansiedade e depressão as taxas podem ser maiores. No entanto, devido à influência da ansiedade e depressão, os alunos podem não estar dispostos a participar na pesquisa por

				<p>sexo feminino (41,7 versus 45,5%; 36,2% versus 38,4%). Os sintomas depressivos e ansiosos diferiram entre as séries. Com o aumento da nota (do primeiro para o terceiro ano e do terceiro para o terceiro ano), a proporção de alunos com sintomas depressivos e ansiosos aumentou. A prevalência de depressão, ansiedade e PTG em adolescentes foi de 35,9,28,0 e 45,6%, respectivamente. A prevalência de depressão e ansiedade nas crianças ou áreas epidêmicas graves foi semelhante. A análise de regressão mostrou que o sexo feminino e a idade avançada foram associados a níveis mais altos de depressão, ansiedade e níveis mais baixos de PTG. Sintomas relacionados</p>	<p>por meio de vários canais, incluindo linhas diretas, consultas on-line e consulta ao paciente, mas mais atenção deve ser dada à depressão e ansiedade, especialmente entre os adolescentes.</p>	<p>questionário, e pode haver um certo desvio na população de resposta. Além disso, devido sendo o questionário online uma avaliação de autorrelato, o níveis indicados de ansiedade e depressão podem nem sempre ser consistente com a avaliação dos profissionais de saúde mental.</p>
--	--	--	--	--	--	--

				<p>ao COVID-19, atenção excessiva às informações epidêmicas, vida em áreas urbanas ou epidêmicas graves e conflitos com os pais durante a quarentena domiciliar foram fatores de risco para depressão, ansiedade e PTG.</p>		
<p>Zhou J, Wang Y, Bu T, Zhang S, Chu H, Li J, He J, Zhang Y, Liu X, Qiao Z, Yang X, Yang Y. 2021</p>	<p>Participaram 175.416 estudantes de 31 províncias da China. Este estudo ocorreu entre 23 de fevereiro à 8 de março de 2020.</p>	<p>O objetivo deste estudo era avaliar a prevalência e os fatores de influência da depressão, ansiedade e o crescimento de doenças pós-traumáticas (PTG) entre adolescentes em um grande estudo de amostra.</p>	<p>1- The nine-item Patient Health Questionnaire 2- The seven-item Generalized Anxiety Disorder Questionnaire 3- The post-traumatic Growth Inventory</p>	<p>A prevalência de depressão, ansiedade e PTG em adolescentes foi de 35,9%, 28,0 e 45,6%, respectivamente. A prevalência de depressão e ansiedade nas crianças ou áreas epidêmicas graves foi semelhante. A análise de regressão mostrou que o sexo feminino e a idade avançada foram associados a níveis mais altos de depressão, ansiedade e níveis mais baixos de PTG. Sintomas relacionados ao COVID-19,</p>	<p>Em conclusão, os estudos sugeriram que aspectos psicológicos positivos e negativos coexistem em adolescentes diante da pandemia. Os fatores associados a problemas psicológicos e PTG fornecem orientação estratégica para manter a saúde mental na China e no mundo durante qualquer pandemia como a COVID-19.</p>	<p>Em primeiro lugar, este é um estudo transversal, o que significa que não podemos inferir relações entre as variáveis; longitudinal adicional estudos devem ser realizados no futuro. Em segundo lugar, outra limitação são as medidas de autorrelato, que podem apresentar vieses de resposta ao avaliar as variáveis psicossociais. Em terceiro lugar, há vários efeitos psicológicos da pandemia de COVID-19;</p>

				atenção excessiva às informações epidêmicas, vida em áreas urbanas ou epidêmicas graves e conflitos com os pais durante a quarentena domiciliar foram fatores de risco para depressão, ansiedade e PTG.		no entanto, este estudo focou principalmente nos aspectos de ansiedade, depressão e PTG. Além disso, uma visão mais abrangente pesquisa (por exemplo, risco de suicídio) sobre a pandemia de COVID-19 deve ser executados e os planos de gestão relevantes devem ser fornecido também. Por fim, embora a pesquisa realizada online foi adequado para avaliação rápida, algum viés de resposta pode ter afetou os resultados.
Zhou C, Li R, Yang M, Duan S, Yang C. 2021	Participaram 1.108 estudantes. O estudo ocorreu entre 6-14 de maio de 2021	Este estudo teve como objetivo explorar o estado psicológico de estudantes do ensino médio após o alívio da epidemia.	1- the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), 2- the Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7), 3- the Self-Rating Scale of Sleep (SRSS), 4- self-designed general recent-status questionnaire.	A prevalência de sintomas depressivos e ansiosos foi de 27,5 e 21,3%, respectivamente, de leve a grave em todos os alunos, enquanto 11,8% desses alunos do ensino médio tiveram distúrbios do sono. Tanto a	Como complemento ao um estudo anterior, esta pesquisa forneceu uma perspectiva sobre o estado psicológico de estudantes do ensino médio 1 ano após a Pandemia de COVID-19 sendo bem controlada. Devemos	Em primeiro lugar, as informações sobre a escolaridade dos pais dos alunos, nível socioeconômico, trabalho dos pais e estado psicológico ainda não foram coletados. O estudo seria muito mais valioso

				<p>taxa quanto a gravidade da depressão, ansiedade e problemas de sono de estudantes do sexo feminino eram superiores aos alunos do sexo masculino. Alunos do terceiro ano sofreram maior prevalência e distúrbios mentais mais graves do que os outros dois graus. Houve significativo correlações entre os sintomas de depressão, sintomas de ansiedade e estado de sono. O estado psicológico tem melhorado nos alunos do ensino médio de hoje em comparação com a amostra matriculada 12 meses antes.</p>	<p>prestar atenção ao psicológico situação dos alunos do ensino médio, devendo também observar os progressos realizados por este grupo especial após a epidemia.</p>	<p>se os conteúdos acima pudessem ser explorados. Em segundo lugar, o status geral recente foi adquirido por um questionário elaborado e as características psicométricas de questionário não foram analisados, o que pode ter um certo desvio de resultado. Por último, mas não menos importante, embora as comparações entre os dados atuais e os dados do ano passado foram realizados, a rigor, este estudo ainda não era um estudo de acompanhamento e a investigação não era longitudinal, pois os alunos de cada série haviam sido inseridos em uma série superior, e os alunos da terceira série no ano passado tinha se formado no ensino médio por quase 1 ano atualmente. Portanto, não</p>
--	--	--	--	---	--	--

						é capaz de rastrear o estado psicológico de todos para fornecer suportes e assistentes direcionados.
Lane J, Therriault D, Dupuis A, Gosselin P, Smith J, Ziam S, Roy M, Roberge P, Drapeau M, Morin P, Berrigan F, Thibault I, Dufour M. 2022.	Participaram 2990 estudantes canadenses em Quebec. Dois grupos responderam o questionário em 2019 e outro grupo em 2020.	O objetivo deste estudo é determinar o impacto do COVID-19 pandêmico sobre a ansiedade dos alunos do ensino médio 1 e 2 em Québec, usando dados obtidos antes e durante a pandemia.	1- Each participant was asked to select the statement, from among the following, that best describes their perception of the effect that the pandemic-related lockdown had on their well-being and mental health: “Positively affected my well-being and mental health”, “Did not affect my well-being or mental health”, and “Negatively affected my well-being and mental health”.  2- Screen for Child Anxiety Related Disorders Revised (Martin & Gosselin, 2012; Muris et al., 1998).  3- Test Anxiety Inventory— Short form (Taylor &	Os resultados mostram que a pandemia teve impactos variáveis nos homens do aluno. saúde geral, com alguns deles relatando efeitos negativos em suas vidas, outros relatando não efeito, e alguns relatando efeito positivo. No entanto, os alunos pesquisados durante o pandêmico geralmente relatou mais sintomas de ansiedade generalizada e níveis mais elevados de teste ansiedade, medo de julgamento e perfeccionismo do que os pesquisados antes da pandemia.	A discussão apresenta possíveis explicações para os resultados obtidos, que contribuem para uma melhor compreensão da experiência dos jovens adolescentes durante a pandemia de COVID-19. Discute também a importância de desenvolver intervenções para a ado-afetados por esta pandemia.	Os resultados deste estudo devem ser interpretados com algumas limitações em mente. Primeiro, é importante salientar a natureza transversal do desenho. De fato, embora os dados foram coletados em dois momentos diferentes, no outono de 2019 e no outono de 2020, alunos diferentes foram pesquisados a cada vez. Portanto, não podemos concluir sobre um aumento dos sintomas ou a fatores de risco associados. Além disso, todos os dados foram coletados dos próprios adolescentes, através de questionários. Uma abordagem

			<p>Deane, 2002).</p> <p>4- Fear of Negative Evaluation scale (Monfette et al., 2006; Watson &amp; Friend, 1969).</p> <p>5- Child-Adolescent Perfectionism Scale (Dourez &amp; Hénot, 2013; Flett et al., 2000).</p> <p>6- Rosenberg Self-Esteem Scale (Vallières &amp; Vallerand, 1990).</p> <p>7- Children's Depression Inventory (Kovacs, 1985).</p> <p>8- Compulsive Internet Use Scale (Meerkerk et al., 2009).</p> <p>9- The Cognitions reliées à l'anxiété généralisée pour enfants questionnaire (CAG; Gosselin, 2007)</p> <p>10- Child/Adolescent Anxiety Impact Scale (Langley et al., 2004).</p>			<p>multi-responsável e multi-método não teria a dúvida contribuiu para a independência das observações e para uma maior validade.</p>
--	--	--	--	--	--	---

<p>Liu R, Chen X, Qi H, Feng Y, Xiao L, Yuan XF, Li YQ, Huang HH, Pao C, Zheng Y, Wang G. 2021.</p>	<p>Participaram 9.554 estudantes, 36,6% apresentaram depressão</p>	<p>Este estudo teve como objetivo examinar a proporção de ansiedade e seus correlatos entre adolescentes chineses com depressão durante a pandemia.</p>	<p>The online questionnaires included the following: 1- demographical data, such as age, gender, grade, residence; 2- attitudes and behaviors towards COVID-19, including mask-wearing and hand hygiene, number of confirmed cases of COVID-19 in the participant's province, either parents as frontline workers, acquaintance contracting COVID-19, concern about COVID-19, and concern about graduation; (3) impacts of COVID-19 on study and lifestyles, such as sleep duration, study duration, exercise duration, quantity of homework, and participation in distance learning; (4) depression and anxiety symptoms during the COVID-19 epidemic.</p> <p>2- The CES-D</p>	<p>Os resultados mostraram que 45,1% dos estudantes com depressão apresentaram sintomas de ansiedade durante a pandemia.</p>	<p>Conclusão foi que os sintomas de ansiedade em adolescentes com depressão eram comuns durante a quarentena. Intervenções são necessárias para prevenir o risco na saúde mental nos adolescentes.</p>	<p>Por se tratar de um estudo transversal online, a causalidade entre as variáveis e a ansiedade não pôde ser examinado entre adolescentes deprimidos. O uso de escalas autorreferidas pode levar a uma subestimação da proporção de ansiedade entre adolescentes com depressão.</p>
---	--	---	---	--	--	--

			<p>is a self-reported questionnaire that assesses the symptoms of depression during the past week (Radloff, 1977),</p> <p>3- A self-report questionnaire of 7-item Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) was applied to assess the symptoms of anxiety during the past two weeks. The Chinese version of GAD-7 had good reliability and validity in Chinese adolescents (Liu et al., 2017).</p>			
<p>Lee H, Noh Y, Seo JY, Park SH, Kim MH, Won S. 2021</p>	<p>Participaram 8.177 alunos, 4.072 meninos e 4.105 meninas. Dentre eles 54,6% eram estudantes do ensino fundamental e 45,4% eram estudantes do ensino médio</p>	<p>Neste estudo, analisamos o estresse e a crise emocional vivenciada pelos alunos durante a pandemia do COVID-19, seus fatores causadores e os fatores que afetam as emoções negativas.</p>	<p>1- The Korean version of the Patient Health Questionnaire 9;</p> <p>2- The Korean version of the Generalized Anxiety Disorder 7;</p> <p>3- Youth Resilience Scale (YRSQ-27).</p>	<p>Os escores do GAD-7 revelaram que 12,3% de todos os alunos apresentaram leve ou mais grave. Entre eles, a ansiedade foi vista mais comumente em meninas do que em meninos (14,9% versus 9,7%; <math>\chi^2=56,991</math>, <math>P &lt; 0,001</math>), em alunos do ensino médio do que em</p>	<p>Estudantes em Daegu experimentaram muitas dificuldades mentais desde o COVID-19 pandemia. Será necessário melhorar a gestão do stress e a resiliência para melhorar saúde mental dos alunos em desastres como a pandemia de COVID-19.</p>	<p>Em primeiro lugar, trata-se de um estudo transversal, não longitudinal. estudo de acompanhamento, que exigia que os alunos avaliassem suas experiências passadas e presentes durante um único ponto no tempo. No entanto, é provável que não tenha havido muitos</p>

				<p>alunos do ensino médio (14,6% versus 10,4%; <math>\chi^2=37,796</math>, <math>P &lt; 0,001</math>), e em estudantes que tiveram diagnóstico confirmado de COVID-19 do que aqueles que não tiveram (17,1% versus 12,1%; <math>\chi^2 = 8,570</math>, <math>P &lt; 0,05</math>)</p>		<p>erros de memória porque o experiências passadas não aconteceram há muito tempo, e a pesquisa também foi projetada especificamente para questionar suas experiências antes e depois de um evento importante que os sujeitos puderam experimentar em primeira mão. Em segundo lugar, uma vez que a pesquisa neste estudo foi um auto-relato online, pesquisa, as atitudes dos entrevistados podem ter afetado a confiabilidade da pesquisa. Para garantir a qualidade dos dados, não analisamos os dados dos entrevistados que completaram a pesquisa abaixo do tempo mínimo esperado da pesquisa de 10 minutos, aqueles que responderam apenas o mesmo pontuação ao</p>
--	--	--	--	--	--	---

						longo da pesquisa, e aqueles que tiveram respostas incompletas.
--	--	--	--	--	--	---

## Discussão dos Resultados

Nos deparamos com um número limitado de pesquisas a respeito da saúde mental dos adolescentes durante a COVID-19. Os estudos em sua maioria focam nos adultos e os efeitos da pandemia na saúde mental deles segundo Selcuk e Dornmez (2021). No entanto, nos deparamos com alguns estudos interessantes sobre a saúde mental dos adolescentes durante a pandemia de COVID-19. Salienta-se que a maioria dos estudos que trataram da ansiedade também envolvem depressão ou sintomas depressivos.

Observa-se nos achados que os sintomas de ansiedade aumentaram nos estudantes em geral. O WHO (2019) alerta que solidão, ansiedade, depressão, insônia, uso de álcool prejudicial e comportamentos com mutilações ou suicídio podem aumentar sua frequência como resultado de mudanças bruscas nas rotinas, separação de famílias, amigos e isolamento social. Segundo o artigo de Lane et al. (2022), os fatores negativos que impactam na saúde mental dos estudantes foram: (a) a redução de atividades sociais, esportivas e culturais; (b) o aumento do tempo nos celulares e outras telas e (c) o aumento de aulas onlines.

Segundo Rogers e Ockey (2020), as amizades e as relações românticas durante a adolescência emergem como uma fonte de ajuda e suporte social, além de possibilitar a exploração de suas identidades. Essas identidades citadas pelos autores em seu estudo

ficaram prejudicadas durante o período da pandemia, entende-se a partir do texto que a parte social na vida do adolescente é uma das mais importantes por ajudá-lo na construção da sua identidade.

No artigo de Selçuk EB, Demir AÇ, Erbay LG, Özcan ÖÖ, Gürer H, Dönmez YE. (2021) os estudos mostram que de 447 estudantes que participaram 180 (40%) apresentaram sintomas de ansiedade; e 28% apresentaram sintomas de ansiedade severa. Enquanto no artigo de Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, Guo ZC, Wang JQ, Chen JC, Liu M, Chen X, Chen JX. (2020) um estudo com 8.079 adolescente entre 12-18 anos teve duração de 8 de março a 15 de março de 2020; em seus resultados houve um aumento nos números de adolescentes com sintomas de ansiedade em 8 de março haviam 34,1% dos estudantes com sintomas e em 15 de março passou a ter 50% dos estudantes com sintomas de ansiedade. O estudo de Zhou J, Wang Y, Bu T, Zhang S, Chu H, Li J, He J, Zhang Y, Liu X, Qiao Z, Yang X, Yang Y. (2021) faz uma comparação entre um ano antes da pandemia na mesma data indicava que sintomas de ansiedade em adolescentes na China eram em torno de 4,3% e durante a pandemia essa porcentagem aumentou para 28%. No estudo de Lane J, Therriault D, Dupuis A, Gosselin P, Smith J, Ziam S, Roy M, Roberge P, Drapeau M, Morin P, Berrigan F, Thibault I, Dufour M. (2022) 2990 estudantes separados em dois grupos, um em 2019 e outro de 2020 do 8 ano ao 9 ano, adolescentes de 12- 13 anos a 13- 14 anos. A pesquisa afirma que houve um aumento no número de sintomas de ansiedade em 2020 comparado a 2019. E o estudo de Liu R, Chen X, Qi H, Feng Y, Xiao L, Yuan XF, Li YQ, Huang HH, Pao C, Zheng Y, Wang G. (2021) onde pesquisam sobre adolescentes com depressão apresentando ou não sintomas de ansiedade

Em contraponto a todos esses dados, o artigo de Zhou C, Li R, Yang M, Duan S, Yang C. (2021) relata que de 2020 a 2021 houve uma baixa de 31% para 21,3% nos sintomas de ansiedade nos estudantes de Shandong Province, o que pode indicar uma possível adaptação dos estudantes em relação a pandemia. Alguns estudos como o de Cai H, Bai W, Liu H, Chen X, Qi H, Liu R, Cheung T, Su Z, Lin J, Tang YL, Jackson T, Zhang Q, Xiang YT. (2022) afirmam em suas pesquisas não haverem resultados de sintomas ansiosos significativos para afirmarem um aumento, o artigo de Bélanger. R. E., Patte. K. A., Leatherdale. S. T., Gansaonré. R. J., Haddad. S. (2021) aponta uma não alteração significativa nos sintomas de ansiedade no início da pandemia comparado com o ano anterior, revelam que nos estudos de 2019-2020 os número de sintomas foram 90% menores do que 2018-2019. Outro estudo que corrobora com esses resultados é o de Jolliff A, Zhao Q, Eickhoff J, Moreno M. (2021) em sua pesquisa 234 estudantes participaram primeiro grupo de 100 alunos antes da pandemia e um segundo grupo de 134 depois de 2 semanas de lockdown, os resultados mostram que não houve significativas diferenças entre esses dois grupos, mas perceberam que os jovens com um menor nível socioeconômico apresentaram mais sintomas ansiosos que os de um sócio-econômico maior, não houve uma separação por gênero, etnia ou sócio-economia dentre os dois grupos.

Muitos desses estudos apontam que o fechamento de escolas, diminuição na frequência de atividade física, o lockdown e a impossibilidade de socializar com outros adolescentes influenciaram muito para esse possível aumento dos sintomas, além de não ter muitas informações sobre o COVID-19. Segundo o artigo de Liu R, Chen X, Qi H, Feng Y, Su Z, Cheung T, Jackson T, Lei H, Zhang L, Xiang YT. (2022) o fato dos adolescentes terem que se reajustar e ter um novo rapport com os professores e colegas, se adaptando a transição para as aulas online, o que gerou mais atividades acadêmicas, e a incerteza de como o ano

acadêmico iria terminar, assim como a incerteza do fim da pandemia; esses ajustes podem ter contribuído com o aumento e persistência no afetamento da saúde mental dos adolescentes.

Há alguns estudos que afirmam que as meninas têm mais riscos de apresentarem sintomas de ansiedade do que os meninos. Em alguns artigos, é citado que as meninas têm uma inteligência emocional mais desenvolvida que os meninos, e por isso ela tem mais consciência dos sintomas de ansiedade. Outros afirmam que as meninas são muito mais "apegadas" às amigas e por isso sentem mais falta. No artigo de Liu Y, Yue S, Hu X, Zhu J, Wu Z, Wang J, Wu Y. (2021) revela que 6,26% apresentaram sintomas de ansiedade, dentre essa porcentagem 8,19% eram meninas e 4,45% eram meninos. Em outro estudo, o de Lee H, Noh Y, Seo JY, Park SH, Kim MH, Won S. (2021) onde 12,3% dos estudantes apresentavam sintomas de ansiedade, dentre eles 14,9% eram meninas e 9,7% meninos. Estudos com estudantes universitários como o artigo de Wang D, Zhao J, Ross B, Ma Z, Zhang J, Fan F, Liu X. (2022) que também apontam uma maior amostragem de sintomas ansiosos em mulheres, mais velhas, que residem em áreas urbanas, com histórico de doença mental e vivem em uma comunidade onde houve casos de COVID-19. Na pesquisa de Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, Guo ZC, Wang JQ, Chen JC, Liu M, Chen X, Chen JX. (2020) nas duas amostras as meninas revelam um aumento maior nos sintomas do que os meninos, (41,7% versus 45,5%; 36,2% versus 38,4%). E o estudo de Liu R, Chen X, Qi H, Feng Y, Xiao L, Yuan XF, Li YQ, Huang HH, Pao C, Zheng Y, Wang G. (2021) onde pesquisam sobre adolescentes com depressão apresentando ou não sintomas de ansiedade revela que de 1579 estudantes que apresentaram sintomas 59,3% são meninas, e 53,2% são estudantes entre 16-20 anos.

Alunos mais velhos, frequentando as últimas classes da escola, também mostram mais riscos de apresentar sintomas de ansiedade do que estudantes mais novos. Nenhum dos artigos conseguiu definir bem do por que isso acontece, mas supomos que seja pelo nível de compreensão melhor sobre o que está acontecendo, o isolamento social e talvez pela inteligência emocional mais desenvolvida. Segundo o artigo de Selçuk EB, Demir AÇ, Erbay LG, Özcan ÖÖ, Gürer H, Dönmez YE. (2021) o risco de ansiedade e depressão aumenta conforme a idade na adolescência. Na pesquisa de Lee H, Noh Y, Seo JY, Park SH, Kim MH, Won S. (2021) mostra a diferença na porcentagem de sintomas nos estudantes do ensino médio para o fundamental, sendo os estudantes de ensino médio com um maior número de sintomas de ansiedade (14,6% versus 10,4%). Na figura 1 é sobre o estudo de Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, Guo ZC, Wang JQ, Chen JC, Liu M, Chen X, Chen JX. (2020) onde mostra a proporção de estudantes que apresentam sintomas que aumentam conforme a classe.

Grade	N	Sintomas de ansiedade %
Junior grade one	177	28,3%
Junior grade two	756	33,6%
Junior grade three	347	39,3%
Senior grade one	801	36,1%
Senior grade two	610	41%
Senior grade three	317	53,2%

A residência em que o estudante mora também interfere nesses sintomas, estudos apontam que alunos das áreas urbanas têm mais riscos de ansiedade do que alunos que vivem em área rural. Algumas pesquisas apontam que esse resultado pode ser pelo fato de que nas áreas urbanas é mais difícil de conter vírus do que nas áreas rurais. As áreas urbanas têm menos estrutura, as pessoas vivem muito perto e frequentam muitos lugares fechados. A possibilidade dos focos de COVID-19 terem mais frequências nas áreas urbanas também é

um indicador para sintomas de ansiedade surgirem. Apenas um dos artigos que seria o de Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, Guo ZC, Wang JQ, Chen JC, Liu M, Chen X, Chen JX. (2020) contraria essas hipóteses, revelando em suas pesquisas um maior número de estudantes com sintomas ansiosos que residem na área rural 40,4% para os estudantes que residem nas áreas urbanas 32,5%.

Com todos esses dados, a importância de evitar o aumento ou permanência desses sintomas nos jovens é evidente. Os estudos mostram algumas formas de diminuir a ansiedade ou os riscos de sintomas ansiosos nos adolescentes, como se mantendo atualizados sobre as informações do COVID-19, seguindo as recomendações como o uso de máscaras e lavar as mãos, tentando praticar alguma atividade física em casa e não passando tanto tempo no celular, mesmo que seja para se comunicar com os amigos, e recorrer a ajuda quando perceber que não está dando conta sozinho.

A adoção de medidas de prevenção, como o uso de máscaras, as práticas de higiene, o isolamento social, auxilia na redução dos níveis de ansiedade e depressão durante a epidemia (Zhou et al., 2020). Um estudo de Santos e Oliveira (2020) traz a ideia de uma intervenção para a diminuição e prevenção da ansiedade nos adolescentes de uma escola pública em Salvador, juntando a Educação Física e a Psicologia, através de exercícios de alongamentos, meditação, exercícios respiratórios, ouvir músicas, ler livros e fazer atividades domésticas; segundo o mesmo essas atividades podem promover uma conexão com o corpo e a respiração.

Outros autores como Weisbrot (2020) sugerem que manter um estilo de vida saudável com contatos sociais e informações sobre onde obter tratamento médico, se necessário, parecem auxiliar os adolescentes a enfrentar melhor as situações e prevenir a ansiedade que

possa surgir. Transtornos mentais como a ansiedade segundo Gomes., Pinto., Junior (2021) se tornaram durante a pandemia um fator preditor para um elevado consumo de psicofármacos e buscas de formas alternativas além do medicamentoso, como a psicoterapia e atividades físicas.

### **Conclusão:**

A necessidade de mais estudos sobre o assunto é evidente, assim como um alerta para as nações sobre esse assunto. Precisamos dar atenção à saúde mental dos nossos adolescentes, pois segundo o aumento do nível de ansiedade pode vulnerabilizar os jovens ao suicídio.

Apesar da limitação de pesquisas sobre o assunto, podemos encontrar alguns dados interessantes sobre o aumento da ansiedade generalizada nos adolescentes durante a pandemia. A maioria dos estudos apontam que houve um aumento considerável de sintomas ansiosos no adolescentes, enquanto uma minoria afirma o contrário. Devemos ressaltar que os estudos que apresentaram um risco maior de sintomas em meninas não especificaram as causas desses números elevados. Enquanto os estudos que trouxeram um não aumentam foram um pouco mais específicos e tentaram entender se houve esse aumento e as causas dele.

Há um risco maior para meninas, mais velhas, que residem em áreas urbanas terem ansiedade. Porém a formas de diminuir esses riscos, se mantendo atualizados sobre as informações do COVID-19, seguindo as recomendações como o uso de máscaras e lavar as

mãos, tentando praticar alguma atividade física em casa e não passando tanto tempo no celular, mesmo que seja para se comunicar com os amigos, e recorrer a ajuda quando perceber que não está dando conta sozinho.

### **Limitações**

Um dos critérios de exclusão foi a escala Generalized Anxiety Disorder 7 para mensurar a ansiedade generalizada nos adolescentes, entretanto há outras maneiras de mensurar e identificar sintomas de ansiedade generalizada em jovens. E por essa razão, acreditamos que pode ter sido excluído algumas pesquisas promissoras em relação ao tema.

### **Referencias**

Agencia Senado. 2020. Bolsonaro veta uso obrigatório de máscara no comércio, em escolas e em igrejas. Site Agencia Senado. Disponível em:  
<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/07/03/bolsonaro-veta-uso-obrigatorio-de-mascara-no-comercio-em-escolas-e-em-igrejas>

Arcanjo. D. 2021. Relembre os embates entre Bolsonaro e Mandetta na crise do coronavírus. Site Folha de São Paulo. Disponível em:  
<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/04/relembre-os-embates-entre-bolsonaro-e-mandetta-na-crise-do-coronavirus.shtml>

Arias Molina, Jordani, Cabrera Hernández, Yuleimy, Román López, Idalmis Ramona, Zayas Fajardo, María Luz, & Rodríguez Rodríguez, Raida Rosalina. 2021. Transtornos psiquiátricos em adolescentes durante a situação epidemiológica causada pelo COVID-19. *Multimed*, 25(3), e2146. Epub 02 de mayo de 2021. Disponível em:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182021000300006&lng=es&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000300006&lng=es&tlng=pt).

APA-American Psychiatric Association. (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-5. Artmed.

BATISTA, M. A. e OLIVEIRA, S. M. S. S. (2005). Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. *PSIC: revista de Psicologia da Vetor Editora, São Paulo* , v. 6, n. 2, p. 43-50.

Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-73142005000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142005000200006&lng=pt&nrm=iso)

Bélanger. R. E., Patte. K. .A., Leatherdale. S. T., Gansaonré. R. J., Haddad. S. 2021. An Impact Analysis of the Early Months of the COVID-19 Pandemic on Mental Health in a Prospective Cohort of Canadian Adolescents. Elsevier Inc. *Journal of Adolescent Health* (69) 917-924. doi: 10.1016/j.jadohealth.2021.07.039

Bento, A. 2012. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. *Revista JA (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira)*, no 65, ano VII (pp. 42-44). ISSN: 1647-8975.

Cai H, Bai W, Liu H, Chen X, Qi H, Liu R, Cheung T, Su Z, Lin J, Tang YL, Jackson T, Zhang Q, Xiang YT. 2022. Network analysis of depressive and anxiety symptoms in adolescents during the later stage of the COVID-19 pandemic. *Transl Psychiatry*. doi: 10.1038/s41398-022-01838-9.

CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. As Mudanças no Ciclo de Vida Familiar: uma estrutura para a terapia familiar. Porto Alegre: Artmed, 2001.

Clark. D. A., Beck. A. T. 2012. VENCENDO A ANSIEDADE E A PREOCUPAÇÃO COM A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL. *Terapeuta cognitivo-comportamental com treinamento no Instituto Beck, Filadélfia – Pensilvânia. Mestre e doutora e psiquiatria pela Faculdade de Medicina da UFRGS. ISBN 978-85-8271-124-8.*

CID-International Classification of Diseases (2022). Classificação Internacional de Doença. CID 11. Artmed.

Costello, E. (1989) Developments in child psychiatric epidemiology. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28, 836-841.

Flannery-Schoeder, E. (2004) Generalized Anxiety Disorder. Em: T. L. Morris & J. S. March (Orgs.). *Anxiety Disorders in Children and Adolescent* 2ed (pp.125-140). New York: Guilford Press.

Gomes. Y., Pinto. C., Junior. R. 2021. Avaliação do tratamento farmacoterapêutico em jovens com transtorno de ansiedade durante a pandemia. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, e404101522958, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22958>

Gunnell, D., Appleby, L., Arensman, E., Hawton, K., John, A., Kapur, N., Khan, M., O'Connor, R. C., Pirkis, J., & COVID -19 Suicide Prevention Research Collaboration 2020. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *The lancet. Psychiatry*, 7(6), 468–471.

Jolliff A, Zhao Q, Eickhoff J, Moreno M. 2021. Depression, Anxiety, and Daily Activity Among Adolescents Before and During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Survey Study. *JMIR Form Res.* doi: 10.2196/30702.

Kendall, P. C.; Krain, A. & Treadwell, K. (1999). Generalized anxiety disorders. Em: R. T. Ammerman; M. Hersen & C. G. Last. (Orgs), *Handbook of prescriptive treatments for children and adolescents*, 2ed. (pp.155-171). Needham Heights: Allyn & Bacon.

Lane J, Therriault D, Dupuis A, Gosselin P, Smith J, Ziam S, Roy M, Roberge P, Drapeau M, Morin P, Berrigan F, Thibault I, Dufour M. 2022. The Impact of the COVID-19 Pandemic on the Anxiety of Adolescents in Québec. *Child Youth Care Forum.* doi: 10.1007/s10566-021-09655-9.

Layne, A. E.; Bernart, D. H.; Victor, A. M. & Bernstein, G. A. (2008). Generalized anxiety disorder in a nonclinical sample of children: Symptom presentation and predictors of impairment. *Journal of Anxiety Disorders*, 23 (2), 283-289.

Lee H, Noh Y, Seo JY, Park SH, Kim MH, Won S. 2021. Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Adolescent Students in Daegu, Korea. *J Korean Med Sci.* doi: 10.3346/jkms.2021.36.e321.

Liu R, Chen X, Qi H, Feng Y, Su Z, Cheung T, Jackson T, Lei H, Zhang L, Xiang YT. 2022. Network analysis of depressive and anxiety symptoms in adolescents during and after the COVID-19 outbreak peak. *J Affect Disord.* doi: 10.1016/j.jad.2021.12.137.

Liu R, Chen X, Qi H, Feng Y, Xiao L, Yuan XF, Li YQ, Huang HH, Pao C, Zheng Y, Wang G. 2021. The proportion and associated factors of anxiety in Chinese adolescents with depression during the COVID-19 outbreak. *J Affect Disord.* doi: 10.1016/j.jad.2021.02.020

Liu Y, Yue S, Hu X, Zhu J, Wu Z, Wang J, Wu Y. 2021. Associations between feelings/behaviors during COVID-19 pandemic lockdown and depression/anxiety after lockdown in a sample of Chinese children and adolescents. *J Affect Disord.* doi: 10.1016/j.jad.2021.02.001.

Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. 2020. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218–1239.e3.

Mazu. G. 2021. Bolsonaro volta a defender desobrigação de máscara para vacinados, mas diz que decisão será de governadores. Site G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2021/06/11/bolsonaro-volta-a-defender-desobrigacao-de-mascara-para-vacinados-mas-diz-que-decisao-sera-de-governadores.ghtml>

Manzano. F. e da Silva. C. R., 2021. Mortes na fila por um leito de UTI, falta de insumos e funerárias sem férias: os sinais do colapso na saúde brasileira. Site G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/20/mortes-na-fila-por-um-leito-de-uti-falta-de-insumos-e-funerarias-sem-ferias-os-sinais-do-colapso-na-saude-brasileira.ghtml>

Ministério da Saúde. 2017. Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica. 1 ed. Brasília: MS

Pina, A. A.; Silverman, W. K.; Alfano, C. A. & Saavedra, L. M. (2002). Diagnostic efficiency of symptoms in the diagnosis of DSM-IV: generalized anxiety disorder in youth. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43 (7), 959-967.

Rapee, R. M. (1991). Generalized anxiety disorder: A review of clinical features and theoretical concepts. *Clinical Psychology Review*, 11, 419-440.

Rogers. A. A., Ha. T., Ockey. S. 2020. Adolescents' Perceived Socio-Emotional Impact of COVID-19 and Implications for Mental Health: Results From a U.S.-Based Mixed-Methods Study. Society for Adolescent Health and Medicine. *Journal of Adolescent Health* (68) 43-52. DOI: //doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.09.039

Santos. D. e Oliveira. I. 2020. A ANSIEDADE DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 PARA OS ALUNOS DO CEAAT/IAT EM SALVADOR–BAHIA: INTERLOCUÇÃO ENTRE EDUCAÇÃO FÍSICA E PSICOLOGIA. *Estudos IAT*, Salvador, v.5, n.3, p. 3-21, out.,. Disponível em: <http://estudiosiat.sec.ba.gov.br>

Selçuk EB, Demir AÇ, Erbay LG, Özcan ÖÖ, Gürer H, Dönmez YE. 2021. Anxiety, depression and post-traumatic stress disorder symptoms in adolescents during the COVID-19 outbreak and associated factors. *Int J Clin Pract*. doi: 10.1111/ijcp.14880.

Singh, S. et. al. 2020. "Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review wither commendations". *Psychiatry research*. 293 (2020), p. 113429.

Thibaut F. 2017. Anxiety disorders: a review of current literature. *Dialogues in clinical neuroscience*, 19(2), 87–88. doi: <https://doi.org/10.31887/DCNS.2017.19.2/fthibaut>.

Vianna. R, Campos. A. e Fernandez. J. (2009). Transtornos de ansiedade na infância e adolescência: uma revisão. *REVISTA BRASILEIRA DE TERAPIAS COGNITIVAS*, 2009, Volume 5, Número 146. DOI: 10.5935/1808-5687.20090005

Vos T, Lim SS, Abbafati C, et al.2020. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990e2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. 396:1204e22.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. 2020. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. doi: 10.3390/ijerph17051729

Wang D, Zhao J, Ross B, Ma Z, Zhang J, Fan F, Liu X. 2022. Longitudinal trajectories of depression and anxiety among adolescents during COVID-19 lockdown in China. *J Affect Disord*. doi: 10.1016/j.jad.2021.12.086.

Weisbrot, D. M., & Ryst, E. (2020). Debate: Student mental health matters – the heightened need for school-based mental health in the era of COVID-19. *Child and adolescent mental health*, 25(4), 258–259. <https://doi.org/10.1111/camh.12427>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2017. Depression and Other Common Mental Disorders: global health estimates. Geneva: World Health Organization. Disponível em: [http://www.who.int/mental\\_health/management/depression/prevalence\\_global\\_health\\_estimates/en/](http://www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/).

WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2019. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>.

Zhou C, Li R, Yang M, Duan S, Yang C. 2021. Psychological Status of High School Students 1 Year After the COVID-19 Emergency. *Front Psychiatry*. doi: 10.3389/fpsy.2021.729930.

Zhou J, Wang Y, Bu T, Zhang S, Chu H, Li J, He J, Zhang Y, Liu X, Qiao Z, Yang X, Yang Y. 2021. Psychological Impact of COVID-19 Epidemic on Adolescents: A Large Sample Study in China. *Front Psychiatry*.. doi: 10.3389/fpsy.2021.769697.

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. *European child & adolescent psychiatry*, 29(6), 749–758. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>

