

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA
Curso de Medicina

**Saúde mental dos estudantes do ensino básico no contexto da pandemia da COVID-19
em Anápolis - GO**

Iargram Leite Pereira
Matheus Rodrigues de Araújo Estrela
Ana Flávia Cândido Barbosa
Eduardo Francisco Cardoso
Matheus Dias Marinho

Anápolis, Goiás

2022

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA
Curso de medicina

**Saúde mental dos estudantes do ensino básico no contexto da pandemia da COVID-19
em Anápolis - GO**

Trabalho de Curso apresentado à Iniciação Científica do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, sob a orientação da Profa. Dra. Andréia Moreira da Silva Santos.

Anápolis, Goiás

2022

**ENTREGA DA VERSÃO FINAL DO TRABALHO DE CURSO
PARECER FAVORÁVEL DO ORIENTADOR**

À

**Coordenação de Iniciação Científica
Faculdade da Medicina – UniEvangélica**

Eu, Prof^(a) Orientadora Andreia Moreira da Silva Santos venho, respeitosamente, informar a essa Coordenação, que os(as) acadêmicos(as) Iargram Leite Pereira; Matheus Rodrigues de Araújo Estrela; Ana Flávia Cândido Barbosa; Eduardo Francisco Cardoso; Matheus Dias Marinho, estão com a versão final do trabalho intitulado “Saúde mental dos estudantes do ensino básico no contexto da pandemia de COVID-19 em Anápolis – GO” pronta para ser entregue a esta coordenação.

Declara-se ciência quanto a publicação do referido trabalho, no Repositório Institucional da UniEVANGÉLICA.

Observações:

Anápolis, 17 de maio de 2022



Professor(a) Orientador(a)

RESUMO

A saúde do indivíduo, segundo a Organização mundial de saúde, vai além da ausência de patologias e se define no bem-estar físico e psicológico, ela depende de fatores biológicos, sociológicos e psicológicos. No adolescente, esses fatores têm maior importância, visto que o período púbere é o marco para mudanças fisiológicas e principalmente psicológicas. Nesse sentido, esse estudo verifica o atual panorama do perfil psicológico da população estudantil Anapolina durante a pandemia da COVID-19. Foi realizado um estudo transversal, quantitativo e descritivo, na população de estudantes, cuja faixa etária é de 11 a 17 anos, frequentadores de escolas públicas em Anápolis-GO. A coleta dos dados foi feita por meio da aplicação do questionário SRQ-20 e questionário sociodemográfico. Verificou-se que os estudantes com sofrimento mental apresentaram um percentual de 61% da amostra analisada, sendo que destes, o sexo feminino mostrou uma taxa de 72,0% ($p < 0,05$). Outros fatores como a habitação, nível socioeconômico e idade não obtiveram relação significativa com sofrimento mental. Nesse sentido, é perceptível que o período de pandemia pode estar relacionado com sofrimento mental, havendo prevalência de sofrimento mental em indivíduos do sexo feminino.

Palavras-chave: Pandemia. COVID-19. Saúde Mental. Adolescência.

ABSTRACT

The health of the individual, according to the World Health Organization, goes beyond the absence of pathologies and is defined in physical and psychological well-being, it depends on biological, sociological and psychological factors. In adolescents, these factors are more important, since the puberty period is the milestone for physiological and especially psychological changes. In this sense, this study verifies the current panorama of the psychological profile of the Anápolis student population during the COVID-19 pandemic. A cross-sectional, quantitative and descriptive study was carried out in the population of students, aged between 11 and 17 years, attending public schools in Anápolis-GO. Data collection was performed using the SRQ-20 questionnaire and a sociodemographic questionnaire. It was found that students with mental suffering presented a percentage of 61% of the analyzed sample, and of these, the female sex showed a rate of 72.0% ($p < 0.05$). Other factors such as housing, socioeconomic level and age did not show a significant relationship with mental suffering. In this sense, it is noticeable that the pandemic period may be related to mental suffering, with a prevalence of mental suffering in female individuals.

Keywords: Pandemic. COVID-19. Mental Health. Adolescence.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	7
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	8
2.1 O espectro psicológico do adolescente e a possível interferência da pandemia.....	8
2.2 Perfil psicológico de adolescentes na pandemia.....	9
2.3 Relação entre o perfil psicológico e perfil sociodemográfico em adolescentes.....	12
3.OBJETIVOS.....	14
3.1 Objetivo Geral.....	14
3.2 Objetivo Específico.....	14
4.METODOLOGIA.....	15
4.1 Tipo de estudo.....	15
4.2População/Amostra.....	15
4.3 Coleta de dados.....	15
4.4 Critérios de inclusão.....	16
4.5 Critérios de exclusão.....	16
4.6 Aspectos éticos.....	16
4.7 Metodologia para análise de dados.....	16
5.RESULTADOS.....	17
6. DISCUSSÃO.....	20
7.CONCLUSÃO.....	24
REFERÊNCIAS.....	25
APÊNDICES.....	29
ANEXOS.....	31

1. INTRODUÇÃO

Com o advento da pandemia da doença do coronavírus (COVID-19, do inglês coronavirus disease) a preocupação com o estado psicológico das pessoas é necessária, visto que a alta letalidade, associada a potenciais prejuízos econômicos, e ao isolamento social pode gerar um impacto psicológico na população, sendo esses efeitos mais marcantes em populações em condições mais precárias, e com acesso limitado aos serviços de saúde (SILVA; DOS SANTOS; DE OLIVEIRA, 2020). Segundo a Organização Mundial da Saúde (2020), saúde mental é um estado de bem-estar em que a pessoa é capaz de se recuperar do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade usando apenas suas próprias habilidades.

Alguns determinantes que influenciam na saúde mental são: fatores socioculturais, fatores psicológicos, fatores genéticos e fatores subjetivos. O que mais parece se relacionar com os indivíduos que viveram o período de pandemia está relacionado com o medo do futuro e com a solidão (RIBEIRO *et al.*, 2020). Esses fatores também se aplicam a crianças e adolescentes e ao considerar que estes passam por grandes períodos de mudança, os determinantes que se relacionam com a saúde mental são potencializados (BRITO, 2011).

Na óptica dos adolescentes, alguns transtornos existentes possuem maior prevalência como a depressão, a psicose, a ansiedade, os transtornos de conduta (delinquência) e os transtornos alimentares. A depressão se mostrou mais frequente entre os jovens do que entre os adultos. A ansiedade possui alta associação com o transtorno da falta de atenção e hiperatividade (TDAH). O transtorno de conduta e delinquência está relacionado à violência existente no meio de convívio, relações familiares disruptivas, negligência escolar, influências culturais e privação emocional. Os transtornos alimentares, como a anorexia e a bulimia, mostram-se intrinsecamente relacionados aos conflitos familiares, alteração da imagem corporal e distorção da personalidade. Esses adolescentes, indivíduos com idade entre 10 a 19 anos, representam quase 20% da população e possuem alto risco e vulnerabilidade aos problemas citados. Ainda assim, recebem uma assistência insatisfatória no âmbito da saúde mental (BENETTI *et al.*, 2007).

Ressalta-se que a saúde mental impacta os indivíduos com relação a construção de suas relações afetivas, profissionais e familiares. Por essa razão, os desdobramentos desta pesquisa, são de suma importância para o desenrolar das vivências pessoais e profissionais de cada cidadão. Assim, o presente estudo objetiva verificar o atual panorama do perfil psicológico da população estudantil Anapolina durante a pandemia da COVID-19.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. O espectro psicológico do adolescente e a possível interferência da pandemia

Os adolescentes, ao adentrarem a puberdade, deparam-se com mudanças não apenas em nível morfológico e funcional do organismo, mas alterações multifatoriais que se dão em três âmbitos distintos: biológico, individual e coletivo. Em nível fisiológico/hormonal, tem-se a reativação do eixo hipotálamo-adenohipófise-gônadas com estímulo para síntese e secreção de hormônios androgênicos no homem e estrogênicos na mulher. No âmbito individual, encontram-se as características intrínsecas do indivíduo, adquiridas de seus pais. E por fim, no contexto populacional estão as relações interpessoais que constroem o caráter do indivíduo, pela troca de experiências vividas individual ou coletivamente (WORTHMAN; DOCKRAY; MARCEAU, 2019).

Nesse sentido, o jovem não só é definido pelos seus aspectos físicos, mas também pelos aspectos relacionais. Assim, nesse contexto de pandemia em que as relações interpessoais estão dificultadas, sendo possível o contato apenas por meios virtuais, os adolescentes podem ter seu estado psicológico impactado em diferentes graus a depender dos determinantes sociais de saúde de cada um. Sendo, portanto, interessante identificar os possíveis acometimentos da saúde mental dessa população. Diante das alterações impostas pela pandemia da COVID-19, a preocupação com o estado psicológico dos adolescentes é necessária, visto que a alta letalidade, associada a potenciais prejuízos econômicos, e ao isolamento social pode gerar um impacto psicológico na população, sendo esses efeitos mais marcantes em populações em condições mais precárias, e com acesso limitado aos serviços de saúde. Além disso, o grande número de casos, expressos pelas mídias, tanto suspeitos quanto confirmados gera um estado de pânico generalizado e global, contribuindo apenas para o aumento nos casos de transtornos psicológicos (SILVA; DOS SANTOS; DE OLIVEIRA, 2020).

Os jovens parecem ser a faixa etária mais afetada, fato que se relaciona com diversos fatores, mas principalmente por grande parcela dessa população ser economicamente ativa ou almejar o mercado de trabalho, pois o momento vivido traz diversas incertezas sobre o futuro e preocupações econômicas. Sendo, por isso, a faixa etária mais acometida em relação ao estado psicológico. Existe ainda a preocupação com os jovens que já sofriam com esses transtornos, cuja pandemia e o estado de distanciamento social apenas agravaram ainda mais esses quadros (BARROS *et al.*, 2020).

Ademais, o luto vivido por esses adolescentes que perderam familiares e amigos pode se transformar em sentimentos de solidão, medo e desamparo, podendo evoluir para um estado de depressão ou ansiedade descontrolado. Por isso é necessário ressaltar a importância do equilíbrio emocional durante o período de distanciamento social (RIBEIRO *et al.*, 2020).

Segundo Del Porto (1999) depressão é um termo que pode designar um estado afetivo normal, um sintoma, ou uma síndrome. Como estado afetivo a depressão representa um estado de tristeza, como sintoma representa uma manifestação secundária a diversos quadros clínicos, e enquanto síndrome ela inclui alterações de humor associada a outros aspectos como alterações cognitivas e psicomotoras. Nesse sentido, em estudo conduzido por Cardoso, Rodrigues e Vilar (2004) do qual participaram 570 adolescentes evidenciou-se uma prevalência de sintomas depressivos em 11% dos adolescentes participantes, porcentagem essa muito acima da taxa observada em estudos anteriores, cujo resultado evidencia o crescimento desse problema no mundo.

Já a ansiedade é um estado de humor relacionado com o futuro, associado à preparação para a ocorrência de um evento possivelmente negativo, no qual o medo é a resposta de alarme ao perigo iminente (PINTO *et al.*, 2015). Os transtornos de ansiedade mais prevalentes nas crianças e em adolescentes são o transtorno de ansiedade da separação, o transtorno de ansiedade generalizada, e as fobias (BRITO, 2011).

2.2. Perfil psicológico de adolescentes na pandemia

O perfil psicológico da adolescência inicial (10-14 anos) está diretamente ligado à puberdade e é caracterizado pela baixa resistência às influências de pares, baixo nível de orientação futura, baixa percepção de risco e desenvolvimento de interesses sexuais. Já o perfil psicológico da adolescência tardia (15-19 anos) está ligada à maturação puberal e é caracterizada pela melhora nas habilidades executivas e autorregulatórias, maior orientação futura, entendimento dos efeitos de curto prazo e longo prazo de suas decisões, maior autonomia no contexto individual e familiar (PATTON *et al.*, 2016).

A saúde mental dos adolescentes classicamente depende de determinantes individuais como a sua autoestima, o nível de confiança, de otimismo, a espiritualidade, o abuso de substâncias, a prática de exercícios físicos e uma dieta balanceada, a superexposição à mídia, a maneira como lidam com a pressão escolar. Depende também de determinantes sociais como o bullying, o respeito, a confiança mútua, a tolerância, a pressão familiar entorno dos estudos,

o apoio familiar, a comunicação, a necessidade de autoafirmação identitária (WILLENBERG *et al.*, 2020).

Mesmo tão frágil, a saúde mental dos indivíduos com menos de 18 anos possuem os menores níveis de angústia, fato que está relacionado com a baixa morbimortalidade e com sua baixa exposição à quarentena ao permanecerem quase que ininterruptamente em casa, contudo sua angústia não pode ser menosprezada e deve ser avaliada (QIU *et al.*, 2020).

Com relação à sociodemografia, um estudo conduzido na Áustria utilizando-se dos questionários Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), General Anxiety Disorder-7 (GAD-7), Insomnia Severity Index (ISI), Avaliação de Qualidade de Vida da OMS (WHO-QOL BRE), Perceived Stress Scale (PSS-10) evidenciou que as mulheres apresentaram uma maior sobrecarga mental que os homens. Também, chegou-se à conclusão de que os indivíduos com mais de 65 anos têm o menor nível de sobrecarga mental, já os indivíduos com idade inferior à 35 anos têm o maior nível de sobrecarga mental. Além disso, os indivíduos desempregados e os que possuem baixa renda possuem maior nível de sobrecarga mental, mas os indivíduos que praticam atividades físicas possuem melhor saúde mental. Esses dados influenciam diretamente na dinâmica do ambiente familiar e reverberam na definição do perfil psicológico dos estudantes do ensino fundamental e médio (CULLEN; GULATI; KELLY, 2020; PIEH; BUDIMIR; PROBST, 2020).

Elencando-se grupos sociais, as crianças, adolescentes e famílias têm sua saúde mental afetada pelo fechamento das escolas, pela violência doméstica, pelos maus-tratos infantis, pela falta das refeições escolares, pela superlotação das residências e pelas interrupções familiares. Indivíduos com problemas de saúde mental pré-existentes podem sofrer relapsos e também pela interrupção de alguns serviços, pelo isolamento, pela exacerbação de sintomas e pelas mudanças nas leis de saúde mental. Estudantes com dificuldade de aprendizado e problemas neuropsicomotores têm sua saúde mental afetada pela quebra das rotinas, pela interrupção de serviços e pelo isolamento e solidão. Famílias com baixa renda tem sua saúde mental afetada pela insegurança financeira, pela habitação apertada, pela falta de acesso à internet e tecnologia (HOLMES *et al.*, 2020).

Visualizando-se todo esse contexto de afronta à saúde mental de toda a sociedade, essa pesquisa busca avaliar os impactos psicológicos diretos e indiretos ocasionados na vida de estudantes da educação básica. Nesse recorte temático, identifica-se a ansiedade como principal agressor da saúde psicológica dos estudantes. Observa-se que a abstinência de comunicação interpessoal, a instabilidade econômica familiar, a interrupção dos métodos de ensino tradicionais, o medo de se infectar, as notícias sensacionalistas veiculadas, o local de residência,

o convívio com familiares incluídos em grupos de risco, o convívio com pessoas infectadas com COVID-19 são fatores que geram altos níveis de ansiedade nos estudantes. Contudo, nesse grupo social não foi possível encontrar diferença nos níveis de estresse e emoções negativas experimentadas em consequência da pandemia entre homens e mulheres (CAO *et al.*, 2020).

Nesse grupo, principalmente faixa etária de 11-12 anos, as meninas apresentaram maior incidência de transtornos de ajustamento e reações ao estresse grave, já os meninos apresentam maior prevalência de transtornos de conduta (MIRANDA; TARASCONI; SCORTEGAGNA, 2008). Já na adolescência, existe uma estigmatização dos transtornos psicológicos que levam a um maior distanciamento familiar, fato que interfere diretamente no prognóstico dos indivíduos afetados. Por essa razão, intervenções que abordaram os núcleos familiares dos adolescentes tiveram maior êxito nos tratamentos e, portanto, melhor prognóstico, destacando a importância do contato familiar e o benefício das relações afetivas no manejo adequado destes adolescentes (MACEDO, CARVALHO; 2019).

Há ainda a questão da violência, adolescentes expostos a maior nível de violência social e os pertencentes a famílias mais vulneráveis apresentam não só tendências a desenvolver tais transtornos como também tendência a ignorar seus sintomas nas fases iniciais normalmente mais brandas levando a evolução clínica. O que dificulta ou inviabiliza o tratamento e permite com que os transtornos atinjam escalas mais graves e com mais consequências para a vida adulta. Ainda é válido ressaltar que os números reais de adolescentes em situação de violência familiar (que compõe parte importante desse grupo) pode ser mascarado pelo fato de que famílias em situação de violência mais aprofundada não consentem legalmente com a participação de tais indivíduos nas pesquisas, impossibilitando por questões éticas de que estes adolescentes participem de fato da população amostral e gerando um resultado menor que o real (PAIXAO; PATIAS; DELL'AGLIO, 2018).

Quanto à etnia, os transtornos mentais comuns (TMC) são mais prevalentes em populações não brancas, mas as diferenças não foram significativas. Ao ponto em que não se pode estabelecer uma relação direta entre os grupos étnicos e os transtornos psicológicos (SMOLEN; ARAÚJO, 2017). Em relação a longos períodos de reclusão foram constatados efeitos prejudiciais em relação a saúde mental dos indivíduos portanto pessoas sem condições de mobilidade própria e que por ventura são impedidas de deixar suas residências por longos períodos de tempo têm risco aumentado para desenvolvimento de transtornos mentais comuns, além de indivíduos que não se alimentam de forma adequada, que não praticam atividade física e que não mantêm um ciclo de sono mínimo são potencialmente predispostas a desenvolverem tais distúrbios, o que se destaca nos períodos iniciais da vida (MAIA; DIAS, 2020).

Um outro ponto de vista indica que durante a pandemia do COVID-19 vários estressores externos da vida cotidiana desapareceram, como por exemplo o trânsito, as reuniões de trabalho, o bullying e as provas presenciais. Dessa forma, essa nova dinâmica aliada ao enfrentamento e superação dos novos desafios impostos pela crise podem aumentar o senso de comunidade e coesão entre os membros de uma mesma família. Portanto, o manuseio adequado do estresse e do trauma podem levar ao crescimento e fortalecimento individual, reforçando o senso de competência e proporcionando certo preparo para o enfrentamento de possíveis crises futuras. Contudo, esse desfecho positivo nem sempre ocorre, pois depende de fatores ambientais, determinantes sociais e características individuais (FEGERT *et al.*, 2020).

2.3. Relação entre o perfil psicológico e perfil sociodemográfico em adolescentes

Diversos fatores ou determinantes sociais em saúde influenciam os status sociais do ser humano. Dentre eles encontra-se o status socioeconômico, visto que pessoas mais abonadas apresentam vantagem em sua saúde física e mental, assim como habilidades cognitivas. Dessa forma, assim como a classe social influencia as taxas de doenças crônicas como coronariopatias, diabetes e câncer, de maneira similar, esse fator tem importância na discussão de problemas psicológicos, como depressão, ansiedade e psicoses (KOMORI; MAKINODAN; KISHIMOTO, 2019).

Corroborando com o discutido acima, indivíduos que apresentam um status socioeconômico alto recebem mais dinheiro executando trabalhos menos estressantes, assim como tem menor exposição a fatores de risco para sintomas de transtornos psicológicos (ASSARI *et al.*, 2017).

Ademais, a exposição precoce, durante a segunda década de vida, de indivíduos a uma baixa posição socioeconômica tem relação com alta incidência de sintomas depressivos. O autor expõe que a pobreza na infância não tem influência sobre depressão na puberdade, entretanto, para aqueles adolescentes que se encontram em estado de pobreza, a chance de um quadro depressivo torna-se maior (JOINSON; KOUNALI; LEWIS, 2017).

Ainda nesse contexto de desigualdade de classe, o tratamento desses sintomas de distúrbios psíquicos em idades mais jovens tem um melhor prognóstico diante das desigualdades em idades mais avançadas. Nesse sentido, fatores relacionados aos aspectos sociodemográficos, como eventos adversos da vida, inabilidade para lidar com a pobreza e,

somado a isso, um fraco suporte social, são responsáveis pela manutenção de alta prevalência e incidência de sintomas depressivos nessa população (GREEN; BENZEVAL, 2013).

Com uma visão diferente, Prins *et al.* (2015) argumenta que não existiria essa proporcionalidade e linearidade entre o nível de classe social e taxa de transtornos psicológicos. O que existiria, na verdade, nessa hierarquia de classes, é uma tendência daqueles presentes em classes intermediárias em sofrerem mais com depressão e ansiedade, que aqueles encontrados tanto no ápice da pirâmide hierárquica quanto na base.

Em contrapartida, em estudo conduzido por O'Donoghue *et al.* (2014) evidenciou-se que indivíduos que se mantêm na mesma classe social ou com mobilidade social para classes acima da sua têm maior risco de adquirir desesperança. Isso se explica, pois essas pessoas, com características de ambição, trabalho duro e motivação, ao terem sua mobilidade social interrompida, aumentam a chance de instalação de transtornos psicológicos.

Com esse quadro em mente esta pesquisa será realizada objetivando compreender: Como está a saúde mental dos estudantes adolescentes após a pandemia da COVID-19 em Anápolis – GO?

Para tanto, foi utilizado o SRQ-20. Esse instrumento de pesquisa é um questionário autorreferido, ou seja, de auto análise, que contém 20 questões sobre sintomas psicossomáticos para rastreamento de transtornos não-psicóticos (LUDERMIR; LEWIS, 2005). Foi desenvolvido por Harding, contendo originalmente 30 perguntas. O SRQ-20 é uma ferramenta de rastreamento apenas, incapaz de fornecer diagnóstico (SCHOLTE *et al.*, 2011). Além disso, é de fácil aplicação, não necessitando um pesquisador para orientar as respostas e é de baixo custo (TUAN; HARPHAM; HUONG, 2004). É um questionário validado e recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para estudos comunitários e de primeiro nível de atenção à saúde (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008).

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Verificar o atual panorama do perfil psicológico da população estudantil Anapolina durante a pandemia da COVID-19.

3.2 Objetivos específicos

- ✓ Identificar o perfil sociodemográfico dessa população.
- ✓ Avaliar o sofrimento mental das crianças e adolescentes analisados.
- ✓ Identificar a amplitude de variação psicológica para essa população.

4. METODOLOGIA

4.1. Tipo de estudo

Estudo transversal, quantitativo, descritivo.

4.2. População/Amostra

A população estudada foi de estudantes das escolas públicas do oitavo ao nono ano da cidade de Anápolis-Goiás. A amostra foi estabelecida a partir dos alunos matriculados nas escolas municipais (Escola Municipal Inácio Sardinha Lisboa; Escola Municipal João Luiz de Oliveira; Escola Municipal Realino José de Oliveira; Escola Municipal Deputado José de Assis) que puderam e concordaram com a participação, através da assinatura termo de assentimento do menor e com a devida permissão dos pais ou responsáveis através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A amostra foi por conveniência e os 150 alunos matriculados foram convidados a participar da pesquisa.

4.3. Coleta de dados

A coleta de dados foi feita por meio do questionário SRQ-20 e sociodemográfico, sem identificação individual, conforme os preceitos éticos exigidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), aplicados aos alunos na faixa etária alvo, após o convite e assinatura do TCLE pelos responsáveis legais e do termo de assentimento do menor pelos adolescentes, aplicado aos alunos das escolas de Anápolis. Os questionários foram o SRQ-20 (apêndice 1) e o Sociodemográfico (apêndice 2). Com questões relacionadas à saúde mental e individual, de fácil aplicação e com perguntas objetivas de resposta simples. Com relação ao SRQ-20, questionário validado para uso pela população brasileira, sendo estabelecido como ponto de corte o valor 7. Portanto, escore superior ou igual a 7 ($SRQ-20 \geq 7$) foi estabelecido para sofrimento mental positivo e escore inferior a 7 ($SRQ-20 < 7$), sofrimento mental negativo (SANTOS *et al.*, 2010).

Os questionários foram disponibilizados em material impresso que foi produzido e distribuído aos estudantes matriculados por conta dos responsáveis pela pesquisa. A coleta foi feita no período letivo presencial de junho de 2021 e foi encerrado em maio de 2022, mediante a autorização explícita da Secretaria Municipal de Educação de Anápolis – Goiás e a supervisão da coordenação pedagógica. Foi aplicada para os estudantes do oitavo ao nono ano do ensino fundamental de quatro instituições: Escola Municipal Inácio Sardinha Lisboa; Escola

Municipal João Luiz de Oliveira; Escola Municipal Realino José de Oliveira; Escola Municipal Deputado José de Assis.

4.4. Critérios de Inclusão

Os critérios de inclusão foram: Estar regularmente matriculado nas seguintes escolas municipais: Escola Municipal Inácio Sardinha Lisboa; Escola Municipal João Luiz de Oliveira; Escola Municipal Realino José de Oliveira; Escola Municipal Deputado José de Assis. Estar cursando o oitavo ou o nono ano do ensino fundamental na cidade de Anápolis. Ter consentido com a participação sobre esclarecimento adequado confirmado pela assinatura do Termo de Assentimento do Menor. Além da permissão dos responsáveis demonstrada a partir do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.5 Critérios de Exclusão

Não preenchimento adequado dos questionários, não entrega do Termo de Assentimento do Menor e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) corretamente assinados.

4.6 Aspectos Éticos

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UniEvangélica (CEP/UniEvangélica) com o parecer número CAEE 4.881.908 (Anexo 1).

4.7 Metodologia para análise de dados

Os dados foram apresentados em forma de estatística descritiva na forma de média, desvio padrão, frequência simples e percentual. Em seguida foi aplicado o teste do Quiquadrado com o intuito de cruzar os dados do questionário SRQ-20 em relação às características sociodemográficas. Para tanto foi utilizado o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para Windows, versão 21.0. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

5. RESULTADOS

O presente estudo procurou verificar o atual panorama do perfil psicológico da população estudantil Anapolina durante a pandemia da COVID-19. A população avaliada é composta de alunos matriculados nos oitavos (8º) e nonos (9º) anos das escolas municipais de Anápolis. Foram respondidos 70 questionários (n=70). Cerca de 70% da amostra é natural de Anápolis (n=47). Em relação ao nível socioeconômico autodeclarado, aproximadamente 84% declararam estar em nível médio (n=59) e os 16% restantes informaram estar em níveis baixos (n=6) ou alto (n=5).

Aplicação do SRQ-20 mostrou que estudantes com pontuação maior ou igual a sete representaram 67% da amostra analisada (n=47), destes 78,7% (n=37) são do sexo feminino e 21,3% (n=10) são do sexo masculino ($p < 0,05$). Ao se analisar a frequência de estudantes sem sofrimento 33% (n=23), verifica-se que 39,1% (n=9) são do sexo feminino e 60,9% (n=14) são do sexo masculino ($p > 0,05$) (Figura 1).

Após o cruzamento dos dados do SRQ-20 com o fator sexo, percebeu-se que 12 questões obtiveram valor de $p < 0,05$. Cujos temas das questões são: sintomas do trato gastrointestinal (GI), insônia, confusão, improdutividade, ideação suicida e fadiga (Tabela 1).

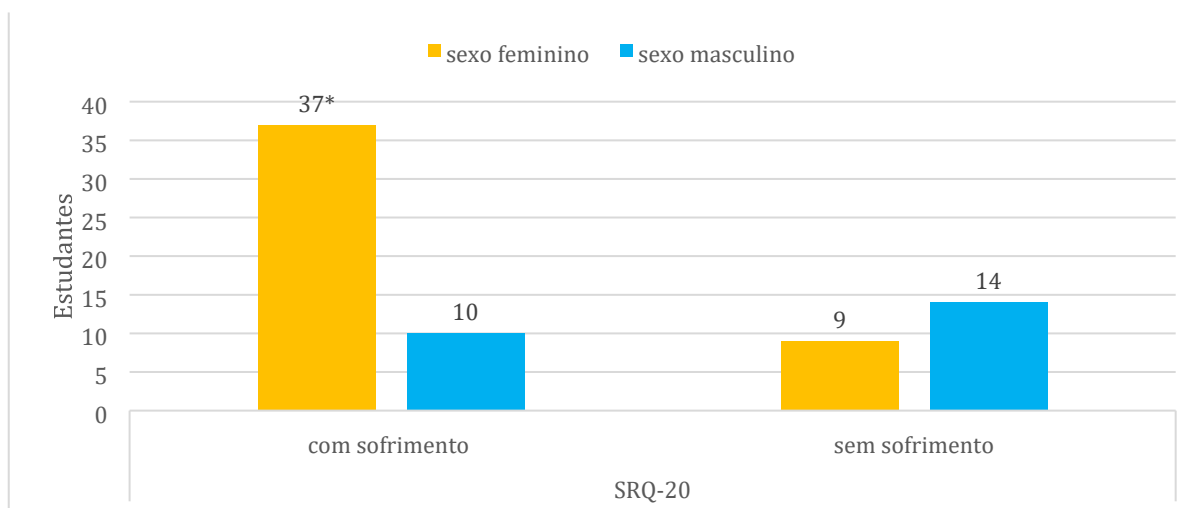


Figura 1. Sofrimento Mental e Sexo: *valor de $p < 0,05$

Ao se analisar o nível socioeconômico autorreferido dos estudantes, percebe-se maior prevalência de estudantes com nível econômico médio 84% (n=59). Destes, 69% (n=41) apresentam-se em sofrimento mental ($SRQ \geq 7$) e 31% (n=18) com sofrimento mental negativo ($SRQ-20 < 7$). Estudantes de níveis baixo e alto representaram pequena parte da amostra 16% (n=11). Ainda que se tenha mais que o dobro de alunos de nível socioeconômico médio em sofrimento mental, não foi obtida relação significativa entre esses dois fatores.

Estudantes com idade menor ou igual a 13 anos, ditos do oitavo ano do ensino fundamental, representaram 47.1% (n=33) do total da amostra (n=70). Destes, 75,7% (n=25) apresentaram sofrimento mental, enquanto os 24,3% restantes (n=8) não apresentaram sofrimento mental. Já os estudantes com idade maior ou igual a 14 anos, ditos do nono ano do ensino fundamental, representaram 52,9% (n=37) do total da amostra (n=70). Destes, 59,4% (n=22) apresentaram sofrimento mental, enquanto os 40,6% restantes (n=15) não apresentaram sofrimento mental. Diante dessa análise, percebe-se que a relação entre idade e sofrimento mental manteve-se proporcional, não havendo relação significativa.

Ao se relacionar a naturalidade e o questionário SRQ-20, encontra-se que 67.1% (n=47) estudantes são naturais de Anápolis e 32.8% (n=23) são de outras localidades. Entre os anapolinos, 61.7% (n=29) apresentam sofrimento mental, enquanto 38.2% (n=18) não apresentam. Já a análise dos estudantes que nasceram em outras localidades, 73.9% (n=17) apresentaram sofrimento e 26% (n=6) não apresentaram. Percebe-se semelhança na prevalência de sofrimento independente da naturalidade dos estudantes.

Tabela 1. Avaliação das questões do SRQ-20 relacionadas ao sexo

Questões	SRQ-20	Sexo		Valor de p*
		F n (%)	M n (%)	
Você tem dores de cabeça frequentes?	Sim	20 (43,5)	06 (25,0)	0,624
	Não	26 (56,5)	18 (75,0)	
Tem falta de apetite?	Sim	18 (39,1)	06 (25,0)	<0,05
	Não	28 (60,9)	18 (75,0)	
Dorme mal?	Sim	17 (37,0)	05 (20,8)	<0,05
	Não	23 (63,0)	19 (79,2)	
Assusta-se com facilidade?	Sim	22 (47,8)	11 (45,8)	0,874
	Não	24 (52,2)	13 (54,2)	
Tem tremores nas mãos?	Sim	23 (50,0)	08 (33,3)	0,183
	Não	23 (50,0)	16 (66,7)	
Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	Sim	37 (80,4)	15 (62,5)	0,103
	Não	09 (19,6)	09 (37,5)	

	Sim	09 (19,6)	00 (00,0)	
Tem má digestão?	Não	37 (80,4)	24 (100)	<0,05
	Sim	29 (63,0)	08 (33,3)	
Tem dificuldades de pensar com clareza?	Não	17 (37,0)	16 (66,7)	<0,05
	Sim	29 (63,0)	07 (29,2)	
Tem se sentido triste ultimamente?	Não	17 (37,0)	17 (70,8)	<0,05
	Sim	17 (37,0)	03 (12,5)	
Tem chorado mais do que de costume?	Não	29 (63,0)	21 (87,5)	0,124
	Sim	23 (50,0)	08 (33,3)	
Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	Não	23 (50,0)	16 (66,7)	<0,05
	Sim	34 (73,9)	12 (50,0)	
Tem dificuldades para tomar decisões?	Não	12 (26,1)	12 (50,0)	0,368
	Sim	05 (10,9)	05 (20,8)	
Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento)?	Não	41 (89,1)	19 (79,2)	<0,05
	Sim	18 (39,1)	08 (33,3)	
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	Não	28 (60,9)	16 (66,7)	<0,05
	Sim	34 (73,9)	10 (41,7)	
Tem perdido o interesse pelas coisas?	Não	12 (26,1)	14 (58,3)	<0,05
	Sim	26 (56,5)	07 (29,2)	
Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	Não	20 (43,5)	17 (70,8)	0,294
	Sim	18 (39,1)	05 (20,8)	
Tem tido ideia de acabar com a vida?	Não	28 (60,9)	19 (79,2)	<0,05
	Sim	30 (65,2)	11 (45,8)	
Sente-se cansado(a) o tempo todo?	Não	16 (34,8)	13 (54,2)	<0,05
	Sim	29 (63,0)	10 (41,7)	
Você se cansa com facilidade?	Não	17 (37,0)	14 (58,3)	0,349
	Sim	16 (34,8)	02 (8,30)	
Tem sensações desagradáveis no estômago?	Não	30 (65,2)	22 (91,7)	<0,05

*Teste qui-quadrado de Pearson; M: masculino; F: feminino

6. DISCUSSÃO

Diante da aplicação do questionário SRQ-20, das variáveis em estudo, apenas o Sexo mostrou-se estar relacionado com maior prevalência de sofrimento mental. Os demais fatores: nível socioeconômico, idade e naturalidade, não demonstraram relação significativa com sofrimento. Esses dados vão ao encontro a estudo em que se notou sintomas depressivos e de ansiedade em maior frequência em adolescentes durante o COVID-19 em comparações a anos anteriores, sendo o sexo feminino, mais afetado (PIEH; BUDIMIR; PROBST, 2020).

Outros estudos também mostraram uma prevalência de alterações psicológicas no sexo feminino, podendo estar relacionado ao envolvimento de fatores biológicos e sociais. No período da adolescência a mulher passa pelas transformações mais marcantes relacionadas aos hormônios sexuais, diferente do sexo masculino. O feminino passa por uma ciclagem mais ampla de hormônios, dentre eles o estrógeno e a progesterona. A queda do estrógeno em particular que ocorre em cada ciclo leva a um período de cansaço, preocupação, tristeza e nervosismo (LEÃO *et al.*, 2018; SANTOS-VITTI; FARO; BAPTISTA, 2020).

Já do ponto de vista sexual, existe a exposição a experiências e fatores estressantes decorrentes de questões de desigualdade entre os sexos, expectativa da perfeição da imagem corporal, responsabilização social desproporcional em relação aos colegas homens e insegurança social (PIEH *et al.*, 2020).

Em se tratando do nível socioeconômico não foi observado relação significativa e durante a avaliação da literatura percebe-se uma divergência marcante. Para certos autores, crianças e adolescentes de baixa renda situados nas classes mais inferiores, possuem mais chances de desenvolver distúrbios psicológicos ao longo da vida, em especial nas fases iniciais, por exemplo, infância e puberdade (HOLMES *et al.*, 2020).

Diferentemente, ainda que outros autores concordem com o impacto desse fator, percebe-se que são as classes sociais intermediárias que sofrem maior impacto sobre os aspectos psicológicos, com o aparecimento de depressão e ansiedade. Portanto, indivíduos localizados tanto na base quanto no ápice da pirâmide hierárquica, não apresentariam alterações marcantes como os localizados no meio (PRINS *et al.*, 2015).

Em discordância com ambas afirmações acima, há uma realidade mais próxima da vivida pelas famílias brasileiras, a da estagnação social. Em seu estudo, evidenciou que indivíduos que se mantêm na mesma classe social ou com imobilidade social ascendente, ou seja, não aumentam seu nível socioeconômico, têm maior risco de apresentar sintomas de sofrimento mental como desesperança (O'DONOGHUE *et al.*, 2014).

De toda forma, de maneira geral, pessoas mais abonadas apresentam vantagens em sua saúde física e mental, bem como em suas habilidades cognitivas, o que pode impactar seu desenvolvimento infanto-puberal. Ainda assim, não estar em classes beneficiadas é uma característica que, se tratada isoladamente, parece não ser determinante (KOMORI; MAKINODAN; KISHIMOTO, 2019). Nesse contexto, a exposição à pobreza na infância não tem relação com o desenvolvimento de transtornos psicológicos. Essa conexão vai de acordo com os achados do presente estudo (JOINSON; KOUNALI; LEWIS, 2017).

Diante do exposto e do momento de pandemia da COVID-19 durante a realização do presente estudo, percebeu-se um momento marcado pela exacerbação do sofrimento mental na população adolescente. Assim, a tristeza frequente, depressão, ansiedade e mesmo distúrbios do sono se intensificaram de forma significativa durante este período, em especial em adultos jovens e pessoas com antecedente de depressão. Tais transtornos impactarão sobre a demanda e o planejamento dos serviços de saúde, que tem responsabilidade de se adaptar a essa nova situação (BARROS *et al.*, 2020).

Vale ressaltar que isso se relaciona fortemente a necessidade de redefinição de si próprio, bem como em todas as transformações desse período que tiveram seu ciclo natural impactado. Seja pela pressão psicológica trazida pelo nível de ameaça da doença em si, seja pelo desdobramento das medidas de contenção incluindo o distanciamento social, redefinição de hábitos, contingenciamento de recursos, ampliação do tempo exposto ao uso de eletroeletrônicos. Levando possivelmente ao agravamento de condições psíquicas negativas já existentes (SILVA; DOS SANTOS; DE OLIVEIRA, 2020).

A adolescência é muitas vezes considerada a época mais saudável da vida e essa visão dominante sobre a saúde do adolescente é a razão pela qual estes e adultos jovens têm atraído pouco interesse e investimento na política global de saúde. Contudo, o presente estudo deixa claro que o sofrimento mental nessa população é real e que sua saúde não deve ser negligenciada (PATTON *et al.*, 2016).

Ainda em relação à idade, verificou-se pela aplicação do SRQ-20 que a primeira metade da adolescência apresenta um sofrimento mental significativo. No entanto, demais estudos encontraram maior prevalência de sofrimento na segunda metade desse período (WILLENBERG *et al.*, 2020). Em discordância, outros autores demonstram que menores de 18 anos de forma geral, isto é, independente se na primeira ou segunda fase da adolescência, apresentam sofrimento mental (QIU *et al.*, 2020).

Finalmente, um autor avaliou estudantes mais jovens, em faixa etária que varia de 13 a 15 anos, assim como no presente estudo, e encontrou que nessa idade os indivíduos sofrem

um grande impacto emocional e social. Essa afecção pode se expressar como um distúrbio psicológico futuro e tem como fator identificável a carência e desatenção incidentes durante a pandemia (SINGH *et al.*, 2020).

Ao se cruzar a literatura com os temas relevantes do SRQ-20 apresentados na Tabela 1, é perceptível que o acometimento GI (questões 2, 7 e 20), como desordens intestinais crônicas, são bastante dispendiosas para o sistema de saúde, visto que alterações GI funcionais apresentam prevalência relativamente alta em países do ocidente, sendo que para cada cinco indivíduos, um é afetado (JONES *et al.*, 2007).

Além disso, a presença dessas alterações pode afetar a qualidade de vida. Por exemplo, a presença da síndrome do intestino irritável está relacionada com aumento de sintomas digestivos. Os principais sintomas associados a disfunções orgânicas e funcionais GI são a fadiga, limitação das atividades diárias e dor (KEEFER; PALSSON; PANDOLFINO, 2018).

Nesse sentido, ao se avaliar o sintoma fadiga (questões 18 e 19), evidencia-se que esse desgaste físico e mental tem grande relação com o trabalho desempenhado pelo indivíduo. Assim, fadigas mais expressivas são observadas em pessoas que assumem maiores cargas horárias e estudo doméstico adicional. Como consequência dessa realidade, tem-se o aumento do absenteísmo e presenteísmo nas aulas (ROCHA; MARIN; MACIAS-SEDA, 2020).

Outro sintoma apontado pela análise do SRQ-20, a tristeza (questão 9) relaciona-se com os sentimentos de mágoa, pesar, isolamento social e solidão, podendo apresentar, em última análise, ideação suicida (LUTZ; VAN ORDEN, 2020) Em associação a isso, a pandemia, como desencadeadora de ansiedade, tristeza, raiva, aumenta a demanda pelos serviços de emergência em psiquiatria. Entretanto, nesse período em que medidas de segurança social foram implementadas e essa demanda foi reprimida, indivíduos com pré-diagnóstico de desordem mental são mais vulneráveis, uma vez que estes serviços estão menos acessíveis e o tratamento, dessa forma, é interrompido incorretamente (GOLDENBERG; PARWANI, 2021).

Com relação a insônia (questões 3), observou-se que a positividade ao SRQ-20 demonstrou forte associação com a insônia. Independentemente das variáveis da insônia como a dificuldade em manter o sono, a dificuldade em iniciar o sono, o acordar mais cedo e o dormir mais tarde, é evidente que esse fator predispõe o surgimento de depressão e da apresentação de ansiedade nos indivíduos acometidos por esse distúrbio (MARIA PAZ LOAYZA *et al.*, 2001).

Somando-se a isso, durante análise do SRQ-20, a ideação suicida (questão 17), sintoma demonstrado como relevante para variante sexo, é demonstrada por demais autores como sendo importante preditor para risco de suicídio. Sendo os mais afetados aqueles que já

apresentam algum tipo de transtorno mental, seja ele depressão, ansiedade ou outro (SILVEIRA et al., 2021). Outro sintoma importante evidenciado é a confusão mental, representada pela maior dificuldade das alunas do sexo feminino em pensar com clareza. Ademias, mulheres, jovens e muito idosos demonstram maior acometimento por confusão (RICHARDISON et al., 2010).

Por fim, indivíduos jovens presentes em ambiente escolar, a ambição por uma vaga de vestibular, pressão por notas altas ou até mesmo notas medianas, o medo ou incapacidade de avançar para níveis escolares maiores, todos esses fatores contribuem para o sentimento de improdutividade (questões 11, 13, 14 e 15), implicando em aumento da taxa de alterações mentais que, em última análise, pioram as capacidades escolares destes adolescentes (PASCOE; HETRICK; PARKER, 2020).

Percebeu-se como limitação principal do estudo a amostra reduzida e pouco representativa, isto é, com predominância do sexo feminino, o que foi fator determinante para o não encontro de relação significativa para algumas variáveis. Acredita-se que com uma amostra de adolescentes maior variáveis como o nível socioeconômico poderia ter se apresentado positiva para sofrimento mental. Isso se deveu ao desinteresse da população alvo (alunos de 12 a 16 anos) durante o momento da coleta de dados, que se esqueceu de informar aos pais e, portanto, esteve impedida de participar.

Além disso, dentre aqueles que responderam, houve uma desproporção entre a quantidade de alunos do sexo feminino e masculino, o que deixou a amostra final menos representativa da população total. Acredita-se que esse desequilíbrio foi gerado pela quantidade maior de alunas do sexo feminino em sala de aula e pelo desinteresse daqueles alunos do sexo masculino.

Dentre os pontos positivos se destacam, a melhor compreensão do atual estado de saúde mental dos adolescentes em estudo, com o rastreamento inicial de uma possível demanda, que se instalará nos próximos anos como consequência da pandemia do COVID 19. Além do favorecimento de futuras ações que objetivem a transformação dessa realidade, bem como o estabelecimento de um perfil dos indivíduos mais afetados, o que corrobora com informações epidemiológicas para o planejamento em saúde da esfera municipal de administração.

7. CONCLUSÃO

A pandemia de COVID-19 gerou milhares de perdas no Brasil e no mundo, além disso houve um período extenso de isolamento social. A junção desses dois fatores, a perda de familiares e o período de isolamento social, em um período da vida de mudanças pode ser prejudicial para a saúde mental. Esse período de pandemia está relacionado com sofrimento mental, como demonstrado no estudo. Houve uma prevalência de sofrimento mental em indivíduos do sexo feminino o que vai ao encontro de dados da literatura. No entanto, os fatores idade, classe social e nível sociodemográfico, não apresentaram relação com o sofrimento mental. Conclui-se que o sofrimento mental está presente e mais estudos são necessários para elucidar esta questão.

REFERÊNCIAS

ASSARI, S. Social determinants of depression: the intersections of race, gender, and socioeconomic status. **Brain Sciences**, v. 7, n. 12, p. 156, 2017.

BARROS, M. B. de A. *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020427, 2020.

BENETTI, S. P. da C. *et al.* Adolescence and mental health: a review of the Brazilian literature. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 6, p. 1273-1282, 2007.

BRITO, I. Ansiedade e depressão na adolescência. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, v. 27, n. 2, p. 208-214, 2011.

CAO, W. *et al.* The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. **Psychiatry Research**, v. 287, p. 112934, 2020.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>

CARDOSO, P.; RODRIGUES, C.; VILAR, A. Prevalência de sintomas depressivos em adolescentes portugueses. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 22, n. 4, p. 667-675, 2004.

CULLEN, W.; GULATI, G.; KELLY, B. D. Mental health in the COVID-19 pandemic. **QJM : Monthly Journal of the Association of Physicians**, v. 113, n. 5, p. 311–312, 2020.

DEL PORTO, J. A. Conceito e diagnóstico. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 21, p. 06-11, 1999.

FEGERT, J. M. *et al.* Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: A narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. **Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health**, v. 14, n. 1, p. 1–11, 2020.

GOLDENBERG, M. N.; PARWANI, V. Psychiatric emergency department volume during Covid-19 pandemic. **The American Journal of Emergency Medicine**, v. 41, p. 233, 1 mar. 2021.

GONÇALVES, D. M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. Avaliação de desempenho do SelfReporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 380-390, 2008.

GREEN, M. J.; BENZEVAL, M. The development of socioeconomic inequalities in anxiety and depression symptoms over the lifecourse. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 48, n. 12, p. 1951-1961, 2013.

HOLMES, E. A. *et al.* Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 6, p. 547–560, 2020.

JOINSON, C.; KOUNALI, D.; LEWIS, G. Family socioeconomic position in early life and onset of depressive symptoms and depression: a prospective cohort study. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 52, n. 1, p. 95-103, 2017.

JONES, M. P. et al. Functional Gastrointestinal Disorders: An Update for the Psychiatrist. **Psychosomatics**, v. 48, n. 2, p. 93–102, 1 mar. 2007.

KEEFER, L.; PALSSON, O. S.; PANDOLFINO, J. E. Best Practice Update: Incorporating Psychogastroenterology Into Management of Digestive Disorders. **Gastroenterology**, v. 154, n. 5, p. 1249–1257, 1 abr. 2018.

KOMORI, T.; MAKINODAN, M.; KISHIMOTO, T. Social status and modern-type depression: A review. **Brain and Behavior**, v. 9, p. e01464.
<https://doi.org/10.1002/brb3.1464>

LEÃO, A. M. *et al.* Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, p. 55-65, 2018.

LUDERMIR, A. B.; LEWIS, G. Investigating the effect of demographic and socioeconomic variables on misclassification by the SRQ-20 compared with a psychiatric interview. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 40, n. 1, p. 36-41, 2005.

LUTZ, J.; VAN ORDEN, K. A. Sadness and Worry in Older Adults: Differentiating Psychiatric Illness from Normative Distress. **Medical Clinics**, v. 104, n. 5, p. 843–854, 1 set. 2020.

MACEDO, E. O. S. de; CARVALHO, A. de S. A. V. O atendimento psicológico ao adolescente e o caráter terapêutico da orientação de pais: estudo de caso em terapia sistêmica individual. **Nova Perspectiva Sistêmica**, São Paulo, v. 28, n. 64, p. 61-81, 2019.

MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de psicologia (Campinas)**, Campinas, v. 37, e200067, 2020.

MARIA PAZ LOAYZA, H. *et al.* Association between mental health screening by self-report questionnaire and insomnia in medical students. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 59, n. 2 A, p. 180–185, 2001.

MIRANDA, C. A. de; TARASCONI, C. V.; SCORTEGAGNA, S. A. Estudo epidêmico dos transtornos mentais. **Avaliação psicológica**, Porto Alegre, v. 7, n. 2, p. 249-257, 2008.

O'DONOGHUE, B. *et al.* Social class mobility in first episode psychosis and the association with depression, hopelessness and suicidality. **Schizophrenia Research**, v. 157, n. 1-3, p. 811, 2014.

Organização Mundial de Saúde. COVID-19: materiais de comunicação. Goiânia: OMS; 2020 [acesso em 05 out 2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid-19-materiaiscomunicacao#mental>

PAIXAO, R. F.; PATIAS, N. D.; DELL'AGLIO, D. D. Autoestima e Sintomas de Transtornos Mentais na Adolescência: Variáveis Associadas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília**, v. 34, e34436, 2018.

PASCOE, M. et al. Physical activity and exercise in youth mental health promotion: a scoping review. **BMJ Open Sport & Exercise Medicine**, v. 6, n. 1, p. e000677, 1 jan. 2020.

PATTON, G. C. *et al.* Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. **The Lancet**, v. 387, n. 10036, p. 2423–2478, 2016.

PIEH, C.; BUDIMIR, S.; PROBST, T. The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 136, p. 110186, 2020.

PINTO, J. C.; MARTINS, P.; PINHEIRO, T. B.; OLIVEIRA, A. C. Ansiedade, depressão e stresse: um estudo com jovens adultos e adultos portugueses. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v.16, n. 2, p.148-163, 2015.

PRINS, S. J. *et al.* Anxious? Depressed? You might be suffering from capitalism: contradictory class locations and the prevalence of depression and anxiety in the USA. **Sociology of Health & Illness**, v. 37, n. 8, p. 1352-1372, 2015.

QIU, J. *et al.* A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. **General Psychiatry**, v. 33, n. 2, p. 19–21, 2020.

RICHARDSON, L. K. *et al.* Estimating mental distress in Vietnam: the use of the SRQ20. **International Journal of Social Psychiatry**, v. 56, n. 2, p. 133-142, 2010.

RIBEIRO, E. G.; SOUZA, E. L.; ELER, R. Saúde Mental na Perspectiva do Enfrentamento à COVID -19: Manejo das Consequências Relacionadas ao Isolamento Social. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva**, v.5, n. 1 p. 47-57, 2020.

ROCHA, M. R. A.; MARIN, M. J. S.; MACIAS-SEDA, J. Living, working conditions and mental health: A study with Brazilian and Spanish workers who work in hospital cleaning services. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 25, n. 10, p. 3821–3832, 2020.

SANTOS, K. O. B. *et al.* Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p. 544-544, 2010.

SANTOS-VITTI, L.; FARO, A.; BAPTISTA, M. N. Fatores de risco e proteção e sintomas de depressão na adolescência. **Psico**, v. 51, n. 4, p. e34353-e34353, 2020.

SCHOLTE, W. F. *et al.* Psychometric properties and longitudinal validation of the self-reporting questionnaire (SRQ-20) in a Rwandan community setting: a validation study. **BMC Medical Research Methodology**, v. 11, n. 1, p. 1-10, 2011.

SILVA, H. G. N.; DOS SANTOS, L. E. S.; DE OLIVEIRA, A. K. S. Efeitos da pandemia do novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividade. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 4, p. e20104007, 2020.

SILVEIRA, L. B. *et al.* Uso do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) para identificação de grupo clínico e predição de risco de suicídio. **Revista Psicologia E Saúde**, v. 13, n. 4, p. 4961, 2021.

SINGH, S. *et al.* Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. **Psychiatry research**, v. 293, p. 113429, 2020.

SMOLEN, J. R.; ARAÚJO, E. M. de. Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, p. 40214030, 2017.

TUAN, T.; HARPHAM, T.; HUONG, N. T. Validity and reliability of the self-reporting questionnaire 20 items in Vietnam. **Hong Kong Journal of Psychiatry**, v. 14, n. 3, p. 15, 2004.

WILLENBERG, L. *et al.* Understanding mental health and its determinants from the perspective of adolescents: A qualitative study across diverse social settings in Indonesia. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 52, p. 102148, 2020.

WORTHMAN, C. M.; DOCKRAY, S.; MARCEAU, K. Puberty and the evolution of developmental science. **Journal of Research on Adolescence**, v. 29, n. 1, p. 9-31, 2019.

APÊNDICES

Apêndice 1

TESTE: SRQ 20 – SELF REPORT QUESTIONNAIRE.

APLICAR O TESTE SRQ 20 EM TODOS

Teste: **SRQ 20 – Self Report Questionnaire.**

Teste que avalia o sofrimento mental. Por favor, leia as instruções antes de preencher as questões abaixo. É muito importante que todos que estão preenchendo o questionário sigam as mesmas instruções.

Instruções

Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

OBS: Lembre-se que o diagnóstico definitivo só pode ser fornecido por um profissional.

PERGUNTAS	RESPOSTAS
9.1- Você tem dores de cabeça frequentes?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.2- Tem falta de apetite?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.3- Dorme mal?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.4 Assusta-se com facilidade?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.5- Tem tremores nas mãos?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.6- Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a) ?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.7- Tem má digestão?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.8- Tem dificuldades de pensar com clareza?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.9- Tem se sentido triste ultimamente?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.10- Tem chorado mais do que de costume?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.12- Tem dificuldades para tomar decisões?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento) ?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.15- Tem perdido o interesse pelas coisas?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.17- Tem tido ideia de acabar com a vida?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.18- Sente-se cansado(a) o tempo todo?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.19- Você se cansa com facilidade?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.20- Tem sensações desagradáveis no estômago?	SIM <input type="radio"/> NÃO <input type="radio"/>
9.21-Total de respostas SIM	
9.22. Este sujeito, de acordo com a pontuação acima, tem sofrimento mental leve:	1]Sim
	2]Não

Apêndice 2

Questionário Sociodemográfico

Idade:

Sexo: Feminino masculino

Nacionalidade:

Naturalidade:

Habilitações académicas (último ano de ensino concluído):

Profissões:

Nível socioeconómico (assinale com um x a opção que lhe corresponde)

Baixo

Médio

Alto

Tem alguma perturbação psiquiátrica: sim não

Se sim, qual?

ANEXOS

Anexo 1:



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Saúde mental dos estudantes do ensino básico no contexto da pandemia de COVID-19 em Anápolis - GO **Pesquisador:** Andreia Moreira da Silva **Área Temática:**

Versão: 2

CAAE: 47135221.5.0000.5076

Instituição Proponente: ASSOCIACAO EDUCATIVA EVANGELICA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.881.908

Apresentação do Projeto:

Em conformidade com o número do parecer: 4.782.555

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

Verificar o atual panorama do perfil psicológico da população estudantil do oitavo e nono ano das escolas públicas de Anápolis-GO durante a pandemia do COVID-19.

Objetivos específicos

Identificar a amplitude de variação psicológica para essa população.

Avaliar o sofrimento mental das crianças e adolescentes analisados.

Identificar o perfil sociodemográfico dessa população.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Em conformidade com o número do parecer: 4.782.555

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um Projeto de Pesquisa do curso de medicina da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, sob a orientação da Profa. Dra. Andréia Moreira da Silva Santos cujo a finalidade é verificar o atual panorama do perfil psicológico da população estudantil do oitavo e nono ano das escolas públicas de Anápolis-GO durante a pandemia do COVID-19.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

De acordo com as recomendações previstas pela RESOLUÇÃO CNS N.466/2012 e demais complementares o protocolo permitiu a realização da análise ética. Todos os documentos listados abaixo foram analisados.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Lista de pendências

PENDÊNCIA 01: No item 6. Metodologia, 6.2. População/Amostra, incluir a população e consubstanciar a amostra pretendida de 680 participantes, por meio de cálculo amostral. ANÁLISE: Os pesquisadores acrescentaram no item 6.2. População/Amostra: A amostra será por conveniência sendo que o total de alunos matriculados nas escolas citadas, de acordo com a secretaria de educação, é de 680 alunos. A amostra estimada será de 680 alunos. PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 02: No item 6.7. Benefícios os autores citam como benefício ao participante o fornecimento de material informativo “um folder explicando o que é saúde mental, como identificar algum problema e onde procurar ajuda”. Gentileza anexar material elaborado, com base na literatura pertinente, devidamente referenciado ao projeto.

ANÁLISE: Os pesquisadores retiraram do texto o fornecimento de um material informativo “um folder explicando o que é saúde mental, como identificar algum problema e onde procurar ajuda” e acrescentaram com benefício direto no item 6.7: “será estabelecido um diálogo nas salas de aula explicando o que é saúde mental, como identificar algum problema e onde procurar ajuda”. PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 03: Explicar os procedimentos a serem adotados para pesquisadores e participantes no que se refere aos riscos de contaminação para a Covid19. Descrever como minimizá-los de acordo com a Resolução 466/2012, item III - DOS ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA ENVOLVENDO

SERES

HUMANOS. Sugere-se utilizar a Norma Técnica da Anvisa nº 04/2020 (atualizada em 2021) e/ou protocolo local para Covid-19. ANÁLISE: Os pesquisadores acrescentaram no no item 6.6 Riscos e como minimizá-los: “Por último, seguindo as recomendações da Norma Técnica da Anvisa nº 04/2020, o risco de contaminação pelo SARS-CoV-2 será minimizada através de medidas preventivas realizadas pelos pesquisadores como a utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI), a desinfecção com álcool a 70% dos equipamentos utilizados, a higienização das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica para as mãos, o distanciamento social (mínimo de 1 metro), a certificação de que os ambientes estão ventilados, as medidas de higiene respiratória/etiqueta da tosse, a evitação do toque nas mucosas dos olhos, nariz e boca, a restrição de itens compartilhados.” PENDÊNCIA ATENDIDA.

Considerações Finais a critério do CEP:

Solicitamos ao pesquisador responsável o envio do RELATÓRIO FINAL a este CEP, via Plataforma Brasil, conforme cronograma de execução apresentado

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1759616.pdf	23/06/2021 14:50:48		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.docx	23/06/2021 14:46:29	IARGRAM LEITE PEREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	23/06/2021 14:46:20	IARGRAM LEITE PEREIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TRABALHO.docx	23/06/2021 14:43:55	IARGRAM LEITE PEREIRA	Aceito
Outros	pendencias.docx	23/06/2021 14:43:36	IARGRAM LEITE PEREIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Coparticipante.pdf	21/05/2021 15:03:02	IARGRAM LEITE PEREIRA	Aceito
Outros	QuestionarioA.docx	21/05/2021 15:02:20	IARGRAM LEITE PEREIRA	Aceito
Folha de Rosto	Rosto.pdf	21/05/2021 14:59:03	IARGRAM LEITE PEREIRA	Aceito
Outros	QuestionarioB.docx	20/05/2021 20:55:04	IARGRAM LEITE PEREIRA	Aceito
Outros	Compromisso.docx	20/05/2021 20:52:32	IARGRAM LEITE PEREIRA	Aceito

Situação do Parecer: Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP: Não

ANAPOLIS, 03 de Agosto de 2021

**Assinado por:
Constanza Thaise Xavier Silva
(Coordenador(a))**

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 75.083-515

UF: GO

Município: ANAPOLIS

Telefone: (62)3310-6736

Fax: (62)3310-6636

E-mail: cep@unievangelica.edu.br