



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALLANA PETRÚCIA MEDEIROS DE MIRANDA

**ANSIEDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UMA CAPITAL DO
NORDESTE BRASILEIRO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

CUITÉ

2022

Revista Cogitare Enfermagem



ALLANA PETRÚCIA MEDEIROS DE MIRANDA

**ANSIEDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UMA CAPITAL DO
NORDESTE BRASILEIRO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso entregue à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Anajás da Silva Cardoso Cantalice.

M672a Miranda, Allana Petrócia Medeiros de.

Ansiedade em crianças e adolescentes de uma Capital do Nordeste Brasileiro durante a pandemia do Covid-19. / Allana Petrócia Medeiros de Miranda. - Cuité, 2022.

37 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2022.

"Orientação: Profa. Dra. Anajás da Silva Cardoso Cantalice".

Referências.

1. Ansiedade. 2. Saúde mental - ansiedade. 3. Covid-19 - ansiedade - crianças. 4. Covid-19 - ansiedade - adolescentes. 5. Ansiedade - manifestação clínica. 6. Ansiedade - Capital paraibana - estudo. I. Cantalice, Anajás da Silva Cardoso. II. Título.

CDU 616.89-008.441(043)



ALLANA PETRÚCIA MEDEIROS DE MIRANDA

**ANSIEDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UMA CAPITAL DO
NORDESTE BRASILEIRO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso entregue à
Coordenação do Curso de Bacharelado em
Enfermagem do Centro de Educação e Saúde
da Universidade Federal de Campina Grande,
como requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a. Dr.^a Anajás da Silva Cardoso Cantalice

Orientadora – UFCG

Prof.^a. Dr.^a Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho

Membro examinadora – UFCG

Prof.^a. Dr.^a Nathanielly Cristina Carvalho de Brito

Membro examinadora – UFCG

Revista Cogitare Enfermagem



Dedico este trabalho aos meus pais, Allan e Marinalva; ao meu irmão, Matheus, que sempre acreditaram em mim e deram-me coragem e força para alcançar os meus sonhos. Eis aqui a nossa primeira vitória!

Revista Cogitare Enfermagem

AGRADEDIMENTOS

A Deus, pelo Dom da Vida e sabedoria, para escolher trilhar o caminho da Enfermagem e todos os percalços que surgiram e surgirão durante a minha vida, e por Tê-lo como fortaleza e Norte diante de todos acontecimentos, sejam eles felizes ou difíceis. A minha família, por todo sacrifício e apoio.

A minha mãe, Marinalva Souza, por ser meu exemplo de pessoa, mulher e profissional, por todo tempo e esforço dedicado a mim e a minha educação, por literalmente acreditar mais em mim do que eu mesma, por ser um dos meus pilares. Hoje estou finalizando um curso superior pela sua influência. Lembro-me da noite após o primeiro dia do Enem... noite esta, em que a senhora deitou comigo e me lembrou de que eu era capaz de continuar, e passar em uma universidade pública, e cá estou. Agradeço por confiar em mim e me dar asas para voar, sabendo que sempre terei seu abraço como lar seguro. Espero ser um dia, metade da grande Enfermeira que a senhora é, orgulho-me muito em saber que a filha de pais analfabetos chegou a uma Universidade Federal e é uma profissional de referência.

Ao meu pai, Allan Patrick, pelo exemplo de compromisso e dedicação, por mostrar que o esforço sempre pode melhorar uma situação, sempre me orgulharei disso. A frase que o senhor fala e que eu tomo pra mim como direcionamento: “A herança que deixamos pra você é o estudo, e isso ninguém pode tirar de você”, ressoa na minha mente sempre que cogito dar o meu mínimo. Agradeço pelo pai que sempre foi e por sempre batalhar pra me dar o melhor, não só a mim, mas ao meu irmão também. Por cada noite em que o senhor não dormiu, viajando, pra garantir que seus filhos tivessem sempre o melhor, a melhor educação possível. Obrigada, pai! Por confiar em mim, permitindo que eu fosse morar distante em busca de um sonho, por me apoiar e dar condições pra que eu chegasse onde estou hoje.

Ao meu irmão, Matheus Patrick, por desde criança ser a pessoa que mais lembra da minha capacidade, que em tom de brincadeira sempre fez isso. Agradeço por hoje, acreditar ainda mais e lembrar-me disso, por me apoiar e encorajar a buscar o melhor pra mim. Por sempre

me ajudar, quando preciso e me escutar sempre que preciso falar, por fazer o papel de irmão mais velho da melhor forma.

A minha tia-avó e madrinha, Josefa Violeta, por ser o ponta pé inicial da educação e da Enfermagem na família Medeiros, por estar há 3 gerações incentivando o ensino e o protagonismo feminino dentro da família. Obrigada por todo apoio durante toda minha vida, e ao decorrer desse curso. Aos meus tios e tias em especial a Daniela, Maricélia e Edvanda Medeiros, por serem presente em todas as fazes da minha vida e por serem verdadeiras amigas e apoiadoras. Obrigada!

Aos meus avós maternos, José e Irene Medeiros, por todo amor e apoio durante essa jornada, por todo carinho e interesse em saber como caminhavam meus estudos, vos digo: Eu consegui! Obrigada, vovó Irene por seu meu maior exemplo de força, resiliência e de um coração tão puro. Aos meus avós paternos, Petrônio e Francicley, por todo apoio e incentivo para realização desse sonho!

Ao meu namorado e grande amigo, Matteus Pio, obrigada por me apoiar em toda decisão que tomo, por estar ao meu lado em todos os momentos, por ser um verdadeiro companheiro. Por acreditar no meu potencial e por ser calma quando preciso. Por me mostrar que existe um lado bom em tudo, por me trazer leveza durante metade do curso, por me ajudar na minha vida de pesquisadora e por ser meu ombro amigo!

As minhas amigas de infância, Pamela Carneiro, Livian e Larissa Medeiros, por todo incentivo e apoio. Por se fazerem presentes na minha vida, por serem incentivadores e rede de apoio. Por serem exemplos de força e determinação feminina! Muito obrigada! As minhas primeiras amigas em Cuité, Letícia Kaspar e Danielle Barreto por terem me acolhido e por terem me apresentado a essa cidade, pelas noites de estudo, pelos cafés e conversas compartilhadas.

Aos meus amigos de Cuité, os quais se tornaram a minha família durante esses 5 anos, Isadora Carvalho, Júlio Rodrigues, Letícia Moura e Rute Helly, agradeço por terem partilhado junto comigo a fase mais importante da minha vida, por terem estado ao meu lado em momentos difíceis, por toda gargalhada solta, por cada tarde de cafezinho, pelas noites de

estudo e “surto”, pelo apoio durante esse tempo. Lembrarei de cada memória com carinho! A Isadora e Júlio por serem meus companheiros de apartamento, obrigada por terem tornado tudo mais leve. Júlio, obrigada por ter transformado cada memória em Cuité mais feliz e engraçada, por ter deixado tudo mais tranquilo.

A família Carvalho, Ivanaldo, Jaqueline e Isadora, por terem me adotado em Cuité. Que sorte a minha de vocês terem cruzado meu caminho! Obrigada pelo acolhimento durante esses anos, por terem aberto a porta de sua casa. Agradeço pelo carinho que sempre tiveram comigo, pelo amor e afeto que sempre me deram! Ivanaldo, obrigada por cada história contada e cada risada que o senhor arrancou de mim! Jaqueline, obrigada por ter sido uma tia e amiga, por cada bolo e café, por todo apoio nesses anos. Isadora, obrigada por ter se tornado mais que uma amiga, uma irmã. Por ter estado ao meu lado em momentos muito difíceis, obrigada por ter sido uma das peças fundamentais para eu estar chegando aqui!

A Anajás Cantalice, por ter me dado a oportunidade de adentrar à pesquisa, através da Iniciação Científica. Obrigada por ter confiado a mim o desenvolvimento de duas pesquisas e, por ter aceitado ser minha orientadora de TCC. Por ter me permitido crescer como pessoa, pesquisadora e futura enfermeira. Obrigada por ter sido uma grande referência pra mim durante todo o curso! Por ser tão humana e compreensiva durante esses dois anos de parceria científica e por ter me influenciado, positivamente, a minha futura área de trabalho. A banca examinadora, Mariana Albernaz e Nathanielly Cristina por terem aceitado meu convite e serem grandes exemplos de profissionais para mim!

Ao Programa PET-Saúde e por todos os componentes do Eixo Gerindo Cuidado, João Marcelo, Andresa Casado, Marina, Angélica, Édina, Waleska Brito, Fillipe Oliveira, Cláudio Júnior e todos os usuários do CAPS por terem sido peça chave na minha formação, por terem me tirado da zona de conforto e por terem me despertado o interesse pela saúde mental.



“Todas as vitórias ocultam uma abdicação”

Simone de Beauvoir

Revista Cogitare Enfermagem



Universidade Federal
de Campina Grande

Revista Cogitare Enfermagem

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Frequência de sexo, faixa etária, tipo de Escola e tipo de Ensino de crianças e adolescentes de uma capital do Nordeste brasileiro, 2022.....	17
Tabela 2- Frequência de manifestações clínicas de Ansiedade conforme a MASC de crianças e adolescentes de uma capital do Nordeste brasileiro, 2022.	18
Tabela 3- Relação estatística significativa entre variáveis sociodemográficas e Ansiedade em crianças e adolescentes de uma capital do Nordeste Brasileiro, 2022.	20

SUMÁRIO

RESUMO	13
ABSTRACT	13
INTRODUÇÃO	13
METODOLOGIA	15
RESULTADOS	17
DISCUSSÃO	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO	30
ANEXO A – “MASC” – ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE ANSIEDADE PARA CRIANÇAS (NUNES, 2004).	32
ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA	36

ANSIEDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

RESUMO

Objetivo: Verificar a ansiedade e manifestações clínicas mais comuns durante a pandemia em crianças e adolescentes de uma capital do nordeste brasileiro. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado em João Pessoa, com crianças e adolescentes, totalizando uma amostra com 153 participantes. A coleta de dados foi realizada com a técnica Snow Ball sampling, através de um questionário sociodemográfico e da Escala Multidimensional de Ansiedade em Crianças por meio do Google Forms. Os resultados foram avaliados com a versão 21.0 do Programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS). **Resultados e discussão:** A maioria dos avaliados era do sexo feminino (58,8%), adolescentes (83,7%) e de escola privada (61,2%). Observou-se ansiedade em 81,7% da amostra e associação entre a ansiedade e o ensino em escola privada. **Conclusão:** Destaca-se o alto índice de ansiedade na população infantojuvenil durante o período pandêmico e a necessidade de implementação de estratégias que minimizem as consequências da pandemia nesse público.

Palavras-chave: Ansiedade. Saúde Mental. Covid-19. Crianças. Adolescentes.

ABSTRACT

Objective: To verify the most common anxiety and clinical manifestations during the pandemic in a capital city in northeastern Brazil. **Methodology:** Cross-sectional study, carried out in João Pessoa, with children and adolescents, totaling a sample of 153 participants. Data collection was performed using the Snow Ball sampling technique, through a sociodemographic data using the Google Forms Multidimensional Anxiety Scale in Children. The results were evaluated with version 21.0 of the Program Statistical Package for Social Sciences (SPSS). **Results and discussion:** Most of the age groups were female (58.8%), adolescents (83.7%) and from private schools (61.2%). Concern was observed in 81.7% of the sample and an association between anxiety and teaching at school. **Conclusion:** The anxiety index in the child population during the pandemic period and the need to implement strategies that minimize the consequences of the pandemic in this public are highlighted.

Keywords: Anxiety. Mental health. Covid-19. Children. Teens.

INTRODUÇÃO

O primeiro caso do novo coronavírus, SARS-CoV-2, foi notificado na China em dezembro de 2019, disseminando-se rapidamente pelos outros países, acarretando na declaração de pandemia, em 11 de março de 2020 pela *World Health Organization* (2020), gerando mudanças significativas na sociedade, além de impactos na saúde, nas áreas econômicas e sociais¹.

Dentre as medidas utilizadas para o enfrentamento da doença, foi instituído o distanciamento social que consiste na restrição dos indivíduos em suas residências, com o intuito de diminuir a circulação do vírus. Para alcançar tal objetivo, foi necessário o fechamento de comércios, universidades e escolas, provocando alterações no cotidiano da população, fato este que possibilitou efeitos negativos na saúde mental, sobretudo na população pediátrica².

Sabe-se que o ambiente escolar é o principal meio de socialização e desenvolvimento pessoal de crianças e adolescentes, dessa forma, o fechamento desses ambientes fez com que esses grupos ficassem restritos em suas casas, impedindo que as relações interpessoais, esportes, lazer e recreação com amigos e familiares se desenvolvessem³.

A combinação dessas medidas diminuiu a liberdade pessoal e a forma de expressão de crianças e adolescentes, podendo ter afetado o bem-estar e a saúde-mental, tendo em vista que o isolamento social favorece a perda de apoio de colegas e professores, redução de atividades físicas, interrupção da rede de proteção, além da perda de acesso a programas de alimentação para famílias menos favorecidas⁴.

A permanência prolongada em casa pode resultar em transtornos psicológicos na faixa etária pediátrica, sendo os principais a ansiedade, estresse pós-traumático, depressão e transtorno obsessivo compulsivo. Uma coorte realizada nas cidades da China, comparou o nível de ansiedade entre 2.850 meninos de Wuhan, a cidade chinesa exposta a medidas de bloqueio extremamente rígidas, com as de 4.922 crianças de outras cidades chinesas expostas

a medidas menos severas, verificou que os meninos de Wuhan apresentaram níveis de ansiedade maiores em comparação as crianças das outras cidades⁵.

No Brasil, um estudo transversal, com objetivo de detectar e avaliar sintomas de ansiedade e de depressão na população brasileira envolvendo indivíduos de todas as faixas etárias, durante a pandemia do novo coronavírus, revelou que as taxas de incidência de sintomas de ansiedade e sintomas de ansiedade grave foram de 67,2% e 17,2%⁶.

Diante disso, faz-se necessário compreender os aspectos relacionados a saúde mental, incluindo ansiedade também na faixa etária pediátrica e adolescente, tendo em vista que os transtornos mentais desenvolvidos na infância podem perdurar durante a vida do indivíduo. Assim, o presente estudo tem como objetivo verificar a ansiedade e manifestações clínicas mais comuns durante a pandemia em crianças e adolescentes de uma capital do nordeste brasileiro.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo transversal, com abordagem observacional e procedimentos descritivos, desenvolvido na cidade de João Pessoa-PB. A população foi constituída por crianças e adolescentes entre 5 e 19 anos, correspondendo a 171.720 indivíduos⁷. Após realização do cálculo amostral, considerando o nível de confiança de 95%, a amostra para o presente estudo foi composta por 153 participantes.

Os critérios de participação para a pesquisa foram, para inclusão: Crianças e adolescentes entre 5 e 19 anos alfabetizados; para exclusão: Crianças e adolescentes que não

dispõe de dispositivos tecnológicos para contato remoto, tais como celular, computador ou tablete.

A coleta de dados foi realizada entre março e maio de 2022, através de um questionário em forma de Google Forms, o qual foi divulgado por meio de redes sociais, através da técnica *Snow Ball Sampling*, conhecida no Brasil como “bola de neve”. Este questionário continha variáveis sociodemográficas (sexo, faixa etária, cor e zona de residência), acrescido da Escala Multidimensional de Ansiedade em Crianças (MASC)⁸, a qual após teste de confiabilidade, apresentou-se fidedigno para avaliar a ansiedade em adolescentes⁹. Instrumento validado no Brasil e traduzido para o português⁸, avalia sintomas de ansiedade em crianças e adolescentes. É composta por 39 itens avaliados numa escala tipo Likert de 4 pontos, no qual o ponto de corte que indica ansiedade nessa escala é 56⁸.

A análise de dados foi realizada com o auxílio do software Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 21.0 Verificou-se a distribuição das variáveis relacionadas às características sociodemográficas das crianças e adolescentes e questões sobre ansiedade, através do teste de Shapiro-Wilk e analisadas as frequências absoluta e relativas, bem como média e desvio padrão, em caso de normalidade, ou, mediana em caso de distribuição não normal. Posteriormente foram realizadas as análises entre as variáveis, utilizando-se o teste de coeficiente de contingência ou qui-quadrado entre o nível de ansiedade e o sexo, zona de residência, tipo de escola e tipo de ensino.

O presente projeto foi apresentado de acordo com a Resolução n 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, o qual norteia as pesquisas desenvolvidas com seres humanos, como também ao Ofício Circular nº 2/2021, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, o qual

norteia as pesquisas desenvolvidas em ambiente virtual, sendo registrada conforme parecer nº5.404.180. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido foram assinados eletronicamente pelos participantes.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 153 participantes, dos quais 58,8% era do sexo feminino. A faixa etária mais participativa foi adolescente, com 83,7% da amostra. No que se refere ao tipo de escola, 61,2% da amostra estuda em escola privada, no qual 71,7% já estão em ensino presencial, 23% em ensino híbrido e apenas 5,3% em ensino totalmente remoto(Tabela 1). Quando se avaliou a Escala Multidimensional de Ansiedade em Crianças (MASC) observou-se que a ansiedade esteve presente em 81,7% (125) dos avaliados e que a média do score da MASC foi de 66 ± 13 .

Tabela 1 - Frequência de sexo, faixa etária, tipo de Escola e tipo de Ensino de crianças e adolescentes de uma capital do Nordeste brasileiro. João Pessoa, Paraíba, 2022

Variáveis		Frequência Absol. N (%)
Sexo	Feminino	90 (58,8)
	Masculino	65 (40,4)
Faixa Etária	Pré-escolar	4(2,6)
	Escolar	21(13,5)

	Adolescente	128(82,1)
Escola	Privada	93(61,2)
	Pública	59(38,8)
Ensino	Presencial	109(71,1)
	Híbrido	35(23)
	Remoto	8(5,3)

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

No que se refere aos sinais clínicos contidos na Escala MASC, as manifestações mais frequentes foram: “Eu me sinto nervoso e eu sinto mal estar no Estômago”(Tabela 2).

Tabela 2- Frequência de manifestações clínicas de Ansiedade conforme a MASC de crianças e adolescentes de uma capital do Nordeste brasileiro. João Pessoa, Paraíba, 2022.

Manifestações Clínicas		Frequência Absoluta N(%)
Eu me sinto nervoso	3	27(17,3)
	2	69(43,6)
	1	58(37,2)

Eu sinto dor no estômago	3	24(36,6)
	2	33(21,2)
	1	96(61,5)

Eu sinto falta de ar	3	15(9,69)
	2	34(31,8)
	1	104(66,7)

Eu sinto sensação de desmaio	3	15(9,6)
	2	31(19,9)
	1	107(68,6)

Eu sinto dores no peito	3	10(6,4)
	2	37(23,7)
	1	106(67,9)

Meu coração falha	3	20(12,8)
	2	36(23,1)
	1	97(62,2)

3: Muito Frequente; 2: Frequência média; 1: Pouco Frequente.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

No que se refere as características sociodemográficas e ao quadro de ansiedade, conforme a escala MASC, a variável tipo de escola privada apresentou associação com a ansiedade ($p=0,012$). Nas demais variáveis avaliadas não foi verificada relação significativa, embora tenha se observado que todas as crianças em aula remota avaliadas apresentaram ansiedade. (Tabela 3).

Tabela 3- Relação estatística significativa entre variáveis sociodemográficas e Ansiedade em crianças e adolescentes de uma capital do Nordeste Brasileiro, 2022.

Variáveis		Presença de Ansiedade	Ausência de Ansiedade	p
		F(%)	F(%)	
Sexo	F	79(87,8)	11(12,2)	0,601
	M	57(90,5)	6(9,5)	
Tipo de Escola	Particular	78(83,9)	15(16,1)	0,012
	Pública	57(96,6)	2(3,4)	
Tipo de Ensino	Presencial	96(88,1)	13(11,9)	0,586
	Híbrido	31(88,6)	4(11,4)	

	Remoto	8(100)	0(0)	
Faixa Etária	Pré-escolar	4(100)	0(0)	0,376
	Escolar	17(81)	4(19)	
	Adolescente	115(89,9)	13(10,2)	
Composição familiar	Mãe e/ou Pai	132(89,8)	15(10,2)	0,364
	Outros	3(75)	1(25)	

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

DISCUSSÃO

A ansiedade é um processo fisiológico do ser humano. É o sentimento de medo, pensamento acelerado e angústia diante de algo desconhecido ou novo¹⁰. O presente estudo verificou que mais de 80% da amostra apresentou quadro de ansiedade durante o período pandêmico, sendo estes casos majoritariamente no sexo feminino.

O Manual diagnóstico de transtornos mentais refere que estes, principalmente os quadros de ansiedade, surgem durante a infância e podem perdurar por toda a vida do indivíduo, se não forem tratados de forma adequada, tendendo a persistir, além disso, sabe-se que é mais frequente em indivíduos do sexo feminino¹¹.

Uma pesquisa do tipo transversal, desenvolvida na China, utilizando a técnica de coleta de dados bola de neve, com objetivo de entender os níveis de impacto psicológico, ansiedade, depressão e estresse durante o estágio da pandemia constatou que 53,8% dos participantes classificaram o impacto psicológico como moderado ou grave, e cerca de 30% relataram sintomas de ansiedade moderada ou grave¹².

Ademais, na literatura nacional, conforme estudo transversal desenvolvido com crianças e seus cuidadores de todas as regiões do país, realizada em 2020, com intuito de descrever as atividades rotineiras realizadas por crianças e analisar o comportamento infantil durante distanciamento social, evidenciou em um de seus resultados que a ansiedade foi descrita pela maioria dos responsáveis¹³.

O presente estudo apresentou uma relação estatística significativa entre os estudantes de escola privada e ansiedade, vale ressaltar que a maior porcentagem da amostra (60,78%) é composta por estudantes de escola privada. No que se refere ao tipo de escola, a literatura apresenta divergência, conforme estudo nacional, desenvolvido com crianças de uma escola pública e uma privada, com objetivo de avaliar a ansiedade nessa população, constatou que as crianças de escola pública apresentaram maiores índices de ansiedade¹⁴.

Observou-se que a ansiedade esteve mais presente no sexo feminino e na faixa etária adolescente durante o período pandêmico. Nesse contexto, um estudo transversal realizado na China com 8.140 adolescentes, em 2020, evidenciou que 43,7% apresentaram sintomas depressivos, 37,4% ansiedade e 31,3% vivenciaram ambos durante o primeiro surto de

infecção por COVID-19, além disso constatou que esses sintomas tiveram maior incidência nessa faixa etária quando comparados a adultos¹⁵.

Nessa conjuntura, um estudo qualitativo desenvolvido com adolescentes em um município de São Paulo, no último trimestre de 2020, constatou o aumento de sintomas de transtornos mentais, principalmente de ansiedade, após o isolamento social, tendo em vista que essa medida de prevenção foi vista como obrigatoriedade, limitando a autonomia e liberdade dessa população, sendo observado o agravamento dessas emoções diante da imprevisibilidade do futuro¹⁶.

O presente estudo constatou que o nervosismo/irritabilidade e sintomas gastrintestinais foram os sintomas psicossomáticos mais frequentes na amostra. Um estudo transversal com crianças e adolescentes, realizado no ano de 2020, com objetivo de relatar as variações de sintomas psicossomáticos durante o período de confinamento, evidenciou o aumento de 11% em sintomas de irritabilidade e 28% de tristeza quando comparado a antes do isolamento¹⁷.

Uma outra pesquisa de revisão de literatura, que teve como objetivo analisar os principais transtornos mentais na população infanto-juvenil e suas respectivas psicopatologias, retratou o transtorno de ansiedade como um dos mais comuns e constatou que os sintomas são subdivididos em três dimensões: comportamentais, fisiológicas e cognitivas. Destas, os sintomas gastrointestinais como náuseas e vômitos são frequentes. Além disso, palpitações, pensamentos ansiosos e preocupação excessiva são comuns nesse transtorno¹⁸, semelhante ao observado no presente estudo.

Verificou-se ainda, que todos os participantes que ainda desenvolviam suas atividades escolares totalmente remotas, apresentaram quadro de ansiedade. Um estudo nacional de revisão de literatura constatou que o fechamento das escolas e, conseqüentemente, o ensino remoto emergencial podem gerar desconforto emocional, como também transtornos mentais, como a ansiedade¹⁹. Estudos internacionais apontaram que a exposição excessiva a tela, ferramenta utilizada para ensino durante o período remoto, pode gerar mudanças no ciclo circadiano. Essa exposição prolongada e sua possível supressão na produção de melatonina, afetam diretamente na qualidade de sono durante a noite. Logo, tal comportamento pode ser preditor e potencializador dos sintomas ansiosos em tal população²⁰.

Uma pesquisa nacional do tipo transversal, desenvolvido com cerca de 400 crianças e adolescentes, estudantes do ensino fundamental e ensino médio, com objetivo de avaliar os impactos e associações da pandemia sobre a saúde mental dos jovens, evidenciou que a maioria da sua amostra apresentou quadro de ansiedade grave. Além disso, constatou que o ensino remoto é um fator para desencadear esse transtorno pois, retirou essa população do ambiente e rotina escolar, os quais são meios de sociabilização, desenvolvimento e crescimento individual e coletivo²¹.

Diante do exposto, nota-se a complexidade do impacto do isolamento social na população infanto-juvenil, sobretudo no que diz respeito a ansiedade, percebendo-se a necessidade de estratégias que visem minimizar estes impactos, tais como a atuação de profissionais da saúde. Nesse sentido, um estudo nacional de revisão de literatura retrata o papel da enfermagem no cuidado a pessoa com ansiedade, como identificar sinais clínicos da

psicopatologia, promover atenção e escuta gerando encorajamento do paciente, como também identificar junto ao paciente os gatilhos da ansiedade. Além disso, ser porta de entrada para Rede de Atenção Psicossocial²².

Além disso, fatores protetivos para diminuir a probabilidade de desenvolvimento do transtorno de ansiedade. Uma pesquisa transversal nacional, desenvolvida com 3.721 adolescentes, com objetivo analisar as condições relacionadas à saúde mental e fatores de proteção dessa população, evidencio que a aproximação dos pais/responsáveis a vida do adolescente é considerada um fator de proteção²³.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pode-se perceber o alto índice de ansiedade em crianças e adolescentes durante o período pandêmico, como também a associação da ansiedade a escola privada. Ademais, notou-se que crianças que ainda estavam estudando por meio de ensino remoto apresentaram quadro de ansiedade pois, não seguiam a rotina escolar ideal, além de não estarem inseridos em um ambiente de socialização.

Portanto, verifica-se o impacto atual da pandemia na saúde mental dessa população, a qual pode acarretar em maiores transtornos a longo prazo, além de influenciar em outras áreas da vida, como desenvolvimento individual e coletivo, aprendizagem e, também, desenvolvimento de outros transtornos. Sendo assim, faz-se necessário novas pesquisas que avaliem a repercussão da pandemia na saúde dessa população, para além da ansiedade.

Nesse sentido, verifica-se a necessidade de implementar estratégias que visem minimizar as consequências geradas pelo isolamento social, como ofertar uma rede de apoio



em escolas, por meio de psicólogos e terapeutas que trabalhem através de atendimento individual, terapia comunitária, além de terapias integrativas. Como também, envolver os cuidadores nesse processo, fazendo com que estes entendam a necessidade dessa população, tornando pais e responsáveis como agentes ativos nesse exercício de melhora. Pode-se ressaltar que o estudo apresenta limitações, tendo em vista que foi desenvolvido de forma online, o que abre margem para múltiplas interpretações das perguntas, incluindo entendimentos errôneos.

REFERÊNCIAS

1. Kawohl W, Nordt C. COVID-19, unemployment, and suicide. *The Lancet Psychiatry*. [Internet]. 2020. [acesso em 11 de agosto de 2021]. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30141-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30141-3/fulltext).
2. Unesco. COVID-19. Education Response. [Internet]. 2020. [acesso em 11 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://bit.ly/2QIYmXt>.
3. Russell V, Simon J, Crocker H, Packer J, Ward J, Stansfield J et al. School closure and management practices during coronavirus outbreak including COVID-19: a rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc Health*. [Internet]. 2020. [acesso em 11 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-34791>.
4. Russell V, Bonnel C, Drake L, Jourdan D, Davies N, Baltag V, Jerrim J et al. Reopening schools during the COVID-19 pandemic: governments must balance the uncertainty and risk of reopening schools against the clear harms associated with prolonged closure. *BMJ Journals*. [Internet]. 2021. [acesso em 11 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://adc.bmj.com/content/106/2/111>.
5. Chen S, Cheng Z, Wu J. Risk factors for adolescents mental health during the COVID-19 pandemic: a comparison between Wuhan and other urban areas in China. *Global Health* [Internet]. 2020. [acesso em 11 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12992-020-00627-7.pdf>.
6. Zhang, Stephen, Huang H, Li J, Ponti M, Paiva S, Silva J. Preditores de sintomas de depressão e ansiedade no Brasil durante o COVID-19. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. [Internet]. 2021. [acesso em 11 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/13/7026/html#B1-ijerph-18-07026>. Acesso em 11 de agosto de 2021
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População no último Censo. [Internet]. 2010. [acesso em 11 de agosto de 2021]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/joao-pessoa/panorama>
8. Nunes M. Validade e confiabilidade da escala multidimensional de ansiedade para crianças. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina. [Internet]. 2004. [acesso em 10 de setembro de 2021]. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001393351>.
9. Salvador M, Matos A, Oliveira S, John S, Arnarson S, Carey S, Craighead E. The Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC): Psychometric and Confirmatory Factor Analysis in a Sample of Portuguese Adolescents. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación e Avaliação Psicológica*. [Internet]. 2017. [acesso em 09 de agosto de 2022].
10. Mangolini V, Andrade L, Wang Y. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura. *Revista de Medicina da Universidade de São Paulo*. [Internet]. 2019. [acesso em 15 de junho de 2022]. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/144226/157948>.

11. American Psychiatric Association. DSM-IV: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (4ª Ed.). Lisboa. [Internet]. 2014. [acesso em 15 de junho de 2022].
12. Wang C. , Pan R. , Wan X. , Tan Y. , Xu L. , Ho C , Ho R et al. Respostas psicológicas imediatas e fatores associados durante o estágio inicial da epidemia de doença por coronavírus de 2019 (COVID-19) entre a população em geral na China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. [Internet]. 2020. [acesso em 28 de junho de 2022]. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729>
13. Paiva E, Silva L, Machado M, Aguiar R, Garcia K, Acioly P. Comportamento infantil durante o distanciamento social na pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem*. [Internet]. 2021. [acesso em 28 de junho de 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/P3ryXXX78JbKzp9SYpvpz6j/?lang=pt>
14. Cunha N, Oliveira S, Silva T, Oliveira A. Ansiedade e desempenho escolar no ensino fundamental I. *Revista Educação UFSC*. [Internet]. 2017. [acesso em 07 de julho de 2022]. doi: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5902/1984644422818>
15. L, Guo Z, Wang J, Chen J et al.. Prevalência e correlações sociodemográficas de problemas de saúde psicológica em adolescentes chineses durante o surto de COVID-19. *Psiquiatria da infância e adolescência europeia*. [Internet]. 2020. [acesso em 15 de junho de 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>
16. Gandagnoto T, Mendes L, Monteiro J, Gomes F, Barbosa N. Repercussões emocionais da pandemia da COVID-19 em adolescentes: desafios à saúde pública. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2022. [acesso em 15 de junho de 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/MHXNTrCLNTmSLpg5TdcrGqM/abstract/?lang=pt>
17. Costa C, Ticló S, Carvalho R, Delgado R, Lobarinhas M, Teixeira G et al. Avaliação de Sintomas Psiquiátricos Durante o Confinamento no Contexto da Pandemia COVID-19 numa População Clínica Pedopsiquiátrica *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*. [Internet]. 2021. [acesso em 18 de junho de 2022]. Disponível em: <http://www.revistapsiquiatria.pt/index.php/sppsm/article/view/176/73>
18. Poisk C, Poisk E, Miotto J, Linartevichi V. Psicopatologias na Infância e na Adolescência. *Fag Journal of Health*. [Internet]. 2020. [acesso em 28 de junho de 2022]. Disponível em: <https://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/article/view/153/128>
19. Silva S, Rosa A. O impacto da covid-19 na saúde mental dos estudantes e o papel das instituições de ensino como fator de promoção e proteção. *Revista Práxis*. [Internet]. 2021. [acesso em 27 de junho de 2022]. Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistapraxis/article/view/2446>
20. Felix E, Silva V, Caetano M, et al. Excessive screen media use in preschoolers is associated with poor motor skills. *Cyberpsychol Behav. Soc. Netw.* . [Internet]. 2020. [acesso em 16 de julho de 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0238>.
21. Vazquez D, Cetano S, Schlegel R, Lourenço E, Nemi A, Slemian A et al. Vida sem Escola e a saúde mental dos estudantes de escolas públicas durante a pandemia de Covid-19. *Saúde em Debate*. [Internet]. 2022. [acesso em 27 de junho de 2022].



Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/XTMw5xNXxS4zK9BK3pbBxxg/?lang=pt>

22. Albuquerque R, Almeida D. A Enfermagem e o Transtorno de Ansiedade: Uma Revisão Integrativa. Revista de Saúde da AJES. [Internet]. 2020. [acesso em 09 de agosto de 2022].
23. Palacio D, Pinto A, Monte T, Palacio B, Aranha A. Saúde mental e fatores de proteção entre estudantes adolescentes. Revista Interação. . [Internet]. 2021. [acesso em 09 de agosto de 2022]. DOI: 10.53660/inter-91-s109-p72-86

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1.Sexo:

Masculino ()

Feminino ()

2.Em qual grupo está sua idade?

5 anos ()

6-9 anos ()

10- 19 anos ()

3. Qual a sua cor?

Pardo ()

Branco()

Negro ()

Indígena ()

4. Qual tipo de escola você estuda?

Pública ()

Particular ()

5. Qual o tipo de ensino?

Remoto ()

Híbrido ()



Presencial ()

6. Qual bairro você mora?

7. Com quem você mora?

ANEXO A – “MASC” – ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE ANSIEDADE PARA CRIANÇAS (NUNES, 2004).

Nome: _____ Idade: _____ Sexo: _____

Data _____ Série escolar: _____

Este questionário pergunta a você como você vem se sentindo, o que você tem pensado, tem sentido ou como tem agido recentemente. Para cada item, por favor faça um círculo ao redor do número que indica com que frequência a afirmativa é verdadeira para você. Se o que a sentença diz é verdade sobre você muitas vezes, circule 3. Se ela é verdade sobre você algumas vezes, circule 2. Se a sentença é verdade sobre você uma vez ou outra, circule 1. Se dificilmente ou nunca a sentença é verdade sobre você, circule 0. Lembre-se, não há respostas certas ou erradas, responda apenas como você vem se sentindo recentemente.

Eu me sinto tenso ou nervoso	1	2	3
Eu costumo pedir permissão para fazer as coisas	1	3	3
Eu me preocupo que as outras pessoas dêem risada de mim	1	2	3
Eu fico com medo quando os meus pais saem	1	2	3
Sinto falta de ar	1	2	3
Eu fico atento se há algum perigo	1	2	3
A idéia de ficar longe de casa me assusta	1	2	3

Eu fico tremendo ou inquieto	1	2	3
Eu tenho medo de que os outros meninos (meninas) gozem de mim	1	2	3
Eu me esforço para obedecer meus pais e professores	1	2	3
Eu tento ficar perto da minha mãe ou meu pai	1	2	3
Eu tenho tontura ou sensação de desmaio	1	2	3
Eu verifico as coisas antes de fazê-la	1	2	3
Eu me preocupo em ser chamado na classe	1	2	3
Eu me sinto desassossegado	1	2	3
Eu tenho medo que os outros acham que eu sou bobo	1	2	3
Eu deixo as luzes acesas à noite	1	2	3
Eu sinto dores no peito	1	2	3
Eu evito sair sem minha família	1	2	3
Eu me sinto estranho, esquisito, ou fora da realidade	1	2	3
Eu tento fazer as coisas que vão agradar aos outros	1	2	3

Eu me preocupo com que os outros pensam de mim	1	2	3
Eu evito assistir filmes ou programas de TV que assustam	1	2	3
Meu coração dispara ou “falha”	1	2	3
Eu evito as coisas que me aborrecem	1	2	3
Eu durmo junto de alguém da minha família	1	2	3
Eu me sinto inquieto e nervoso	1	2	3
Eu tento fazer tudo exatamente do jeito certo	1	2	3
Eu me preocupo em fazer alguma coisa boba ou que me deixe sem graça	1	2	3
Eu fico com medo quando ando de carro ou ônibus	1	2	3
Eu sinto mal estar no estômago	1	2	3
Se eu fico aborrecido ou com medo, eu conto logo para alguém	1	2	3
Eu fico nervoso se eu tenho que fazer alguma coisa em público	1	2	3
Tenho medo de tempo ruim, escuridão, altura, animais e insetos	1	2	3

Minhas mãos tremem	1	2	3
Eu preciso ter certeza que as coisas estão seguras	1	2	3
Eu tenho dificuldade em chamar outros menions (meninas) para brincar comigo	1	2	3
Minhas mãos ficam suadas ou frias	1	2	3
Eu sinto vergonha	1	2	3

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE / HUAC - UFCG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANSIEDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

Pesquisador: Araújo da Silva Cardoso Cantalice

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 54265421.5.0000.5182

Instituição Proponente: Universidade Federal de Campina Grande

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.304.180

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem observacional que será realizado em João Pessoa, com crianças e adolescentes entre 5 e 19 anos, totalizando uma amostra com 153 participantes. Será adotada a técnica de coleta de dados Snow Ball sampling, através de um questionário sociodemográfico atrelado a Escala Multidimensional de Ansiedade em Crianças por meio do Google Forms. Os resultados serão avaliados estatisticamente com a versão 21.0 do Programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS).

Objetivo da Pesquisa:

Primário:

- Verificar a ansiedade e manifestações clínicas mais comuns durante a pandemia em crianças e adolescentes de uma capital do nordeste brasileiro.

Secundários:

- Descrever as características sociodemográficas das crianças e adolescentes avaliadas;
- Relacionar às características sociodemográficas à ansiedade;
- Verificar a relação do o tipo de ensino e tipo de escola com o diagnóstico de ansiedade.

Endereço: CAESE - Rua Dr. Chateaubriand, s/n.
Bairro: São José CEP: 58.107-670
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE / HUAC - UFCG



Continuação do Parecer: 5.304.180

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: A pesquisadora apresenta como riscos "o vazamento de informações resultando na exposição das crianças participantes da pesquisa, como também de seus responsáveis". É apresentado como forma de "evitar os riscos" a garantia de "anonimato do participante da pesquisa, seu nome ou material que indique a sua participação, de forma que nenhuma informação seja concedida sem autorização, garantindo aos participantes da pesquisa os princípios de integridade e não maleficência".

Benefícios: São apresentados como benefícios da pesquisa o conhecimento acerca dos "níveis de ansiedade na população referida. A partir disso, poderá nortear a identificação das manifestações clínicas de forma precoce, e conseqüentemente, intervenção de forma mais rápida e eficaz".

Todos os riscos e benefícios são apresentados, bem como a assistência imediata a ser dada aos participantes, conforme preconiza a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é de grande relevância, sobretudo por trazer uma proposta voltada para o contexto atual da pandemia COVID-19. Foi apresentado um bom delineamento da pesquisa, objetivos definidos, metodologia adequada e boa estrutura de projeto. Mostra contribuições para a área de saúde, sobretudo no que se refere a saúde mental infanto-juvenil e COVID-19.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os seguintes documentos obrigatórios foram apresentados, os quais alguns necessitam de reformulação:

- 1- Informações básicas do projeto;
- 2- TCLE;
- 3- TALE;
- 4- Projeto de pesquisa detalhado;
- 5- Termo de compromisso dos pesquisadores devidamente assinado;
- 6- Folha de rosto devidamente assinada;
- 7- Instrumentos;
- 8- Orçamento;

Endereço: CAESE - Rua Dr. Chelazubrand, s/n.
Bairro: São José

CEP: 58.107-670

**UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE / HUAC - UFCG**



Continuação do Parecer: 5.304.180

9- Cronograma:

Recomendações:

Revisar o TCLE, tendo em vista que aparece em seu título o nome "apêndice C".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto de pesquisa não apresenta pendências/inadequações, estando, portanto, apto para a sua execução.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1836534.pdf	17/01/2022 11:12:32		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TcleAnsiedade.pdf	17/01/2022 11:10:48	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcleAnsiedadeResponsaveis.pdf	17/01/2022 11:09:43	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEAnsiedadeParticipante.pdf	17/01/2022 11:09:17	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	BrochuradoprojetoAnsiedade.pdf	17/01/2022 11:08:56	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TermodospesquisadoresCEPHUACok.pdf	09/12/2021 10:46:03	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoAnsiedade.pdf	05/10/2021 14:29:52	Anajás da Silva Cardoso Cantalice	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: CAESE - Rua Dr. Chefeautriand, s/n.
 Bairro: São José CEP: 58.107-870
 UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
 Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

Página 03 de 04

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE / HUAC - UFCG



Continuação do Parecer: 5.304.180

Não

CAMPINA GRANDE, 22 de Março de 2022

Assinado por:
Andréia Oliveira Barros Sousa
(Coordenador(a))

Endereço: CAESE - Rua Dr. Chateaubriand, s/n.
Bairro: São José CEP: 58.107-670
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: csp@huac.ufcg.edu.br

Página 04 de 04