



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

IZABELA LUIZA MARÇAL BERIGO

SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Goiânia, 2024

IZABELA LUIZA MARÇAL BERIGO

SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito para obtenção de nota parcial para conclusão do curso.

Linha de pesquisa: Promoção à Saúde
Orientadora: Prof^ª Dr^ª Maria Aparecida S. Vieira

Goiânia, 2024

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus, minha Força e Refúgio. A minha Família que sempre foi o meu Alicerce, aos meus pais, avós, Ide (in memoriam), irmãos, primas e minha família do coração, pelo amor, apoio, carinho, incentivo, confiança e por acreditarem em mim. Não há palavras suficientes para agradecer-lhes por tudo que fizeram e ainda fazem por mim para que meu sonho se tornasse realidade.

“Entrega o teu caminho ao Senhor; confia Nele, e Ele o fará.” (Salmos 37:5).

AGRADECIMENTOS

Finalizo essa etapa da graduação com o meu coração transbordando de alegria, amor e alívio. Há dias, em minha mente, tem passado um filme da minha trajetória acadêmica, me lembro da primeira vez na banquinha amarela que fui tirar a foto para iniciar a matrícula, não esperava e nem se quer imaginava quantas emoções e surpresas viveria naquele lugar enorme em minha frente, estava acompanhada por uma pessoa muito especial em minha vida, que me encorajou, incentivou, cuidou, lutou ao meu lado e minha calma nas infinitas dificuldades. Obrigada!

Primeiramente, agradeço a infinita bondade, amor e fidelidade de Deus, por sempre cuidar de cada detalhe, até dos que eu jamais sonhei! Ele é a minha força, refúgio, alicerce, esperança, a razão por cada vitória e onde está o meu coração! Obrigada meu Deus, até aqui o Senhor me sustentou e ajudou.

“Sobre tudo o que se deve guardar, guarda o teu coração, porque dele procedem as fontes da vida.” (Provérbios 4:23).

Agradeço imensamente a minha família, pois eu nada seria e jamais conseguiria concluir o meu amado curso. Minha mãe Amanda, meu pai Vinicyus, minha avó Margareth, meu avô Almiro, minha avó Ide (in memorian), meus irmãos (minha alma gêmea) Gabriella e Wilson Neto. Vocês são a verdadeira alegria da minha existência, meu alicerce e o motivo por essa vitória. Muito obrigada, por acreditarem e confiarem em mim, enquanto eu desacreditava e perdia as minhas forças. Mesmo com a distância, vocês sempre foram presentes diariamente. Estudar longe de vocês, me custou conviver com a saudade a cada instante. Compartilhar essa vitória ao lado de vocês é uma honra e alegria em minha vida, em meio a tanto caos e tempestades durante a caminhada, vocês nunca soltaram a minha mão. Talvez eu tenha soltado a de vocês em alguns momentos, mas graças a Deus segurei novamente, pois são a minha base, alegria e sempre estarão verdadeiramente ao meu lado.

Agradeço de todo o meu coração a minha prima Marina, por ser o meu apoio em Goiânia e fazer o impossível e possível para que eu não me sinta sozinha. Obrigada por permanecer ao meu lado, por cada incentivo, ligação, memes e por compreender as minhas ausências também.

Muito obrigada a minha família do coração, Mieli e Beto, pelo apoio, amor, incentivo, por serem incríveis e especiais em minha vida. É uma honra compartilhar essa vitória ao lado de vocês, que tanto estiveram presentes no início e decorrer da minha trajetória acadêmica. Muito obrigada, por tudo! Serei eternamente grata por cada gesto de carinho e cuidado em minha vida.

Agradeço às minhas queridas amigas e amigos, que tornaram minha jornada divertida em meio ao caos, choraram e sorriram comigo e permaneceram ao meu lado até a trajetória final. Muito obrigada!

Minha querida orientadora Prof^a Dr^a Maria Aparecida da Silva Vieira. Me faltam palavras para agradecer e descrever o quão é importante em minha vida. Minha professora do coração, orientadora de TCC e Iniciação Científica, um exemplo na pesquisa e como enfermeira. Segurou a minha mão em cada passo, acreditou no meu potencial e confiou em mim com amor e impecável sabedoria. Muito obrigada pela excelência no orientar, ensinar, educar e pela infinita paciência.

São inúmeros os ensinamentos que obtive ao seu lado, que levarei por toda a minha vida pessoal e como enfermeira. O caminho do meu TCC se fez leve pela sua maestria. Obrigada!

Minha trajetória na universidade é marcada por diversas realizações, uma delas é participar da Diretoria do Centro Acadêmico de Enfermagem da PUC Goiás – Sílvio José de Queiroz como presidente, quero deixar os meus sinceros agradecimentos à toda Diretoria por dividir cada momento e desafios, vocês fizeram a diferença e aprendi algo diferente com cada um. E a nossa querida Coordenadora Profª Me Karla Prado, pelo apoio incondicional e cada ensinamento conduzido com tanto amor e carinho. Levarei em meu coração todos vocês que passaram em minha vida na universidade ao longo desses 5 anos, cada estudante, das monitorias, ligas acadêmicas, os nossos calourinhos, que sorriram, desejaram coisas boas, um bom dia, que realizamos alguma atividade em conjunto, muito obrigada! Agradeço a minha turma 2019/2 por viver intensamente a faculdade ao meu lado, passamos por diversos momentos, bons e ruins e por confiarem a mim, ser a representante da nossa turma.

Agradeço imensamente a PUC Goiás, por me proporcionar momentos incríveis e indescritíveis de felicidade, por ter sido a minha primeira casa e por cada professor (a) que passaram em minha vida, com cada um eu tive o prazer de aprender, não só sobre conteúdos programados e da nossa profissão, porém, ensinamentos extraordinários sobre a vida real! Cada atitude ou palavras que tocaram o meu coração, ficaram para sempre em mim. É uma alegria e honra ser PUC e estarei a serviço da vida, por onde eu passar, espero retornar em outros momentos nessa casa especial e que com toda a certeza, mudou e marcou a minha vida.

Me sinto agraciada por Deus e realizada pela experiência extraordinária de encerrar minha graduação em Enfermagem, com amor, fé, gentileza, respeito, dedicação, honra, alegria, sabedoria, responsabilidade, dignidade. Os meus olhos sempre falam por mim, com eles cheios de amor e infinita gratidão, agradeço por todos os momentos vivenciados, cada dificuldade, insegurança, medo, lutas, desafios, choros, sentimentos e emoções, absolutamente tudo. Foi um caminho difícil e ainda me faltam palavras para agradecer por chegar até aqui. Estou pronta para levar as minhas digitais a cada vida que eu tocar e cuidar como enfermeira, muito obrigada pela excelência PUC Goiás! Obrigada Jesus!

EPÍGRAFE

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

(Florence Nightingale)

SUMÁRIO

LISTA DE ILUSTRAÇÕES.....	8
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	9
RESUMO.....	10
ABSTRACT	11
1. INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVOS	15
3. MÉTODO	16
4. CONCLUSÃO.....	30
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS.....	32

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Fluxograma RAYYAN de seleção dos estudos para revisão integrativa; Goiânia-GO, 2024.....	19
Figura 2: Distribuição dos artigos no Mapa-múndi por países e continentes conforme a localização; Goiânia-GO, 2024.....	24
Figura 3: Distribuição temporal dos estudos sobre saúde mental dos adolescentes na pós pandemia entre os anos de 2021 e 2022; Goiânia-GO, 2024.....	25
Figura 4: Percentual de adolescentes por sexo incluídos nos estudos – 2021 a 2024; Goiânia-GO, 2024.....	26
Figura 5: Principais consequências emocionais entre os adolescentes na pós pandemia descritas nos estudos - 2021 a 2024; Goiânia-GO, 2024.....	27
Figura 6: Outras consequências emocionais entre os adolescentes na pós pandemia descritas nos estudos - 2021 a 2024; Goiânia-GO, 2024.....	27
Quadro 1: Algoritmos para as Buscas em Bases de Dados; Goiânia-GO, 2024.....	17
Quadro 2: Critérios de elegibilidade (inclusão e exclusão) para seleção de artigos; Goiânia-GO, 2024.....	17
Quadro 3: Dados referentes aos artigos incluídos na Revisão Integrativa, no período de 2021 a 2023; Goiânia-GO, 2024.....	21
Quadro 4: Distribuição das referências quanto ao delineamento dos estudos - 2021 a 2024; Goiânia-GO, 2024.....	24

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

COVID-19 – Coronavirus Disease 2019 (Doença por Coronavírus 2019)

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IMC – Índice de Massa Corporal

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

MEDLINE – Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

MeSH – Medical Subject Headings

MS – Ministério da Saúde

PEC – Problemas Emocionais E Comportamentais

PeNSE – Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

PubMed – U. S. National Library of Medicine (NLM)

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria

SCIELO – Scientific Electronic Library Online

SUS – Sistema Único de Saúde

WHO – World Health Organization

RESUMO

BERIGO, I. L. M. **Saúde Mental Na Adolescência: Uma Revisão Integrativa.** 2024. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – Goiânia Goiás, 2024.

INTRODUÇÃO: A adolescência é uma etapa do desenvolvimento humano, entre a infância e a fase adulta. É compreendida entre 10 e 19 anos com três fases: adolescência precoce (10 e 13 anos); adolescência intermediária (14 e 15 anos) e, adolescência tardia (16 aos 19 anos) (WHO, 2002). A Saúde Mental abrange uma rede interconectada com um estado de bem-estar para o indivíduo viver apto a usar suas habilidades, através da interação de fatores biopsicossociais (OMS, 1946). Durante a pandemia do COVID 19 os adolescentes foram vulneráveis ao distanciamento e o isolamento social com consequências emocionais, pois é uma fase caracterizada pela necessidade de fazer parte de um grupo. **OBJETIVO:** Analisar as consequências emocionais dos adolescentes na pós pandemia do COVID-19 descritos na literatura científica. **MÉTODO:** Trata-se de uma Revisão Integrativa, cuja pergunta de pesquisa adotou-se o mnemônico **CoCoPop** (Co – condição; Co – contexto; Pop – população) (Aromataris; Munn, 2024). Condição- consequências emocionais no pós-pandemia de COVID-19; Contexto – estudos conduzidos no Brasil e no mundo com adolescentes; População – adolescentes (10 a 19 anos). Foram incluídos estudos originais publicados entre 2021 e 2023, nas bases de dados PubMed, BVS, SciELO, nos idiomas inglês, espanhol e português. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde / Medical Subject Headings (DeCS/MeSH), combinados pelos operadores booleanos AND e OR. **RESULTADOS:** Foram incluídos sete estudos de quatro países diferentes. As principais consequências emocionais foram tristeza, incerteza, insônia, medo, estresse, depressão e ansiedade. Evidenciou-se que as maiores consequências emocionais foram no sexo feminino. **CONCLUSÃO:** Na pandemia de COVID-19 houve impacto na vida dos adolescentes, principalmente no sexo feminino acarretando diversas mudanças na rotina e no meio social. Assim, é importante desenvolver estratégias de intervenção para abordar as consequências emocionais nesta população na pós-pandemia promovendo saúde e bem-estar mental para um adolescer saudável.

Palavras-chave: Saúde Mental; Adolescente; COVID-19;

ABSTRACT

BERIGO, I. L. M. **Saúde Mental Na Adolescência: Uma Revisão Integrativa.** 2024. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – Goiânia Goiás, 2024.

INTRODUCTION: Adolescence is a stage of human development, between childhood and adulthood. It is understood between 10 and 19 years with three phases: early adolescence (10 and 13 years); middle adolescence (14 and 15 years) and, late adolescence (16 to 19 years) (WHO, 2002). Mental Health encompasses an interconnected network with a state of well-being for the individual to live able to use their skills, through the interaction of biopsychosocial factors (WHO, 1946). During the COVID-19 pandemic, adolescents were vulnerable to distancing and social isolation with emotional consequences, as it is a phase characterized by the need to be part of a group. **OBJECTIVE:** To analyze the emotional consequences of adolescents in the post-pandemic COVID-19 described in the scientific literature. **METHOD:** This is an Integrative Review, whose research question adopted the mnemonic CoCoPop (Co - condition; Co - context; Pop - population) (Aromataris; Munn, 2024). Condition- emotional consequences in the post-pandemic COVID-19; Context - studies conducted in Brazil and worldwide with adolescents; Population - adolescents (10 to 19 years old). Original studies published between 2021 and 2023 were included in the PubMed, BVS, SciELO databases, in English, Spanish and Portuguese. The Descriptors in Health Sciences / Medical Subject Headings (DeCS/MeSH) were used, combined by the Boolean operators AND and OR. **RESULTS:** Seven studies from four different countries were included. The main emotional consequences were sadness, uncertainty, insomnia, fear, stress, depression and anxiety. It was evidenced that the greatest emotional consequences were in females. **CONCLUSION:** In the COVID-19 pandemic, there was an impact on the lives of adolescents, especially females, causing several changes in routine and social environment. Thus, it is important to develop intervention strategies to address the emotional consequences in this population in the post-pandemic, promoting health and mental well-being for a healthy adolescence.

Keywords: Mental Health; Adolescent; COVID-19;

1. INTRODUÇÃO

A Saúde Mental, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) abrange uma rede de fatores interconectados, definida como um estado de bem-estar em que o indivíduo pode viver apto de usar suas próprias habilidades, através da interação de fatores biopsicossociais (OMS, 1946). Na promoção à saúde mental, por meio do âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é necessário atribuir funções que podem ser realizadas por serviços especializados em saúde. Dentre esses serviços, destaca-se a esfera escolar, profissional e familiar, para promover o cuidado em liberdade e a garantia dos direitos humanos, pois é dever do Estado garantir a inclusão do cuidado à saúde mental para toda a população (OMS, 2001).

A Política Nacional de Saúde Mental é uma política de estado e principal referência legal que visa a proteção e os direitos dos portadores de transtornos mentais. Apresenta o novo modelo assistencial em saúde mental, em conjunto com o Ministério da Saúde (MS) (Brasil, 2001). Tem como objetivo fornecer estratégias e diretrizes da atenção às pessoas que necessitam de tratamento e cuidados na área (Brasil, 2001).

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi instituída no SUS com o objetivo de cuidar das demandas referentes à saúde mental (Brasil, 2017). Portanto, deve garantir uma atenção integral, bem como ações de promoção e estratégias na atenção à saúde mental. Objetiva-se na prevenção de agravos, assistência qualificada e cuidado, reabilitação psicossocial e reinserção dos indivíduos com transtornos mentais (Brasil, 2017).

Neste contexto, a adolescência é a etapa da vida que ocorre a transição da infância para a fase adulta, compreendida como um processo de crescimento e desenvolvimento a partir da integração dos fatores mentais, biológicos, físicos, psicológicos, sexuais e sociais. O início desse período é marcado por diversas modificações corporais, caracterizada como puberdade, que se define como aceleração e desaceleração do crescimento físico, mudanças corporais, evolução da maturação sexual e eclosão hormonal (Malagutti, 2009). Sendo assim, a adolescência se encerra quando o indivíduo revigora o seu crescimento juntamente com a personalidade, o qual caminha na transição da vida adulta, em busca da independência econômica e integração em seu grupo social.

O período da adolescência, é definida entre 10 e 19 anos e se estende dos 15 até os 24 anos a juventude (OMS, 1946). A adolescência é classificada em três fases: (i) adolescência precoce,

entre 10 e 13 anos; (ii) adolescência intermediária, entre 14 e 15 anos; (iii) adolescência tardia, de 16 aos 19 anos (WHO, 2002). O MS e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) seguem as diretrizes da OMS para definição da faixa etária dessa fase da vida.

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), pela Lei 8.069, de 1990, considera criança o indivíduo até os 12 anos de idade incompletos e reconhece a adolescência com a faixa etária de 12 a 18 anos de idade e como sujeitos de direitos nas diversas condições individuais e sociais (Brasil, 1990).

Com relação à saúde mental na adolescência, um estudo realizado na Nigéria, concluiu que a prevalência de depressão e ideação suicida por adolescentes em fase de transição para a vida adulta foi de 22,5% e 21,6% respectivamente. Dentre fatores de risco significativamente associados estavam o consumo de drogas recreativas e a dependência de álcool (Ladi-Akinyemi *et. al.*, 2023).

O uso de polissubstâncias durante a adolescência pode aumentar a probabilidade de desfechos desfavoráveis na idade adulta, e dentre os mais comuns estão: dificuldades no âmbito social, depressão, tensão profissional ou financeira, problemas de atenção, memória e aprendizagem, impulsividade, regulação do comportamento e a ter antecedentes criminais (Carbonneau *et. al.*, 2023).

Um estudo realizado na China, ao avaliar associações de experiências adversas na infância e adolescência com transtornos psiquiátricos comuns na velhice, foi possível identificar que fatores como negligência, violência familiar e perda parental correspondiam aos três fatores mais frequentes, além de abuso de alguns comportamentos advindos dos pais, como abuso de substâncias e comportamento criminoso (LI, *et. al.*, 2023).

Na Europa, um estudo avaliou os fatores de risco e proteção para comportamentos de saúde na adolescência. Esta pesquisa, menciona diversos fatores, como: uso indevido de substâncias, perturbações mentais, impulsividade, baixa autoestima, má resolução de problemas sociais, desesperança, divórcio ou separação dos pais, abuso infantil, transtornos mentais parentais, bullying e rejeição, baixo nível socioeconômico, restrição de desempenho educacional, isolamento social, doenças crônicas ou deficiências. Ainda, menciona que, para a redução de tais comportamentos de risco, necessita de uma compreensão clara de tais fatores (Zsakai *et. al.*, 2023).

Na Espanha, outros investigadores avaliariam os fatores de risco e transtornos alimentares em adolescentes. Dentre os fatores, são classificados os de risco psicológico, sendo: sofrimento psicológico, sintomas depressivos, insatisfação corporal e baixa autoestima. Outros relacionados à

família, como: presença de disfunção familiar e baixa escolaridade familiar. E por último, os fatores socioculturais, como: referências culturais, mau relacionamento com amigos (em meninos), internalização do padrão de aparência de acordo com a cultura e o uso de novas tecnologias como, por exemplo, as redes sociais (Carratala-Ricart; Julian, 2023).

No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), em parceria com o MS e Ministério da Educação, visa investigar e dimensionar fatores de risco e proteção à saúde dos adolescentes. Esta pesquisa fornece informações como: aspectos socioeconômicos, contextos social e familiar, fatores de risco comportamentais relacionados a tabagismo, consumo de álcool e outras drogas, saúde mental e percepção da imagem corporal, entre outros tópicos (Brasil, 2022).

Por outro lado, em 2020, a população mundial enfrentou uma das maiores crises da história provocada pela pandemia COVID-19, representando um impacto importante na saúde mental da população infanto-juvenil, uma vez que estão em processo de desenvolvimento psicológico (Galiano *et al.*, 2020). O distanciamento e o isolamento social foram medidas preventivas adotadas para evitar a propagação do vírus com impacto nas pessoas, afetando o desenvolvimento físico, psicológico, social, aprendizagem e comportamento dos adolescentes (Galiano *et al.*, 2020).

Neste sentido, o presente estudo buscará compreender na literatura científica, os principais fatores relacionados à saúde mental de adolescentes, a fim de possibilitar o entendimento da natureza da associação destes, com desfechos negativos e possíveis agravos.

2. OBJETIVOS

Geral

- ✓ Analisar as consequências emocionais dos adolescentes na pós-pandemia do COVID-19 descritos na literatura científica.

Específicos

- ✓ Retratar as publicações sobre a saúde mental na adolescência;
- ✓ Descrever as principais influências na saúde mental do adolescente;
- ✓ Identificar a saúde mental na percepção dos adolescentes identificados na literatura;

3. MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa, o presente estudo é caracterizado por um método que permite a busca, avaliação e a síntese das evidências que estão dispostas na literatura sobre a temática específica. Para a estruturação da pergunta de pesquisa adotou-se o mnemônico **CoCoPop** (Co – condição; Co – contexto; Pop – população) (Aromataris *et al.*, 2024). Condição-consequências emocionais no pós-pandemia de COVID-19; Contexto – estudos conduzidos no Brasil e no mundo com adolescentes; População – adolescentes (10 a 19 anos).

A partir da consulta nas seguintes bases de dados: (i) portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); (ii) Scientific Electronic Library Online (SciELO); (iii) Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed.

O estudo foi realizado a partir de uma busca avançada em fevereiro de 2024, utilizando filtros em três idiomas (português, inglês e espanhol), com data de publicação entre 2021 até 2024. A análise dos estudos foi realizada utilizando os princípios da estatística descritiva.

Ao realizar o levantamento bibliográfico foram selecionados os descritores e seus sinônimos, disponíveis na lista Descritores em Ciências da Saúde /Medical Subject Headings (DeCS/MeSH). A busca e o acesso ao referencial teórico ocorreram por meio dos seguintes (DeCS): Saúde Mental; Adolescente; COVID-19, com os respectivos termos alternativos. Os Descritores/MeSH Terms: Mental Health; Adolescence; Adolescent; COVID-19. Que foram combinados pelos operadores booleanos AND e OR.

Todavia, a estratégia de busca dos artigos foi realizada pela autora juntamente com a orientadora. Dessa forma, para o levantamento dos artigos, foram analisados e selecionados com base nos termos estruturados e disponíveis na lista de Descritores em Ciências da Saúde /Medical Subject Headings (DeCS/MeSH). Os termos utilizados e as demais combinações estão apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1. Algoritmos para as Buscas em Bases de Dados; Goiânia-GO, 2024.

Base De Dados	Algoritmo
PubMed	((('mental health'[Title]) OR ('ADOLESCENCE'[Title])) AND ('adolescent'[Title])) AND ('COVID-19'[Title]) AND ('CHILD'[Title])
SciELO	(mental health) AND (ADOLESCENCE) OR (adolescent) AND (COVID-19)
BVS	(ti:('mental health')) AND (ti:('ADOLESCENCE')) OR (ti:('adolescent')) AND (ti:('COVID-19'))

Fonte: De autoria própria.

Após a seleção dos artigos, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão conforme o Quadro 2, logo em seguida, foi realizado um *checklist* de acordo com os requisitos.

Quadro 2. Critérios de elegibilidade (inclusão e exclusão) para seleção de artigos; Goiânia-GO, 2024.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO
1. Artigos originais;
2. Artigos publicados entre 2018 e 2023;
3. Artigos em inglês, espanhol e português;
4. Pesquisa com adolescentes;
5. Disponíveis em sítios eletrônicos de acesso público;
6. Artigos completos em periódicos nacionais e/ou internacionais;
7. Aponta a relação dos adolescentes com os problemas que afetam a saúde mental;
8. Estudo de corte transversal; caso controle e coorte;
CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO
1. Publicações com resumos incompletos;
2. Registros em duplicata;
3. Artigos fora do escopo de busca;
4. Teses, dissertações, monografias, notas prévias, atualizações, anais de congressos ou conferências, manuais;
5. Relatos de experiência, resenhas, matéria de jornal, revistas que não tenham caráter científico, editoriais, debates;
6. Artigos não convergentes com o objeto de estudo desta pesquisa;

Fonte: De autoria própria.

Amostra

Para o presente estudo não foi realizado cálculo amostral, pois se trata de uma Revisão integrativa.

Seleção dos estudos

A seleção dos estudos foi executada em duas etapas e apresentado na forma de um fluxograma. Na primeira fase, foi conduzida a leitura de títulos e resumos dos artigos identificados,

que tiveram acesso aos títulos dos periódicos, autores ou instituições do estudo. Os artigos foram categorizados quanto à elegibilidade ou excluído.

Na segunda fase, foi realizada a leitura completa dos artigos elegíveis na primeira etapa. Em ambas as etapas, os pesquisadores considerarão os critérios de elegibilidade pré-estabelecidos para a inclusão do artigo.

Extração de dados

A organização dos dados foi realizada por meio de uma ficha estruturada desenvolvida para esta revisão contendo as seguintes informações: (i) autor; (ii) ano de publicação; (iii) região geográfica da produção; (iv) delineamento do estudo; (v) período de estudo; (vi) área do conhecimento dos autores; (vii) objetivos do estudo; (viii) desenho do estudo; (ix) tamanho da amostra; (x) informações demográficas (média); (xi) fatores de riscos/fatores associados à saúde mental na adolescência; (xii) principais resultados e, (xiii) conclusões do estudo. A análise dos estudos foi realizada utilizando os princípios da estatística descritiva.

Análise estatística

Foi realizada a análise dos estudos que utilizou uma tabela descritiva de resumo dos estudos incluídos. Os resultados foram apresentados como um sumário qualitativo dos estudos incluídos nesta revisão.

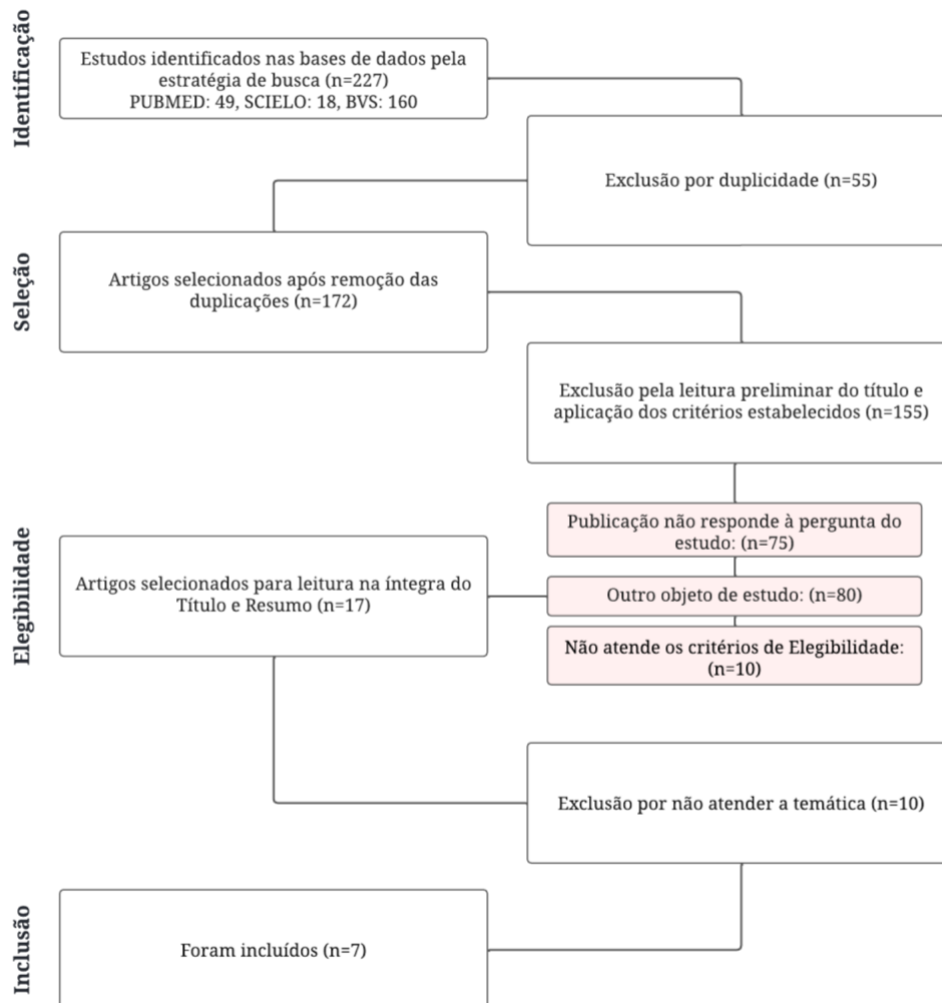
Aspectos éticos

O presente estudo utilizou dados secundários, já publicados e disponíveis livremente para a consulta pública. Portanto, não foi submetido para análise do comitê de ética em pesquisa, conforme preconiza a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

4. RESULTADOS

Foram selecionados 227 artigos que atendiam aos critérios de inclusão. Desses, 155 foram excluídos após aplicação de critérios de exclusão e por duplicidade. A figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na Revisão Integrativa.

Figura 1: Fluxograma RAYYAN de seleção dos estudos para Revisão Integrativa; Goiânia–GO, 2024.



Fonte: De autoria própria.

Na busca pelas bases de dados, foram identificadas 227 publicações potencialmente elegíveis (PUBMED: 49, BVS: 160, SCIELO: 18. Do total, foram removidas 55 duplicações. Artigos selecionados após remoção das duplicações: 172. Da exclusão pela realização da leitura do Título e aplicação dos critérios estabelecidos: 155 (Publicação não responde à pergunta do estudo: 75, outro objeto de estudo: 80, não atende os critérios de Elegibilidade: 10. Após os artigos

selecionados para leitura na íntegra do Título e Resumo: 17. No entanto, a exclusão por não atender a temática: 10. Assim, a amostra da revisão de literatura foi composta por 7 estudos primários.

O quadro 3 apresenta o panorama dos resultados das buscas nas publicações sobre a Saúde Mental do adolescente na pós pandemia. As variáveis listadas mostram dados importantes dos artigos, as quais permitem a identificação das ideias centrais dos respectivos artigos.

Os dados essenciais dos artigos estão refletidos nas variáveis mencionadas, facilitando a identificação de suas ideias centrais. A partir desses dados, foram realizadas as análises conforme fundamentadas nos artigos.

Quadro 3. Dados referentes aos artigos incluídos na Revisão Integrativa, no período de 2021 a 2023; Goiânia-GO, 2024.

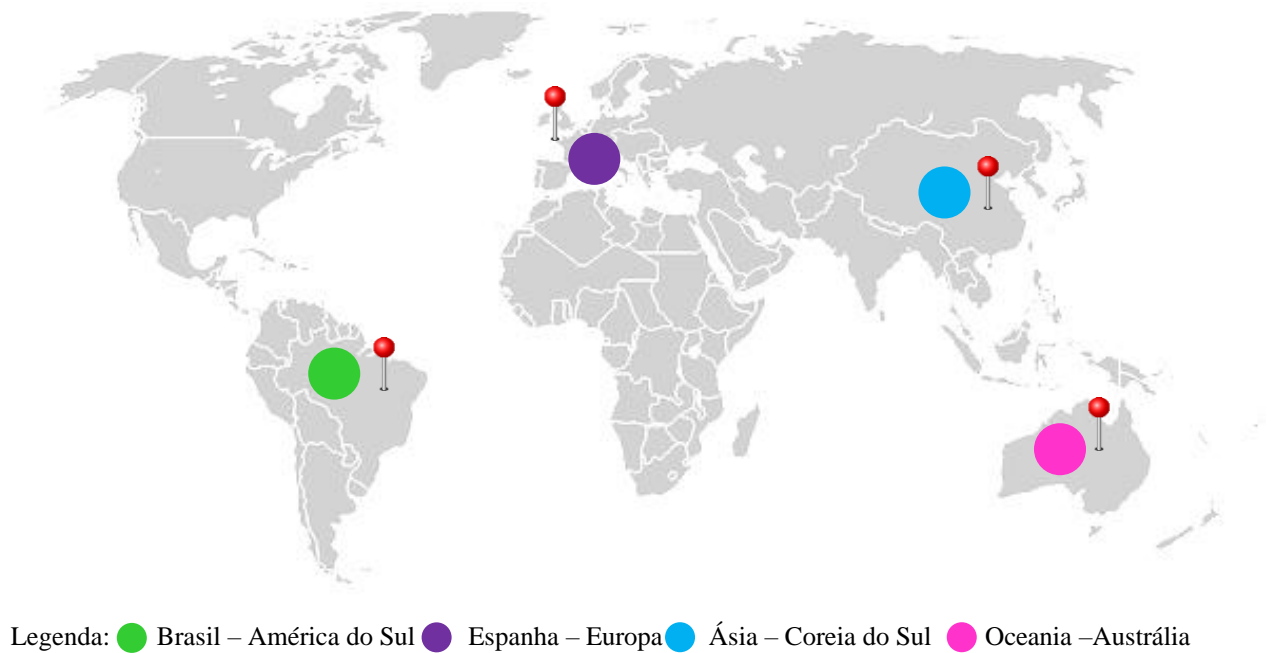
Autor / ano/ local	Período do estudo	Desenho	Características sociodemográficas	Consequências emocionais	Resultados	Conclusão
Gatell-Carbó et al., 2021 Catalunha, Espanha	Set – Out 2020	Transversal	9 - 11 (n=123) 12 – 14 (n=101)	-Tristeza; -Irritabilidade; -Nervosismo; -Distúrbios do sono; -Uso problemático de telas;	- Sintomas emocionais e comportamentais, distúrbios do sono e uso problemático de telas foram detectados com mais frequência durante o confinamento do que no início do ano letivo.	- O confinamento e a ausência de escolaridade durante 6 meses tiveram um impacto negativo na saúde mental da população infanto-juvenil que apresentou piores indicadores que no ano anterior. - Um bom ambiente familiar tem sido um fator de proteção para a saúde mental, enquanto a preocupação excessiva nas crianças tem sido um fator de risco para a saúde mental.
Sikorska et al., 2021 Austrália	Jun 2020	Transversal analítico	11-18 anos n=455 adolescentes (M = 15,4) meninas= 243 – (66,8%) meninos= 121 – (33,2%)	-Depressão; -Ansiedade; -Estresse; -Distração; -Negação; - Compensação; - Reações de fuga; -Medo; -Incerteza;	- Maior aumento de navegação na Internet e maior diminuição no convívio com os amigos. - Aumento no tempo gasto pelos jovens no ambiente virtual e uma diminuição no tempo gasto em atividades no mundo real. - No ambiente real, as meninas passam mais tempo do que os meninos nos trabalhos escolares, na utilização das redes sociais e na televisão. -Os meninos passam mais tempo jogando jogos online. - Uma ameaça no mundo real pode levar os jovens a buscarem alívio, alegria e prazer no ambiente virtual. -Quanto mais tempo os estudantes passam ativamente em um ambiente virtual, maior é o nível de depressão, ansiedade e estresse. - A duração da atividade online está negativamente correlacionada com o bem-estar psicológico, bem-estar emocional e bem-estar social.	- O isolamento social resultou num aumento da atividade online tanto na educação como na vida social dos jovens. - Intensificação da afetividade negativa nos adolescentes que passam mais tempo nos ambientes online. - Papel protetor das atividades físicas e sociais fora da Internet para a saúde mental dos jovens. - Resultados consistentes com os relatórios canadenses sobre a gravidade dos sintomas depressivos em adolescentes que passam cada vez mais tempo na comunicação mediada pela mídia eletrônica durante a pandemia - O bem-estar aumenta com um maior número de atividades que não são mediadas por uma tela.

Gadagnoto <i>et al.</i> , 2022 São Paulo, SP, Brasil	Out - Dez 2020	Qualitativo	14 - 18 anos ($\mu=15,7$) Meninas (77,2%) Protestante (50,0%) Católico (40,9%) Pardo (45,4%) Branco (31,8%) Negro (18,2%) Amarelo (4,5%) Residiam com a família (72,7%)	-Incerteza; -Medo; -Angústia; -Ansiedade; -Tédio; -Desmotivação; -Sintomas depressivo; - Ideação suicida;	- Emergiram cinco categorias: i) Reações dos adolescentes ante a pandemia da COVID-19; ii) Repercussões emocionais; iii) Preocupação com o grupo familiar; iv) Adaptação dos adolescentes; v) Fragmentação das redes de apoio social. -Intensificação do uso da internet causou desconforto e agravou sentimentos negativos. -Relações familiares fragmentadas. -Redes de apoio social inconsistentes.	-Atenção às necessidades psicossociais; -Ocorrência de estresse pós-traumático decorrente da pandemia; -Competência técnica associada à sensibilidade dos profissionais de saúde; -Fortalecimento da rede de apoio social; -Envolvimento dos setores da comunidade são fundamentais para a promoção da saúde mental;
Kim NH <i>et al.</i> , 2022 Coreia do Sul	Abr 2019 -Ago 2020	Transversal	12 – 18 anos Meninos (51,1%) Meninas (48,9%) n=147.346 Ensino fundamental - (50,8%) Ensino médio - (49,2%) Urbano - (51,0%) Suburbano - (43,0%) Rural - (6,0%) Renda: Alto - (39,7%) Médio - (47,6%) Baixo - (12,7%)	-Diminuição da duração do sono; - Estresse; - Depressão; - Ansiedade; -Distúrbios alimentares; -Medo; -Preocupação; -Raiva;	- Fatores ambientais, como trabalhos escolares excessivos e o uso de dispositivos eletrônicos, podem levar à diminuição da duração do sono. - O estilo de vida e os hábitos de saúde mudaram e adaptaram-se à pandemia num padrão diferente daquele da geração mais velha. - A COVID-19 levou a alterações na atividade física, na obesidade, no sono.	- São necessárias respostas ativas por parte das escolas, famílias e comunidades locais para ajudar os adolescentes a cultivarem estilos de vida saudáveis. - O aumento da satisfação com o sono, diminuição do estresse e da depressão indicam a necessidade de novos métodos educacionais que promovam um estilo de vida saudável. - Necessidade de mudanças no estilo de vida, em vez de retornar aos estilos de vida pré-COVID-19.
Peterle <i>et al.</i> , 2022 Cuiabá, MT, Brasil	Abr - Jul 2021	Misto	15 - 18 anos ($\mu=16,03$) n= 479 adolescentes Meninas (74,1%) Meninos (25,9%)	-Solidão; -Ansiedade; -Tristeza; -Distanciamento dos amigos; -Dificuldades de socialização;	-Prevalência de problemas emocionais e comportamentais = 61,17% - Houve diferença em relação ao sexo (meninas com maior chance de manifestá-los) -Resultados qualitativos reforçam os quantitativos, contexto da pandemia influenciou o desenvolvimento e agravou os problemas emocionais e comportamentais (PEC).	-A maioria dos adolescentes apresentou problemas emocionais e comportamentais. -Necessidade de implementar ações de promoção e restabelecimento da saúde mental.

<p>Maruyama <i>et al.</i>, 2023 Pelotas, RS, Brasil</p>	<p>Nov 2019 - Mar 2020</p>	<p>Coorte</p>	<p>T1 - média de idade 15,7 anos T2 - média de idade 17,4 anos</p> <p>n= 1.949 adolescentes (47,8% da coorte original)</p> <p>Meninas T1 - 987 (48.1%) T2 - 888 (49.2%)</p> <p>Meninos T1 - 1,034 (51.2%) T2 - 917 (50.8%)</p>	<p>-Estresse; -Hiperatividade; -Desatenção; -Depressão; -Problemas emocionais; -Problemas com os colegas;</p>	<p>-Aumento nas dificuldades de saúde mental, associado a variáveis negativas do contexto familiar, incluindo parentalidade severa e sintomas depressivos maternos. -Níveis elevados de regulação emocional protegem contra o aumento das dificuldades de saúde mental. - Adolescentes com maior autoestima antes da pandemia apresentaram um aumento nos problemas emocionais e entre os colegas. - Os fatores sociodemográficos, as práticas parentais e a saúde mental materna tiveram papel fundamental na compreensão das mudanças nos problemas de saúde mental dos adolescentes.</p>	<p>- Níveis mais altos de regulação emocional no período pré-pandêmico amorteceram os impactos adversos da pandemia nos problemas de saúde mental. - A importância de intervenções para melhorar as habilidades de regulação emocional em adolescentes vai além do contexto pandêmico e é essencial para apoiar os jovens nos desafios do mundo pós- pandêmico. - Os resultados corroboram evidências sobre a alta carga de problemas de saúde mental entre adolescentes durante a pandemia COVID-19.</p>
<p>Sánchez-López, 2024 Andaluzia, Espanha</p>	<p>Mar - Mai 2020</p>	<p>Transversa 1</p>	<p>14 - 20 anos n=477 adolescentes (M idade = 16,23)</p> <p>Meninas - 270 - (56,6%) Meninos = 207 (43,4%)</p>	<p>- Dureza do confinamento; - Preocupação com o contágio; - Relacionamentos em casa;</p>	<p>- Relação positiva entre a dureza do confinamento e a preocupação com o contágio com a saúde mental, através do efeito indireto do afeto negativo. -Relação positiva entre as relações domésticas e as atividades prazerosas com a saúde mental, através do efeito indireto do afeto positivo.</p>	<p>- Diferentes tipos de emoções geradas podem ter um impacto diferencial na saúde mental.</p>

Foram encontradas publicações em quatro continentes (Figura 2). Foram três na América do Sul (Brasil), dois na Europa (Espanha), um na Ásia (Coreia do Sul) e um na Oceania (Austrália).

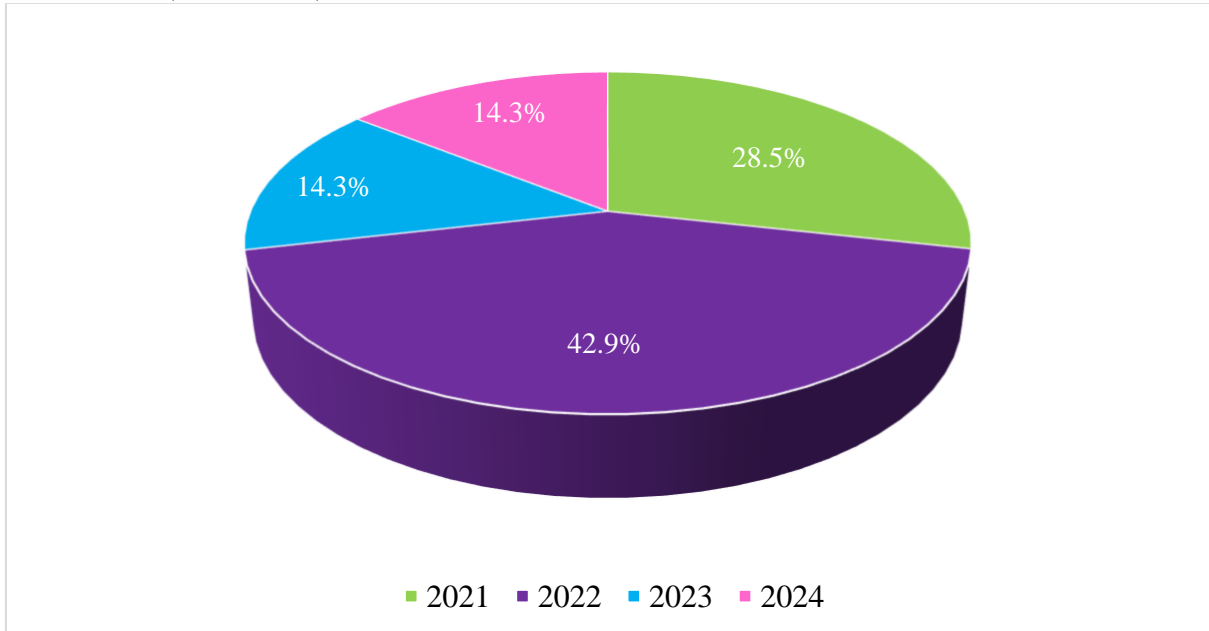
Figura 2: Distribuição dos artigos no Mapa-múndi por países e continentes conforme a localização; Goiânia-GO, 2024.



Fonte: De autoria própria.

A figura 3 mostra a classificação dos estudos quanto ao ano de publicação, no período de 2021 a 2024. Houve uma maior frequência de publicações no ano de 2022 (42,9%).

Figura 3. Distribuição temporal dos estudos sobre saúde mental dos adolescentes na pós pandemia entre os anos de 2021 e 2022; Goiânia-GO, 2024.



Fonte: De autoria própria.

Com relação aos tipos de estudo, houve predominância dos estudos de corte transversal no período de 2021 e 2024 (Quadro 4).

Quadro 4. Distribuição das referências quanto ao delineamento dos estudos - 2021 a 2024; Goiânia-GO, 2024.

Desenho	Referências	n	%
Transversal	Sánchez-López, 2024; Kim, <i>et al.</i> , 2022; Sikorska, <i>et al.</i> , 2021; Gatell-Carbó, <i>et al.</i> , 2021;	4	57,1
Qualitativo	Gadagnoto, <i>et al.</i> , 2022;	1	14,3
Misto	Pertele, <i>et al.</i> , 2022;	1	14,3
Coorte	Maruyama, <i>et al.</i> , 2023;	1	14,3
Total		7	100,0

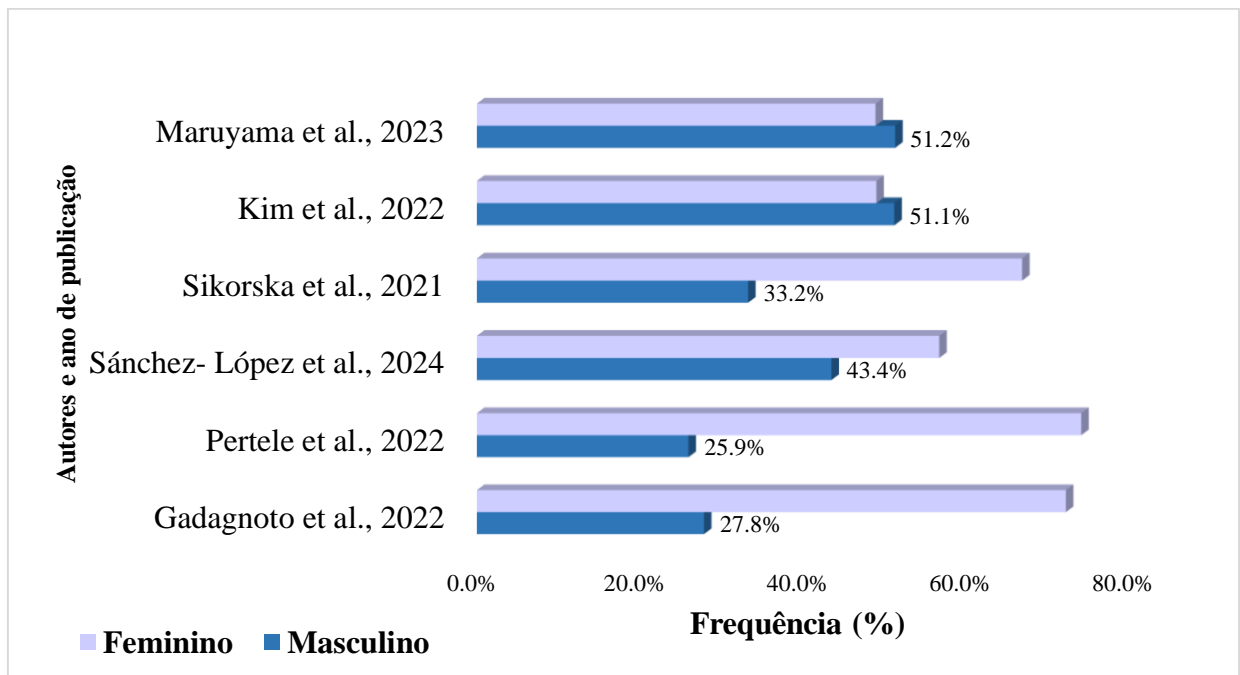
Fonte: De autoria própria.

Segue abaixo as características sociodemográficas dos adolescentes na pós-pandemia do COVID-19 descritas nos estudos. Com relação à faixa etária, a idade variou de 10 a 19 anos, não sendo possível identificar a fase da adolescência que esta população se encontrava. Apenas um estudo publicado no Brasil caracterizou a população de adolescentes com relação a religião,

sendo a maioria protestante (50,0%) e católico (40,9%). Estes investigadores também caracterizaram esses adolescentes com relação à raça, sendo, pardo (45,4%), branco (31,8%) e preto (18,2%).

Quanto aos sexos dos adolescentes, a figura 4 registra a inclusão dos adolescentes por sexo. Destaca-se que os maiores percentuais de consequências emocionais na pós-pandemia do COVID-19 ocorreram no sexo feminino.

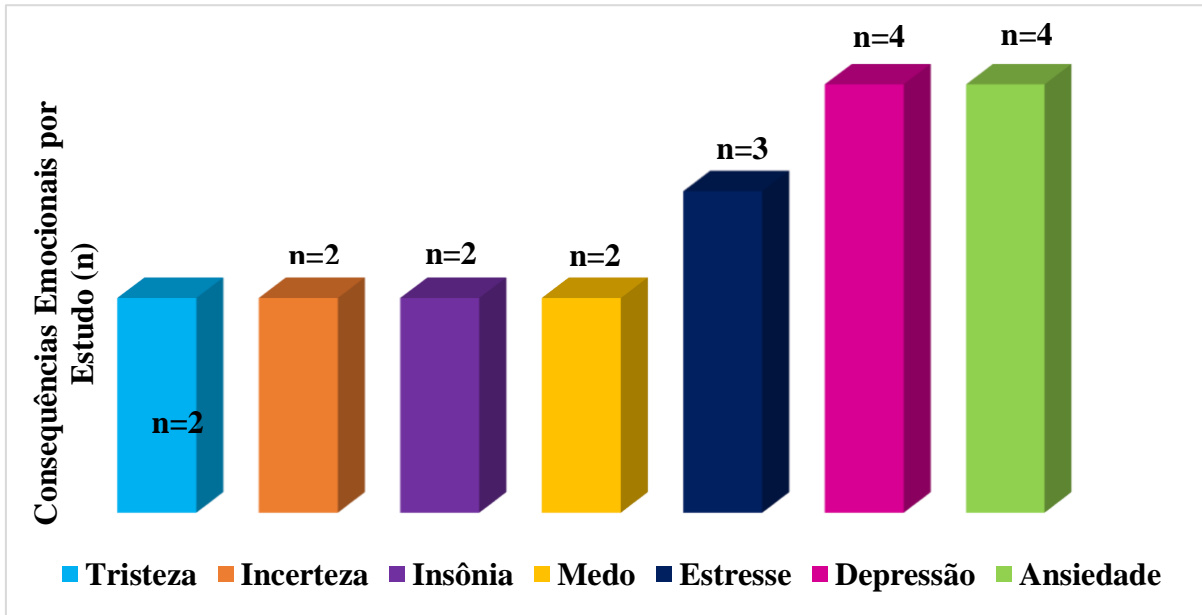
Figura 4. Percentual de adolescentes por sexo incluídos nos estudos - 2021 a 2024; Goiânia-GO, 2024.



Fonte: De autoria própria.

A figura 5 apresenta as principais consequências e emocionais entre os adolescentes na pós pandemia descritas nos estudos publicados no período de 2021 a 2024. Os principais sentimentos referidos pelos adolescentes identificados na literatura foram: tristeza, incerteza, insônia, medo, estresse, depressão e ansiedade.

Figura 5. Principais consequências emocionais entre os adolescentes na pós pandemia descritas nos estudos - 2021 a 2024; Goiânia-GO, 2024.



Fonte: De autoria própria.

Segue abaixo outros sentimentos identificados pelos autores como consequência da COVID-19 entre os adolescentes (Figura 6).

Figura 6. Outras consequências emocionais entre os adolescentes na pós pandemia descritas nos estudos - 2021 a 2024; Goiânia-GO, 2024.

IRRITABILID...	NEGAÇÃO	TÉDIO	PREOCUPAÇÃO	RAIVA	SOLIDÃO
NERVOSISMO	COMPENSAÇ...	DESMOTIVA...	DISTANCIAM... DOS AMIGOS	DESATENÇÃO	PROBLEMAS EMOCIONAIS
AUMENTO NO USO DE TELAS	REAÇÕES DE FUGA	IDEAÇÃO SUICIDA	DIFICULDADES DE SOCIALIZAÇÃO	PROBLMAS COM OS COLEGAS	PREOCUPAÇÃO COM O CONTÁGIO
DISTRAÇÃO	ANGÚSTIA	DISTÚRBIOS ALIMENTARES	HIPERATIVID...	DUREZA DO CONFINAME...	DIFICULDADES COM O RELACIONA... EM CASA

Fonte: De autoria própria.

4. DISCUSSÃO

Esta revisão integrativa, identificou as principais consequências emocionais entre os adolescentes na pós-pandemia registrados em estudos nacionais e internacionais.

Durante a pandemia do COVID-19, o isolamento social foi uma medida extremamente necessária para a prevenção do contágio, pois é uma doença que se propaga rapidamente, altamente contagiosa e acarretou o óbito de milhares de pessoas (WHO, 2023).

Nesta perspectiva, a crise sanitária ocasionada pelo Coronavírus (SARS-CoV-2) impactou diretamente a vida dos adolescentes, a qual tornou essa faixa etária desafiadora com consequências negativas e mudanças no cotidiano. Através do isolamento social houve aumento do tempo de uso na internet e mídias sociais, o que gerou dependência e compulsão nos adolescentes (Coren-GO, 2022).

É importante destacarmos que os adolescentes são mais vulneráveis em relação às consequências emocionais obtidas durante a pandemia. Trata-se de uma fase caracterizada por marcar o desenvolvimento com diversas mudanças físicas, emocionais e sociais, com o objetivo de atingir autonomia, a maioridade e melhora nas relações interpessoais.

Os achados desta revisão, evidenciaram que os maiores percentuais de consequências emocionais na pós-pandemia da COVID-19 ocorreram no sexo feminino (Sikorska, *et al.*, 2021; Kim, *et al.*, 2022; Pertele, *et al.*, 2022; Maruyama, *et al.*, 2023; Sánchez-López, 2024). Um estudo que analisou os sintomas emocionais dos adolescentes, concluiu que as meninas obtiveram 4,39 vezes mais possibilidades de manifestar esses sintomas do que os meninos. Na etapa qualitativa do estudo, os adolescentes, especialmente as meninas, relataram que devido ao contexto pandêmico, houve consequências emocionais como ansiedade, tristeza e impotência. Além disso, o fechamento das escolas, o isolamento social e as apreensões da incerteza do futuro impactaram suas rotinas e no planejamento de vida, gerando um sofrimento emocional (Pertele, *et al.*, 2022). Outros dados deste estudo mostraram que as meninas tinham 2,26 vezes mais probabilidades de desenvolver hiperatividade do que os meninos, e evidenciaram sintomas físicos como inquietação, agitação e ansiedade na fase qualitativa (Pertele, *et al.*, 2022).

Uma metanálise conduzida com 53 estudos de 12 países obteve evidências de que ocorreu um aumento nos sintomas de depressão e ansiedade em crianças e adolescentes. Neste estudo, os autores evidenciaram que os adolescentes do sexo feminino possuíam um aumento maior de sintomas relacionados à depressão do que os do sexo masculino (Madigan, *et al.*,

2023). Assim, as adolescentes do sexo feminino são mais propensas à maiores níveis de sofrimento se comparadas com os meninos, uma vez que as meninas também podem desenvolver insatisfação com a imagem corporal, depressão, ansiedade e baixa autoestima (Yurdagul *et al.*, 2019).

Por outro lado, os adolescentes relataram que no período da pandemia sofreram com a falta de atenção e de realizarem outras atividades. Neste período, houve aumento do acesso ao telefone, internet e mídias sociais, sendo utilizadas como uma forma de distração (Pertele, *et al.*, 2022).

Os estudos incluídos nesta revisão registraram as principais consequências emocionais entre os adolescentes na pós pandemia de COVID-19. Os resultados evidenciaram que a faixa etária mais prejudicada pela pandemia foram os adolescentes, pois foi o grupo mais afetado no seu funcionamento mental pelo confinamento. As medidas adotadas no isolamento social, causaram diversas mudanças na rotina dos adolescentes, houve aumento dos conflitos familiares, redução das atividades físicas e recreativas, insônia, impedimento do contato com amigos. Além disso, com o fechamento das escolas e a implementação do ensino à distância pelas plataformas digitais, contribuíram com o aumento do estresse e preocupação, pois foi necessário a adaptação de novos métodos de ensino (Gatell-Carbó, *et al.*, 2021; Sikorska, *et al.*, 2021; Kim, *et al.*, 2022; Gadagnoto, *et al.*, 2022; Pertele, *et al.*, 2022; Maruyama, *et al.*, 2023; Sánchez-López, 2024).

Outras consequências negativas evidenciadas foram alterações das funções cognitivas, das habilidades sociais, do padrão do sono, flutuação do humor, do apetite, dificuldades de concentração. Esses sintomas ocorrem porque o contato interpessoal é essencial para a condição humana, sendo fundamental para os processos de subjetivação das crianças e adolescentes (Gatell-Carbó, *et al.*, 2021; Sikorska, *et al.*, 2021; Kim, *et al.*, 2022; Gadagnoto, *et al.*, 2022; Pertele, *et al.*, 2022; Maruyama, *et al.*, 2023; Sánchez-López, 2024).

Por fim, neste cenário no atendimento ao adolescente, o profissional da saúde deve ter como objetivo o acolhimento, obter a confiança, o respeito e imparcialidade sem julgamentos na assistência. É fundamental estabelecer vínculos de confiança entre a equipe de saúde, o adolescente e a família para a adesão ao cuidado de qualidade. É necessário ainda avaliar as necessidades deste grupo, levando em conta os fatores socioeconômicos, culturais e das populações específicas, que afetam a saúde (SBP, 2019).

4. CONCLUSÕES

Os resultados desta revisão permitiram as seguintes conclusões:

- (i) Foram encontradas publicações em quatro continentes (América do Sul; Europa; Ásia e Oceania);
- (ii) Houve uma maior frequência de publicações no ano de 2022 (42,9%);
- (iii) Houve predominância dos estudos de corte transversal (57,1%);
- (iv) Os maiores percentuais de consequências emocionais na pós-pandemia da COVID-19 ocorreram no sexo feminino;
- (v) Os principais sentimentos referidos pelos adolescentes identificados na literatura foram: tristeza, incerteza, insônia, medo, estresse, depressão e ansiedade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de COVID-19 foi um período em que houve impacto diretamente na vida dos adolescentes e que acarretou diversas mudanças na rotina e no meio social. Este estudo buscou analisar a literatura e compreender os resultados encontrados nos artigos incluídos para desenvolver estratégias de intervenção, pois é fundamental abordar as consequências emocionais desenvolvidas nos adolescentes na pós-pandemia e buscar estratégias para promover a saúde com a recuperação, o bem-estar mental desta faixa etária e a sua transição para a fase adulta.

Ressalta-se que detectar precocemente os sinais de problemas na saúde mental nos adolescentes é importante para evitar que se propagem na fase adulta. No entanto, a contribuição da família, educadores, escolas, profissionais da saúde e políticas públicas que promovem a compreensão, apoio, resiliência, aceitação de questões importantes sobre a saúde mental e suas consequências são fundamentais para um atendimento de qualidade. Devem ser criados ambientes confiáveis que permita fornecer uma assistência eficaz, onde os adolescentes se sintam seguros para buscar ajuda e compreender suas emoções e sentimentos.

Por outro lado, fomentar uma cultura de discussão aberta sobre saúde mental nas escolas, nos domicílios e comunidades podem reduzir o medo e a vergonha e ajudar estes meninos e meninas a lidarem com as emoções intensificadas pela pandemia.

Este estudo evidencia que educar os adolescentes sobre o uso saudável do celular com as redes sociais e promover equilíbrio entre atividades *online* e *offline*, com a monitoração e orientação dos pais e educadores.

Por fim, apenas com esforços e responsabilidade coletiva podemos garantir que os adolescentes tenham suporte adequado e necessário para superar os desafios na pós-pandemia, permitindo realizarem um desenvolvimento e transição saudável para a fase adulta.

REFERÊNCIAS

AROMATARIS E, *et al.* Manual for Evidence Synthesis. **Editors, JBI** 2024. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. Acesso em: 03 jun. 2024.

BRASIL. Brasília: **PORTARIA Nº 3.588, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2017** - Rede de Atenção Psicossocial, MS; 2017. BRASIL. Brasília: 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html. Acesso em: 07 dez. 2023.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União. Brasília, DF: 9 abr. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm. Acesso em: 03 dez. 2023.

BRASIL. **Lei 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/eca-2023.pdf> . Acesso em: 21 set. 2023.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **PeNSE - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar**, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.html?=&t=o-que-e> . Acesso em: 21 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: **Ministério da Saúde** 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. Acesso em: 02 dez. 2023.

CARBONNEAU, *et al.* Longitudinal patterns of polysubstance use throughout adolescence: association with adult substance use and psychosocial outcomes controlling for preadolescent risk factors in a male cohort. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 58, p. 1469-1481, 2023. DOI: 10.1007/s00127-023-02454-8. Disponível em: <file:///C:/Users/marca/Downloads/s00127-023-02454-8.pdf>. Acesso em: 08 out. 2023.

CARRATALA-RICART, L.; JULIAN, M. Risk factors and eating disorders among Spanish adolescents: a systematic review. **Papéis da Psicologia**, v. 44(3) p. 164-171, 2023. Epub em 13-Nov-2023. ISSN 1886-1415. DOI: <https://dx.doi.org/10.23923/pap.psicol.3024>. Disponível em: <https://www.papelesdelpsicologo.es/English/3024.pdf>. Acesso em: 08 out. 2023.

COREN-GO. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Goiás e no Estado de Goiás. **Protocolo de enfermagem na atenção à saúde do adolescente**. p. 79, 2017. Disponível em: <https://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2017/11/protocolo-final.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2023.

COREN-GO. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Goiás e no Estado de Goiás. Protocolo de enfermagem na atenção à saúde do adolescente, 4. Ed. **Conselho Regional de Enfermagem de Goiás**, 2022. Disponível em: https://www.protocolodaenfego.org/files/ugd/e67780_5b15398985b040f28f7d7d3d1cc9047f.pdf. Acesso em: 15 mai. 2024.

GADAGNOTO, *et al.* Emotional consequences of the COVID-19 pandemic in adolescents: challenges to public health. *Rev Esc Enferm USP*. 2022;56:e20210424. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0424>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/MHXNTrCLNTmSLpg5TdcrgGqM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 02 abr. 2024.

GALIANO, *et al.* Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Rev Cubana Pediatr*, Ciudad de la Habana, v. 92, supl. 1, p. , 2020. Disponível em: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1342/681>. Acesso em: 15 mai. 2024.

GATELL-CARBÓ, *et al.* State of child and adolescent mental health during the first wave of the COVID-19 pandemic and at the beginning of the 2020-2021 school year. *An Pediatr (Engl Ed)*. 2021 Nov;95(5):354-363. doi: 10.1016/j.anpede.2021.08.004. Epub 2021 Oct 21. PMID: 34756600; PMCID: PMC8552816. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8552816/>. Acesso em 02 abr. 2024.

Kim, N, *et al.* How the COVID-19 Pandemic Has Changed Adolescent Health: Physical Activity, Sleep, Obesity, and Mental Health. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2022, 19, 9224. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159224>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/354638284_Adolescent_mental_health_and_activities_in_the_period_of_social_isolation_caused_by_the_COVID-19_pandemic. Acesso em 02 abr. 2024.

LADI-AKINYEMI, *et al.* Depression and suicidal ideation among undergraduates in state tertiary institutions in Lagos Nigeria. *PLoS One*, v. 18, n. 4, e0284955, 26 abr. 2023. DOI: 10.1371/journal.pone.0284955. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10132655/pdf/pone.0284955.pdf>. Acesso em: 08 out. 2023.

LI, *et al.* Associations of adverse childhood experiences with common psychiatric disorder in later life: results from the China mental health survey. *BMC Geriatrics*, v. 23, n. 1, art. 706, 31 out. 2023. DOI: 10.1186/s12877-023-04421-z. Disponível em: <file:///C:/Users/marca/Downloads/s12877-023-04421-z.pdf>. Acesso em: 08 out. 2023.

MADIGAN S, *et al.* Changes in depression and Anxiety among children and adolescents from before to during the COVID19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr* 2023; 177:567e81. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10152379/>. Acesso em: 06 jun. 2024.

MARUYAMA, *et al.* Adolescent Mental Health Before and During COVID-19: Longitudinal Evidence From the 2004 Pelotas Birth Cohort in Brazil. *J Adolesc Health*. 2024 Apr;74(4):729-738. doi: 10.1016/j.jadohealth.2023.10.016. Epub 2024 Feb 2. PMID: 38310505. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38310505/>. Acesso em 02 abr. 2024.

MALAGUTTI, W; BERGO, A. M. A. Adolescentes: uma abordagem multidisciplinar. 1. ed. **Ed. Martinari**, São Paulo-SP, 2009. Acesso em: 15 nov. 2023.

OMS. Constitution of the World Health Organization. Geneva: **World Health Organization**, 1946. Disponível em: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf> . Acesso em: 10 dez. 2023.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Relatório sobre a saúde no mundo 2001 - Saúde mental**: Nova Conceção, Nova Esperança. Genebra, 2001. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0205.pdf> . Acesso em: 10 dez. 2023.

PETERLE, *et al.* Emotional and behavioral problems in adolescents in the context of COVID-19: a mixed method study. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2022;30(spe):e3744. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/X5nF8pYj8WfyYS5V4HsHbQd/?lang=pt>. Acesso em 02 abr. 2024.

SÁNCHEZ-LÓPEZ, *et al.* Impacto Diferencial de Factores Emocionais e Contextuais Asociados ao COVID-19 na Saúde Mental do Adolescente. **Psicol Res Comportamento Gerenciamento**, 2024;17:147-156 DOI: <https://doi.org/10.2147/PRBM.S434365>. Disponível em: <https://www.dovepress.com/differential-impact-of-emotional-and-contextual-factors-associated-wit-peer-reviewed-fulltext-article-PRBM>. Acesso em 02 abr. 2024.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Adolescência. **Consulta do adolescente**: abordagem clínica, orientações éticas e legais como instrumentos ao pediatra. Manual de Orientação, p. 1–14, 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21512c-MO_-_ConsultaAdolescente_-_abordClinica_orientEticas.pdf. Acesso em: 25 mai. 2024.

SES-DF, Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal. **Saúde Mental**, 2023. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/diretoria-saude-mental>. Acesso em: 02 dez. 2023.

SIKORSKA I, *et al.* Adolescent mental health and activities in the period of social isolation caused by the COVID-19 pandemic. **Postępy Psychiatrii i Neurologii**, 2021, 30. 79-95. 10.5114/ppn.2021.108472. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/354638284_Adolescent_mental_health_and_activities_in_the_period_of_social_isolation_caused_by_the_COVID-19_pandemic. Acesso em 02 abr. 2024.

WHO. World Health Organization. **Adolescent Friendly Health Services**: an agenda for change. Geneva, 2002. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67923/WHO_FCH_CAH_02.14.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em 10 jun. 2024.

WHO. World Health Organization. **Coronavirus Disease (COVID-19)**, 2023. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-(covid-19)). Acesso em: 10 jun. 2024.

YURDAGUL, *et al.* Psychopathological consequences related to problematic Instagram use among adolescents: The mediating role of body image dissatisfaction and moderating role of gender.

International Journal of Mental Health and Addiction. Disponível em:
<file:///C:/Users/marca/Downloads/s11469-019-00071-8.pdf> . Acesso em: 06 mai. 2024.

ZSAKAI, *et al.* Risk and protective factors for health behaviour in adolescence in Europe.
Scientific Reports, v. 13, n. 1, art. 18638, 2023. DOI: 10.1038/s41598-023-45800-1.

Disponível em:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10616169/pdf/41598_2023_Article_45800.pdf . Acesso em: 15 nov. 2023.