

## Afeto, satisfação com a vida e ansiedade durante a pandemia do COVID-19 em colégio estadual de um município de porte médio do noroeste do Paraná

### Affection, life satisfaction and anxiety of students during the COVID-19 pandemic of students from a state school in a medium-sized municipality in northwest Paraná

Tânia Maria Gomes da Silva, Daniel Vicentini de Oliveira, Natália Quevedo dos Santos  
José Roberto Andrade do Nascimento Júnior, Marcelo Picinin Bernuci

#### RESUMO:

**Objetivo:** analisar o afeto, a satisfação com a vida e a ansiedade de adolescentes escolares durante a pandemia do COVID-19 de uma escola estadual em um município do Paraná. **Métodos:** estudo transversal do qual participaram 27 adolescentes de ambos os sexos. Foi utilizado um questionário sociodemográfico, a Escala de Afeto, a Escala de Satisfação de Vida e a Escala de Ansiedade Manifesta para Crianças e Adolescentes. Os dados foram analisados pela correlação de Pearson e o teste t de student independente. Foi adotada a significância de  $p < 0,05$ . **Resultados:** o afeto positivo apresentou associação diretamente proporcional com a satisfação com a vida e inversamente proporcional com a ansiedade, e afeto negativo se associou positivamente com a ansiedade e negativamente com a satisfação com a vida. Os adolescentes entre 12 e 13 anos apresentaram maior satisfação com a vida e menor escore de ansiedade quando comparados com os adolescentes com mais de 13 anos. Os do ensino fundamental II apresentaram maior escore de satisfação com a vida. Os que reportaram usar medicamentos e não estarem dormindo bem apresentaram maior escore de afeto negativo. Os que reportaram estar dormindo bem apresentaram maior escore de satisfação com a vida. Os que se perceberam com saúde regular e que reportaram não estar dormindo bem apresentaram maior escore de ansiedade. **Conclusão:** diferentes fatores sociodemográficos parecem atuar como intervenientes na satisfação com a vida, ansiedade, afeto positivo e afeto negativo dos adolescentes durante a pandemia da COVID-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** Covid-19; Adolescência; Afeto; Comportamento.

#### ABSTRACT:

**Objective:** to analyze the affection, life satisfaction and anxiety of adolescent students during the COVID-19 pandemic in a state school in a city in Paraná. **Methods:** cross-sectional study in which 27 adolescents of both sexes participated. A sociodemographic questionnaire, the Affect Scale, the Life Satisfaction Scale and the Overt Anxiety Scale for Children and Adolescents were used. Data were analyzed by Shapiro-Wilk, Pearson correlation and independent Student t tests. A significance of  $p < 0.05$  was adopted. **Results:** positive affect was directly proportional to life satisfaction and inversely proportional to anxiety. Negative affect was positively associated with anxiety and negatively associated with life satisfaction. Adolescents between 12 and 13 years old had higher life satisfaction and lower anxiety scores when compared to adolescents over 13 years old. Elementary school II students had a higher life satisfaction score. Those who reported using medication and not sleeping well had a higher negative affect score. Those who reported that they were sleeping well had a higher life satisfaction score. Those who perceived themselves to be in regular health and who reported not sleeping well had higher anxiety scores. **Conclusion:** different sociodemographic factors seem to act as interveners in the life satisfaction, anxiety, positive affect and negative affect of adolescents during the COVID-19 pandemic.

**KEYWORDS:** Covid-19; Adolescence; Affection; Behavior.

#### Como citar este artigo:

SILVA, Tânia Maria Gomes da;  
OLIVEIRA, D. V.; SANTOS, N. Q.;  
NASCIMENTO JUNIOR, J.R.A.;  
BERNUCI, M. P. Afeto, satisfação  
com a vida e ansiedade de  
escolares durante a pandemia  
do COVID-19. Revista Saúde (Sta.  
Maria). 2022; 48.

#### Autor correspondente:

Nome Tânia Maria Gomes da Silva  
E-mail tania.gomes@unicesumar.  
edu.br

Formação: Doutora em História pela  
Universidade Federal do Paraná.  
Curitiba, PR, Brasil.

Filiação Institucional: Universidade  
Cesumar  
Endereço: Avenida Guedner, 1610.  
Bairro: Jardim Aclimação  
Cidade: Maringá  
Estado: Paraná  
CEP: 87050-900 Bairro: Meireles

#### Data de Submissão:

27/07/2021

#### Data de aceite:

27/04/2022

**Conflito de Interesse:** Não há  
conflito de interesse



## INTRODUÇÃO

Ao longo da história da humanidade, o campo da saúde enfrentou inúmeras dificuldades, entre as quais se destacam as epidemias e, num nível mais complexo, as pandemias. Estas últimas ocorrem em uma área geográfica ampla e causam adoecimento em grande número de pessoas<sup>1</sup>. O século XX, a despeito dos avanços tecno-científicos, foi marcado por epidemias de alta letalidade<sup>2,3</sup> que desafiaram os cientistas e colocaram em xeque o arcabouço de conhecimento da ciência moderna<sup>4</sup>.

Exemplo recente é o SARS-Cov 2, ou coronavírus, surgido nos últimos dias de 2019, na cidade de Wuhan, na China. Logo nos primeiros meses de 2020, o coronavírus contabilizou mais de 110 mil mortos ao redor do mundo e, em março, a Organização Mundial da Saúde (OMS) adotou o protocolo de isolamento social<sup>5</sup>. A circulação nas cidades ficou bastante reduzida uma vez que houve fechamento parcial ou total de escolas, clubes, academias, shoppings e diversos postos de trabalho. Todavia, o número de contaminados e mortos não parou de crescer nos meses subsequentes<sup>6</sup>.

O estado do Paraná, região onde está localizado o município avaliado nesse estudo, 17 dias após a confirmação do primeiro caso de Covid-19 no Brasil, registrou seus primeiros casos, simultaneamente em Curitiba, capital do estado, e em Cianorte, cidade da região noroeste com pouco mais de 80 mil habitantes. Com o decorrer da pandemia, a contaminação de vários municípios no noroeste do estado se destaca, formando um aglomerado significativo de casos<sup>7</sup>.

Diante deste avanço, medidas sanitárias foram adotadas. Essas medidas provocaram intensa mudança na dinâmica das famílias, alterando hábitos cotidianos e modificando as relações interpessoais<sup>8</sup>. Ademais, a exposição diária a notícias sobre doenças e mortes promoveu o tensionamento das emoções, gerando pânico e fragilidade emocional<sup>9</sup>. Embora indivíduos de diferentes faixas etárias venham sofrendo os impactos do isolamento social, há evidências de maior vulnerabilidade de crianças e adolescentes<sup>10</sup>.

A adolescência, que, no Brasil, compreende a faixa dos 12 aos 18 anos<sup>11</sup>, é marcada por transformações físicas, psicológicas e culturais que por si só, são geradoras de crise<sup>12</sup>. O afastamento das redes de afeto e sociabilidades potencializam a instabilidade emocional, já que nesta etapa da vida o grupo de amigos dá aos sujeitos um sentimento de pertencimento de mundo<sup>13</sup>. O isolamento social também promoveu excesso de contato dos adolescentes com o seu núcleo familiar, ocasionando menor privacidade e constituindo elemento gerador de insatisfação<sup>14</sup>. Entre outros agravos sofridos pelos adolescentes, há relatos de que a pandemia promoveu aumento da violência familiar<sup>15</sup> e autoinfligida<sup>16</sup>, distúrbios alimentares e do sono<sup>17</sup>, além de hiperexposição pelos meios digitais<sup>18</sup>.

No entanto, a menor letalidade da Covid-19 entre crianças e adolescentes e o melhor prognóstico relativo à idade adulta, tem contribuído para que se desconsidere aspectos que comprometem a saúde mental desse grupo. De fato, a hospitalizações devido à doença na faixa de 0 a 19 anos correspondeu a 2,4% de todas as hospitalizações até a 8ª.

---

Semana Epidemiológica de 2020<sup>17</sup>, mas não justificam desconsiderar os efeitos colaterais do isolamento social sobre a saúde dos adolescentes<sup>8</sup>.

Diante dos possíveis efeitos do isolamento social provocado pela Covid-19, torna-se fundamental se investigar a saúde mental de adolescentes, uma vez que as restrições impostas pelo isolamento social podem desencadear sintomas de ansiedade, provocar alterações emocionais, assim como prejudicar o bem-estar subjetivo do adolescente em relação à família e estudos. Dessa forma, este estudo torna-se relevante na medida em que pretende investigar tais variáveis psicossociais e comportamentais de adolescentes escolares durante a pandemia da Covid-19. O objetivo do presente artigo foi analisar o afeto, a satisfação com a vida e a ansiedade de adolescentes escolares durante a pandemia do COVID-19.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, analítica, observacional e transversal, aprovada pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Cesumar, por meio do parecer número 4.024.681, de 13 de maio de 2020.

### *Participantes*

Participaram do estudo 27 adolescentes de ambos os sexos, alunos de um colégio estadual de um município de porte médio do noroeste do Paraná. Estes, foram escolhidos de forma intencional e por conveniência.

Foram incluídos os alunos com mais de 12 anos de idade até 18 anos completos, cujos pais eram cadastrados para o recebimento de cesta básica e que, por isso, compareceram mensalmente na escola, mesmo no período da pandemia. Um total de 50 questionários foram entregues aos pais. Apenas 27 retornaram totalmente preenchidos.

A amostra teve caráter intencional porque os próprios pesquisadores elegeram as características dos participantes: adolescentes com idades variáveis entre 12 e 18 anos; estudantes de escola pública estadual, moradores de um município de porte médio do Estado do Paraná. A amostragem foi por conveniência porque se buscou selecionar entre os alunos do referido colégio aqueles cujas famílias se encontravam cadastradas no programa de distribuição mensal de cestas básicas, facilitando o envio do questionário no início de um mês e o recebimento do mesmo, no mês subsequente. De outra maneira, não seria fácil o contato com os adolescentes, que se encontravam em ensino remoto.

A escolha da escola levou em conta ser a unidade de ensino estadual com maior número de alunos matriculados no município; conforme dados disponibilizados pela Secretaria Estadual de Educação (SEED).

### *Instrumentos*

Para caracterização dos adolescentes e de alguns hábitos, comportamentos e sentimentos durante a pandemia, foi aplicado um questionário estruturado pelos próprios autores, contendo questões referentes ao sexo, faixa etária, cor, grau de escolaridade, quantidade de pessoas na moradia; se estavam em isolamento parcial ou total durante a pandemia; autopercepção de saúde, uso de medicamentos; se estavam sentindo falta de irem a escola; qualidade do sono e ansiedade.

A Escala de Afetos Positivos e Negativos – PANAS<sup>18</sup>, que avalia os construtos de afeto positivo e negativo. A escala é composta por 20 itens, sendo cada fator composto por 10 adjetivos que representam humores e emoções dos sujeitos, como, por exemplo: “amável”, “cuidadoso”, “afrito”, “impaciente”. Cada adjetivo é avaliado pelos participantes em uma escala Likert de cinco pontos. A escala varia de 20 a 100 pontos, sendo quanto mais próximo de 100, maiores os afetos positivos e negativos.

Foi utilizada também a Escala Global de Satisfação de Vida<sup>19</sup>, composta por 10 itens. Cada item possui uma escala Likert de cinco pontos (1 = nem um pouco; 5 = muitíssimo). O escore total varia de 10 a 50, sendo quanto maior, mais satisfeito com a vida estava o adolescente.

Para avaliação da ansiedade foi utilizada a Escala Revista de Ansiedade Manifesta para Crianças e Adolescentes – RCMAS. É uma escala dicotômica adaptada para crianças e adolescentes, adaptada e traduzida para a população brasileira por Gorayeb e Gorayeb<sup>20</sup>. Ela possui 37 itens que permitem avaliar a presença/ausência de vários sintomas, através de respostas “sim” ou “não”. Destes 37 itens, 28 referem-se a aspectos de ansiedade global e 9 a aspectos de mentira e desejabilidade social. Índice de ansiedade obtém-se através da soma do número total de itens que tiveram resposta “sim” que equivale a 1 ponto, sendo que “não” corresponde a 0 pontos. A pontuação varia entre 0 e 37 pontos, sendo que quanto maior é a pontuação, maior é a ansiedade-traço.

### *Procedimento de coleta de dados*

No momento da distribuição das cestas, os pais dos alunos receberam informações sobre a pesquisa e aos que demonstraram anuência quanto à participação de seus filhos receberam o questionário e as orientações que deveriam ser repassadas. Eles foram orientados, ainda, que devolvessem os questionários preenchidos no momento de recebimento das cestas, nos meses subsequentes.

A entrega dos questionários aos pais ocorreu em junho de 2020. Aguardou-se até o mês de agosto/2020 para o retorno dos questionários. O aluno recebia o questionário e o respondia em sua casa, sem interferência de outra pessoa. Foram excluídos os questionários que apresentaram muitas rasuras ou que foram entregues após a data estipulada para a entrega. Todos os pais/responsáveis cujos estudantes participaram do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

---

O fato de que os questionários fossem entregues aos pais/responsáveis pelos adolescentes no momento em que as famílias recebiam a cesta básica mensal fornecida pelo Colégio não implicou, de modo algum, na obrigatoriedade de que participassem da pesquisa. Tanto que foram distribuídos muito mais questionários do que os efetivamente devolvidos.

Evidentemente, se não fossem entregues neste momento, seria necessário que os pesquisadores visitassem todas as famílias, o que seria bastante difícil devido à pandemia da COVID-19. Os pais/responsáveis receberam o TCLE e os adolescentes foram igualmente informados dos procedimentos da pesquisa e assinaram o Termo de Assentimento, que constava da primeira folha do questionário.

### *Análise dos dados*

A análise dos dados foi realizada por meio do Software SPSS 23.0, mediante estatística descritiva e inferencial. Foi utilizado frequência e percentual como medidas descritivas para as variáveis categóricas. Para as variáveis numéricas, inicialmente foi verificada a normalidade dos dados por meio do teste de Shapiro-Wilk. Como os dados apresentaram distribuição normal, foram utilizadas a média (M) e o desvio-padrão (DP) como medidas de tendência central e dispersão. A correlação entre o afeto positivo, afeto negativo, satisfação com a vida e ansiedade foi conduzida por meio do coeficiente da correlação de Pearson. A comparação do afeto positivo, afeto negativo, satisfação com a vida e ansiedade em função das variáveis sociodemográficas e de isolamento social foi efetuada por meio do teste t de student independente. Foi adotada a significância de  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

Dos 27 participantes, houve a predominância de adolescentes do sexo feminino (70,4%), na faixa etária entre 12 e 13 anos (70,4%), da cor preta/parda (51,9%), do ensino fundamental II (66,7%), que moram com mais de três pessoas (81,5%) e que estão em isolamento parcial (59,3%) devido a pandemia do COVID-19.

Destaca-se que a predominância de indivíduos com boa percepção de saúde (70,4%), que não faz uso de medicamentos (88,9%), que está sentindo falta da escola (63,0%), que está dormindo bem (77,8%) mas está se sentindo ansioso (70,4%).

Conforme os resultados da Tabela 1, nota-se que, os adolescentes apresentaram escore alto de satisfação com a vida ( $M = 38,18$ ), escores moderados de afeto positivo ( $M = 24,74$ ) e negativo ( $M = 21,89$ ), além de baixo escore de ansiedade ( $M = 17,03$ ). Foram encontradas as seguintes correlações significativas ( $p < 0,05$ ): afeto positivo com satisfação com a vida ( $r = 0,38$ ) e ansiedade ( $r = -0,39$ ); afeto negativo com satisfação com a vida ( $r = -0,62$ ) e ansiedade ( $r = 0,52$ ); ansiedade e satisfação com a vida ( $r = -0,60$ ). Ressalta-se que o afeto positivo apresentou associação diretamente

proporcional com a satisfação com a vida e inversamente proporcional com a ansiedade, enquanto o afeto negativo se associou positivamente com a ansiedade e negativamente com a satisfação com a vida.

**Tabela 1:** Análise descritiva e correlação entre o afeto positivo, afeto negativo, satisfação com a vida e ansiedade.

Variáveis	Afeto positiv	Afeto Negativ	Satisfação con vida	Ansiedade
Afeto positivo	-	-0,06	0,38*	-0,39*
Afeto negativo		-	-0,62*	0,52*
Satisfação com a vida			-	-0,69*
Ansiedade				-
Média	24,74	21,89	38,18	17,03
Desvio-padrão	8,58	8,71	8,18	7,59

\*Correlação significativa ( $p < 0,05$ ) – Correlação de Pearson.

Não foi encontrada diferença significativa ( $p > 0,05$ ) nos escores de afeto positivo e afeto negativo dos adolescentes em função das variáveis sociodemográficas. Ao comparar a satisfação com a vida e ansiedade em função do perfil sociodemográfico (Tabela 2), foi encontrada diferença significativa nos escores de satisfação com a vida ( $p = 0,001$ ) e ansiedade ( $p = 0,005$ ) em função da faixa etária. Destaca-se que os participantes entre 12 e 13 anos apresentaram maior satisfação com a vida e menor escore de ansiedade quando comparados com os adolescentes com mais de 13 anos. Também houve diferença significativa no escore de satisfação com a vida em função da escolaridade ( $p = 0,005$ ), indicando que os adolescentes do ensino fundamental II apresentaram maior escore de satisfação com a vida.

**Tabela 2:** Comparação da satisfação com a vida e ansiedade dos adolescentes em função do perfil sociodemográfico.

GRUPOS	Satisfação com a vida M (DP)	p	Ansiedade M (DP)	p
<b>Faixa etária</b>				
12 a 13 anos	41,32 (7,27)	<b>0,001*</b>	14,53 (6,49)	<b>0,005*</b>
Mais de 13 anos	30,75 (4,83)		23,00 (6,91)	
<b>Sexo</b>				
Masculino	38,88 (6,17)	0,748	13,13 (5,54)	0,082
Feminino	37,89 (9,04)		18,68 (7,85)	
<b>Raça</b>				
Branca	36,08 (7,87)	0,203	16,31 (8,26)	0,640
Parda/Preta	40,14 (8,26)		17,71 (7,15)	
<b>Escolaridade</b>				
Fundamental II	41,17 (7,49)	<b>0,005*</b>	15,06 (6,19)	0,053
Médio	32,22 (6,20)		21,00 (8,90)	
<b>Número de pessoas em casa</b>				
Até 3 pessoas	37,00 (9,14)	0,727	19,80 (9,34)	0,377
Mais de 3 pessoas	38,45 (8,16)		16,41 (7,24)	
<b>Mora com quem</b>				
Pai e/ou mãe	39,37 (7,85)	0,255	16,32 (8,06)	0,457
Outros familiares	35,38 (8,80)		18,75 (6,48)	

\*Diferença significativa -  $p < 0,05$  (Teste t de *student* independente).

Na comparação do afeto positivo e afeto negativo em função das variáveis relacionadas ao isolamento social (Tabela 3), verificou-se diferença significativa no escore de afeto negativo em função do uso de medicamentos ( $p = 0,013$ ) e qualidade do sono ( $p = 0,020$ ). Destaca-se que os participantes que reportaram usar medicamentos e não estar dormindo bem apresentaram maior escore de afeto negativo.

**Tabela 3:** Comparação do afeto positivo e afeto negativo dos adolescentes em função das variáveis relacionadas ao isolamento social.

GRUPOS	Afeto positivo		Afeto negativo	
	M (DP)	p	M (DP)	p
<b>Está em isolamento social?</b>				
Total	26,91 (9,28)	0,285	20,09 (11,43)	0,384
Parcial	23,25 (8,02)		23,13 (6,36)	
<b>Percepção de saúde</b>				
Boa	26,47 (8,08)	0,107	21,32 (9,83)	0,608
Regular	20,63 (8,81)		23,25 (5,55)	
<b>Uso de medicamentos</b>				
Não	25,13 (8,97)	0,296	20,46 (8,03)	<b>0,013*</b>
Sim	21,67 (4,04)		33,33 (4,93)	
<b>Do que está sentindo falta?</b>				
Escola	23,94 (8,10)	0,538	22,47 (7,36)	0,660
Amigos/familiares	26,10 (9,62)		20,90 (11,01)	
<b>Está dormindo bem?</b>				
Sim	25,62 (8,03)	0,329	19,86 (7,24)	<b>0,020*</b>
Não	21,67 (10,48)		29,00 (10,35)	
<b>Está ansioso?</b>				
Sim	24,68 (7,75)	0,959	23,58 (9,60)	0,122
Não	24,88 (10,91)		17,88 (4,36)	

\*Diferença significativa -  $p < 0,05$  (Teste t de *student* independente).

Ao comparar a satisfação com a vida e ansiedade em função do perfil sociodemográfico (Tabela 4), foi encontrada diferença significativa no escores de satisfação com a vida ( $p = 0,001$ ) quando os participantes foram questionados se estavam dormindo bem. Destaca-se que os adolescentes que reportaram estar dormindo bem apresentaram maior escore de satisfação com a vida. Também houve diferença significativa no escore de ansiedade em função da percepção de saúde ( $p = 0,045$ ) e qualidade do sono ( $p = 0,002$ ), indicando que os adolescentes que se perceberam com saúde regular e que reportaram não estar dormindo bem apresentaram maior escore de ansiedade.

**Tabela 4:** Comparação da satisfação com a vida e ansiedade dos adolescentes em função das variáveis relacionadas ao isolamento social.

GRUPOS	Satisfação com a vida		Ansiedade	
	M (DP)	p	M (DP)	p
<b>Está em isolamento social?</b>				
Total	39,27 (7,71)	0,577	16,82 (8,94)	0,904
Parcial	37,44 (8,66)		17,19 (6,81)	
<b>Percepção de saúde</b>				
Boa	40,11 (7,32)	0,059	15,16 (7,72)	<b>0,045*</b>
Regular	33,63 (8,78)		21,50 (5,32)	
<b>Uso de medicamentos</b>				
Não	39,08 (7,95)	0,108	16,46 (7,66)	0,271
Sim	31,00 (7,55)		21,67 (6,11)	
<b>Do que está sentindo falta?</b>				
Escola	37,88 (8,40)	0,808	16,18 (6,98)	0,453
Amigos/familiares	38,70 (8,22)		18,50 (8,72)	
<b>Está vendo o mundo de forma diferente?</b>				
Sim	40,14 (7,89)	0,203	17,43 (8,53)	0,787
Não	36,08 (8,27)		16,62 (6,75)	
<b>Está dormindo bem?</b>				
Sim	41,43 (5,97)	<b>0,001*</b>	14,81 (6,46)	<b>0,002*</b>
Não	26,83 (2,64)		24,83 (6,24)	

\*Diferença significativa -  $p < 0,05$  (Teste t de *student* independente).

## DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar o afeto, a satisfação com a vida e a ansiedade de adolescentes escolares durante a pandemia do COVID-19. Os principais achados revelaram que os adolescentes mais jovens apresentaram maior satisfação com a vida e menor escore de ansiedade, que os adolescentes que reportaram usar medicamentos regularmente e não estar dormindo bem apresentaram maior afeto negativo. Ademais, os adolescentes que reportaram estar dormindo se mostraram mais satisfeitos com a vida, enquanto os adolescentes que se perceberam com saúde regular e que reportaram não estar dormindo bem se perceberam com maior ansiedade.

Os adolescentes mais jovens estavam mais satisfeitos com a vida e menos ansiosos do que os mais velhos (tabela 3), fato este que pode ser explicado devido a menor carga de atividades escolares e emocional da própria adolescência dos mais jovens.

Eventos de vida estressantes, confinamento domiciliar prolongado, luto brutal, violência intrafamiliar, uso excessivo da internet e das redes sociais são fatores que podem influenciar a saúde mental dos adolescentes nesse período<sup>21</sup>; principalmente entre os mais velhos, que já carregam consigo um tempo de vida maior e com mais sobrecarga emocional. A pandemia de COVID-19 pode resultar em aumento de transtornos psiquiátricos, como estresse pós-traumático, transtornos depressivos e de ansiedade, bem como sintomas relacionados ao luto, diminuindo a satisfação com a vida desses adolescentes.

Estudo de Soest et al.<sup>22</sup> encontrou que, entre os meninos, a proporção que relatou alta satisfação com a vida diminuiu acentuadamente, de 88% em 2018 e 92% em 2020 antes das restrições COVID-19 para 71% durante o período de restrições. Os valores equivalentes para as meninas foram 78%, 81% e 62%.

A quarentena e o isolamento social têm impacto negativo no bem-estar psicológico e subjetivo (satisfação com a vida) de crianças e adolescentes<sup>23</sup>. Além disso, esta situação afetará principalmente crianças e adolescentes com vulnerabilidades pré-existentes e aqueles que sofrem de transtornos mentais.

Temos que lembrar também que a adolescência corresponde ao período da vida no qual ocorrem mudanças profundas, caracterizadas principalmente por rápido crescimento, conscientização da sexualidade, surgimento das características sexuais secundárias, estruturação da personalidade, adaptação ambiental e integração social<sup>24</sup>. É considerada um período de grande vulnerabilidade, tendo em vista que os jovens se encontram expostos a inúmeras situações que podem aumentar o risco de surgimento de problemas de saúde mental, como a ansiedade<sup>25</sup>. Em suma, é muito comum a ansiedade em adolescentes. Estes podem ser fatores que impactam na satisfação com a vida e na ansiedade dos adolescentes, e que se intensificam nos momentos de pandemia. Conforme Cunha et al.<sup>26</sup> os acontecimentos de vida podem ter um papel crucial no ajustamento e bem-estar psicológico das crianças e dos adolescentes



---

O aumento da ansiedade, principalmente neste tempo de pandemia pela COVID-19, pode aumentar o risco de transtornos mentais. Dentre os mais prevalentes na infância e na adolescência, concordantemente com as diretrizes do Manual Estatístico de Transtornos Mentais –DSM-5, e CID 10 estão os transtornos de ansiedade<sup>27</sup>.

A falta de interação social pode ser fator desencadeante para a ansiedade. De acordo com Valenzano et al.<sup>28</sup>, a interação social é o modo padrão pelo qual os indivíduos se comunicam com seu entorno. Diferentes modos de contágio pela COVID-19 podem desempenhar um papel na determinação das consequências de longo prazo para a saúde mental e o bem-estar emocional das pessoas, inclusive adolescentes. Ainda de acordo com os autores supracitados, COVID-19 pode causar vários distúrbios neurológicos significativos e a pandemia tem sido associada a um aumento no número de pessoas que relatam problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade.

Um estudo realizado em Xangai, na China, revelou que o sintoma psicológico mais prevalente em adolescentes durante e devido a pandemia do COVID-19 foi a ansiedade (24,9%). Porém, os participantes estavam geralmente satisfeitos com a vida e 21,4% ficaram mais satisfeitos com a vida durante o fechamento das escolas<sup>29</sup>. Provavelmente por entenderem que fora da escola, estariam mais seguros e prevenidos contra o contágio. Neste estudo de Tang et al.<sup>22</sup> também foi encontrado que os adolescentes mais velhos estavam mais ansiosos que os mais novos, corroborando com dados da nossa pesquisa.

Encontramos (tabela 3) que os adolescentes que reportaram usar medicamentos regularmente e não estarem dormindo bem durante a pandemia do COVID-19, apresentaram maior afeto negativo, ou seja, experienciam, repetidamente, episódios intensos de desprazer. Pessoas com maior afeto negativo, de forma geral, percebem-se como tristes, desanimadas e preocupadas<sup>30</sup>.

O fato de utilizarem medicamentos de forma contínua pode ser um fator interveniente no maior afeto negativo desses adolescentes. A utilização de medicamentos geralmente é feita quando há a presença de algum sinal, sintoma e/ou doença que precisa ser tratada. Por sua vez, a presença de uma doença já pode ser um fator que gera sentimentos de desprazer nas pessoas, inclusive em adolescentes.

O afeto negativo já é bastante prevalente em adolescentes. A possibilidade de gerar afeto negativo no grupo de amigos, por exemplo, pode resultar em ser excluído, envergonhado, humilhado ou ridicularizado, o que, por sua vez, pode contribuir para a maturação de um sentido do eu como inferior, sem valor e indesejado<sup>26</sup>.

Em relação a qualidade do sono, Souza Neto et al.<sup>31</sup> relatam que mudanças biopsicossociais, cognitivas e comportamentais na adolescência podem influenciar negativamente na duração e na qualidade do sono. Como a pandemia da COVID-19 pode aumentar o impacto dessas mudanças na vida do adolescente, supõe-se que também possa interferir na qualidade do sono, principalmente naquelas pessoas com maior afeto negativo. A pandemia de

COVID-19 não só alterou a rotina de grande parte da população, mas também afetou a qualidade do sono<sup>32</sup>.

Diante a pandemia COVID-19 com o isolamento e distanciamento social como formas preventivas do contágio, afetaram de forma significativa esses ciclos de família e escola, o que vai de encontro com os achados deste estudo que mostrou que os adolescentes que se perceberam com saúde regular e que reportaram não estar dormindo bem se perceberam com maior ansiedade. A satisfação com a vida de adolescentes apresenta duas esferas de muita relevância que são os seus ciclos familiar e escolar, que estabelecem fortes vínculos com o adolescente proporcionando grande influência nos contextos sociais que são diretamente influenciadores na satisfação de vida do adolescente<sup>33</sup>.

Portanto as restrições sociais e as preocupações em que os adolescentes vivem durante a pandemia COVID-19 são diretamente relacionadas com a baixa satisfação de vida percebida por eles pois, as atividades sociais que eles desenvolviam antes da pandemia proporcionavam um bem-estar e conseqüentemente satisfação com a vida<sup>21</sup>. Já os adolescentes que reportaram estarem dormindo melhor se mostraram mais satisfeitos com a vida, portanto mesmo com toda mudança de aulas presenciais para aulas remotas e mais tempo dentro de casa próximos à família, esses ciclos ainda se permaneceram fortes, o que pode estar relacionado com a estrutura familiar, que pode ter proporcionado uma melhor satisfação com a vida e um sono com qualidade desses adolescentes<sup>34,35</sup>.

Narmandakh et al.<sup>36</sup> verificaram que há associação entre má qualidade de sono de adolescentes com as relações intrapessoais, sugerindo que o sono ruim, pode sim influenciar no aparecimento de sintomas de ansiedade. O que confirma os resultados encontrados no presente estudo, em que adolescentes que foram totalmente afetados em suas relações no âmbito escolar, principalmente pela forma que os estudos estão sendo realizados, podendo ser vista de forma negativa por eles e gerando esta baixa satisfação com a vida e com um sono insatisfatório<sup>37</sup>.

Apesar das contribuições para literatura, o presente estudo apresenta algumas limitações que valem a pena ser consideradas. Primeiro, destaca-se o delineamento transversal, uma vez que os adolescentes foram avaliados em apenas um momento, impossibilitando análises das relações de causa e efeito entre as variáveis. Além disso, não foram avaliados outros possíveis fatores (por exemplo, nível socioeconômico e tipo de escola) que poderiam influenciar nos no afeto, ansiedade e satisfação com a vida. Com isso, sugere-se que futuras pesquisas sejam realizadas também com adolescentes de escolas públicas e privadas e de diferentes níveis socioeconômico, a fim de comparar os grupos, como também o envolvimento de outras variáveis comportamentais e psicossociais. Além disso, ressalta-se a importância de futuras pesquisas com delineamento longitudinal para verificar as possíveis alterações nos sintomas de ansiedade, afeto e satisfação com a vida ao longo do tempo.

## CONCLUSÃO

Pode-se concluir que diferentes fatores sociodemográficos parecem atuar como intervenientes na satisfação com

---

a vida, ansiedade, afeto positivo e afeto negativo dos adolescentes durante a pandemia da COVID-19. Especificamente, a idade e percepção da qualidade do sono são fatores intervenientes na satisfação com a vida, enquanto a idade, percepção da qualidade do sono e da saúde são fatores intervenientes na ansiedade. Além disso, o uso de medicamentos e a percepção da qualidade do sono parecem interferir no afeto negativo dos adolescentes.

## REFERÊNCIAS

1. Aquino EML, Lima RTRS. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2020;25(1):2423-46.
2. Campos GS, Bandeira AC, Sardi SI. Zika vírus outbreak, Bahia, Brazil. *Emerg Infect Dis*. 2015;2(10):1885-6.
3. Barata RB. Cem anos de endemias e epidemias. *Ciênc saúde coletiva*. 2000;5(2):333-45.
4. Gurgel CBFM, Rosa CAP, Camercini TF. A varíola nos tempos de Dom Pedro II. *Cad hist ciênc*. 2011;7(1).
5. Silva TMG, Bernuci MP. Pandemias e sociedades: Reflexões para a promoção da saúde em tempos de Covid-19. *Estudos Interdisciplinares sobre a pandemia de Covid-19. Abordagens para a promoção da saúde*. Maringá: Massoni. 2020:17-30.
6. Who - World Health Organization. Atualização epidemiológica semanal no COVID-19 - 30 de março de 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---31-march-2021>.
7. Qin Z, Shi L, Xue Y, Lin H, Zhang J, Liang P, Lu Z, et al. Prevalence and Risk Factors Associated With Self-reported Psychological Distress Among Children and Adolescents During the COVID-19 Pandemic in China. *JAMA Netw Open*. 2021;4(4).
8. Banerjee D, Rai M. Social Isolation in Covid-19: The impact of Loneliness. *Int J Soc Psychiatry*. 2020;66(6):525-
9. Palacio-Ortiz JD, Londoño-Herrera JP, Nanclares-Márquez A, Robledo-Rengifo P, Quintero-Cadavid CP. Psychiatric disorders in children and adolescents during the COVID-19 pandemic. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2020;49(4):279-288.
10. Peixoto D, Leal B, Ribeiro D, Correia L, Hipólito E, Rocha P. Impacto do Confinamento na Saúde das Crianças e Adolescentes Durante a Pandemia de COVID-19. *Acta Med Port*. 2021;34(4):312-26.
11. Miliauskas CR, Faus DP. Saúde mental de adolescentes em tempos de Covid-19: desafios e possibilidades de enfrentamento. *Physis*. 2020;30(4):e300402.
12. Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of Covid-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry*. 2020;66(4):317-20.
13. Oliveira WA, Silva JL, Andrade ALM, Micheli D, Carlos DM, Silva MAI. A saúde do adolescente em tempos da

COVID-19. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(8):e00150020.

14. Deslandes SF, Coutinho T. O uso intensivo da internet por crianças e adolescentes no contexto da COVID-19 e os riscos para violências autoinflingidas. *Ciênc saúde coletiva*. 2020;25(1):2479-86.

15. Richter SA, Schilling LB, Camargo NF, Taurisano MRG, Fernandes NF, Wearick-Silva LE, Nunes ML. Como a quarentena da COVID-19 pode afetar o sono das crianças e adolescentes?. *Res Pediátrica*. 2021;11(1):1-5.

16. Illesheim D, Tomasi YT, Figueiró TH, Paiva KM. Síndrome respiratória aguda grave por COVID-19 em crianças e adolescentes no Brasil: perfil dos óbitos e letalidade hospitalar até a 38ª Semana Epidemiológica de 2020. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29(5):e2020644.

17. Zanon C, Bastianello MR, Pacico JC, Hutz CS. Desenvolvimento e validação de uma escala de afetos positivos e negativos. *Psico-USF*. 2013;18(2):193-202.

18. Segabinazi, JD, Giacomini CH, Dias ACG, Teixeira MAP, Moraes DAO. Desenvolvimento e validação preliminar de uma escala multidimensional de satisfação de vida para adolescentes. *Psic: Teor e Pesq*. 2010;26(4):653-59.

19. Gorayeb MAM, Gorayeb R. "O que penso e sinto"- adaptação da Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS) para o português. *Temas psicol*. 2008;16(1):35-45.

20. Guessoum SB, Lachal J, Radjack R, Carretier E, Minassian S, Benoit L, Moro MR. Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Res*. 2020;291.

21. Soest TV, Bakken A, Pedersen W, Sletten MA. Life satisfaction among adolescents before and during the COVID-19 pandemic. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2020;140(10).

22. Caffo E, Scandroglio F, Asta L. Debate: COVID-19 and psychological well-being of children and adolescents in Italy. *Child Adolesc Ment Health*. 2020;25(3):167-8.

23. Yazlle MEHD. Gravidez na adolescência. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2006;28(8):443-5.

24. Rodrigues TAS, Rodrigues LPS, Cardoso AMR. Adolescentes usuários de serviço de saúde mental: avaliação da percepção de melhora com o tratamento. *J bras psiquiatr*. 2020;69(2):103-10.

25. Cunha MIVA, Xavier AMJ, Zagalo SM, Matos MSA. Avaliação do impacto de acontecimentos traumáticos na adolescência: validação da Impact of Event Scale-Revised. *Estud psicol*. 2017;34(2):249-60.

26. Poisk CC, Poisk EAC, Miotto JFS, Linartevichi VF. Psicopatologias na infância e na adolescência. *Fag J Health*. 2019;1(4):91-9.

27. Valenzano A, Scarinci A, Monda V, Sessa F, Messina A, Monda M, Precenzano F, et al. The Social Brain and Emotional Contagion: COVID-19 Effects. *Medicina (Kaunas)*. 2020;56(112):640-9.

28. Tang S, Xiang M, Cheung T, Xiang Y. Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *J Affect Disord*. 2020;279:353-60.

- 
29. Zanon C, Bastianello MR, Pacico JC, Hutz CS. Desenvolvimento e validação de uma escala de afetos positivos e negativos. *Psico USF*. 2013;18(2):193-202.
  30. Souza Neto JM, Costa FF, Barbosa AO, Prazeres Filho A, Santos EVO, Farias Júnior JC. Physical activity, screen time, nutritional status and sleep in adolescents in northeast Brazil. *Rev paul pediatr*. 2021;39.
  31. Silva ESM, Ono BHVS, Souza JC. Sleep and immunity in times of COVID-19. *Rev Assoc Med Bras*. 2020;66(2):143-7.
  32. Povedano-Diaz A, Muñoz-Rivas M, Vera-Perea M. Satisfaction with adolescents' lives: the role of the classroom, the family, self-concept and gender. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(1):19.
  33. Kim H, Moon H, Yoo JP, Nam E. How Do Time Use and Social Relationships Affect the Life Satisfaction Trajectory of Korean Adolescents? *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1532.
  34. Heilmann K, Bräsen J, Herke M, Richter M, Rathmann K. Social Determinants of Subjective Health, Life Satisfaction and Absence From School due to Illness Among Adolescents: First results of the German National Educational Panel Study (NEPS). *Gesundheitswesen*. 2018;80(7):613-20.
  35. Narmandakh A, Roest AM, Jonge P, Oldehinkel AJ. The bidirectional association between sleep problems and anxiety symptoms in adolescents: a report by TRAILS. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1532.
  36. Zhou SJ, Wang LL, Yang R, Yang XJ, Zhang LG, Guo ZC, Chen JC, et al. Sleep problems among Chinese adolescents and young adults during the coronavirus-2019 pandemic. *Sleep Med*. 2020;74:39-47.