



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

MARÍLIA SABRINA NASCIMENTO COSTA

**ASSOCIAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DO SONO E A SAÚDE MENTAL DE
ADOLESCENTES: DIFERENÇA ENTRE OS SEXOS**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

MARÍLIA SABRINA NASCIMENTO COSTA

**ASSOCIAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DO SONO E A SAÚDE MENTAL DE
ADOLESCENTES: DIFERENÇA ENTRE OS SEXOS**

TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Luciano Machado Ferreira
Tenório de Oliveira

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Costa, Marília Sabrina Nascimento.

Associação entre a qualidade do sono e a saúde mental de adolescentes:
diferença entre os sexos / Marília Sabrina Nascimento Costa. - Vitória de Santo
Antão, 2023.

35

Orientador(a): Luciano Machado Ferreira Tenório de Oliveira
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Educação Física - Bacharelado, 2023.

1. saúde mental. 2. sono. 3. adolescente. 4. epidemiologia. I. Oliveira,
Luciano Machado Ferreira Tenório de. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

MARÍLIA SABRINA NASCIMENTO COSTA

**ASSOCIAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DO SONO E A SAÚDE MENTAL DE
ADOLESCENTES: DIFERENÇA ENTRE OS SEXOS**

TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Aprovado em: 03/04/2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Rosana Christine Cavalcanti Ximenes (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.º Dr. Edil de Albuquerque Rodrigues Filho (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.º Dr. Luciano Machado Ferreira Tenório de Oliveira (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico este trabalho a todos aqueles que estiveram presentes durante minha trajetória acadêmica contribuindo de maneira essencial para o processo de formação e obtenção deste título.

AGRADECIMENTOS

Considero de primordial importância direcionar meus agradecimentos a todos aqueles que contribuíram significativamente para meu processo de formação acadêmica. A Deus, por me guiar e direcionar pelo caminho. À minha família, que durante todos os anos de evolução se fez presente sendo essencial para que a trajetória permanecesse sendo construída prezando o respeito, esforço, educação e honestidade que ao longo da vida recebi. Àqueles que me acompanharam de perto, de igual modo, caminhando na graduação e nas vivências, sendo parceiros de estudo, de profissão e de vida, compartilhando experiências, espaço e sentimentos sendo fundamentais para meu desenvolvimento pessoal e acadêmico. Ao meu orientador por me conduzir durante o presente projeto e a todos que, tendo ciência ou não da grandeza de suas colaborações, foram imprescindíveis para a construção do mesmo.

RESUMO

O estudo teve como objetivo analisar a associação entre a qualidade do sono na saúde mental dos adolescentes e as diferenças entre os sexos. Estudo epidemiológico, transversal de abrangência municipal, com 666 escolares do ensino médio, de ambos os sexos, com idade entre 14 e 19 anos. A amostra foi selecionada por meio de uma estratégia de amostragem por conglomerados em dois estágios. A qualidade do sono e os indicadores de saúde mental foram avaliados por questionários específicos. Para a análise da saúde mental foram utilizados o *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) e a qualidade do sono foi avaliada pelo índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI). Recorreu-se à regressão logística binária através da estimativa da razão de chances (*odds ratio* = OR) e intervalos de confiança de 95%, para expressar o grau de associação entre a variável independente (qualidade do sono) e as variáveis dependentes relacionadas à saúde mental. Constatou-se que 10,1% dos adolescentes possuíam distúrbios do sono e 66,3% possuíam algum problema relacionado à saúde mental geral. Dos cinco domínios relacionados à saúde mental analisadas, três tiveram associação significativa com a qualidade do sono em ambos os sexos, estando a hiperatividade significativamente associada à qualidade do sono apenas nos rapazes. Na análise ajustada, encontrou-se que os adolescentes com distúrbios do sono têm mais chances de desenvolverem problemas relacionados à saúde mental, quando comparados aqueles classificados como normal ou limítrofe. Conclui-se que a má qualidade do sono está associada a maiores chances de desenvolvimento de problemas de saúde mental entre adolescentes.

Palavras-chave: saúde mental; sono; adolescente; epidemiologia.

ABSTRACT

The study aimed to analyze the association between the quality of sleep in the mental health of adolescents and differences between genders. Epidemiological, cross-sectional study of municipal coverage, with 666 high school students, of both genders, aged between 14 and 19 years. The sample was selected using a two-stage cluster sampling strategy. Sleep quality and mental health indicators were assessed by specific questionnaires. For the analysis of mental health, the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) was used and sleep quality was assessed by the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Binary logistic regression was used by estimating the odds ratio (odds ratio = OR) and 95% confidence intervals to express the degree of association between the independent variable (sleep quality) and the dependent variables related to mental health. It was found that 10.1% of adolescents had sleep disorders and 66.3% had some problem related to general mental health. Of the five domains related to mental health analyzed, three had a significant association with sleep quality in both sexes, with hyperactivity being significantly associated with sleep quality only in boys. In the adjusted analysis, it was found that adolescents with sleep disorders are more likely to develop problems related to mental health, when compared to those classified as normal or borderline. It is concluded that poor sleep quality is associated with greater chances of developing mental health problems among adolescents.

Keywords: mental health; sleep; adolescent; epidemiology.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	10
2.1 Objetivo Geral	10
2.2 Objetivos Específicos.....	10
3 MÉTODOS.....	11
4 RESULTADOS	14
5 DISCUSSÃO	17
6 CONCLUSÃO.....	21
REFERÊNCIAS	22
ANEXO A - CARTA DE ANUÊNCIA	28
ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	29
ANEXO C - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO ADOLESCENTE.....	30
ANEXO D - ÍNDICE DE QUALIDADE DE SONO DE PITTSBURGH (PSQI-BR)	31
ANEXO E - QUESTIONÁRIO DE CAPACIDADES E DE DIFICULDADES (SDQ- POR)	34

1 INTRODUÇÃO

O sono tem um importante papel para a saúde e bem-estar dos adolescentes (BRUCE; LUNT; MCDONAGH, 2017) vista sua influência no crescimento, desenvolvimento, aprendizagem e cognição (KOPASZ *et al.*, 2010; RAJAB *et al.*, 2021). De acordo com as Diretrizes do Movimento Canadense de 24 Horas para Crianças e Jovens, os adolescentes necessitam 8-10 horas de sono por dia (TREMBLAY *et al.*, 2016), contudo, em um estudo, a prevalência de adolescentes que respeitaram este parâmetro foi de apenas 7,9% (YING *et al.*, 2020).

Além das variáveis supracitadas, nota-se que horas de sono insuficientes pode impactar negativamente na saúde mental de crianças e adolescentes (CHAPUT *et al.*, 2016). Um fator preocupante, considerando que doenças de caráter mental podem levar a comportamentos de automutilação e suicídio (MEWTON *et al.*, 2019) e um a cada sete jovens no mundo preenchem aos critérios diagnósticos para um transtorno de saúde mental (POLANCZYK *et al.*, 2015; RADEZ *et al.*, 2021).

Inicialmente acreditava-se que os distúrbios mentais impactavam negativamente no sono (RIEMANN, 2007), contudo, atualmente a literatura destaca que essa associação possui uma relação bidirecional complexa, de maneira que existe influência tanto das desordens mentais sobre o sono quanto no sentido inverso (BAGLIONI *et al.*, 2016). Além disso, pesquisas vêm apontando a importância da quantidade de horas dormidas sobre a saúde mental de adolescentes (OWENS; WEISS, 2017; BATISTA *et al.*, 2018) da qualidade do sono para a melhoria das atividades diárias, além da possível interação entre quantidade e qualidade do sono (EL-SHEIKH *et al.*, 2019).

Outra lacuna que merece menção em relação ao sono é a diferença entre os sexos (BRESLAU *et al.*, 2017; RAJAB *et al.*, 2021), visto que os estágios puberais e mudanças hormonais podem estar correlacionados com os mecanismos do sono (MATOS *et al.*, 2019). No entanto, não está claro como a diferença entre os sexos interage com os problemas do sono e de saúde mental definitivamente. Assim, o presente estudo tem o objetivo de analisar a associação da qualidade e quantidade do sono na saúde mental e as diferenças entre os sexos.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar se existe associação entre a qualidade do sono sobre a saúde mental considerando as diferenças entre os sexos.

2.2 Objetivos Específicos

- Analisar se a qualidade do sono está entre os fatores de risco associados ao diagnóstico de doenças mentais;
- Identificar se há diferenças entre os sexos quanto à qualidade de horas dormidas.

3 MÉTODOS

Trata-se de um estudo seccional, descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa e abrangência municipal, focalizando particularmente sobre os problemas de saúde mental em adolescentes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade ASCES (CAAE: 80759417.3.0000.5203). Foram consideradas todas as observâncias éticas contempladas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. As informações sobre a pesquisa foram repassadas aos pais e/ou responsáveis dos adolescentes sendo assinados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos os adolescentes envolvidos na pesquisa atestaram a voluntariedade e assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE).

A população do presente estudo incluiu adolescentes (14 a 19 anos) de ambos os sexos, matriculados em escolas da rede pública estadual de ensino médio do município de Caruaru (interior do Estado de Pernambuco – Nordeste Brasileiro). Esta população foi estimada em 10.033 (dez mil e trinta e três) jovens distribuídos nas 15 escolas estaduais, segundo dados do Sistema de Informação da Educação de Pernambuco (SIEPE).

Para o cálculo amostral foram adotados os seguintes parâmetros: intervalo de confiança de 95%; erro máximo tolerável de 5 pontos percentuais; efeito do desenho (*d_{eff}*) = 1,5; e, por se tratar de estudo abrangendo a análise de múltiplos comportamentos de risco e com diferentes frequências de ocorrência, definiu-se a prevalência estimada em 50%. Adicionalmente, visando atenuar as limitações impostas por eventuais perdas na aplicação e/ou preenchimento inadequado dos questionários, decidiu-se por acrescer em 20% o tamanho da amostra.

Para seleção da amostra requerida, recorreu-se a um procedimento de amostragem por conglomerados em dois estágios: “escola” e “turmas”. Todas as escolas da rede pública estadual em Caruaru-PE foram consideradas elegíveis para inclusão no estudo. No primeiro estágio, adotou-se como critério de estratificação a densidade de escolas em cada microrregião da cidade (Centro, Norte e Sul), segundo porte (pequena ≤ 200 estudantes matriculados; média $> 200 - 499$ e grande ≥ 500).

Ao todo foram selecionadas nove escolas de forma proporcional ao porte, garantindo que pelo menos 50% das escolas de cada tamanho fossem selecionadas (2 escolas de grande porte, 4 de médio porte e 3 pequeno porte). No segundo estágio, considerou-se a densidade de turmas nas escolas sorteadas por período (diurno e noturno) e ano (1º, 2º e 3º ano do ensino médio) como critérios para sorteio daquelas turmas nas quais os questionários seriam

aplicados. Todos os estudantes das turmas sorteadas foram convidados a participar do estudo, independentemente da idade deles. Após a aplicação, os questionários respondidos por alunos com idade inferior a 14 e superior a 19 anos foram excluídos.

As variáveis dependentes do presente estudo foram os indicadores de saúde mental, que foram avaliadas através do questionário de Habilidades e Dificuldades, *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), previamente validado para avaliação de crianças e adolescentes (GOODMAN, 1999) e com bons indicadores de reprodutibilidade no Brasil (SAUR; LOUREIRO, 2012). O questionário é composto por 25 itens. A Pontuação Total de Dificuldades Normal (0-15), Limítrofe (16-19) e Anormal (20-40).

A avaliação da qualidade do sono foi obtida por meio do Índice de Qualidade do Sono de *Pittsburgh* (PSQI). O mesmo constitui de um questionário padronizado que avalia a qualidade e perturbações do sono no intervalo de tempo de um mês (BUYSSSE *et al.*, 1989). O instrumento é constituído por 19 questões de auto avaliação e mais cinco questões direcionadas ao cônjuge ou acompanhante de quarto. Essas últimas são direcionadas apenas para a prática clínica não contribuindo assim para a pontuação total. Já os 19 itens são agrupados em sete domínios que são respectivamente: (1) qualidade subjetiva do sono; (2) latência do sono; (3) duração do sono; (4) eficiência habitual do sono; (5) alterações do sono; (6) uso de medicações para o sono; e (7) disfunção diurna. Cada um possui um escore em uma escala que vai de 0 a 3 pontos. Ao fim, é somado a pontuação dos 7 domínios em uma escala que vai de 0 a 21 pontos, encontrando-se assim o escore global. Nesse último, se o avaliado obter de 0-4 pontos, será classificado como boa qualidade do sono, de 5-10 pontos, qualidade do sono ruim e acima de 10 pontos é constatado distúrbios no sono (FONSECA *et al.*, 2010). Para esse estudo, foi utilizada a versão validada do PSQI para a língua portuguesa do Brasil (BERTOLAZI *et al.*, 2011).

Foram consideradas potenciais variáveis de confusão o sexo, a idade, a ocupação e a escolaridade materna, utilizando as perguntas "Qual o seu sexo?" (respostas: masculino e feminino), "Qual a sua idade, em anos?", "Você trabalha?" (respostas: sim e não) e "Marque a alternativa que melhor indica o nível de estudo da sua mãe" (respostas: 'Minha mãe NUNCA estudou', 'Minha mãe não concluiu o 1º. Grau', 'Minha mãe concluiu o 1º. Grau', 'Minha mãe NÃO concluiu o 2º. Grau', 'Minha mãe concluiu o 2º. Grau', 'Minha mãe NÃO concluiu a faculdade', 'Minha mãe concluiu a faculdade' e 'Não sei', (esta última sendo classificada como *missing*), respectivamente.

O procedimento de tabulação dos dados foi efetuado por meio do programa Epi Data (versão 3.1), um sistema de domínio público distribuído pelo Departamento de Saúde e

Serviço Social dos Estados Unidos. No caso em tela, o questionário foi importado de um formato de arquivo de texto (extensão TXT) para o formato de arquivo de questionário (extensão QES) do Epi Data. O recurso “*CHECK*” foi utilizado para controlar eletronicamente a entrada de dados na fase de digitação. Com o intuito de detectar erros na entrada de dados, os dados foram redigitados em outro computador. Através do programa “*VALIDATE*” do Epi Data, foi gerado um arquivo, contendo informações sobre os erros de digitação, a fim de corrigi-los e orientar o processo de revisão e limpeza do banco de dados.

A análise dos dados foi realizada por meio do programa *IBM SPSS Statistics* (versão 20.0) para Windows. Foram utilizados procedimentos de estatística descritiva e inferencial. Na análise descritiva foi observada distribuição de frequências. Na análise inferencial, foi utilizado o teste de Qui-quadrado de Pearson (χ^2), a fim de analisar a associação entre a qualidade do sono e a saúde mental em adolescentes, explorar os possíveis fatores de confusão e identificar a necessidade de ajustamento estatístico das análises.

Recorreu-se à regressão logística binária através da estimativa da razão de chances (*odds ratio* = *OR*) e intervalos de confiança de 95%, para expressar o grau de associação entre a variável independente (qualidade do sono) e as variáveis dependentes relacionadas à saúde mental (hiperatividade, sintomas emocionais, problemas de conduta, relacionamentos interpessoais e comportamento pró-social), recorrendo-se ao ajustamento para potenciais fatores de confusão.

Para analisar a inclusão ou não das variáveis no modelo estatístico, recorreu-se ao teste de “*Omnibus*” ($p < 0,05$ para cada bloco), o teste de “*Nagelkerke r square*” e o teste “*Hosmer Lemeshow*” ($P > 0,05$) para cada modelo, sendo testadas as variáveis que possuíam alguma associação de acordo com a literatura como sexo, idade, ocupação e escolaridade materna. Além da análise das variáveis preditivas do modelo final, foi testada a ocorrência de interação e sendo encontrada, as análises foram realizadas de forma estratificada a depender das categorias referentes à variável. As variáveis foram introduzidas nos modelos utilizando o método “*Enter*”.

4 RESULTADOS

No dia da realização da pesquisa estavam presentes 687 estudantes das 9 escolas sorteadas do município de Caruaru. Após 13 recusas por parte dos pais e estudantes e exclusão de 8 questionários (1 questionário incompleto e 7 estudantes com idade inferior a 14 ou superior a 19 anos), a amostra final foi constituída por 666 adolescentes, 52,3% do sexo feminino, cujas características estão apresentadas na tabela 1.

Tabela 1 – Características sociodemográficas e comportamentais dos adolescentes estudantes do ensino médio da rede pública estadual de Caruaru-PE.

Variável	Total (666)	
	n	(%)
Sexo		
Rapazes	317	(47,7)
Moças	347	(52,3)
Idade (anos)		
14 – 15	90	(14,2)
16 – 17	400	(63,2)
18 – 19	143	(22,6)
Ocupação		
Trabalha	243	(37,3)
Não trabalha	408	(62,7)
Cor da pele		
Branca	184	(27,9)
Não branca	475	(72,1)
Local de residência		
Urbano	536	(81,5)
Rural	122	(18,5)
Escolaridade materna		
Maior que 8 anos de estudo	56	(9,6)
Menor ou igual a 8 anos de estudo	527	(90,4)
Renda familiar (salário mínimo)		
1 ou menos	103	(19,5)
Entre 1 e 3	356	(67,4)
Mais que 3	69	(13,1)

Fonte: Os Autores (2023)

Constatou-se que 10,1% dos adolescentes possuíam distúrbios do sono e 66,3% possuíam algum problema relacionado à saúde mental geral. Verificou-se ao analisar os domínios da saúde mental, que 25,0% tinham problemas relacionados à hiperatividade, 20,5%

à sintomas emocionais, 18% à problemas de conduta, 7,4% aos relacionamentos interpessoais e 6,8% ao comportamento pró-social, conforme demonstrado na tabela 2.

Tabela 2. Prevalências relacionadas à saúde mental, qualidade do sono e nível de satisfação dos relacionamentos com os pais e os amigos dos adolescentes estudantes do ensino médio da rede pública Estadual do município de Caruaru.

Variáveis	Rapazes		Moças		Total		p-valor
	n	%	n	%	n	%	
Distúrbio do sono							
Não	283	92,2	305	87,9	588	89,9	0,069
Sim	24	7,8	42	12,1	66	10,1	
Saúde mental geral							
Normal ou limítrofe	158	49,8	66	19,0	224	33,7	<0,001
Anormal	159	50,2	282	81,0	441	66,3	
Hiperatividade							
Normal ou Limítrofe	252	79,5	247	71,0	499	75,0	0,011
Anormal	65	20,4	101	29,0	166	25,0	
Sintomas emocionais							
Normal ou Limítrofe	289	91,2	240	69,0	529	79,5	<0,001
Anormal	28	8,8	108	31,0	136	20,5	
Problemas de conduta							
Normal ou Limítrofe	270	85,2	275	79,0	545	82,0	0,039
Anormal	47	14,8	73	21,0	120	18,0	
Relacionamentos interpessoais							
Normal ou Limítrofe	292	92,1	324	93,1	616	92,6	0,626
Anormal	25	7,9	24	6,9	49	7,4	
Comportamento pró-social							
Normal ou Limítrofe	285	89,9	335	96,3	620	93,1	0,001
Anormal	32	10,1	13	3,7	45	6,8	

Fonte: Os Autores (2023)

Após detecção da interação entre o sono, a saúde mental e o sexo, realizou-se a análise de associação estratificada pelo sexo. Na análise ajustada, encontrou-se que os adolescentes com distúrbios do sono têm mais chances de desenvolverem problemas relacionados à saúde mental, quando comparados aqueles classificados como normal ou limítrofe.

Nos rapazes, ao analisarmos os cinco domínios relacionados à saúde mental, notou-se que quatro dos domínios (hiperatividade (OR=2,91; IC95%:1,1-7,6), sintomas emocionais (OR=9,12; IC95%:3,0-26,8, problemas de conduta (OR=4,92; IC95%:1,8-13,1 e relacionamentos interpessoais (OR=7,15; IC95%:2,3-21,8) foram significativamente associados aos distúrbios do sono, mesmo após o ajuste para os potenciais fatores de confusão.

Em relação às moças, observou-se que dos domínios relacionados à saúde mental, três deles (sintomas emocionais (OR=3,61; IC95%:1,8-7,2) problemas de conduta (OR=2,46;

IC95%:1,2-5,1) e relacionamentos interpessoais (OR=5,60; IC95%:2,1-14,9) foram significativamente associados aos distúrbios do sono, conforme demonstra a tabela 3.

Tabela 3. Associação entre as variáveis relacionadas à saúde mental e os distúrbios do sono em adolescentes estudantes do ensino médio da rede pública Estadual do município de Caruaru-PE, estratificada pelo sexo.

Variáveis relacionadas à saúde mental	Distúrbios do sono					
	Odds ratio (Bruta)	IC95%	p-valor	Odds ratio (ajustada)	IC95%	p-valor
Rapazes						
Hipertatividade #						
Normal ou Limítrofe	1			1		
Anormal	2,54	1,1-6,1	0,037	2,918	1,1-7,6	0,028
Sintomas emocionais \$						
Normal ou Limítrofe	1			1		
Anormal	8,34	3,2-21,5	<0,001	9,12	3,0-26,8	<0,001
Problemas de conduta #						
Normal ou Limítrofe	1			1		
Anormal	4,25	1,7-10,4	0,002	4,92	1,8-13,1	0,001
Relacionamentos interpessoais \$						
Normal ou Limítrofe	1			1		
Anormal	6,44	2,3-17,6	<0,001	7,15	2,3-21,8	0,001
Comportamento pró-social						
Normal ou Limítrofe	1			1		
Anormal	0,83	0,2-3,7	0,805	0,83	0,2-3,7	0,805
Moças						
Hipertatividade #						
Normal ou Limítrofe	1			1		
Anormal	1,41	0,7-2,8	0,316	1,50	0,7-3,0	0,262
Sintomas emocionais #						
Normal ou Limítrofe	1			1		
Anormal	3,50	1,8-6,8	<0,001	3,61	1,8-7,2	<0,001
Problemas de conduta #						
Normal ou Limítrofe	1			1		
Anormal	2,67	1,3-5,3	0,005	2,46	1,2-5,1	0,015
Relacionamentos interpessoais \$						
Normal ou Limítrofe	1			1		
Anormal	5,27	2,1-12,9	<0,001	5,60	2,1-14,9	0,001
Comportamento pró-social						
Normal ou Limítrofe	1			1		
Anormal	1,34	0,3-6,2	0,713	1,34	0,3-6,2	0,713

Ajustado pela escolaridade materna

\$ Ajustado pela escolaridade materna e idade

Fonte: Os Autores (2023)

5 DISCUSSÃO

Dentre as consideráveis modificações as quais indivíduos na fase adolescente estão sujeitos, caracterizando-se primordialmente por mudanças fisiológicas que re incidem sobre o comportamento social, o sono, tendo-se como um dos principais fatores associados detém o foco do presente estudo de forma a analisar a associação entre a qualidade do mesmo sobre a saúde mental considerando as diferenças apresentadas entre os sexos (MEWTON *et al.*, 2019). Identificou-se que 66,3% dos adolescentes apresentam problemas relacionados à condição mental geral e 10,1% possuíam distúrbios do sono (GRADISAR *et al.*, 2022). Adolescentes com má qualidade do sono têm mais chances de desenvolverem problemas relacionados à saúde mental (RADEZ *et al.*, 2021). Dos cinco domínios relacionados à problemática, três tiveram associação significativa com a qualidade do sono em ambos os sexos, sendo eles, sintomas emocionais, problemas de conduta e problemas nos relacionamentos interpessoais, corroborando assim, com achados a respeito de efeitos de mecanismos associados ao sono vinculados a mudanças emocionais e comportamentais em adolescentes (VERMEULEN *et al.*, 2020; BLAKE; TRINDER; ALLEN, 2018). A hiperatividade esteve significativamente associada à qualidade do sono, apenas nos rapazes.

Problemas de saúde mental têm se tornado comum nas fases iniciais da vida, sobretudo entre os adolescentes. Os resultados de uma meta-análise apontaram que a maioria dos distúrbios mentais estiveram relacionados com a adolescência, com um pico por volta dos 14 anos (SOLMI *et al.*, 2021). No mundo, em torno de 20% dos indivíduos nessa faixa etária sofrem com algum problema de saúde mental (BELFER, 2008). Especificamente no Brasil, estima-se que 30% dos adolescentes apresentam algum problema ou sintomas relacionados à área (LOPES *et al.*, 2016; BARROS *et al.*, 2022). Curiosamente, os resultados apresentados neste estudo reportaram uma prevalência de problemas relacionados ao desenvolvimento de doenças mentais, duas vezes maior do que a encontrada na literatura nacional, fato que pode ser parcialmente explicado pelas diferenças metodológicas utilizadas nos estudos epidemiológicos. Além disso, a saúde mental pode ser influenciada por diversos fatores, como aspectos socioeconômicos, estilo de vida e características associadas às relações afetivas (SILVA *et al.*, 2020), esses aspectos podem mudar de acordo com cada população, podendo influenciar os resultados dos estudos.

No presente estudo, as moças apresentaram uma maior suscetibilidade à problemas relacionados à saúde mental e distúrbios do sono, 81,0% e 12,1%, respectivamente, quando comparados aos rapazes. Essa alta prevalência de problemas relacionados à saúde mental

observada, é apoiada por outros estudos que identificaram de igual modo uma maior probabilidade em ocorrer problemas relacionados ao comprometimento da integridade mental entre as moças (BRESLAU *et al.*, 2017; CEPUCH *et al.*, 2023). Paralelamente, um estudo apontou as diferenças nos estágios maturacionais como motivo para os mecanismos do sono se manifestarem de forma diferente entre meninos e meninas, sendo essa última as mais afetadas por essa variável (MATOS *et al.*, 2019). Em relação aos distúrbios do sono, um estudo que utilizou o PSQI em uma amostra de jovens (19,14±1,42 anos) também identificou diferença entre o sexo quanto à qualidade do sono, no qual 64% das moças foram classificadas como tendo um sono insatisfatório (BECKER *et al.*, 2018), corroborando assim com os resultados do presente estudo.

Encontrou-se uma associação significativa entre o sono e a hiperatividade apenas nos rapazes. Essa diferença de sexo observada pode ser explicada devido a maior propensão dos rapazes a atenderem os critérios de diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) do que as moças (WILLCUTT, 2012; THAPAR; COOPER, 2016). Uma grande investigação epidemiológica, não estratificada pelo sexo, também identificou uma forte associação entre os problemas relacionados ao sono e os sintomas do TDAH em adolescentes (HYSING *et al.*, 2016; LAWRENCE, 2021). Essa relação pode ser justificada devido à regulação de substratos neurobiológicos envolvidos comumente na regulação do sono e nos sintomas hiperativos ou a fatores genéticos associados (MASKI; KOTHARE, 2013; WAJSZILBER, 2018; FARAONE; LARSSON, 2018).

Ao examinar os resultados da subescala dos sintomas emocionais, identificou-se que os distúrbios do sono também estão associados a essa variável nos adolescentes. Estudos envolvendo adolescentes apontou que a condição emocional na hora de dormir foi correlacionada com comportamentos internalizantes (STORFER-ISSER *et al.*, 2013; BLAKE; TRINDER; ALLEN, 2018), o que pode influenciar negativamente a qualidade do sono desses indivíduos. Dessa forma, esses resultados indicam a existência de uma possível relação bidirecional entre a qualidade do sono e os sintomas emocionais nos adolescentes.

Observou-se que indivíduos que não possuem boa qualidade de sono podem estar mais vulneráveis a problemas de conduta. Esses dados, assim como os demais supracitados, são preocupantes especialmente durante a adolescência, conhecida por ser uma fase de muitas mudanças e de maior instabilidade emocional. Logo, determinados comportamentos nessa fase, como agressão e problemas na forma de se portar, são associados a desfechos negativos e adversos, que podem evoluir para psicopatologias (CEPUCH *et al.*, 2023).

Outro achado importante foi à associação entre a qualidade de sono e os relacionamentos interpessoais dos adolescentes com amigos, pais e professores (HE, 2019). O sono insatisfatório em termos de quantidade pode aumentar a iminência de estresse (VEEN *et al.*, 2021), além de aumentar também a probabilidade de desenvolver sonolência diurna (URBAIN *et al.*, 2022). Ademais, essa diminuição da quantidade de horas dormidas nessa fase pode estar relacionada com outros diversos fatores, entre eles aumento excessivo do tempo de tela no período noturno, o uso de mídias sociais (URBAIN *et al.*, 2022; ALONZO, 2021) e horário escolar precoce (BARRY *et al.*, 2021; MITCHELL, 2020). Esse cenário pode influenciar negativamente as relações sociais dos adolescentes, tendo em vista que o estresse e a sonolência diurna podem prejudicar várias esferas da vida do adolescente, dentre elas as relações interpessoais (JI; LIU, 2016; HE, 2019).

Os resultados desse estudo apontam que adolescentes com má qualidade do sono têm mais chances de desenvolverem problemas relacionados à saúde mental. Apoiando esses achados, estudos anteriores com adolescentes identificaram essa associação entre o nível de excelência do sono e a integridade mental (TU; MARKS; EL-SHEIKH, 2017; HESTETUN; SVENDSEN; OELLINGRATH, 2018) de modo que os distúrbios do sono podem aumentar o risco e até mesmo contribuir diretamente para o desenvolvimento de alguns problemas mentais (CASEMENT *et al.*, 2016; ZHANG *et al.*, 2018). É válido ainda ressaltar que a deturpação da funcionalidade do sono pode estar associada a restrição como contribuinte para a obesidade (CHAPUT *et al.*, 2016), a conduzir os indivíduos a adquirirem outros comportamentos de risco, como uso precoce de álcool e drogas, além de possivelmente colaborar para a carga de doenças na vida adulta (MEWTON *et al.*, 2019). Entretanto, estudos anteriores também apontaram que indivíduos com problemas de saúde mental constantemente se queixavam de problemas em má qualidade do sono (MORIN; WARE, 1996; TSUNO; BESSET; RITCHIE, 2005). Deste modo, destaca-se que a literatura tem indicado que essa associação entre a qualidade do sono e a saúde mental possui uma relação bidirecional complexa (RIEMANN, 2007), que pode ser justificada pela existência de uma raiz biológica compartilhada entre os distúrbios do sono e os distúrbios mentais (ZHANG *et al.*, 2018; WINOKUR, 2015).

O presente estudo coletou variáveis importantes para compreensão da relação entre distúrbios do sono e saúde mental. Fato esse que não foi tão bem explorado em estudos anteriores que abordaram o tema em adolescentes. Por fim, o processo de seleção amostral deve ser citado, pois essa característica fortalece a veracidade dos achados.

Apesar dos pontos positivos, considerasse que uma amostra restringida apenas a jovens da rede pública possa apresentar diferenças socioeconômicas e culturais que talvez impossibilitem que o presente estudo generalize as conclusões decorrentes dos resultados achados. Outros aspectos que também merecem ser observados de maneira mais incisiva por poder interferir nos resultados, são o tempo de tela, o uso de redes sociais e a interferência da rotina escola matinal dos jovens, considerando que os achados da literatura ainda são insignificantes para firmar hipóteses mais seguras, sendo importante que os próximos estudos incluam essas variáveis em suas análises, afinal, são fatores que podem influenciar a qualidade e a quantidade do sono, além de considerando que ambos possam apresentar diferenças quanto ao gênero (HYSING *et al.*, 2016).

6 CONCLUSÃO

Conclui-se que a má qualidade do sono está associada a maiores chances de desenvolvimento de problemas de saúde mental. Dentre as cinco variáveis relacionadas à saúde mental analisadas (hiperatividade, sintomas emocionais, problemas de conduta, relacionamentos interpessoais e comportamento pró-social), quatro tiveram associação significativa com a qualidade do sono. Assim, destaca-se que adolescentes com má qualidade do sono têm mais chances de desenvolverem problemas relacionados à saúde mental e em especial os meninos apresentam problemas atrelados que podem intensificar o desenvolvimento de doenças mentais. Dessa forma, os resultados do presente estudo podem contribuir significativamente para a literatura científica no que diz respeito a compreensão da associação existente entre as variáveis sono e aquelas relacionadas a saúde mental, considerando ainda as diferentes manifestações apresentadas entre os sexos, além de colaborar para o planejamento de possíveis intervenções que atenuem o desdobramento dessas variáveis entre adolescentes.

REFERÊNCIAS

- ALONZO, R. *et al.* Interplay between social media use, sleep quality, and mental health in youth: A systematic review. **Sleep Med Rev**, London, v. 56, p. 101414, 10 apr. 2021. DOI 10.1016/j.smrv.2020.101414. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33385767/>. Acesso em: 9 abr. 2023.
- BAGLIONI, C. *et al.* Sleep and mental disorders: a meta-analysis of polysomnographic research. **Psychol Bull**, Washington, v.142, n. 9, p. 969–990, 2016. DOI 10.1037/bul0000053. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5110386/>. Acesso em: 14 abr. 2022.
- BARROS, M. B. A. *et al.* Mental health of Brazilian adolescents during the COVID-19 pandemic. **Psychiatry Research Communications**, Amsterdam, v. 2, n. 1, p. 100015, 1 mar. 2022. DOI <https://doi.org/10.1016/j.psychom.2021.100015>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8695311/>. Acesso em: 30 mar. 2023.
- BATISTA, G. DE A. *et al.* Associação entre a percepção da qualidade do sono e a assimilação do conteúdo abordado em sala de aula. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 315–321, jul. 2018. DOI <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;3;00008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/PTZMj6W96qv4gHH9tTRz8jH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 abr. 2022.
- BECKER, S. P. *et al.* Sleep in a large, multi-university sample of college students: sleep problem prevalence, sex differences, and mental health correlates. **Sleep Health.**, New York, v. 4, n. 2:, p. 174-181, 1 apr. 2018. DOI 10.1016/j.sleh.2018.01.001. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5863586/>. Acesso em: 30 mar. 2023.
- BELFER, M. L. Child and adolescent mental disorders: the magnitude of the problem across the globe. **J Child Psychol Psychiatry**, Oxford, v. 49, n. 3, p. 226-36, 1 mar. 2008. DOI 10.1111/j.1469-7610.2007.01855.x. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18221350/>. Acesso em: 30 mar. 2023.
- BERRY, K. M. *et al.* Association of Delaying School Start Time with Sleep-Wake Behaviors Among Adolescents. **J Adolesc Health**, New York, v. 69, n. 5, p. 831–837, 1 nov. 2021. DOI 10.1016/j.jadohealth.2021.04.030. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8545744/>. Acesso em: 9 abr. 2023.
- BERTOLAZI, A.N. *et al.* Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. **Sleep Medicine**, Amsterdam, v. 12, n. 1, p. 70-75, 2011. DOI <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2010.04.020>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1389945710003801?via%3Dihub>. Acesso em: 14 abr. 2022.
- BLAKE, M. J; TRINDER, J.A; ALLEN, N.B. Mechanisms underlying the association between insomnia, anxiety, and depression in adolescence: Implications for behavioral sleep interventions. **J Child Psychol Psychiatry**, New York, v. 63, p. 25-40, 1 jun. 2018. DOI <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2018.05.006>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735818300175?via%3Dihub>. Acesso em: 30 mar. 2023.

BRESLAU, J. *et al.* Interactions between Sleep Duration and Quality as Predictors of Adolescents' Adjustment. **Transl Psychiatry**: Nature Publishing Group, New York, v. 7, n. 5, ed. 1139, 2017. DOI 10.1038/tp.2017.105. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5534940/>. Acesso em: 14 abr. 2022.

BRUCE, E.; LUNT, L.; MCDONAGH, J. Sleep in adolescents and Young adults. **Clinical Medicine**, London, v. 17, n. 5, p. 424–428, 2017. DOI 10.7861/clinmedicine.17-5-424. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6301929/>. Acesso em: 26 abr. 2022.

BUYSSE, D. J. *et al.* The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. **Psychiatry Res.**, Amsterdam, v. 28, n. 2, p. 193-213, 1989. DOI 10.1016/0165-1781(89)90047-4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2748771/>. Acesso em: 14 abr. 2022.

CASEMENT, M. D *et al.* Neural Reward Processing Mediates the Relationship between Insomnia Symptoms and Depression in Adolescence. **Sleep**, New York, v. 39, n. 2, p. 439–447, 1 feb. 2016. DOI 10.5665/sleep.5460. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4712408/>. Acesso em: 9 abr. 2023.

CEPUCH, G. *et al.* Association between Suicidal Behaviors in Adolescence and Negative Emotions, the Level of Stress, Stress Coping Strategies and the Quality of Sleep. **Healthcare (Basel)**, New York, v. 11, n. 3, p. 306, 1 feb. 2023. DOI 10.3390/healthcare11030306. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9914235/>. Acesso em: 30 mar. 2023.

CHAPUT, J. *et al.* Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in school-aged children and youth. **Appl Physiol Nutr Metab.**, Ottawa, v. 41, n. 6, p. 266-282, 2016. DOI 10.1139/apnm-2015-0627. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27306433/>. Acesso em: 26 abr. 2022.

DAVIDSON-URBAIN, W. *et al.* [Sleepiness among adolescents: etiology and multiple consequences]. **Encephale**, Paris, v. 49, p. 87-93, 22 feb. 2023. DOI 10.1016/j.encep.2022.05.004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35970642/>. Acesso em: 9 abr. 2023.

EL-SHEIKH, M. *et al.* Interactions between Sleep Duration and Quality as Predictors of Adolescents' Adjustment. **Sleep Health**, New York, v. 5, n. 2, p. 180–186, 2019. DOI 10.1016/j.sleh.2018.11.004. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6442940/>. Acesso em: 14 abr. 2022.

FARAONE, S. V; LARSSON, H. Genetics of attention deficit hyperactivity disorder. **Mol Psychiatry**, Houndmills, v. 24, n. 4, p. 562–575, 11 jun. 2018. DOI 10.1038/s41380-018-0070-0. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6477889/>. Acesso em: 9 abr. 2023.

FONSECA, D. C. *et al.* Avaliação da qualidade do sono e sonolência excessiva diurna em mulheres idosas com incontinência urinária. **Rev. Neurocienc.**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 294-299, 2010. DOI 10.34024/rnc.2010.v18.8458. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8458/5992>. Acesso em: 14 abr. 2022.

GOODMAN, R. The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. **J Child Psychol Psychiatry**, Oxford, v. 40, n. 5, p. 791-799, 1999. DOI <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00494>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10433412/>. Acesso em: 14 abr. 2022.

GRADISAR, M. *et al.* Sleep's role in the development and resolution of adolescent depression. **Nat Rev Psychol**, London, v. 1, n. 9, p. 512–523, 20 jun. 2022. DOI 10.1038/s44159-022-00074-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9208261/>. Acesso em: 30 mar. 2023.

HE, G *et al.* Interpersonal Conflict, School Connectedness and Depressive Symptoms in Chinese Adolescents: Moderation Effect of Gender and Grade Level. **Int J Environ Res Public Health**, London, v. 16, n. 1, p. 2182, 20 jun. 2019. DOI 10.3390/ijerph16122182. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6616512/>. Acesso em: 9 abr. 2023.

HESTETUN, I. SVENDSEN M. V; OELLINGRATH, I. M. Sleep problems and mental health among young Norwegian adolescents. **Nord J Psychiatry**, London, v. 72, n. 8, p. 578-585, 9 nov. 2018. DOI 10.1080/08039488.2018.1499043. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30296874/>. Acesso em: 9 abr. 2023.

HYSING, M. *et al.* Association Between Sleep Problems and Symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Adolescence: Results From a Large Population-Based Study. **Behav Sleep Med**, Mahwah, v. 14, n. 5, p. 550-64, 1 sept. 2016. DOI 10.1080/15402002.2015.1048448. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26503122/>. Acesso em: 30 mar. 2023.

Jl, X; LIU, J. Subjective sleep measures for adolescents: a systematic review. **Child Care Health Dev**, Oxford, v. 42, n. 6, p. 825–39, 6 nov. 2016. DOI 10.1111/cch.12376. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27495828/>. Acesso em: 9 abr. 2023.

KOPASZ, M. *et al.* Sleep and memory in healthy children and adolescents: A critical review. **Sleep Medicine Reviews**, London, v. 14, n. 3, p. 167-177, 2010. DOI 10.1016/j.smrv.2009.10.006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20093053/>. Acesso em: 26 abr. 2022.

LAM, L. T; LAM, M. K. Sleep Disorders in Early Childhood and the Development of Mental Health Problems in Adolescents: A Systematic Review of Longitudinal and Prospective Studies. **Int J Environ Res Public Health**, Basel, v. 18, n. 22, p. 11782, 1 sept. 2016. DOI 10.3390/ijerph182211782. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8621806/>. Acesso em: 30 mar. 2023.

LOPES, C. S. *et al.* ERICA: prevalence of common mental disorders in Brazilian adolescents. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, n. Rev. Saúde Pública, 2016 50 suppl 1, p. 14s, 2016. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog?term=%22Rev%20Saude%20Publica%22\[Title+Abbreivation\]](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog?term=%22Rev%20Saude%20Publica%22[Title+Abbreivation]). Acesso em: 30 mar. 2023.

MASKI, K. P; KOTHARE, S. V. Sleep deprivation and neurobehavioral functioning in children. **Int J Psychophysiol**, Amsterdam, v. 89, n. 2, p. 259-64, 1 aug. 2013. DOI

10.1016/j.ijpsycho.2013.06.019. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167876013001906?via%3Dihub>. Acesso em: 9 abr. 2023.

MATOS, M. G. *et al.* Sleep in adolescence: sex matters?. **Sleep Science**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 138–146, 2019. DOI 10.5935/1984-0063.20190075. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6932838/>. Acesso em: 26 abr. 2022.

MEWTON, L. *et al.* Lifestyle risk indices in adolescence and their relationships to adolescent disease burden: findings from an Australian national survey. **BMC Public Health**, London, 2019, n. 60, p. 01-10, 14, 2019. DOI <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6396-y>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6332686/>. Acesso em: 14 abr. 2022.

MITCHELL, J. A. Changes in Sleep Duration and Timing During the Middle-to-High School Transition. **J Adolesc Health**, New York, v. 67, n. 6, p. 829–836, 1 dec. 2020. DOI 10.1016/j.jadohealth.2020.04.024. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7683365/>. Acesso em: 9 abr. 2023.

MORIN, C. M; WARE, J. C. Sleep and psychopathology. **Applied and Preventive Psychology**, v. 5, n. 4, p. 211-224, 1 oct. 1996. DOI [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(96\)80013-8](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(96)80013-8). Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0962184996800138#:~:text=Epidemiological%2C%20cross%2Dsectional%2C%20and,acute%20phase%20of%20their%20illness>. Acesso em: 9 abr. 2023.

OWENS, J. E.; WEISS, M. R. Insufficient sleep in adolescents: causes and consequences.

Minerva Pediatr, Torino, v. 69, n. 4, p. 326-336, 2017. DOI 10.23736/S0026-

4946.17.04914-3. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28211649/>. Acesso em: 14 abr. 2022.

POLANCZYK, G. V. *et al.* Annual Research Review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, Oxford, v. 56, n. 3, p. 345–365, 2015. DOI 10.1111/jcpp.12381. Disponível em:

<https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.12381>. Acesso em: 14 abr. 2022.

RADEZ, J. *et al.* Why do children and adolescents (not) seek and access professional help for their mental health problems?: A systematic review of quantitative and qualitative studies.

Eur Child Adolesc Psychiatry, Toronto, v. 30, n. 2, p. 183–211, 2021. DOI 10.1007/s00787-019-01469-4. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7932953/>.

Acesso em: 14 abr. 2022.

RAJAB, A. M. *et al.* Gender Differences in Sleep and Mental Health among Saudi

Adolescents. **Sleep Disorders**, New York, v. 2021, p. 1-8, 2021. DOI 10.1155/2021/5513817.

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8448587/>. Acesso em: 26 abr. 2022.

RIEMANN, D. Insomnia and comorbid psychiatric disorders. **Sleep Med**, Amsterdam, v. 8, n. 4, p. 15-20, 2007. DOI 10.1016/S1389-9457(08)70004-2. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1389945708700042?via%3Dihub>. Acesso em: 14 abr. 2022.

SAUR, A. M.; LOUREIRO, S. R.. Qualidades psicométricas do Questionário de Capacidades e Dificuldades: revisão da literatura. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 29, n. 4, p. 619–629, out. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/sVStcLjqVvLTTbPrwvgrVPK/?lang=pt>. Acesso em: 14 abr. 2022.

SILVA, S. A. *et al.* Common mental disorders prevalence in adolescents: A systematic review and meta-analyses. **PLoS One**, San Francisco, v. 15, n. 4, p. 100015, 23 apr. 2020. DOI 10.1371/journal.pone.0232007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32324835/>. Acesso em: 30 mar. 2023.

SOLMI, M. *et al.* Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. **Mol Psychiatry**, Houndmills, v. 27, n. 1, p. 281–295, 2 jun. 2021. DOI 10.1038/s41380-021-01161-7. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8960395/>. Acesso em: 30 mar. 2023.

STORFER-ISSER, A *et al.* Psychometric Properties of the Adolescent Sleep Hygiene Scale (ASHS). **J Sleep Res**, Oxford, v. 22, n. 6, p. 1365-2869, 1 dec. 2014. DOI 10.1111/jsr.12059. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3752307/>. Acesso em: 9 abr. 2023.

THAPAR, A; COOPER, M. Attention deficit hyperactivity disorder. **Lancet**, London, v. 387, n. 10024, p. 1240-50, 19 mar. 2016. DOI 10.1016/S0140-6736(15)00238-X. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26386541/>. Acesso em: 30 mar. 2023.

TREMBLAY, M. S. *et al.* Canadian 24-Hour Movement Guidelines for Children and Youth: An Integration of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep. **Appl Physiol Nutr Metab.**, Ottawa, v. 41, n. 6, p. 311-327, 2016. DOI 10.1139/apnm-2016-0151. Disponível em: https://cdnsiencepub.com/doi/full/10.1139/apnm-2016-0151?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org. Acesso em: 26 abr. 2022.

TSUNO, N; BESSET, A; RITCHIE, K. Sleep and depression. **J Clin Psychiatry**. Memphis; v. 66, n. 10,1254–69, oct. 2005. DOI: 10.4088/jcp.v66n1008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16259539/>. Acesso em: 9 abr. 2023.

TU, K. M; MARKS, B. T; EL-SHEIKH, M. Sleep and mental health: the moderating role of perceived adolescent-parent attachment. **Sleep Health**, New York, v. 3, n. 2, p. 90-97, 9 abr. 2017. DOI 10.1016/j.sleh.2016.12.003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28346163/>. Acesso em: 9 abr. 2023.

VEEN, M. M. V. *et al.* The association of sleep quality and aggression: A systematic review and meta-analysis of observational studies. **Sleep Med Rev**, London, v. 59, n. 1, p. 101500, 12 oct. 2021. DOI 10.1016/j.smrv.2021.101500. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S108707922100085X?via%3Dihub>. Acesso em: 9 abr. 2023.

VERMEULEN, M. C. M. *et al.* Associations of sleep with psychological problems and well-being in adolescence: causality or common genetic predispositions?. **J Child Psychol**

Psychiatry, Oxford, v. 62, n. 1, p. 28–39, 12 may 2020. DOI 10.1111/jcpp.13238. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7818180/>. Acesso em: 30 mar. 2023.

WAJSZILBER, D; SANTISEBAN, J. A; Gruber, R. Sleep disorders in patients with ADHD: impact and management challenges. **Nat Sci Sleep**, Auckland, v.10, p. 453–480, 14 dec. 2018. DOI 10.2147/NSS.S163074. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6299464/>. Acesso em: 9 abr. 2023.

WILLCUTT, E. G. The prevalence of DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder: a meta-analytic review. **Neurotherapeutics**, Orlando, v. 9, n. 3, p. 490-9, 1 jul. 2012. DOI 10.1007/s13311-012-0135-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3441936/>. Acesso em: 30 mar. 2023.

WINOKUR, André. The Relationship Between Sleep Disturbances and Psychiatric Disorders: Introduction and Overview. **Psychiatr Clin North Am**, Philadelphia, v. 38, n. 4, p. 603-14, 1 dez. 2015. DOI 10.1016/j.psc.2015.07.001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26600099/>. Acesso em: 9 abr. 2023.

YING, L. *et al.* Movement in High School: Proportion of Chinese Adolescents Meeting 24-Hour Movement Guidelines. **Int J Environ Res Public Health**, Basel, v. 17, n. 7, p. 2395, 2020. DOI 10.3390/ijerph17072395. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7178222/>. Acesso em: 26 abr. 2022.

ZHANG, J *et al.* Sleep Habits, Sleep Problems, Sleep Hygiene, and Their Associations With Mental Health Problems Among Adolescents. **J Am Psychiatr Nurses Assoc**, St. Louis, v. 24, n. 3, p. 223-234, 31 may 2018. DOI 10.1177/1078390317715315. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28758527/>. Acesso em: 9 abr. 2023.

ANEXO A - CARTA DE ANUÊNCIA



SECRETARIA DE EDUCAÇÃO E ESPORTES DE PERNAMBUCO -
SEE/GERÊNCIA REGIONAL DA EDUCAÇÃO - AGRESTE CENTRO
NORTE UNIDADE DE ENSINO FUNDAMENTAL E ENSINO MÉDIO -
UFM

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que aceitamos os pesquisadores **Fátima Larissa Santiago, Afonso Vinícius Clementino da Silva, Anderson Gomes Pereira e Marília Sabrina Nascimento Costa** a desenvolver o projeto de pesquisa intitulado “**PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AOS PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO NO MUNICÍPIO DE CARUARU PERNAMBUCO**” que está sob a coordenação/orientação do professor Dr. Luciano Machado Ferreira Tenório de Oliveira, cujo o objetivo é realizar um levantamento sobre comportamentos de risco à saúde dos adolescentes. A aceitação está condicionada ao cumprimento dos pesquisadores aos requisitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS. Comprometendo-se utilizar os dados e materiais coletados, exclusivamente para os fins da pesquisa, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Caruaru, 25 de agosto de 2022

Flávio Carlos da Silva
Gerente Regional

GERÊNCIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO DO AGRESTE CENTRO NORTE –
GRÉ ACN

Rua Olavo Bilac, S/N, Indianópolis, Caruaru-PE | CEP 55.026-205

Fone: (81) 3719.9523 | CNPJ: 10.572.071/0014-37 | E-mail: greCaruarugab@gmail.com

ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O menor _____, sob sua responsabilidade, está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa intitulada “PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AOS PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO NO MUNICÍPIO DE CARUARU PERNAMBUCO: estudo de tendência temporal”, cujo objetivo é realizar um levantamento sobre comportamentos de risco à saúde dos adolescentes. Desenvolvida Fátima Larissa Santiago, Afonso Vinícius Clementino da Silva, Anderson Gomes Pereira e Marília Sabrina Nascimento Costa e orientado pelo professor Dr. Luciano Machado Ferreira Tenório de Oliveira.

Para esta pesquisa adotaremos o(s) seguinte(s) procedimento(s): Preenchimento do questionário. Para participar desta pesquisa, o menor sob sua responsabilidade não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Ele será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Você, como responsável pelo menor, poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação dele a qualquer momento. A participação dele é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pelo pesquisador que irá tratar a identidade do menor com padrões profissionais de sigilo. O menor não será identificado em nenhuma publicação. Esta pesquisa apresenta risco mínimo aos envolvidos, tendo em vista a possibilidade do constrangimento do entrevistado por não saber responder alguma pergunta, na verificação das medidas antropométricas bem como na verificação da pressão arterial. Os resultados deste projeto contribuirão para a elaboração de uma campanha de saúde, incluindo orientação aos pais, professores das escolas e famílias. Os achados poderão subsidiar o planejamento de intervenções para promoção à saúde de estudantes da rede de ensino público de Caruaru. Apesar disso, o menor tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa. Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. O nome ou o material que indique a participação do menor não será liberado sem a sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____, responsável pelo menor _____, fui informado (a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar a decisão do menor sob minha responsabilidade de participar, se assim o desejar. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

ANEXO C - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO ADOLESCENTE

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO ADOLESCENTE

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa intitulada “PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AOS PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO NO MUNICÍPIO DE CARUARU PERNAMBUCO: estudo de tendência temporal (2014-2017-2022)”, cujo objetivo será “Identificar a prevalência e fatores associados aos problemas de saúde mental de estudantes do ensino médio da rede pública estadual do município de Caruaru-PE, considerando três levantamentos (2014-2017-2022)”. Pesquisa coordenada pelo professor Dr. Luciano Machado F. T. de Oliveira (telefone: 81 9 9993-0093 e e-mail: Luciano.toliveira@ufpe.br), do professor graduado em Educação Física Afonso Vinícius Clementino da Silva (telefone: 81 98557-8724 e e-mail: afonso.silva@ufpe.br) e da professora Fátima Larissa Santiago Silva (telefone: 81 98953-2030 e e-mail: fatima.santiago@ufpe.br)

Para esta pesquisa adotaremos o(s) seguinte(s) procedimento(s): Além do preenchimento do questionário serão aferidas medidas antropométricas (peso, altura e circunferência da cintura) e a pressão arterial. Para participar desta pesquisa, o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação.

Esta pesquisa apresenta o risco relacionado à possibilidade de constrangimento do entrevistado por não saber responder alguma pergunta, mas visando minimizar tal ponto, o pesquisador fará a leitura com os alunos para dirimir qualquer tipo de dúvida. Outro fato que pode levar ao constrangimento é a verificação das medidas antropométricas bem como na verificação da pressão arterial, mas todos os procedimentos serão realizados profissionais da área de saúde, sob pena de punição pelo não respeito dos preceitos éticos. Os resultados deste projeto contribuirão para a elaboração de uma campanha de saúde, incluindo orientação aos pais, professores das escolas e famílias. Os achados poderão subsidiar o planejamento de intervenções para promoção à saúde de estudantes da rede de ensino público de Caruaru. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do responsável por você. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos.

Eu, _____, fui informado (a) dos objetivos da presente pesquisa, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Portanto, declaro que concordo em participar dessa pesquisa.

Local: Caruaru - PE Data: ____/____/ 2022

Assinatura do Estudante

Assinatura do Pesquisador

Logradouro Ascens-Unita: Av. Portugal – 584. Bairro Universitário, Caruaru-PE. Tel: (81) 2103-2000

ANEXO D - ÍNDICE DE QUALIDADE DE SONO DE PITTSBURGH (PSQI-BR)

Nome: _____ Idade: _____

Dados: _____

Instruções:

As perguntas a seguir são sobre seus hábitos de sono durante o **último mês somente**. Suas respostas devem indicar a lembrança mais exata da **maioria** dos dias e noites do último mês. Por favor, responda a todas as perguntas.

1. Durante o último mês, quando você geralmente foi para a cama à noite?

Hora habitual de deitar _____

2. Durante o último mês, quanto tempo (em minutos) você geralmente levava para dormir à noite?

Número de minutos _____

3. Durante o último mês, quando você geralmente usa de manhã?

Hora habitual de levantar _____

4. Durante o último mês, quantas horas de sono você teve por noite? (Este pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama).

Horas de sono por noite _____

Para cada uma das questões restantes, marque a **melhor (uma)** resposta. Por favor, responda a todas as questões.

5. Durante o último mês, com que frequência você **teve dificuldade de dormir** porque você...

- (a)
Não consegui adormecer em até 30 minutos
 - Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 - 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (b)
Acordou no meio da noite ou de manhã cedo
 - Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 - 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (c)
Precisou levantar para ir ao banheiro
 - Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 - 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (d)
Não consegui respirar confortavelmente
 - Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 - 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (e)
Tossiu ou roncou forte
 - Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 - 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (f)
Sentiu muito frio
 - Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 - 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (g)
Sentiu muito calor
 - Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 - 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (h)

Teve sonhos ruins

- Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
- 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

- (eu)

teve dor

- Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
- 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

- (j)

Outra(s) razão(ões), por favor descreva _____

- Com que frequência, durante o último mês, você teve dificuldade para dormir devido a essa razão?
- Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
- 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

6. Durante o último mês, como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral?

Muito boa _____

Boa _____

Ruim _____

Muito ruim _____

7. Durante o último mês, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou “por conta própria”) para ajudá-lo a dormir?

Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____

1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

8. No último mês, com que frequência você teve dificuldade de ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos, trabalho, estudo)?

Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____

1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

9. Durante o último mês, quão problemático foi para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?

Nenhuma dificuldade _____

Um problema leve _____

Um problema razoável _____

Um grande problema _____

10. Você tem um(a) parceiro [esposo(a)] ou colega de quarto?

Não _____

Parceiro ou colega, mas em outro quarto _____

Parceiro no mesmo quarto, mas não na mesma cama _____

Parceiro na mesma cama _____

Se você tem um parceiro ou colega de quarto, pergunte a ele/ela com que frequência, no último mês, você teve...

- (a)

Ronco forte

- Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
- 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

- (b)

Longas paradas em atetas enquanto dormia

- Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
- 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

- (c)

Contrações ou puxões nas pernas enquanto você dorme

- Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
- 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

• (d)

Episódios de desorientação ou confusão durante o sono

- Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
- 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

• (e)

Outras alterações (inquietações) enquanto você dorme; por favor, descreva

-
- Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 - 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

ANEXO E - QUESTIONÁRIO DE CAPACIDADES E DE DIFICULDADES (SDQ-POR)

Instruções: Encontra a seguir 25 frases. Para cada uma delas marca, com uma cruz, um dos seguintes quadrados: Não é verdade; É um pouco verdade; É muito verdade. Ajuda-nos muito se responderes a todas as afirmações o melhor que poderes, mesmo que não tenhas a certeza absoluta ou que a afirmação te pareça estranha. Por favor, responde baseando-te na forma como as coisas te têm corrido nos últimos seis meses.

Nome Masculino/Feminino

Data de nascimento

É um
Não é pouco É muito
verdade verdade verdade

Tento ser simpático/a com as outras pessoas. Preocupo-me com o que sentem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sou irrequieto/a, não consigo ficar quieto/a muito tempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenho muitas dores de cabeça, de barriga ou vómitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gosto de partilhar com os outros (comida, jogos, esferográficas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irrito-me e perco a cabeça muitas vezes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estou quase sempre sozinho/a, jogo sozinho/a. Sou reservado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Normalmente faço o que me mandam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preocupo-me muito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gosto de ajudar se alguém está magoado, aborrecido ou doente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não sossego, estou sempre a mexer as pernas ou as mãos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenho pelo menos um bom amigo/uma boa amiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ando sempre á pancada. Consigo obrigar os outros a fazer o que eu quero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ando muitas vezes triste, desanimado/a ou a chorar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Os meus colegas geralmente gostam de mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estou sempre distraído/a. Tenho dificuldades em me concentrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fico nervoso/a em situações novas. Facilmente fico inseguro/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

-
- Sou simpático/a para os mais pequenos
- Sou muitas vezes acusado/a de mentir ou enganar
- As outras crianças ou jovens metem-se comigo, ameaçam-me ou intimidam-me
- Gosto de ajudar os outros (pais, professores ou outros jovens)
- Penso nas coisas antes de as fazer
- Tiro coisas que não são minhas, em casa, na escola ou noutros sítios
- Dou-me melhor com adultos do que com os da minha idade
- Tenho muitos medos, assusto-me facilmente
- Geralmente acabo o que começo. Tenho uma boa atenção