



DOCUMENTO CIENTÍFICO

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE
MEDICINA DO ADOLESCENTE (GESTÃO 2022-2024)

Nº 202, 29 de Abril de 2025

COMO ESTÃO EMOCIONALMENTE OS NOSSOS ADOLESCENTES? ALERTA AOS PEDIATRAS

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE MEDICINA DO ADOLESCENTE (GESTÃO 2022-2024)

PRESIDENTE: Alda Elizabeth Boehler Iglesias Azevedo

SECRETÁRIA: Tamara Beres Lederer Goldberg

CONSELHO CIENTÍFICO: Benito Lourenço, Darci Vieira da Silva Bonetto, Ligia de Fátima Nóbrega Reato, Lílían Day Hagel, Maria Inês Ribeiro Costa Jonas, Marluce Barbosa Abreu Pinto

Os jovens agora sofrem como adultos! A saúde emocional dos adolescentes emerge como uma questão de preocupação intensificada entre os profissionais de saúde, decorrente do aumento alarmante do número de jovens que têm manifestado sofrimento psíquico que, tradicional e historicamente, eram predominantes entre adultos, tais como ansiedade, depressão e estresse crônico.

Dados recém-publicados sobre frequência de suicídios entre adolescentes e jovens no Brasil, por exemplo, são inquietantes: entre

2011 e 2022, houve aumento das taxas na população geral de 3,7% ao ano e de surpreendentes 6,1% ao ano na população de 10 a 24 anos.¹ Condições relacionadas à saúde mental são responsáveis por uma parcela significativa da carga global de doenças entre adolescentes, sublinhando a necessidade urgente de intervenções precoces e estratégias de prevenção eficazes.²

Saúde emocional e saúde mental são interdependentes e aspectos importantes do bem estar psicológico. A primeira refere-se à

capacidade de reconhecer, compreender e gerenciar os sentimentos e emoções, e de encontrar equilíbrio entre eles. Saúde mental é um conceito mais abrangente: um estado de equilíbrio psicológico e ausência de transtornos mentais, como depressão e ansiedade. A saúde mental está relacionada com a capacidade de lidar com o estresse, trabalhar de forma produtiva e contribuir para a comunidade.

A explicação subjacente para essa ampliação de adoecimento e sofrimento mental dos adolescentes não é simples e envolve uma combinação de fatores que agudamente têm incidido sobre as características e vulnerabilidades previamente conhecidas dessa faixa etária. A incerteza socioeconômica, etnia, cor da pele e o contexto social e histórico associado a essas identidades, como as experiências de racismo e outros preconceitos amplificam a desigualdade que afeta diretamente a saúde emocional. Elementos mais contemporâneos como a pressão para o bom desempenho, a cultura do sucesso, da felicidade e do hiperconsumo, o culto ao corpo perfeito e a difusão das mídias sociais, exacerbam a vulnerabilidade emocional dos jovens.³

O fenômeno do desenvolvimento psicomocional do adolescente é um processo não linear, no qual reações emocionais e mudanças comportamentais são componentes naturais e esperados. Movimentos de idas e vindas, conflitos e dificuldades moldam essa trajetória e podem servir como oportunidades de crescimento, verdadeiros trampolins para fases subsequentes. Nesse contexto, reações emocionais, tristeza, dúvidas sobre identidade, agitação e inquietude, irritabilidade e agressividade podem surgir ao longo do caminho. Estabelece-se aqui o principal desafio dos pais e dos profissionais que atendem os adolescentes: a difícil distinção, mas necessária, entre os movimentos normais do desenvolvimento do jovem, das manifestações que evoluem de uma forma não esperada. E um dos aspectos fundamentais para realizar essa diferenciação é o entendimento de como se processa o desenvolvimento normal do adolescente.

OS "CLÁSSICOS" DESAFIOS DO PROCESSO DO ADOLESCER...

A adolescência, frequentemente descrita de maneira simplista como uma "fase", pode e deve ser entendida em termos mais complexos e dinâmicos, como um "período de travessia" crítico no desenvolvimento humano. Muito além das transformações puberais e nos papéis sociais, compreende também uma reestruturação cognitiva e emocional significativa. A metáfora da travessia sublinha a ideia de transição ativa e contínua, onde o adolescente não é um mero passageiro passivo, mas um agente que navega desafios e oportunidades para o crescimento pessoal. Comparado a um rito de passagem, esse período é marcado por busca por identidade, autonomia e pertencimento, frequentemente mediada pela interação em múltiplos contextos, como a família, a escola e os pares. Assim, transcende-se uma interpretação de certa forma simplista de mera "fase" a ser ultrapassada ou até eliminada para alguns, para ser reconhecida como um processo crucial de desenvolvimento adaptativo, onde as intervenções médicas e psicológicas podem ter um impacto duradouro no bem-estar e na saúde mental dos jovens. Esse reconhecimento é essencial para pediatras e médicos de adolescentes que devem considerar a complexidade e a singularidade de cada trajetória adolescente ao abordar suas necessidades específicas.⁴

Adolescentes sempre buscaram a independência em relação à família e autonomia no ir e vir, ampliando seus espaços de sociabilidade. Entretanto, os adolescentes contemporâneos vivenciam um conflito geracional com um complexo processo de interação entre as normativas culturais herdadas e as influências tecnológicas emergentes, resultando em uma constante negociação de identidade e valores. Este fenômeno é mediado por um contexto sociocultural em rápida transformação, que desafia a transmissão intergeracional de normas enquanto promove uma plasticidade adaptativa no desenvolvimento juvenil. Tais dinâmicas

exigem uma abordagem clínica que considere os múltiplos vetores que influenciam a formação identitária dos jovens, reconhecendo tanto a continuidade quanto a ruptura nas trajetórias de socialização familiar.⁵ A emancipação do adolescente se configura na recusa de viver o que eles reconhecem que não merece ser vivido.

Identidade e pertencimento são conceitos centrais para o desenvolvimento do adolescente. A identidade se forma pela socialização e pela individualização, articulando igualdade (semelhança) e diferença e se intersecciona com diversos marcadores sociais: gênero, geração, classe econômica, ideologia, religião... E conjugando-se com a formação de identidade coexiste a ideia do pertencimento, o “ser do grupo”, em que o adolescente age como protagonista no âmbito coletivo e torna possível dar sentido a quem ele é.⁶

Nesse contexto apresentado pelas características da adolescência, estabelece-se o cenário para a regulação das interações sociais e da vida emocional dos jovens. Entretanto, a contemporaneidade tem trazido alguns novos ingredientes que amplificam a complexidade dessa travessia...

OS “NOVOS” E “NEM TÃO NOVOS” DESAFIOS DO PROCESSO DO ADOLESCER...

Uma certa “tirania” do corpo perfeito, amplificada pela onipresença das mídias sociais e pela cultura dos filtros e da perfeição, exerce uma pressão significativa sobre os adolescentes contemporâneos, muitas vezes resultando em uma distorção da autoimagem e em práticas prejudiciais à saúde. Este fenômeno é caracterizado pela internalização de ideais de beleza inatingíveis, que levam ao desenvolvimento de transtornos alimentares e distorção da imagem corporal, como anorexia nervosa, bulimia e dismorfia corporal.

A constante exposição a imagens idealizadas e filtradas, além da busca incessante por validação externa (*likes* e curtidas), pode exacerbar sentimentos de inadequação e baixa autoestima entre os jovens, culminando em um ciclo vicioso de insatisfação e comportamento compulsivo. Para pediatras e médicos de adolescentes, é imperativo abordar essas questões de forma compreensiva e empática, visando não apenas tratar os sintomas, mas também promover uma consciência crítica dos padrões culturais de beleza e incentivar a aceitação da diversidade corporal. Isso envolve intervenções terapêuticas que reforcem a resiliência e a autoaceitação, enquanto se trabalha com famílias e educadores para criar ambientes de apoio que desafiem a narrativa unidimensional da perfeição física.⁷

A cultura de pressão acadêmica (*performance*) e a busca incessante por sucesso e felicidade constituem um tripé de expectativas que incidem pesadamente sobre os adolescentes, muitas vezes gerando um ambiente de estresse crônico e ansiedade elevada. Este fenômeno surge da confluência de fatores sociais e culturais que valorizam o desempenho acadêmico excepcional como um indicativo primário de competência e potencial futuro. Ao serem expostos a padrões elevados de realização e produtividade desde cedo, os jovens podem internalizar a ideia de perfeccionismo, que não apenas sobrecarrega seus recursos emocionais, mas também pode levar ao aparecimento de transtornos psicológicos, como depressão e síndrome de *burnout*. Dessa forma, torna-se essencial compreender essas dinâmicas e desenvolver estratégias de intervenção que promovam um equilíbrio saudável entre aspirações e bem-estar. Isso inclui fomentar habilidades de enfrentamento adaptativas, promover a resiliência emocional e encorajar uma definição de sucesso que integre valores intrínsecos e o bem-estar holístico, em oposição à mera realização externa.⁸

A cultura do hiperconsumo também emerge como um fenômeno que exerce uma influência avassaladora sobre os adolescentes, moldando suas identidades e comportamentos de manei-

ra profunda e complexa. Este cenário é caracterizado pela incessante exposição a mensagens publicitárias e pela pressão social para adquirir bens e serviços que prometem *status* e aceitação. A onipresença das mídias digitais exacerbava essa dinâmica, criando um ciclo de desejos insaciáveis e expectativas irreais que afetam o bem-estar psicológico dos jovens. A busca por validação pelo consumo leva a uma constante comparação social, muitas vezes resultando em ansiedade, depressão e um sentimento de inadequação. Para médicos e psicólogos, é crucial abordar as implicações da cultura do hiperconsumo no desenvolvimento adolescente através de intervenções que promovam a consciência crítica das estratégias de marketing e incentivem a construção de uma identidade baseada em valores intrínsecos, em vez de aquisições materiais. Isso inclui o desenvolvimento de resiliência e habilidades de pensamento crítico, que capacitam os adolescentes para navegar de forma saudável por um ambiente saturado de estímulos de consumo.⁹

Agrega-se a tudo isso, particularmente em nosso país, uma incerteza econômica que representa um fator estressor significativo para os adolescentes, influenciando suas expectativas futuras. Incertezas, de forma geral, geram ansiedade. Esta preocupação é exacerbada por um cenário de volatilidade no mercado de trabalho, aumento do custo de vida e instabilidade financeira global, que permeiam o ambiente familiar e social dos jovens. Os adolescentes, ao internalizarem as ansiedades econômicas dos adultos, muitas vezes experimentam sentimento de insegurança e desmotivação, impactando sua autoestima e perspectivas de realização pessoal e profissional. O espectro de limitações financeiras pode resultar em aumento dos níveis de ansiedade, depressão e comportamentos de risco, à medida que os jovens tentam lidar com um futuro que lhes parece incerto e fora de controle.

É imperativo desenvolver intervenções que não apenas mitiguem os efeitos desses estressores, mas que também promovam a resiliência e a

adaptação positiva, capacitando os adolescentes para desenvolver habilidades de enfrentamento eficazes e a cultivar uma visão realista e esperançosa do futuro. Isso pode ser alcançado por abordagens terapêuticas que incorporem a educação financeira e a construção de competências socioemocionais que preparem os jovens para navegar em um mundo economicamente instável.

Incerteza, solidão e, por vezes, pesar. Durante a pandemia de COVID-19, esses intensos sentimentos envolveram a vida de milhões de adolescentes e famílias e o impacto da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 ainda poderá se refletir na saúde mental e bem-estar desses indivíduos por muito tempo. A interrupção das rotinas, educação, lazer, além da preocupação com a renda familiar e com a saúde, deixou muitos jovens com medo, raiva e preocupação com o futuro. Com as restrições de movimento, afastamentos sociais e toda forma de barreiras impostas, esses garotos e garotas passaram anos indeléveis de sua vida longe da família, de amigos, das salas de aula, das brincadeiras e encontros afetivos – elementos-chave desse período fundamental ao desenvolvimento humano.

E COMO ESTÃO OS ADOLESCENTES?

Desde 2021, a Academia Americana de Pediatria (AAP), a Academia Americana de Psiquiatria Infantil e Adolescente (AACAP) e a Associação de Hospitais Infantis (CHA) declararam conjuntamente haver uma emergência nacional em saúde mental infantil e do adolescente.¹⁰

Dados pré-pandêmicos de um dos estudos mais robustos brasileiros com representatividade nacional, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), conduzida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde e que investiga diversos aspectos da saúde dos adolescentes de 13 a 17 anos, em sua edição de 2019, já mos-

trava dados preocupantes relacionados à saúde mental dos escolares. Mais da metade dos escolares referiram sentimento de muita preocupação com as coisas comuns do dia a dia (50,6%). O percentual de adolescentes que se sentiram irritados, nervosos ou mal-humorados na maioria das vezes ou sempre foi de 40,9%. A percepção da ausência total de amigos foi de 4,0%. Outro indicador pesquisado foi o percentual de escolares que sentiram que ninguém se preocupava com eles na maioria das vezes ou sempre, indicador que atingiu 30%. Terem se sentido tristes na maioria das vezes ou sempre foi apontado por 31,4%. Na avaliação de um sentimento mais crítico, o de que a vida não vale a pena ser vivida, 21,4% apontam esse sentimento recorrentemente. A autoavaliação em saúde mental foi considerada como negativa nos casos em que o adolescente deu como resposta “na maioria das vezes” ou “sempre” para ao menos quatro dos cinco aspectos investigados sobre como ele se sentia nos 30 dias anteriores à pesquisa, quais sejam: sentimento de preocupação com as coisas comuns do dia a dia; sentimento de tristeza; sentimento de que ninguém se preocupa com ele; sentimento de irritação, nervosismo ou mau humor; sentimento de que a vida não vale a pena ser vivida. Nesse sentido, a autoavaliação em saúde mental foi negativa em 17,7% dos adolescentes.¹¹

A pesquisa intitulada “Juventudes e a Pandemia do Coronavírus”, uma iniciativa do Conselho Nacional da Juventude com vários correlatores com análise de respostas de mais de 16.000 indivíduos de 15 a 29 anos de todos os estados do país, em 2022, evidenciou que, ainda que para a grande maioria a pandemia já houvesse passado, o principal medo deles ainda permanecia a perda de familiares ou amigos para a COVID-19 (53%). Quase 4 a cada 10 tinham o receio de surgirem outras pandemias ou de passar por dificuldade financeira. As preocupações desses jovens se traduziam em avaliações negativas de alguns aspectos da vida: 5 a cada 10 avaliavam como regular a péssimo o condicionamento físico; e 6 a cada 10 eram críticos com sua qualidade do sono e estado emocional.

A avaliação negativa sobre a dimensão emocional se dá por conta de inúmeros efeitos que a pandemia e seu contexto provocaram na vida desses jovens: 6 a cada 10 jovens relatavam ter passado por ansiedade; 5 a cada 10 por exaustão ou cansaço constante e 4 a cada 10 por falta de motivação nos últimos 12 meses. Brigas frequentes dentro de casa foram referidas por 21% dos adolescentes de 15 a 17 anos, aumento do consumo de álcool, cigarro e/ou outras drogas por 8% (27% entre adolescentes LGBTQIAP+) e automutilação e/ou pensamento suicida, por 9% (19% entre adolescentes LGBTQIAP+).¹²

Relatório publicado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) - *The State of the World's Children, 2021*, se debruça sobre a saúde mental de adolescentes; concentra-se em riscos e fatores de proteção em momentos críticos do curso de vida e investiga os determinantes sociais que moldam a saúde mental e o bem-estar. Foi publicado com uma interessante plataforma interativa (<https://data.unicef.org/resources/sowc-2021-dashboard-and-tables/>) que permite a análise de alguns indicadores importantes. Em quase todas as partes do mundo, sejam países ricos ou pobres, as condições de saúde mental – e a falta de respostas de cuidado – causam sofrimento significativo para crianças e jovens e são uma das principais causas de morte, doença e incapacidade, especialmente para adolescentes mais velhos. Estima-se que 13% dos adolescentes de 10 a 19 anos convivam com um transtorno mental diagnosticado.¹³

Outra pesquisa internacional recente com adolescentes em 21 países, incluindo o Brasil, e conduzida pelo UNICEF e o Gallup – *The Changing Childhood Project*, aponta que, em média, um em cada cinco adolescentes e jovens de 15 a 24 anos entrevistados (19%) disseram que, muitas vezes, se sente deprimido ou tem pouco interesse em fazer coisas. Em média, 36% dos jovens de 15 a 24 anos relataram que se sentem frequentemente preocupados, nervosos ou ansiosos. Aqueles que dizem ter dificuldade em sobreviver financeiramente são mais propensos a relatar que se sentem ansiosos, nervosos ou preocupados em

maior frequência do que aqueles que dizem que estão confortáveis.¹⁴

Dados publicados de uma pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais e a Universidade Estadual de Campinas, com mais de 9 mil adolescentes de 12 a 17 anos demonstram associações de sentimentos e repercussões da pandemia na saúde mental dos jovens com determinantes econômicos, sociais, escolares e familiares, reforçando a concepção mais sistêmica e ampliada da saúde. Nesse estudo, 32,4% dos adolescentes frequentemente se sentiam tristes e 48,7%, nervosos e irritados, particularmente as adolescentes do sexo feminino. A tristeza e o nervosismo frequentes tiveram vários fatores associados em comum relacionados às condições socioeconômicas (famílias com dificuldades financeiras), problemas com o aprendizado remoto (ter aprendido pouco ou nada com a educação a distância), amigos desaparecidos, desavenças familiares e o fato de ter saúde regular/ruim antes da pandemia.¹⁵

Outro estudo longitudinal brasileiro que avaliou problemas emocionais em crianças e adolescentes de 5 a 17 anos durante a pandemia (n=5.795), mostrou taxas de prevalência de ansiedade, sintomas depressivos e emocionais totais de 29,7%, 36,1% e 36%, respectivamente.¹⁶

A percepção de que condições de sofrimento psíquico entre adolescentes têm aumentado desde a pandemia, identificada em alguns estudos transversais, foi definitivamente corroborada por publicação recente de uma robusta revisão sistemática com metanálise que fez uma síntese abrangente de estudos de coorte longitudinais comparando estimativas pré-pandêmicas de sintomas de depressão e ansiedade em crianças e adolescentes com estimativas pandêmicas. Os dados evidenciam que, comparado ao período pré-pandêmico, os sintomas de depressão cresceram 26% globalmente nos jovens de até 19 anos. Já a ansiedade teve um aumento próximo de 10% em crianças e adolescentes no primeiro ano da pandemia.¹⁷

Dados de 2023 do YRBS (*Youth Risk Behavior Survey*), um amplo levantamento conduzido periodicamente pelo CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) dos Estados Unidos, que fornece dados sobre comportamentos de saúde e experiências de estudantes do ensino médio, destacam tendências preocupantes na saúde mental desses jovens: 4 em cada 10 estudantes (40%) tiveram sentimentos persistentes de tristeza ou desesperança, 2 em cada 10 (20%) adolescentes consideraram seriamente tentar suicídio e quase 1 em cada 10 (9%) tentou suicídio. O CDC define o período atual como de “crise de saúde mental juvenil”; os dados mostram que de 2013 a 2023, quase todos os indicadores de saúde e bem-estar dos adolescentes pioraram, como as experiências de violência, tristeza ou desesperança persistentes e pensamentos e comportamentos suicidas.^{18,19}

Dados recém-publicados sobre o aumento do suicídio e da automutilação em nosso país podem sugerir o aumento da prevalência de transtornos mentais, com impactos diretos nos serviços de saúde. No período entre 2011 e 2022, o aumento de notificações de autolesões ocorreu em todos os grupos etários, mas com aumento significativo entre 10 e 24 anos (28,8%). A taxa de internações por autolesões não variou no período, mas, considerando os jovens de 10 a 24 anos, houve aumento de 5,4%.¹

Os aspectos da saúde emocional merecem atenção especial em termos de prevenção e intervenção nas primeiras décadas de vida, destacando que um quinto da carga de doenças não fatais nessa faixa etária são atribuíveis aos transtornos mentais.²⁰

Adolescentes emocionalmente saudáveis alcançam adequadamente seus marcos do desenvolvimento, aprendem e sofisticam habilidades sociais saudáveis, de forma autônoma, tornando-se adultos independentes que alcançam seus objetivos pessoais com qualidade de vida. Se a pandemia ensinou alguma coisa, foi que a saúde mental dos indivíduos foi profundamente

afetada pelas circunstâncias de suas vidas; para os adolescentes, suas experiências com seus pais, as conexões que eles formam com amigos e suas chances de aprender, interagir e crescer foram indubitavelmente perturbadas.

A saúde mental também é um reflexo das formas como suas vidas são influenciadas pela pobreza, pelo conflito, doença e acesso a oportunidades que existem em seus mundos. Não se pode mais ignorar as questões de saúde mental e emocional dos jovens na sociedade. Manter

esse tema escondido, reforça o estigma e impedem adolescentes e cuidadores de procurar a ajuda que precisam. Para os profissionais da saúde pediátrica, resta a incorporação de toda a complexidade do que é o ser humano. O sofrimento psíquico não é um comportamento desviante a ser reprimido e escondido, mas deve ser compreendido como um aspecto da experiência humana. E, ouvindo e criando vínculos fortes com os jovens que estão levantando suas vozes e exigindo ação, resta, a partir de agora, agir.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. Oliveira Alves FJ, Fialho E, Araújo JAP, Naslund JA, Barreto ML, Patel V, et al. The rising trends of self-harm in Brazil: an ecological analysis of notifications, hospitalisations, and mortality between 2011 and 2022. *Lancet Reg Health Am*. 2024;31:100691.
02. World Health Organization. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338> Acessado em dezembro de 2024.
03. Demaria F, Pontillo M, Di Vincenzo C, Bellantoni D, Pretelli I, Vicari S. Body, image, and digital technology in adolescence and contemporary youth culture. *Front Psychol*. 2024;15:1445098.
04. Patton GC, Sawyer SM, Ross DA, Viner RM, Santelli JS. From Advocacy to Action in Global Adolescent Health. *J Adolesc Health*. 2016;59(4):375-77.
05. Lansford JE, Bornstein MH. Parenting and child development in changing societies. *Child Develop Persp*. 2020;14(4):255.
06. Ciampa AC. Entrevista. *Constr psicopedag*. 2006;14(1), dez 2006.
07. Perloff RM. Social media effects on young women's body image concerns: Theoretical perspectives and an agenda for research. *Sex Roles*. 2014; 71:363-377.
08. Luthar SS, Kumar NL, Zillmer N. High-achieving schools connote risks for adolescents: Problems documented, processes implicated, and directions for interventions. *Am Psychol*. 2020;75(9): 983-995.
09. Elliott C. The new consumerism: Redefining the middle class in emerging economies. *J Cons Cult*. 2020;20(2):187-206.
10. American Academy of Pediatrics. AAP-AACAP-CHA Declaration of a National Emergency in Child and Adolescent Mental Health. October 19, 2021. Available: <https://www.aap.org/en/advocacy/child-and-adolescent-healthy-mental-development/aap-aacap-cha-declaration-of-a-national-emergency-in-child-and-adolescent-mental-health/> Acessado em novembro de 2024.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019. IBGE. Rio de Janeiro. 2021. Disponível em https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/ad542e8a6ea81cd154e61fc7edf39d00.pdf Acessado em dezembro de 2024.
12. Conselho Nacional de Juventude. Juventudes e a Pandemia do Coronavírus – e agora?. Relatório nacional – 2022. Disponível em: https://atlasdasjuventudes.com.br/wp-content/uploads/2022/09/JuventudesPandemia3_Relato%CC%81rioNacional_20220923.pdf Acessado em dezembro de 2024.
13. UNICEF - The State of the World's Children 2021. On my mind: promoting, protecting and caring for children's mental health. 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021> Acessado em dezembro de 2024.
14. UNICEF/Gallup. The Changing Childhood Project. A multigenerational, international survey on 21st century childhood 2021. Disponível em <https://changingchildhood.unicef.org/pt/stories> Acessado em dezembro de 2024.
15. Barros MBA, Lima MG, Malta DC, Azevedo RCS, Fehlbeg BK, Souza Júnior PRB et al. Mental health of Brazilian adolescents during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res Commun*. 2022;2(1):100015.
16. Zuccolo PF, Casella CB, Fatori D, Shephard E, Sugaya L, Gurgel W, et al. Children and adolescents' emotional problems during the COVID-19 pandemic in Brazil. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2023;32(6):1083-1095.
17. Madigan S, Racine N, Vaillancourt T, Korczak DJ, Hewitt JMA, Padon P, et al. Changes in Depression and Anxiety Among Children and Adolescents From Before to During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatr*. 2023;177(6):567-581.
18. Verlenden JV, Fodeman A, Wilkins N, Jones SE, Moore S, Cornett K, et al. Mental Health and Suicide Risk Among High School Students and Protective Factors — Youth Risk Behavior Survey, United States, 2023. *MMWR*. 2024; 73(4):79-86.
19. Centers for Disease Control and Prevention. Youth Risk Behavior Survey Data Summary & Trends Report: 2013–2023. US Department of Health and Human Services; 2024. Disponível em: <https://www.cdc.gov/yrbs/results/2023-yrbs-results.html> Acesso em dezembro de 2024.
20. Kieling C, Buchweitz C, Caye A, Silvani J, Ameis SH, Brunoni AR, et al. Worldwide Prevalence and Disability From Mental Disorders Across Childhood and Adolescence: Evidence From the Global Burden of Disease Study. *JAMA Psychiatry*. 2024;81(4):347-356.



Diretoria Plena

Triênio 2022/2024

PRESIDENTE:

Clóvis Francisco Constantino (SP)

1º VICE-PRESIDENTE:

Edson Ferreira Liberal (RJ)

2º VICE-PRESIDENTE:

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

SECRETÁRIO GERAL:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

1º SECRETÁRIO:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

2º SECRETÁRIO:

Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto (ES)

3º SECRETÁRIO:

Claudio Hoinoff (RJ)

DIRETOR FINANCEIRO:

Sidnei Ferreira (RJ)

1º DIRETOR FINANCEIRO:

Maria Angelica Barcellos Svaier (RJ)

2º DIRETOR FINANCEIRO:

Donizetti Dimer Giambardino Filho (PR)

DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

COORDENADORES REGIONAIS**NORTE:** Adelmá Alves de Figueiredo (RR)**NORDESTE:** Maryneia Silva do Vale (MA)**SUDESTE:** Marisa Lages Ribeiro (MG)**SUL:** Cristina Targa Ferreira (RS)**CENTRO-OESTE:** Renata Belem Pessoa de Melo Seixas (DF)**COMISSÃO DE SINDICÂNCIA****TITULARES:**

Jose Hugo Lins Pessoa (SP)

Marisa Lages Ribeiro (MG)

Maryneia Silva do Vale (MA)

Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

Vilma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)

SUPLENTE:

Analiária Moraes Pimentel (PE)

Dolores Fernandez Fernandez (BA)

Rosana Alves (ES)

Sílvia da Rocha Carvalho (RJ)

Sulim Abramovici (SP)

CONSELHO FISCAL**TITULARES:**

Cláudia Rodrigues Leone (SP)

Licia Maria Moreira (BA)

Carilando de Souza Machado e Silva Filho (RJ)

SUPLENTE:

Jocileide Sales Campos (CE)

Ana Márcia Guimarães Alves (GO)

Gilberto Pascolat (PR)

ASSESSORES DA PRESIDÊNCIA PARA POLÍTICAS PÚBLICAS:**COORDENAÇÃO:**

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

MEMBROS:

Donizetti Dimer Giambardino Filho (PR)

Alda Elizabeth Boehler Iglesias Azevedo (MT)

Evelyn Eisenstein (RJ)

Rossiceli de Souza Pinheiro (AM)

Heleneice de Paula Fiod Costa (SP)

DIRETORIA E COORDENAÇÕES**DIRETORIA DE QUALIFICAÇÃO E CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL**

Edson Ferreira Liberal (RJ)

José Hugo de Lins Pessoa (SP)

Maria Angelica Barcellos Svaier (RJ)

Maria Marluce dos Santos Vilela (SP)

COORDENAÇÃO DE ÁREA DE ATUAÇÃO

Sidnei Ferreira (RJ)

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Mauro Batista de Moraes (SP)

Kerstin Taniguchi Abagge (PR)

COORDENAÇÃO DO CEXTEP (COMISSÃO EXECUTIVA DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA)**COORDENAÇÃO:**

Hélio Villaca Simões (RJ)

COORDENAÇÃO ADJUNTA:

Ricardo do Rego Barros (RJ)

MEMBROS:

Clóvis Francisco Constantino (SP) - Licenciado

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Carla Príncipe Pires C. Vianna Braga (RJ)

Cristina Ortiz Sobrinho Valette (RJ)

Grant Wall Barbosa de Carvalho Filho (RJ)

Sidnei Ferreira (RJ)

Sílvia Rocha Carvalho (RJ)

COMISSÃO EXECUTIVA DO EXAME PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA AVALIAÇÃO SÉRIADA**COORDENAÇÃO:**

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Luciana Cordeiro Souza (PE)

MEMBROS:

João Carlos Batista Santana (RS)

Victor Horácio de Souza Costa Junior (PR)

Ricardo Mendes Pereira (SP)

Mara Morelo Rocha Felix (RJ)

Vera Hermina Kalika Koch (SP)

DIRETORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

Nelson Augusto Rosário Filho (PR)

Sergio Augusto Cabral (RJ)

REPRESENTANTE NA AMÉRICA LATINA

Ricardo do Rego Barros (RJ)

INTERCÂMBIO COM OS PAÍSES DA LÍNGUA PORTUGUESA

Marcela Damasio Ribeiro de Castro (MG)

DIRETORIA DE DEFESA DA PEDIATRIA**DIRETOR:**

Fábio Augusto de Castro Guerra (MG)

DIRETORIA ADJUNTA:

Sidnei Ferreira (RJ)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

MEMBROS:

Gilberto Pascolat (PR)

Paulo Tadeu Falanghe (SP)

Cláudio Orestes Britto Filho (PB)

Ricardo Maria Nobre Othon Sidou (CE)

Anenisia Coelho de Andrade (PI)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Donizetti Dimer Giambardino Filho (PR)

Carilando de Souza Machado e Silva Filho (RJ)

Corina Maria Nina Viana Batista (AM)

Maria Nazareth Ramos Silva (RJ)

DIRETORIA CIENTÍFICA**DIRETOR:**

Dirceu Solé (SP)

DIRETORIA CIENTÍFICA - ADJUNTA

Luciana Rodrigues Silva (BA)

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS E GRUPOS DE TRABALHO:

Dirceu Solé (SP)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

MÍDIAS EDUCACIONAIS

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Rosana Alves (ES)

Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (ES)

PROGRAMAS NACIONAIS DE ATUALIZAÇÃO**PEDIATRIA - PRONAP**

Fernanda Luisa Ceragioti Oliveira (SP)

Tulio Konstanyer (SP)

Claudia Bezerra Almeida (SP)

NEONATOLOGIA - PRORON

Renato Soibermann Procianny (RS)

Clea Rodrigues Leone (SP)

TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - PROTIPEP

Werther Brownow de Carvalho (SP)

TERAPÉUTICA PEDIÁTRICA - PROPEP

Claudio Leone (SP)

Sérgio Augusto Cabral (RJ)

EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA - PROEMPEP

Hany Simon Júnior (SP)

Gilberto Pascolat (PR)

DOCUMENTOS CIENTÍFICOS

Emanuel Savio Cavalcanti Sarinho (PE)

Dirceu Solé (SP)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

PUBLICAÇÕES**TRATADO DE PEDIATRIA**

Fábio Ancona Lopez (SP)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Dirceu Solé (SP)

Clóvis Artur Almeida da Silva (SP)

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

OUTROS LIVROS

Fábio Ancona Lopez (SP)

Dirceu Solé (SP)

Clóvis Francisco Constantino (SP)

DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES**DIRETORA:**

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

MEMBROS:

Ricardo Queiroz Gurgel (SE)

Paulo César Guimarães (RJ)

Cláudia Rodrigues Leone (SP)

Paulo Tadeu de Mattos Prereira Poggiali (MG)

COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE REANIMAÇÃO NEONATAL

Ana Maria Fernanda Branco de Almeida (SP)

Ruth Guinsburg (SP)

COORDENAÇÃO PALs - REANIMAÇÃO PEDIÁTRICA

Alexandre Rodrigues Ferreira (MG)

Kátia Laureano dos Santos (PB)

COORDENAÇÃO BLS - SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Valéria Maria Bezerra Silva (PE)

COORDENAÇÃO DO CURSO DE APRIMORAMENTO EM NUTROLOGIA PEDIÁTRICA (CANP)

Virginia Resende Silva Weffort (MG)

PEDIATRIA PARA FAMÍLIAS**COORDENAÇÃO GERAL:**

Edson Ferreira Liberal (RJ)

COORDENAÇÃO OPERACIONAL:

Nilza Maria Medeiros Perin (SC)

Renata Dejtiar Waksman (SP)

MEMBROS:

Adelmá Alves de Figueiredo (RR)

Márcia de Freitas (SP)

Nelson Grisard (SC)

Normeide Pedreira dos Santos Franca (BA)

PORTAL SBP

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

Maria Tereza Fonseca da Costa (RJ)

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Rodrigo Aboudib Ferreira Pinto (ES)

Claudio Hoinoff (RJ)

Sidnei Ferreira (RJ)

Maria Angelica Barcellos Svaier (RJ)

Donizetti Dimer Giambardino (PR)

PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO CONTINUADA À DISTÂNCIA

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Natasha Silhessarenko Fraife Barreto (MT)

Ana Alice Ibiapina Amaral Parente (RJ)

Cassio da Cunha Ibiapina (MG)

Luiz Anderson Lopes (SP)

Sílvia Regina Marques (SP)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES

Fábio Ancona Lopez (SP)

EDITORES DA REVISTA SBP CIÊNCIA

Joel Alves Lamounier (MG)

Marco Aurelio Palazzi Safadi (SP)

Mariana Tschopke Aires (RJ)

EDITORES DO JORNAL DE PEDIATRIA (JPED)**COORDENAÇÃO:**

Renato Soibermann Procianny (RS)

MEMBROS:

Crésio de Aragão Dantas Alves (BA)

Paulo Augusto Moreira Camargos (MG)

João Guilherme Bezerra Alves (PE)

Marco Aurelio Palazzi Safadi (SP)

Magda Lahorgue Nunes (RS)

Gisela Alves Pontes da Silva (PE)

Dirceu Solé (SP)

Antonio Jose Ledo Alves da Cunha (RJ)

EDITORES REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA**EDITORES CIENTÍFICOS:**

Clémax Couto Sant'Anna (RJ)

Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

EDITORA ADJUNTA:

Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:

Sidnei Ferreira (RJ)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Mariana Tschopke Aires (RJ)

Maria De Fatima Bazhuni Pombo Sant'Anna (RJ)

Sílvia da Rocha Carvalho (RJ)

Rafaela Baroni Aurilio (RJ)

Leonardo Rodrigues Campos (RJ)

Alvaro Jorge Madeira Leite (CE)

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Marcia C. Bellotti de Oliveira (RJ)

CONSULTORIA EDITORIAL

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Fábio Ancona Lopez (SP)

Dirceu Solé (SP)

Angélica Maria Bicudo (SP)

EDITORES ASSOCIADOS:

Danilo Blank (RS)

Paulo Roberto Antonacci Carvalho (RJ)

Renata Dejtiar Waksman (SP)

DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA

Angélica Maria Bicudo (SP)

COORDENAÇÃO DE PESQUISA

Cláudio Leone (SP)

COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO**COORDENAÇÃO:**

Rosana Fiorini Puccini (SP)

MEMBROS:

Rosana Alves (ES)

Alessandra Carla de Almeida Ribeiro (MG)

Angélica Maria Bicudo (SP)

Suzy Santana Cavalcante (BA)

Ana Lucia Ferreira (RJ)

Sílvia Wanick Sarinho (PE)

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA E ESTÁGIOS EM PEDIATRIA**COORDENAÇÃO:**

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

MEMBROS:

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Victor de Jesus Hartmann Nader (RS)

Paulo Horácio da Costa Junior (PR)

Sílvia da Rocha Carvalho (RJ)

Tânia Denise Resener (RS)

Délia Maria de Moura Lima Herrmann (AL)

Helita Regina F. Cardoso de Azevedo (BA)

Jefferson Pedro Piva (RS)

Sérgio Luis Amantéa (RS)

Susana Maciel Guillaume (RJ)

Aurimery Gomes Chermont (PA)

Sílvia Regina Marques (SP)

Claudio Barsanti (SP)

Maryneia Silva do Vale (MA)

Liana de Paula Medeiros de A. Cavalcante (PE)

COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES**COORDENADOR:**

Lelia Cardamone Gouveia (SP)

MEMBROS:

Cassio da Cunha Ibiapina (MG)

Luiz Anderson Lopes (SP)

Ana Tereza Miranda Soares de Moura (RJ)

Adelmá Alves de Figueiredo (RR)

André Luis Santos Carmo (PR)

Maryneia Silva do Vale (MA)

Fernanda Wagner Fredo dos Santos (PR)

MUSEU DA PEDIATRIA (MEMORIAL DA PEDIATRIA BRASILEIRA)**COORDENAÇÃO:**

Edson Ferreira Liberal (RJ)

MEMBROS:

Mario Santoro Junior (SP)

José Hugo de Lins Pessoa (SP)

Sidnei Ferreira (RJ)

Jefferson Pedro Piva (RS)

DIRETORIA DE PATRIMÔNIO**COORDENAÇÃO:**

Claudio Bars