



# BJGH

Brazilian Journal  
of Global Health

Revista Brasileira  
de Saúde Global

## Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: Uma revisão

Glauce Gabriela Anselmo dos Santos<sup>1\*</sup>, Vitor de Souza Vano<sup>1</sup>, Vinicius Fernandes de Freitas<sup>1</sup>, Sonia Maria Motta Palma<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Santo Amaro - UNISA, São Paulo - SP, Brasil

### RESUMO

#### OBJETIVO

A imprevisibilidade da pandemia de Coronavírus de 2019 (COVID-19) mudou a dinâmica socioeconômica em todo o mundo. Os resultados preliminares sugerem que todo o contexto da pandemia aumenta o risco de problemas psicológicos. A população infantil, embora menos estudada, é também vulnerável aos efeitos da pandemia. Esta revisão reúne os estudos publicados em 2020 com o objetivo de avaliar o impacto da pandemia na população infantil.

#### MÉTODOS

Um total de 15 estudos que avaliaram a saúde mental de menores de 18 anos durante a pandemia de COVID-19 foram selecionados e analisados.

#### RESULTADOS

Há um aumento de sintomas de ansiedade e depressão na população infantil e nos seus cuidadores na quarentena, com um elevado risco de progressão para perturbações mentais. No entanto, não há forma de avaliar a prevalência de perturbações mentais nesta população devido aos estudos que estão sendo conduzidos utilizando questionários em linha.

#### CONCLUSÕES

Os profissionais de saúde devem estar atentos à possível presença de ansiedade e sintomas depressivos secundários ao isolamento social, especialmente em crianças com doenças crônicas ou em situações de vulnerabilidade. São necessários estudos futuros para determinar a prevalência, o risco e os possíveis tratamentos de doenças relacionadas ao estresse.

#### DESCRITORES

Saúde Mental, Quarentena, Isolamento, Cuidador.

#### Autor correspondente:

Glauce Gabriela Anselmo dos Santos.  
Psiquiatra e professora Assistente na Residência de Psiquiatria de Universidade Santo Amaro - UNISA, São Paulo-SP, Brasil. Rua Dr. Bacelar, 730, Apto. 191 - Vila Clementino, São Paulo - SP, Brasil.  
E-mail: [glaucegabriela.as@gmail.com](mailto:glaucegabriela.as@gmail.com)  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7635-0096>

**Copyright:** This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons

Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided that the original author and source are credited.

DOI: <https://doi.org/10.56242/globalhealth;2022;2;6;6-11>

## INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma infecção respiratória aguda grave que surgiu em Wuhan, China, no início de dezembro de 2019 e rapidamente se espalhou por todo o mundo. Pouco depois, em 30 de janeiro de 2020, as Nações Unidas (ONU) declararam a COVID-19 como uma emergência de saúde pública internacional. Para conter a rápida propagação do vírus, foram impostas medidas epidemiológicas, tais como o cancelamento de serviços não essenciais, o fechamento de escolas e o distanciamento social; surgiram campanhas internacionais para que as famílias permanecessem abrigadas nas suas casas, evitando assim, tanto quanto possível, a aglomeração da população<sup>1</sup>. Estas medidas provocaram uma grande mudança na funcionalidade da vida cotidiana de milhares de milhões de pessoas em todo o mundo. E apesar de serem eficientes na contenção da pandemia, geraram fatores de risco para a saúde física e mental<sup>2,3,4,5</sup>.

O fechamento de escolas e serviços limitou a interação social e reduziu as atividades diárias em que as crianças participam<sup>3,5</sup>. Os professores tentaram reduzir as perdas no ensino por meio de aulas remotas; no entanto, uma grande parte da população não tem dispositivos com acesso à Internet e não foi incluída nesta iniciativa<sup>3,4,5</sup>.

No ambiente familiar, a política de quarentena doméstica reorganizou a dinâmica<sup>3</sup>. Os pais ou cuidadores tornaram-se muito mais necessários na educação dos seus filhos: o apoio às tarefas e à aprendizagem de novas experiências, anteriormente realizadas pelos professores, foi agora assumido por eles<sup>4</sup>. Isto é, para além de trabalharem na modalidade de escritório em casa e lidarem com o stress económico e emocional, os encarregados de educação tinham de cuidar dos seus filhos, ajudá-los durante as aulas em linha e lidar com as suas emoções, tais como distanciamento dos amigos, depressão e ansiedade<sup>2,3,4</sup>. Este acúmulo de funções aumenta o risco de estresse e sentimentos negativos, gerando um efeito em cascata sobre o bem-estar das crianças, uma vez que os pais podem tornar-se mais rígidos e abusivos, com a possibilidade de maus tratos<sup>3,4</sup>.

O companheirismo e a interação social são essenciais para o desenvolvimento psicológico adequado e o bem-estar das crianças. Com as medidas epidemiológicas impostas, podem surgir reações psicológicas adversas<sup>6,7</sup>, para além de um risco acrescido de distúrbios mentais nos que se encontram isolados dos cuidadores<sup>2,8</sup>.

No primeiro ano da pandemia foi publicada extensa literatura sobre a COVID-19, mas apenas uma pequena parte investigou o impacto sobre a saúde mental de crianças e adolescentes. Para examinar este impacto, reunimos estudos transversais e longitudinais publicados em 2020, cuja amostra envolveu crianças e adolescentes com menos de 18 anos ou os seus prestadores de cuidados. Foi efetuada uma avaliação da qualidade e dos preconceitos atuais. Concluímos com diretrizes baseadas em provas para reduzir o impacto negativo da pandemia no estado psicológico das crianças e adolescentes e sugestões para estudos futuros.

Este estudo visa reunir os artigos publicados em 2020 com enfoque no impacto da quarentena resultante da pandemia COVID-19 sobre a população infantil e avaliá-los qualitativamente, considerando os preconceitos e limitações. A partir desse ponto de partida, propor recomendações baseadas em provas e orientar futuros estudos sobre o assunto, para complementar a literatura atual.

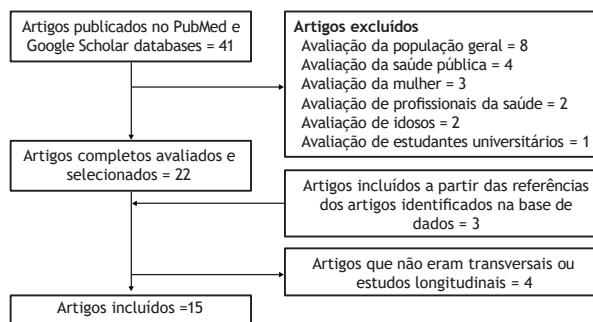
## MÉTODOS

Esta revisão centra-se na literatura existente sobre a saúde mental de crianças e adolescentes na pandemia da COVID-19. Utilizamos as palavras-chave “COVID-19”, “saúde mental”, “crianças”, “adolescentes”, “ansiedade”, “stress” e “depressão” nas plataformas de pesquisa PubMed e Google Scholar. Os artigos foram incluídos se apresentassem: 1) amostras compostas de indivíduos menores de 18 anos ou seus cuidadores, e 2) obje-

tivo de avaliar a associação entre a pandemia e o risco direto ou indireto de sintomas emocionais e comportamentais em crianças e adolescentes. Todos os artigos foram publicados entre abril e dezembro de 2020 e não houve qualquer restrição linguística.

Encontramos quinze estudos transversais, a maioria dos quais avaliando a saúde mental de crianças e adolescentes na população em geral durante a pandemia da COVID-19. Cinco estudos observaram grupos de crianças vulneráveis: crianças diagnosticadas com obesidade, doenças respiratórias crónicas ou Desordem do Espectro do Autismo (ASD) e crianças no Sistema de Acolhimento Familiar. Finalmente, um estudo estimou o risco de maus-tratos infantis secundários ao stress parental em quarentena.

Figura 1. Fluxograma de pesquisa bibliográfica.



## RESULTADOS

As características dos estudos analisados estão resumidas na Tabela 1. Treze estudos recolheram dados de questionários online, um de chamadas telefônicas e outro de teleconferências. Em oito estudos, os pais e os cuidadores responderam aos questionários, enquanto os outros foram respondidos por crianças e adolescentes sob a forma de autorrelatos.

### Impacto da pandemia na população infantil em geral

Chen et al. (2020) compararam os adolescentes que vivem na cidade de Wuhan com os que vivem em Pequim e Hangzhou, China; para avaliar a relação entre a saúde mental dos estudantes chineses e as suas experiências durante a pandemia da COVID-19. Os adolescentes de Wuhan tiveram uma pontuação mais elevada no GAD-7 (*Generalized Anxiety Disorder - 7*), uma escala que avalia a presença de sintomas de ansiedade, do que os de outras áreas urbanas. Neste estudo, também avaliaram o estilo parental usando S-EMBU (*Egna Minnen Beträffande Uppfostran - Short Form*), um questionário que avalia o estilo parental do ponto de vista dos adolescentes. A este respeito, os adolescentes de Wuhan relataram que os seus pais eram menos acolhedores, menos compreensivos e mais protetores, além de mostrarem uma rejeição mais emocional quando comparados aos pais de adolescentes de outros centros urbanos. Os autores do estudo também observaram que as notas mais elevadas na escola e no sexo feminino eram os fatores de risco mais associados à ansiedade e aos sintomas depressivos<sup>3</sup>.

Da mesma forma, Xie et al. (2020) investigam sintomas depressivos e de ansiedade em estudantes da província de Hubei, China. Contudo, compara os estudantes de Wuhan com os de Huangshi utilizando CDI-S (*Children's Depression Inventory - Short Form*) e SCARED (*Screen for Child Anxiety Related Disorders*) para avaliar os sintomas depressivos e de ansiedade, respectivamente. Neste estudo, observaram que os estudantes de Wuhan pontuaram mais alto no CDI-S do que os de Huangshi, apresentando um risco mais elevado de distúrbios depressivos. Os autores também perguntaram sobre o otimismo em relação ao COVID-19 e a preocupação com o risco de infecção. Neste sentido, observaram uma associação com o risco de perturbações depressivas: os estudantes que

estavam pouco ou nada preocupados com a infecção pelo vírus tinham pontuações mais baixas no CDI-5 quando comparados com os que relataram maior preocupação e os que não estavam otimistas em relação à pandemia apresentaram pontuações elevadas no CDI-5. Quanto ao SCARED, os dados não apresentavam diferenças estatisticamente significativas em relação aos sintomas de ansiedade e características demográficas<sup>9</sup>.

Num outro estudo, estudantes de Xangai, China, que frequentavam o ensino primário, elementar e secundário, responderam questionário sobre a satisfação com a vida, o impacto percebido da quarentena e se houve ou não diálogo com os pais sobre a COVID-19. Os estudantes também responderam à DASS-21 (*Depressão, Ansiedade e Escala de Stress*), que mede o estresse psicológico com base no auto relatório do participante<sup>5</sup>. Os dados mostraram que os sintomas de ansiedade eram os mais prevalentes, seguidos pelos sintomas depressivos, o que concorda com estudos anteriores<sup>9,10</sup>. A maioria dos estudantes de Xangai relatou que as suas vidas melhoraram ou não mudaram com a pandemia, sugerindo resiliência de crianças e adolescentes face a eventos e mudanças adversas, o que também foi encontrado por Xie et al. (2020)<sup>9</sup>. Outro fato notado foi o aumento do risco de ansiedade, depressão e sintomas de estresse com o avanço dos níveis escolares, ou seja, os estudantes do ensino secundário apresentaram um risco mais elevado de depressão, ansiedade e estresse quando comparados com os estudantes do ensino básico e primário. Esta associação foi também observada por Zhou et al. (2020) e Chen et al. (2020)<sup>3,9,10</sup>. Da mesma forma, Tang et al. (2020) notaram que os estudantes que dialogavam com os seus pais sobre a COVID-19 tinham menos probabilidades de apresentar sintomas de qualquer tipo, sugerindo que a comunicação pai-filho seria um fator de proteção contra as perturbações relacionadas com o estresse<sup>5</sup>.

Da mesma forma, Zhou et al. (2020) avaliaram a prevalência e correlações sociodemográficas de ansiedade e sintomas depressivos entre os adolescentes chineses que frequentam o ensino básico e secundário afetados pela COVID-19. Neste estudo, a amostra avaliou participantes de 21 províncias e regiões autônomas chinesas e utilizou as escalas PHQ-9 (*Patient Health Questionnaire - 9*) e GAD-7 para avaliar a presença de sintomas depressivos ou de ansiedade, respectivamente, nas duas semanas anteriores ao teste, para além dos questionários sociodemográficos e de conhecimento sobre a COVID-19. Neste estudo, os dados recolhidos mostraram uma maior prevalência de ansiedade e sintomas depressivos nas zonas rurais, quando comparados com as zonas urbanas. Foi também observada uma associação entre maior conhecimento sobre a COVID-19 e menos ansiedade e sintomas depressivos<sup>10</sup>.

Spinelli et al. (2020), Orgilés et al. (2020) e Ezpeleta et al. (2020) avaliaram amostras europeias. Nos três estudos, os relatórios foram feitos pelos prestadores de cuidados, ao contrário dos estudos chineses<sup>1,4,8</sup>. Spinelli et al. (2020) avaliaram famílias da zona vermelha italiana (Veneto e Lombardia) e observaram que as dificuldades em lidar com os fatores de estresse impostos pela quarentena estão associadas ao estresse parental, que influencia diretamente os problemas emocionais e comportamentais das crianças. Ou seja, quanto mais estresse emocional os pais estão, mais difícil é para eles compreender as necessidades dos seus filhos e responder-lhes de uma forma mais sensível<sup>4</sup>. Estes dados corroboram os de Chen et al. (2020), que associam um estilo parental mais rígido com uma maior prevalência de ansiedade e sintomas depressivos<sup>3</sup>.

O segundo estudo comparou o impacto da quarentena entre as crianças espanholas e italianas e relatou que a maioria dos prestadores de cuidados notou mudanças no estado emocional e comportamento das crianças durante o encerramento. Neste estudo, os italianos relataram mais tristeza, relutância e solidão do que os espanhóis, enquanto as crianças espanholas tinham mais tempo de rastreio e sono em comparação com as crianças italianas<sup>8</sup>.

Por sua vez, Ezpeleta et al. (2020) utilizaram uma amostra que foi monitorizada longitudinalmente durante dez anos para avaliar as condições de vida e os problemas psicológicos durante a quarentena. As famílias avaliadas eram maioritariamente caucasianas e tinham um estatuto socioeconômico médio a elevado, e os dados recolhidos sugeriam uma associação entre o aumento dos problemas de comportamento e o agravamento das relações com os membros da família e amigos<sup>1</sup>.

Na Turquia, a avaliação do impacto da pandemia nos adolescentes baseou-se num questionário autodeclarado que associava a exposição excessiva à informação sobre a COVID-19 com o aumento do estresse e da ansiedade nos adolescentes<sup>6</sup>. Na Índia, Saurabh & Ranjan (2020) compararam crianças que estavam em quarentena com as que ficaram com as suas famílias. Neste estudo, salientaram que 93% dos adolescentes em quarentena não seguiram alguma orientação relacionada com o isolamento e que, para este grupo, o mais difícil era manter-se afastado da família e dos amigos. Outro fato importante foi que as crianças e adolescentes em quarentena apresentavam mais problemas psicológicos do que aqueles que não se separavam dos seus prestadores de cuidados<sup>7</sup>.

### Impacto da pandemia nos grupos vulneráveis de crianças

Nos Países Baixos, as crianças obesas foram avaliadas utilizando balanças monitoradas pelos prestadores de cuidados. Os dados recolhidos mostraram que houve um aumento dos sintomas de ansiedade nas crianças relacionados com a pandemia e um aumento da rigidez do isolamento imposto pelos pais. Contudo, não houve diferença na qualidade de vida entre os grupos que relataram e negaram o aumento da ansiedade durante a pandemia<sup>11</sup>.

Quanto às famílias com crianças diagnosticadas com doenças respiratórias crônicas, foram investigadas as necessidades e desafios enfrentados pela família durante a quarentena em amostras provenientes da Macedônia. Neste estudo, apesar das famílias que sofreram perdas econômicas, as crianças mantiveram estável a sua condição física geral. Os pais também relataram ligeiras alterações comportamentais e emocionais<sup>2</sup>.

Outro estudo avaliou as crianças turcas diagnosticadas com fibrose cística e as suas mães quanto ao impacto da COVID-19, e comparou-as com um grupo de crianças saudáveis, de idade avançada, juntamente com as suas mães. Neste estudo, Senkalfa et al. (2020) observaram que o grupo de controle com crianças saudáveis obteve pontuações mais elevadas para sintomas de ansiedade do que o grupo de estudo com crianças diagnosticadas com fibrose cística. No entanto, as mães do grupo de estudo obtiveram pontuações mais elevadas para os sintomas de ansiedade do que as mães do grupo de controle<sup>12</sup>.

Na Itália, Colizzi et al. (2020) investigaram o impacto da quarentena nas famílias com crianças diagnosticadas com DEA. Os questionários foram respondidos por prestadores de cuidados que relataram que os problemas comportamentais preexistentes se intensificaram durante o fechamento, embora não se tenham agravado ao ponto de necessitarem de uma avaliação dos cuidados de emergência. Verificaram que pais separados ou solteiros apresentaram melhores resultados e que metade dos participantes relataram que as visitas domiciliárias os ajudariam a lidar melhor com as emergências em curso.

As crianças do Sistema de Acolhimento Familiar na Espanha foram avaliadas por Vallejo-Slocker et al. (2020). Neste estudo, as crianças em lares adotivos foram comparadas às crianças de famílias vulneráveis que receberam assistência governamental relativamente aos efeitos da pandemia na sua dinâmica. Os autores relataram que as meninas e as crianças mais velhas tinham pior funcionamento do que os rapazes e as crianças mais novas, respectivamente. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os lares adotivos e os grupos de famílias vulneráveis<sup>14</sup>.

## O risco de maus-tratos secundários ao estresse gerado pela pandemia

Num estudo realizado no oeste dos Estados Unidos, foi avaliada o risco de abuso de crianças devido ao estresse parental no contexto da pandemia da COVID-19. Os dados mostraram que o

apoio da comunidade e a percepção ao estresse pelos pais são medidas de proteção associadas a um baixo potencial de abuso. Embora o estresse cumulativo esteja fortemente associado aos maus-tratos a crianças, os resultados indicam que os fatores de estresse associados à COVID-19 podem não ser suficientes para induzir maus-tratos em crianças anteriormente não expostas<sup>15</sup>.

Tabela 1. Características dos estudos incluídos.

Autor	Local	Desenho do estudo	Instrumento	N e perfil dos participantes	Resultados	Limitações
<i>Ezpeleta et al., 2020.</i> <sup>1</sup>	Espanha	Estudo longitudinal	Questionário online sobre isolamento e SDQ (Questionário de Pontos Fortes e Dificuldades).	226 pacientes.	As pontuações mais altas foram em problemas de comportamento e estavam associadas ao agravamento das relações com a família e amigos e ao excesso de atividades escolares.	Os pais não são os melhores informadores sobre os problemas emocionais dos seus filhos.
<i>Zorcec et al., 2020.</i> <sup>2</sup>	Macedônia do Norte	Estudo de corte transversal	Questionário sociocultural, informação geral sobre a criança, características físicas e mentais da criança antes e durante uma pandemia, necessidades e condições mentais dos pais/educadores.	72 cuidadores de crianças com doenças respiratórias crônicas.	As crianças mantiveram uma condição física geral estável e mostraram sintomas ou problemas comportamentais durante a quarentena.	A avaliação baseou-se nos relatórios dos prestadores de cuidados; não houve entrevista clínica.
<i>Chen et al., 2020.</i> <sup>3</sup>	China	Estudo de corte transversal	Questionário envolvendo características sociodemográficas e questões relacionadas com a pandemia. Aplicação de S-EMBU, PHQ-9 e GAD-7.	7,772 adolescentes - 2,850 de Wuhan e 4,922 de outros centros urbanos (Pequim e Hangzhou).	Os resultados mostraram que os jovens de Wuhan apresentaram mais sintomas de ansiedade do que os de outros centros urbanos. Não houve diferença entre os grupos com familiares em empregos relacionados com a COVID-19 ou que estavam em quarentena devido a doenças infecciosas.	As áreas rurais não foram incluídas; o questionário S-EMBU foi encurtado para 10 itens, tomando-o menos sensível; os dados foram recolhidos em Março, sem tempo para o isolamento ter um impacto mais intenso no estilo parental; a percepção do estilo parental foi do ponto de vista do adolescente, que pode ter um preconceito criado pelo estresse emocional.
<i>Spinelli et al., 2020.</i> <sup>4</sup>	Itália	Estudo de corte transversal	Questionário online sobre as condições do lar, dificuldades durante a quarentena, percepção do stress familiar e dos problemas emocionais das crianças durante este período.	854 pais de crianças entre os 2 e 14 anos de idade.	Não houve diferença estatisticamente significativa entre os residentes da zona vermelha e de outras zonas.	Os dados foram recolhidos pouco depois do início do bloqueio.
<i>Tang et al., 2020.</i> <sup>5</sup>	China	Estudo de corte transversal	Questionário online sobre satisfação de vida, impacto perceptível da quarentena e DASS-21.	4.391 estudantes do ensino básico e secundário.	A ansiedade, a depressão e as taxas de stress variavam por grau, o impacto da quarentena, e conversas com os pais sobre a COVID-19.	A comunicação entre pais e filhos não foi adequadamente avaliada; alguns fatores, como o desempenho académico e a pressão e relação com os pais, não foram incluídos no estudo.
<i>Kılınçel et al., 2020.</i> <sup>6</sup>	Turquia	Estudo de corte transversal	Forma Sociodemográfica, Escala de Ansiedade Estado-Traço, UCLA (University of California, Los Angeles) Loneliness Survey.	745 crianças e adolescentes turcos com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos.	A pontuação de ansiedade aumentou 2,41 vezes no grupo que utilizou a televisão como principal fonte de informação sobre a COVID-19.	A avaliação foi baseada em autorrelatos e não numa entrevista clínica; as condições sociais das famílias não foram avaliadas.
<i>Saurabh &amp; Ranjan, 2020.</i> <sup>7</sup>	Índia	Estudo de corte transversal	Questionário avaliando a compreensão da quarentena, comportamentos durante esse período e informação sociocultural.	252 crianças e adolescentes dos 9 aos 18 anos de idade.	Apenas 7% dos adolescentes seguiram todas as instruções de quarentena; a maioria dos participantes relatou que não visitar familiares e amigos era o mais difícil.	Pequena amostra; informação como educação e rendimentos não foi recolhida.
<i>Orgilés et al., 2020.</i> <sup>8</sup>	Itália e Espanha	Estudo de corte transversal	Questionário online com informação sociodemográfica, percepção parental de como a quarentena afetou as crianças, percepção parental da família durante a quarentena e rotina familiar.	1.143 pais de crianças dos 3 aos 18 anos de idade.	As crianças italianas sentiam-se mais tristes, mais relutantes e sozinhas durante a quarentena; as crianças espanholas tinham mais tempo de tela e dormiam mais do que as crianças italianas.	A informação foi relatada pelos pais.
<i>Xie et al., 2020.</i> <sup>9</sup>	China	Estudo de corte transversal	Questionário online incluindo informação sociodemográfica, se estivessem preocupados com o COVID-19, CDI-S e SCARED.	1,485 estudantes de Huangshi e 845 estudantes de Wuhan.	Os estudantes de Wuhan obtiveram melhores resultados no CDI-S do que os de Huangshi, com maior risco de sintomas depressivos; não houve associação estatisticamente significativa entre as características demográficas relativamente aos sintomas de ansiedade.	O estudo não avalia se os resultados se manterão a longo prazo, pelo que os investigadores continuaram a acompanhar os participantes para avaliar a duração e a forma como a epidemia afeta a saúde mental dos estudantes.
<i>Zhou et al., 2020.</i> <sup>10</sup>	China	Estudo de corte transversal	Questionário online com dados demográficos, PQH-9 e GAD-7.	8.079 estudantes chineses.	Os valores de prevalência da ansiedade e dos sintomas depressivos e a combinação de ambos foram de 43,7%, 37,4% e 31,3%, respectivamente. O sexo feminino foi o fator de risco mais importante para os sintomas depressivos e de ansiedade.	Não utilizaram uma amostra representativa, uma vez que os participantes eram voluntários; a autorrelato pode não ser consistente com a avaliação de um profissional de saúde.
<i>Abawi et al., 2020.</i> <sup>11</sup>	Países Baixos	Estudo de corte transversal	As entrevistas telefônicas incluíram perguntas sobre o isolamento e a rotina familiar e PedsQL (Pediatric Quality of Life Inventory) recolhidas a partir dos registos médicos das crianças.	75 famílias com crianças em tratamento de obesidade grave.	Houve um aumento de 32% nos sintomas de ansiedade, mas a qualidade de vida foi mantida. As preocupações das famílias diminuíram após a informação fornecida pelo médico assistente na última consulta realizada.	Estudo de corte transversal sem grupo de controle.
<i>Pinar Senkalfa et al., 2020.</i> <sup>12</sup>	Turquia	Estudo de corte transversal	Questionário sobre a Escala de Ansiedade COVID-19 e STAI-C (State-Trait Anxiety Inventory for Children) para crianças dos 9 aos 12 anos de idade e STAI (State-Trait Anxiety Inventory) para crianças dos 13 aos 18 anos e mães.	45 doentes com fibrose cística e suas mães e um grupo de controle com 90 crianças saudáveis e suas mães.	As crianças saudáveis com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos tiveram pontuações mais elevadas para a ansiedade do que as crianças com fibrose cística; as mães de crianças com fibrose cística tiveram pontuações mais elevadas para a ansiedade do que as mães de crianças saudáveis.	Pequena amostra: apenas 20 crianças completaram o STAI-C devido à limitação de idade da escala; houve dificuldade em interpretar os resultados porque não houve associação entre as afetações do grupo etário.



Colizzi et al., 2020. <sup>13</sup>	Itália	Estudo de corte transversal	Questionário que avalia as características sociodemográficas e clínicas das crianças, o impacto da pandemia no bem-estar e nas necessidades familiares.	529 cuidadores de crianças com ASD.	Houve um relatório de um aumento de problemas comportamentais pré-existentes; viver com pais separados ou solteiros está associado a melhores resultados.	Não incluíram escalas padronizadas na investigação; não incluíram informações sobre o gênero das crianças.
Vallejo-Slocker et al., 2020. <sup>14</sup>	Espanha	Estudo de corte transversal	Questionário online com breve formulário sociodemográfico, SDQ, KIDSCREEN-10 e relatório sobre como se sentiram na última semana.	459 crianças e adolescentes do Sistema Espanhol de Acolhimento Familiar.	98% das crianças receberam informações sobre COVID-19; as raparigas tiveram notas mais altas do que os rapazes em problemas emocionais no SDQ; as crianças mais novas tiveram notas mais altas do que as crianças mais velhas no KIDSCREEN 10.	Amostra selecionada incidentalmente devido a um sentido de urgência; portanto, não se sabe se é representativa do sistema de bem-estar; ao avaliar crianças e adolescentes, a elevada taxa de utilização de versões de relatórios destinados a pais e cuidadores dificultou a comparação dos resultados com os da literatura atual.
Brown et al., 2020. <sup>15</sup>	Estados Unidos da América	Estudo de corte transversal	Questionário online sobre características sociodemográficas, fatores de risco COVID-19, fatores de risco de doenças mentais, fatores protetores, estresse parental perceptível e potenciais maus-tratos infantis.	183 pais de crianças com menos de 18 anos de idade.	Os estresses relacionados com a COVID-19 estão associados a um elevado nível de estresse percebido pelos pais; o apoio da comunidade está associado a um baixo potencial de abuso.	Pequena amostra; na sua maioria composta por mães que não pertencem a grupos minoritários.

## DISCUSSÃO

A pandemia da COVID-19 foi um evento de proporções inesperadas em todo o mundo. A China e a Itália foram os países que apresentaram a maior taxa de mortalidade devido à infecção pela Síndrome Respiratória Aguda por Coronavírus 2 (SRA-Cov-2) nos primeiros meses do surto. O vírus propagou-se rapidamente, e mais de 200 países implementaram restrições severas tais como bloqueios, fechamento de escolas e restrições de tráfego para conter a doença. No entanto, as consequências destas medidas para o bem-estar das famílias foram pouco consideradas<sup>4</sup>.

Ficar em casa sem a oportunidade de sair para espaços abertos, tais como jardins e quintais, pode gerar sintomas de ansiedade e outros problemas relacionados, tais como distúrbios do sono e queixas físicas<sup>8</sup>. Também podem ocorrer problemas comportamentais devido ao isolamento social, especialmente devido à restrição de atividades, fechamento de escolas e confinamento de casas<sup>7,8</sup>.

Comparando crianças espanholas e italianas durante o confinamento, Orgilés et al. (2020) observaram que as diferenças nas características domésticas e atitudes governamentais estão associadas a uma melhor resposta emocional e comportamental das crianças italianas à quarentena, quando comparadas com as espanholas. O governo italiano permitiu que os pais levassem crianças menores de 18 anos para passeios curtos perto da sua casa, enquanto as crianças espanholas só podiam sair de casa por razões justificáveis. Os italianos também têm mais jardins nas suas casas, quando comparados aos espanhóis. No entanto, houve um relatório de aumento no tempo de rastreio em ambos os países<sup>8</sup>.

Embora o acesso a plataformas de entretenimento tenha um efeito protetor durante a quarentena, o aumento excessivo do tempo de às telas pode ser associado a problemas de comportamento<sup>1</sup>. Alterações nas funções fisiológicas (comer e dormir) também foram relatadas pelos pais: quando não estão na escola, as crianças tendem a mudar a sua rotina, tornando-se menos ativas<sup>1,8</sup>, ou seja, as crianças passam mais tempo em frente às telas e mudam o seu padrão de sono e dieta, o que resultará em aumento de peso e diminuição da resistência cardiorrespiratória<sup>1</sup>.

Outro ponto importante é a percepção dos pais sobre a pandemia. Segundo vários autores, a percepção dos pais está intimamente relacionada aos sintomas psicológicos das crianças durante a quarentena<sup>1,4,8</sup>. Perdas financeiras, desemprego dos provedores, incertezas sobre o futuro e indisponibilidade de itens essenciais como comida e água, aumentam o nível de estresse familiar gerando frustração, raiva e ansiedade<sup>4,7,10</sup>.

A pressão financeira enfrentada pelos pais pode torná-los excessivamente reativos e gerar uma confiança excessiva em abordagens disciplinares inconsistentes e menos eficazes<sup>3,4,7</sup>.

Um exemplo disto seria uma resposta emocional mais intensa do pai ou do prestador de cuidados à desobediência da criança, levando a conflitos e comprometendo o ambiente familiar<sup>3,7</sup>.

Outro fator associado ao estresse parental é a dificuldade em desfrutar da experiência da relação com a criança. Quanto mais os pais se tornam emocionalmente estressados, menos compreendem as necessidades das crianças e adolescentes. O estresse está também associado ao comportamento rude e à dificuldade em explicar os limites e a disciplina<sup>4</sup>. Desta forma, as crianças sentem-se menos compreendidas pelos cuidadores e podem reagir de forma negativa e agressiva, criando uma cadeia de ações que intensifica o estresse já estabelecido e até aumenta o risco de maus-tratos<sup>4,6,15</sup>. No entanto, Brown et al. (2020) sugerem que os fatores de estresse cumulativos relacionados a pandemia COVID-19 por si só não são suficientes para aumentar o potencial de abuso de crianças por parte dos prestadores de cuidados<sup>15</sup>.

Os estudos avaliados sugerem que os pais comunicam aberta e diretamente com as crianças e adolescentes, utilizando sempre uma linguagem apropriada à idade. Informar sobre o que está acontecendo e as razões das restrições que as crianças devem enfrentar é crucial para prevenir consequências psicológicas negativas<sup>1,4,5</sup>.

O sistema de saúde deve também ajudar os pais, uma vez que estes ficaram sem apoio após o fechamento de escolas e centros de dia<sup>4</sup>. Os profissionais de saúde e as agências governamentais precisam fornecer informações sobre como as crianças de diferentes idades expressam a angústia e a importância de partilhar e falar sobre medos e emoções negativas, para mitigar o impacto psicológico da COVID-19 e facilitar a intervenção precoce<sup>4,10</sup>.

Em alguns países, a quarentena foi conduzida em centros organizados pelo governo durante os primeiros meses do surto da COVID-19. As pessoas que tiveram contato com indivíduos com suspeita ou confirmação de infecção pelo SARS-CoV-2 foram isoladas 14 dias a partir do dia da última exposição. Na Índia, Saurabh & Ranjan (2020) avaliaram a conformidade dos adolescentes com a quarentena em centros criados pelo governo indiano. Nesse estudo, apenas 7,43% dos participantes cumpriram adequadamente os requisitos de quarentena. A amostra consistia em adolescentes. A maioria relatou que não sair para ver amigos e familiares era a medida mais difícil de cumprir<sup>12</sup>.

A criança que se encontra em isolamento social, seja em ambiente hospitalar ou devido a medidas de contenção de contágio, pode apresentar depressão, hipotímia, raiva, irritabilidade, insônia e exaustão emocional, e tem um elevado risco de desenvolver transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). A separação dos pais gera medo e um sentimento de abandono, tornando a criança mais susceptível a perturbações relacionadas com o estresse<sup>6,7</sup>.

As redes sociais podem ser utilizadas para manter o contato

com amigos e familiares durante períodos de isolamento, reduzindo o risco de perturbações psiquiátricas e aumentando a adesão às medidas de distanciamento social<sup>7</sup>.

Outro ponto importante é a informação adequada para a população, o que melhoraria o conhecimento sobre a doença e a compreensão das medidas para controlar a infecção. Uma população bem orientada tem maior adesão às normas e aumenta a eficácia das políticas de controle da transmissão do vírus<sup>7</sup>, além de apresentar menos risco de desenvolver ansiedade e sintomas depressivos<sup>10</sup>.

No entanto, a imprensa pode favorecer situações estressantes como a divulgação de informações falsas sobre a pandemia da COVID-19<sup>3,10</sup>. Kılınçel et al. (2020) observaram que os adolescentes turcos, que utilizaram a televisão como principal fonte de informação sobre a doença, obtiveram pontuações mais elevadas para os sintomas de ansiedade quando comparados com aqueles que utilizaram outros meios de informação<sup>6</sup>. O governo deve combater isto por meio da correção de notícias falsas. Por sua vez, os pais podem restringir a exposição de crianças e adolescentes ao excesso de informação, mas mantendo sempre o diálogo para proporcionar uma sensação de segurança num ambiente familiar<sup>10</sup>.

O fechamento de escolas, por sua vez, gerou incertezas e efeitos potencialmente negativos no desenvolvimento acadêmico<sup>3,9,10</sup>. A perda do apoio escolar e a restrição da interação entre pares e das atividades físicas também contribuíram para o contexto pandêmico de insegurança e estresse<sup>4</sup>.

No caso de populações mais vulneráveis, tais como crianças com doenças crônicas, vários estudos referem que o apoio clínico foi mantido por meio da Telemedicina, assegurando a estabilidade da condição de base durante o primeiro momento da pandemia. No entanto, houve uma subtil deterioração da saúde mental, gerando uma procura de profissionais de saúde mental não disponíveis na altura da investigação<sup>2,11,12</sup>. Por outro lado, crianças e adolescentes com perturbações psiquiátricas anteriores apresentavam sintomas de ansiedade mais intensos do que a população em geral<sup>6</sup>. Colizzi et al. (2020), por sua vez, avaliaram pais italianos de crianças diagnosticadas com ASD. Reportaram que havia um maior empenho nos cuidados da criança durante a quarentena, uma vez que já não tinham o apoio de serviços escolares, terapeutas privados, ou serviços de saúde ambulatoriais. No entanto, não havia necessidade de intervenção de especialistas ou de cuidados de emergência, devido ao tratamento de pedidos em casa. Apenas as crianças que já tinham problemas de comportamento evoluíram com uma frequência crescente destes acontecimentos<sup>13</sup>.

No caso de crianças em situação de vulnerabilidade social, são mais susceptíveis ao desenvolvimento de perturbações mentais em contextos de emergência, como a pandemia<sup>14</sup>. Têm dificuldades psicológicas anteriores e vivem geralmente em famílias com baixas condições socioeconômicas. Vivem geralmente em áreas urbanas e em ambientes com poucos quartos e com várias pessoas acima da capacidade local, o que dificulta o distanciamento físico recomendado. Devido ao maior risco de contrair o vírus e ao maior risco de sofrer a perda de membros da família, o governo deve prestar especial atenção e intervir precocemente neste grupo<sup>14,15</sup>.

A saúde mental das crianças e adolescentes está associada a atividades mantidas durante a quarentena, à qualidade das relações e à forma como os adultos foram afetados pela pandemia. Por conseguinte, manter as crianças ativas, com rotinas bem estabelecidas e num ambiente familiar sem conflitos, é essencial para reduzir as dificuldades enfrentadas durante um estado de emergência<sup>1</sup>.

## CONCLUSÃO

A emergência resultante da pandemia da COVID-19 resultou

num período desafiante para a maioria das famílias em todo o mundo. Os profissionais de saúde devem estar atentos à possível presença de ansiedade e sintomas depressivos secundários ao isolamento social e às suas consequências comportamentais, especialmente em crianças com doenças crônicas ou em situações de vulnerabilidade. Estudos longitudinais podem fornecer mais informações para orientar exames e intervenções psicossociais em crianças e famílias em maior risco de comportamentos disfuncionais e desadaptados.

## REFERÊNCIAS

1. Ezpeleta L, Navarro JB, de la Osa N, Trepal E, Penelo E. Life Conditions during COVID-19 Lockdown and Mental Health in Spanish Adolescents. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Oct;17(19):7327.
2. Zorcec T, Jakovska T, Micevska V, Boskovska K, Cholakovska VC. Pandemic with COVID-19 and Families with Children with Chronic Respiratory Diseases. *Pril*. 2020 Sep;41(2):95-101.
3. Chen S, Cheng Z, Wu J. Risk factors for adolescents' mental health during the COVID-19 pandemic: a comparison between Wuhan and other urban areas in China. *Global Health*. 2020 Oct;16(1):96.
4. Spinelli M, Lionetti F, Pastore M, Fasolo M. Parents' Stress and Children's Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy. *Front Psychol*. 2020 Jul;11:1713.
5. Tang S, Xiang M, Cheung T, Xiang YT. Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *J Affect Disord*. 2020 Oct;279:353-360.
6. Kılınçel Ş, Kılınçel O, Muratdağ G, Aydın A, Usta MB. Factors affecting the anxiety levels of adolescents in home-quarantine during COVID-19 pandemic in Turkey. *Asia Pac Psychiatry*. 2020 Aug;13(2):e12406.
7. Saurabh K, Ranjan S. Compliance and Psychological Impact of Quarantine in Children and Adolescents due to Covid-19 Pandemic. *Indian J Pediatr*. 2020 Jul;87(7):532-536.
8. Orgilés M, Morales A, Delvecchio E, Mazzeschi C, Espada JP. Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth From Italy and Spain. *Front Psychol*. 2020 Nov;11:579038.
9. Xie X, Xue Q, Zhou Y, Zhu K, Liu Q, Zhang J, et al. Mental Health Status Among Children in Home Confinement During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatr*. 2020 Sep;174(9):898-900.
10. Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, Guo ZC, Wang JQ, Chen JC, et al. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2020 Jun;29(6):749-758.
11. Abawi O, Welling MS, van den Eynde E, van Rossum EFC, Halberstadt J, van den Akker ELT, et al. COVID-19 related anxiety in children and adolescents with severe obesity: A mixed-methods study. *Clin Obes*. 2020 Dec;10(6):e12412.
12. Pınar Senkalfa B, Sismanlar Eyuboglu T, Aslan AT, Ramaslı Gursoy T, Soysal AS, Yapar D, et al. Effect of the COVID-19 pandemic on anxiety among children with cystic fibrosis and their mothers. *Pediatr pulmonol*. 2020 Aug;55(8):2128-2134.
13. Colizzi M, Sironi E, Antonini F, Ciceri ML, Bovo C, Zocante L. Psychosocial and Behavioral Impact of COVID-19 in Autism Spectrum Disorder: An Online Parent Survey. *Brain Sci*. 2020 Jun;10(6):341
14. Vallejo-Slocker L, Fresneda J, Vallejo MA. Psychological Well-being of Vulnerable Children During the COVID-19 Pandemic. *Psicothema*. 2020 Nov;32(4): 501-507.
15. Brown SM, Doom JR, Lechuga-Peña S, Watamura SE, Koppels T. Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse Negl*. 2020 Dec;110:104699.