







SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS NA PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

THE MENTAL HEALTH OF CHILDREN DURING THE COVID-19 PANDEMIC: AN INTEGRATIVE REVIEW

LA SALUD MENTAL DE LOS NIÑOS EN LA PANDEMIA DE COVID-19: REVISIÓN INTEGRADORA

 Júlia Araújo Bilar¹
 Camilla de Sena Guerra Bulhões¹
 Gabriela Cunha Schechtman Sette¹
 Jaqueline Galdino Albuquerque Perrelli¹
 Adélia Karla Falcão Soares¹
 Ana Paula Esmeraldo Lima¹

¹Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife, PE - Brasil.

Autor Correspondente: Camilla de Sena Guerra Bulhões
E-mail: camilla.sena@ufpe.br

Contribuições dos autores:


Coleta de Dados: Júlia A. Bilar; Conceitualização: Júlia A. Bilar, Camilla S. G. Bulhões, Gabriela C. S. Sette, Ana P. E. Lima; Gerenciamento do Projeto: Júlia A. Bilar, Ana P. E. Lima, Camilla S. G. Bulhões; Investigação: Júlia A. Bilar; Metodologia: Júlia A. Bilar, Ana P. E. Lima, Camilla S. G. Bulhões; Redação - Preparação do Original: Júlia A. Bilar, Ana P. E. Lima, Camilla S. G. Bulhões, Jaqueline G. A. Perrelli, Adélia K. F. Soares; Redação - Revisão e Edição: Júlia A. Bilar, Ana P. E. Lima, Camilla S. G. Bulhões, Adélia K. F. Soares, Gabriela C. S. Sette, Jaqueline G. A. Perrelli; Software: Júlia A. Bilar; Supervisão: Ana P. E. Lima, Camilla S. G. Bulhões; Validação: Ana P. E. Lima, Camilla S. G. Bulhões; Visualização: Ana P. E. Lima, Camilla S. G. Bulhões.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 29/12/2021

Aprovado em: 20/04/2022

Editores Responsáveis:

 Janaina Soares
 Luciana Regina Ferreira da Mata

RESUMO

Objetivo: analisar as evidências científicas sobre as repercussões da pandemia da COVID-19 para a saúde mental de crianças e suas estratégias de enfrentamento. Método: estudo do tipo revisão integrativa de literatura nas bases de dados SciELO, Lilacs, Scopus e Medline. A busca resultou em um total de 6.094 artigos; após aplicação dos critérios de elegibilidade, 12 artigos compuseram a revisão. Resultados: os resultados mostraram que as principais repercussões para a saúde mental foram: ansiedade, estresse, sintomas depressivos, hiperatividade, irritabilidade, alterações no padrão do sono, estados de humor, distanciamento social, alterações de comportamento, diminuição ou ausência de conexão com os pares e aumento do tempo em tela. Foram apontadas como estratégias de enfrentamento: diálogos abertos e explicativos entre pais e filhos acerca da pandemia e do coronavírus, regulação do padrão de sono e do tempo em tela, prática de atividade física regular, melhora da qualidade do ensino remoto e universalidade do acesso às aulas e implementação de políticas públicas e ações em saúde. Conclusão: concluiu-se que as crianças já estão sofrendo com essas repercussões, as quais poderão afetar sua saúde mental e física, surgindo a necessidade de organizar estratégias de enfrentamento a nível populacional que minimizem os danos no período pós-pandemia.

Palavras-chave: Saúde Mental; Coronavírus; COVID-19; Pandemias; Criança.

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific evidence on the repercussions of the COVID-19 pandemic on the mental health of children and their coping strategies. Method: this is an integrative literature review study in the SciELO, Lilacs, Scopus, and Medline databases. The search found a total of 6,094 articles. After applying the eligibility criteria, 12 articles were composed for the review. Results: the results showed that the main repercussions for mental health were: anxiety, stress, depressive symptoms, hyperactivity, irritability, changes in sleep patterns, mood states, social distancing, behavior changes, decrease or lack of connection with peers, and increased screen time. The following coping strategies were identified: open and explanatory dialogues between parents and children about the pandemic and the coronavirus, regulation of sleep patterns and screen time, regular physical activity, improvement in the quality of remote teaching and universal access to classes, and implementation of public policies and actions in the health. Conclusion: it was concluded that children are already suffering from these repercussions, which could affect their mental and physical health, raising the need to organize coping strategies at the population level that minimize damage in the post-pandemic period.

Keywords: Mental Health; Coronavírus; COVID-19; Pandemics; Child.

RESUMEN

Objetivo: analizar las pruebas científicas sobre las repercusiones de la pandemia de COVID -19 en la salud mental de los niños y sus estrategias de afrontamiento. Método: revisión bibliográfica integradora en las bases de datos SciELO, Lilacs, Scopus y Medline. La búsqueda dio como resultado un total de 6.094 artículos; tras aplicar los criterios de elegibilidad, 12 artículos componían la revisión. Resultados: los resultados mostraron que las principales repercusiones para la salud mental fueron: ansiedad, estrés, síntomas depresivos, hiperactividad, irritabilidad, cambios en el patrón de sueño, estados de ánimo, retraimiento social, cambios de comportamiento, disminución o ausencia de conexión con los compañeros y aumento del tiempo de pantalla. Se señalaron como estrategias de afrontamiento las siguientes: diálogos abiertos y explicativos entre padres e hijos sobre la pandemia y el coronavirus, la regulación de los patrones de sueño y del tiempo de pantalla, la actividad física regular, la mejora de la calidad de la educación a distancia y el acceso universal a las clases y la implementación de políticas y acciones públicas en materia de salud. Conclusión: se llegó a la conclusión de que los niños ya están sufriendo estas repercusiones, que podrían afectar su salud mental y física, y que es necesario organizar estrategias de afrontamiento a nivel de la población para minimizar los daños en el periodo pospandémico.

Palabras clave: Salud Mental; Coronavírus; COVID-19; Pandemias; Niño.

Como citar este artigo:

Bilar JA, Bulhões CSG, Sette GCS, Perelli JGA, Soares AKF, Lima APE. Saúde mental de crianças na pandemia da COVID-19: revisão integrativa. REME - Rev Min Enferm. 2022[citado em ____];26:e-1450. Disponível em: _____ DOI 10.35699/2316-9389.2022.37693

INTRODUÇÃO

Os coronavírus são uma família de vírus que podem infectar seres humanos. No final do ano de 2019, houve a manifestação de um novo coronavírus, denominado de Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2), detectado na China. A doença causada pelo vírus foi chamada de COVID-19 (Coronavirus Disease 2019), cuja transmissão pode ocorrer pelo ar, pelo contato pessoal com secreções e por objetos ou superfícies contaminadas.¹ A pandemia da COVID-19 foi decretada em março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Naquele momento, existiam mais de 118 mil casos de infecção pelo vírus em 114 países e 4,2 mil óbitos. No entanto, esses números se tornaram crescentes, ultrapassando cinco milhões de mortes.^{2,3}

Devido ao potencial contaminante do novo coronavírus, à severidade da doença e à ausência de tratamento eficaz contra a COVID-19, medidas de prevenção à doença foram estabelecidas no mundo e no Brasil, com recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e do Ministério da Saúde (MS). Uma importante medida de proteção instituída foi o distanciamento social, que tinha como principal intuito reduzir o contato entre pessoas e, consequentemente, a transmissão do vírus. Essa medida modificou o cotidiano, com o fechamento de grande parte dos ambientes de trabalho, lazer e educação.^{1,4}

Tal distanciamento pode repercutir negativamente no cotidiano da população, inclusive de crianças e adolescentes. Estudos apontam que o confinamento em casa pode provocar impactos na saúde mental do público infanto-juvenil, uma vez que estão sujeitos a estressores, tais como: medo de infecção; impossibilidade de lazer fora do domicílio; frustração e tédio; aumento de exposição a aparelhos eletrônicos; informações inadequadas; falta de contato pessoal com colegas, amigos e professores; falta de espaço pessoal em casa; e perda financeira na família. Ademais, o aumento do tempo de convívio e das tensões nas relações interpessoais pode acarretar aumento da violência contra crianças e adolescentes.⁵⁻⁷

O conceito de saúde mental é amplo, caracterizado não apenas pela ausência de perturbação mental, mas também pela capacidade de enfrentar, com equilíbrio, os desafios e as mudanças da vida cotidiana. A OMS afirma que mudanças sociais rápidas estão associadas a uma má saúde mental, tornando de vital importância sua promoção, proteção e restauração.⁸

Durante o período de pandemia, o estresse contínuo - relacionado ou não à COVID-19 - pode alterar a forma como as crianças respondem a desafios futuros, incluindo a reintegração escolar. Existe a possibilidade de que as consequências desse período sejam duradouras, mas não necessariamente crônicas, também podendo ser apresentadas por crianças que pareciam estar bem adaptadas.⁹ Um estudo realizado na China apresentou uma associação entre o aumento de sintomas depressivos em crianças e a redução das atividades ao ar livre.¹⁰

Considerando que a pandemia da COVID-19 pode repercutir negativamente nas questões emocionais e psicológicas da vida das crianças, surgiu a necessidade de investigar a saúde mental infantil. Assim, o presente estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre as repercussões da pandemia da COVID-19 para a saúde mental de crianças e suas estratégias de enfrentamento.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que permite sintetizar as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direcionar a prática de modo fundamentado em conhecimento científico, podendo de gerar relevância para a Enfermagem e saúde pública.¹¹

A pesquisa foi dividida em seis fases: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; e (6) apresentação da revisão integrativa.¹¹ Utilizou-se a estratégia PICO: População (crianças), Interesse (repercussões para a saúde mental e estratégias de enfrentamento) e Contexto (pandemia da COVID-19). Como resultado, obteve-se a seguinte pergunta norteadora: "Quais as repercussões da pandemia da COVID-19 para a saúde mental de crianças e suas estratégias de enfrentamento?"

O levantamento bibliográfico foi realizado entre janeiro e março de 2021, mediante acesso nas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scopus e Medical Literature Analyses and Retrieval System Online (Medline) via PubMed. Foram incluídos, no estudo, artigos disponíveis na íntegra que respondessem à pergunta de pesquisa e que tivessem sido publicados entre os anos de 2020 e 2021, considerando o período do descobrimento do vírus e do início da pandemia. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão ou reflexivos; carta ao editor; artigos históricos; resenhas; trabalhos de conclusão de curso; teses; dissertações; e artigos

cujas avaliações do rigor metodológico resultassem em nota menor do que 6. Os artigos repetidos foram contabilizados uma única vez.

A partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), foram utilizados os seguintes descritores e seus equivalentes no idioma inglês: saúde mental, COVID-19, coronavírus, isolamento social, pandemias e criança.

Para sistematizar a coleta da amostra, utilizou-se o formulário de busca avançada, respeitando as peculiaridades e as características distintas de cada base de dados. As combinações foram feitas utilizando o operador booleano AND, conforme apresentado na Figura 1. A busca foi realizada por um pesquisador independente, o qual padronizou a sequência de utilização dos descritores e dos cruzamentos em cada base de dados.

Para garantir a busca ampla, os artigos, em sua totalidade, foram acessados por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). O processo de seleção dos artigos seguiu a metodologia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Foi utilizada a ferramenta adaptada do Critical Appraisal Skills Programme (CASP),¹² que permite uma avaliação sistemática do rigor metodológico. A ferramenta possui 10 critérios, sendo incluídos na presente revisão apenas artigos que obtiveram nota maior ou igual a 6. O nível de evidência científica também foi mensurado.¹³

A busca dos artigos foi realizada por meio de um cruzamento dos descritores nas bases de dados selecionadas, resultando no total de 6.094 artigos. A Figura 2 sumariza o processo de seleção dos artigos. Após o emprego dos critérios de elegibilidade, 63 artigos foram selecionados para avaliação do rigor metodológico e aplicação do CASP, em que 26 artigos obtiveram uma nota maior ou igual a 6. Dentre eles, 12 artigos respondiam à pergunta norteadora de pesquisa e atendiam ao objetivo de estudo, sendo estes a amostra final.

Os resultados encontrados nos estudos selecionados foram considerados, durante a discussão, com base nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e do Ministério da Saúde (MS).

RESULTADOS

Os estudos que formaram a amostra final foram desenvolvidos em nove países diferentes, sendo quatro na China e um em cada um dos seguintes países: Irlanda, Brasil, Índia, França, Alemanha, Espanha, Itália e Turquia. Dez estavam no idioma inglês, um em francês e um em castelhano. Em relação ao ano do estudo, oito foram publicados em 2020 e quatro em 2021.

No delineamento metodológico, 11 estudos eram transversais e um com Análise Fenomenológica Interpretativa (AFI), com aplicação de questionários online e/ou entrevistas a crianças com faixa etária variada e com a presença de pais ou responsáveis. Dois estudos foram feitos com abordagem unicamente qualitativa; os demais eram qualitativos e quantitativos. Com relação ao nível de evidência, os estudos A1, A2, A3, A5, A8, A9, A10, A11 e A12 foram qualificados com nível igual a VI. O estudo A4, A6 igual a IV e o A7 nível II.¹³

Devido à necessidade de distanciamento, nenhuma intervenção foi aplicada, com estratégias de enfrentamento sendo indicadas de acordo com as repercussões à saúde mental que foram observadas. A síntese das informações e os principais resultados foram sistematizados na Figura 3, que apresenta as informações dos 12 artigos selecionados, sendo identificados de A1 até A12 por ordem alfabética do título. Eles também foram separados por ano de publicação, país, objetivo, tipo de estudo, público-alvo e amostra, nível de evidência, principais repercussões psíquicas e as estratégias de enfrentamento.

Figura 1 - Busca das publicações segundo a combinação de descritores nas respectivas bases de dados

	SciELO	Lilacs	Scopus	Medline	Total
Saúde mental AND criança AND COVID-19	2	9	776	260	1.047
Saúde mental AND criança AND coronavírus	1	7	628	214	850
Saúde mental AND criança AND isolamento social	2	1	1.326	56	1.385
Isolamento social AND pandemia AND criança	2	4	434	127	567
Saúde mental AND pandemia AND criança	3	6	838	234	1.081
Saúde mental AND pandemia AND isolamento social	18	18	1.030	98	1.164
TOTAL	28	45	5.032	989	6.094

Fonte: Autoria própria.

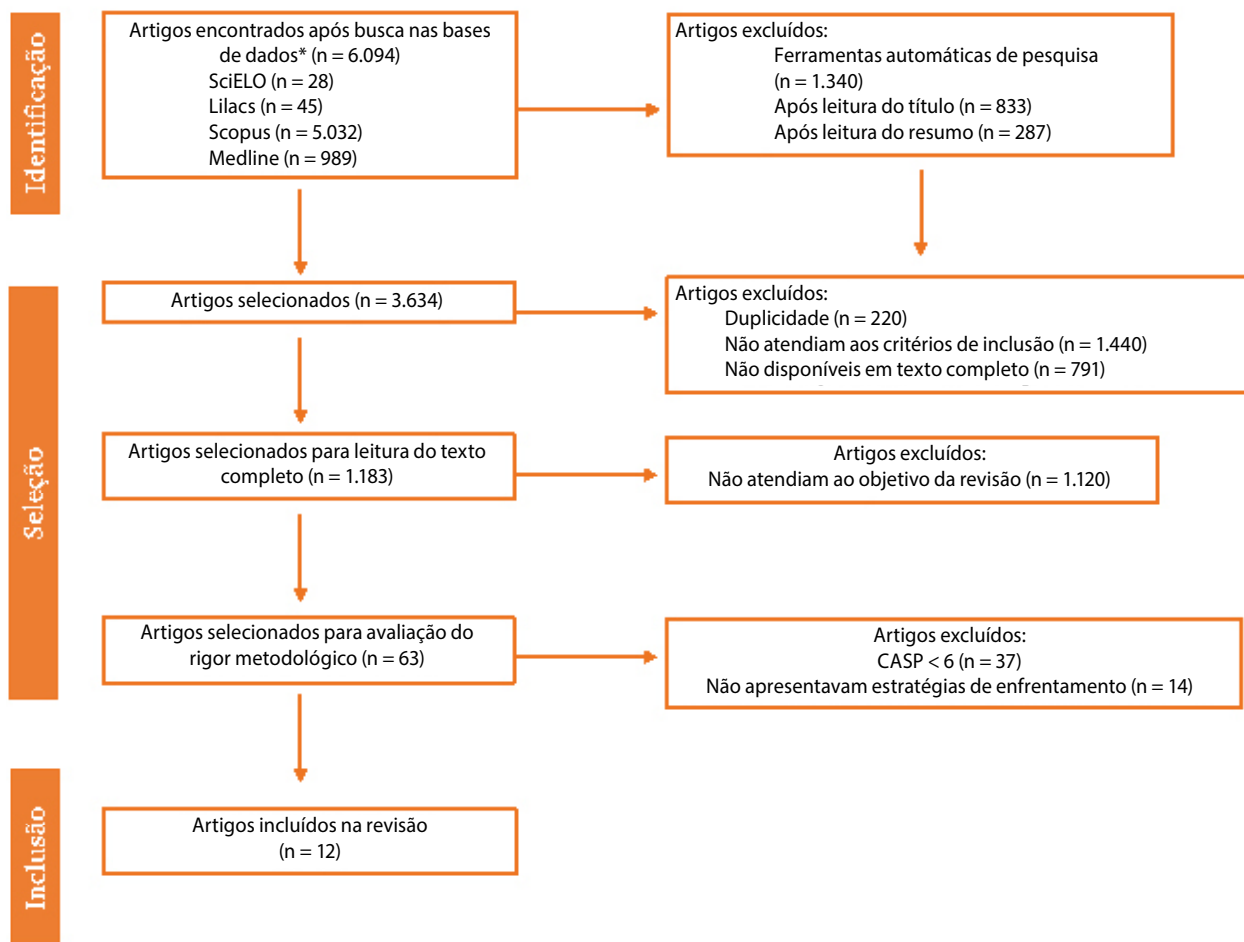


Figura 2 - Fluxograma PRISMA
Fonte: Autoria própria

DISCUSSÃO

Os artigos incluídos nesta revisão integrativa apresentaram amostra e abordagem diversificadas em diferentes países. Verificou-se que, conforme abordado na literatura científica, os achados sobre repercussões em saúde mental para crianças na pandemia da COVID-19 também foram variados. Para maior clareza, optou-se por dividir essa discussão nos seguintes subtópicos: Repercussões na saúde mental e Estratégias de enfrentamento.

Repercussões na saúde mental

As crianças são um grupo mais vulnerável, principalmente no cenário atual. Por essa razão, é importante estar sempre atento aos fatores que podem ser negativos. As mudanças sociais, ambientais e de rotina podem ter um impacto significativo nas crianças, principalmente no que diz respeito à saúde mental.^{14,15} Nos estudos analisados,

as principais repercussões observadas foram ansiedade, sintomas depressivos e estresse. A prevalência dos efeitos psicológicos negativos variou, mas foram avaliados como relevantes na maioria dos artigos.

Os estudos que compõem a amostra mostraram que, além da importância da saúde mental infantil, é necessário dar espaço para as crianças e ouvir como elas descrevem suas experiências, emoções e perspectivas durante a pandemia. As possíveis associações apontadas derivam do número de pessoas na casa; da idade e do grau de instrução do responsável pela criança - sendo importante avaliar se possuíam empregos essenciais -; da situação financeira; e da saúde mental dos pais ou cuidadores, com diferenças positivas entre os que apresentavam boa estrutura familiar.¹⁵⁻¹⁷

No estudo A11, realizado em diferentes regiões da China, com amostra de 668 participantes, foi descoberto que 46,7% das crianças estavam sendo psicologicamente afetadas pela realidade advinda da COVID-19.¹⁶ E o estudo

Figura 3 - Síntese dos artigos e principais resultados

Identificação, Título, País e Ano	Objetivo	Tipo de estudo, Público-alvo e nível de evidência	Repercussões	Estratégias de enfrentamento
A1 A Qualitative Study of Child and Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic in Ireland Irlanda, 2021.	Compreender as vivências de crianças e adolescentes durante a COVID-19.	Metodologia de Análise Fenomenológica Interpretativa (AFI), abordagem qualitativa. A amostra foi de 48 famílias, totalizando 94 pessoas. O instrumento usado foi uma entrevista semiestruturada. Nível de evidência: VI.	Sentimentos de isolamento social, depressão, ansiedade e aumento do comportamento não adaptativo. Crianças com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA) apresentaram aumento das dificuldades de saúde mental, principalmente devido a mudanças na rotina.	O estudo indica sistemas de apoio especializados e implementação de políticas públicas. Crianças com TEA, precisarão de suporte para restabelecer a rotina e poder suportar a transição de volta aos tempos pré-pandemia.
A2 Association between Physical Activity and Mood States of Children and Adolescents in Social Isolation during the COVID-19 Epidemic China, 2020.	Examinar os impactos do isolamento social nos níveis de atividade física (AF) e estados de humor de crianças e adolescentes e explorar a correlação entre eles durante a epidemia de COVID-19.	Observacional, transversal e analítico com abordagem qualitativa e quantitativa. Amostra de 9.979 crianças e adolescentes, a maioria tinha entre 10 e 13 anos. A AF e os estados de humor foram medidos pelo International Physical Activity Questionnaire Short Form (IPAQ-SF) e Profile of Mood States (POMS), respectivamente. Nível de evidência: VI.	As quatro subescalas negativas de POMS (Raiva, Fadiga, Depressão e Confusão) e o distúrbio total do humor nos grupos de AF moderado e alto foram significativamente menores do que no grupo de AF de baixo nível. O estudo revela que quanto mais alto o nível de AF, melhores são os estados de humor.	Implementação de políticas sobre atividade física e saúde do humor no período da pandemia e pós-pandemia.
A3 Children's Anxiety and Factors Related to the COVID-19 Pandemic: An Exploratory Study Using the Children's Anxiety Questionnaire and the Numerical Rating Scale Brasil, 2020.	Avaliar a prevalência de ansiedade em crianças brasileiras e seus fatores associados durante o distanciamento social pela COVID-19.	Observacional, transversal com pesquisa online e abordagem qualitativa e quantitativa. Faixa etária de 6 a 12 anos. Os instrumentos utilizados para medir os níveis de ansiedade foram o Questionário de Ansiedade das Crianças (CAQ; pontuações de 4 a 12) e a Escala de Avaliação Numérica (NRS; pontuações de 0 a 10). Nível de evidência: VI.	Com base no CAQ≥9, a prevalência de ansiedade foi de 19,4% (n = 56); com base na NRS> 7, a prevalência de ansiedade foi de 21,8% (n = 63), que foram associados com o tipo de emprego dos pais ou responsáveis, se o distanciamento social era feito com os pais e o número de pessoas morando no local e também o nível de escolaridade dos pais ou cuidadores.	Implementação de ações de saúde pública direcionadas a esses pais e filhos em nível populacional.
A4 Compliance and Psychological Impact of Quarantine in Children and Adolescents due to COVID-19 Índia, 2020.	Examinar uma coorte de crianças e adolescentes colocados em quarentena durante o surto de doença coronavírus de 2019 na Índia e descrever sua compreensão, conformidade e impacto psicológico da experiência de quarentena.	Estudo observacional do tipo transversal, realizado com 121 crianças e adolescentes, entre 9 e 18 anos, que estavam em isolamento. Seus resultados foram comparados com os de 131 crianças e adolescentes da mesma localidade e histórico familiar, mas que não estavam em isolamento. Nível de evidência: IV.	Aquelas em isolamento experimentaram maior sofrimento psicológico. Preocupação (68,59%), desamparo (66,11%) e medo (61,98%) foram os sentimentos mais comuns. Além disso, o conhecimento a respeito das medidas preventivas era escasso.	É sugerido uma rede multiprofissional que possa minimizar o impacto psicológico das experiências do isolamento. Além de aumentar o acesso à informação de maneira compreensível às crianças e providenciar um telefone móvel ou outro meio de comunicação entre as pessoas em isolamento e seus entes queridos.

Continua...

...Continuação

Figura 3 - Síntese dos artigos e principais resultados

Identificação, Título, País e Ano	Objetivo	Tipo de estudo, Público-alvo e nível de evidência	Repercussões	Estratégias de enfrentamento
A5 Comment les enfants et adolescents avec le trouble déficit d'attention/hyperactivité (TDAH) vivent-ils le confinement durant la pandémie COVID-19? França, 2020.	Compreender o estado de saúde mental de crianças e adolescentes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) durante o confinamento.	Estudo foi observacional, transversal e analítico com abordagem qualitativa, com amostra de 538 pacientes que responderam a uma pesquisa online anônima com perguntas discursivas e múltipla escolha, a idade média das crianças foi 10,5 anos. Nível de evidência: VI.	A maioria das crianças e adolescentes experimentou melhor bem-estar, diminuição da ansiedade e melhora na autoestima, de acordo com seus pais. As crianças cuja condição se deteriora apresentam dificuldades comportamentais e emocionais.	Nessas crianças, cujo "exterior" é fonte de conflito e estresse, a retomada da escolaridade deve ser cuidadosa. Incentivar o tratamento medicamentoso e não-medicamentoso, assim como o uso do telessaúde para as consultas psicológicas.
A6 Impacto de la COVID-19 en niños con trastorno del espectro autista Espanha, 2020.	Conhecer como as crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e suas famílias vivenciaram o isolamento social durante a quarentena.	Estudo observacional, transversal e analítico, com questionário anônimo. Amostra de 99 crianças, sendo 43 com TEA e 56 crianças do grupo controle. com média de idade de 10,75 anos. Nível de evidência: IV.	Crianças com TEA apresentaram alterações predominantemente comportamentais, com impacto negativo na gestão das emoções, além de níveis mais elevados de ansiedade, em comparação com as do grupo de controle, que expressou um impacto principalmente positivo / nulo.	Os cuidadores devem manter a rotina, distribuir tarefas, proporcionar novas experiências e compartilhar interesses em comum. Os profissionais de saúde devem estar preparados para a vigilância dos transtornos mentais durante e depois da pandemia.
A7 Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany Alemanha, 2021	Investigar o impacto da pandemia COVID-19 na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) e saúde mental de crianças e adolescentes na Alemanha, na perspectiva das próprias crianças.	Estudo representativo, com abordagem qualitativa e quantitativa. Amostra de 1586, entre 7 a 17 anos de idade. Os resultados foram comparados com os dados do estudo de coorte nacional, longitudinal e representativo do BELLA (n = 1556) conduzido na Alemanha antes da pandemia. Nível de evidência: II.	Foi obtido uma QVRS menor (40,2% vs. 15,3%), mais problemas de saúde mental (17,8% vs. 9,9%) e níveis mais altos de ansiedade (24,1% vs. 14,9%). Crianças com baixo nível socioeconômico, histórico de migração e espaço limitado para morar foram significativamente mais afetadas.	Estratégias de promoção e prevenção da saúde mental de crianças e adolescentes. Recomendado que os pais conversem com seus filhos e criem uma rotina diária que pode dar estabilidade e segurança aos filhos.
A8 Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion China, 2020	Estimar a prevalência de sintomas depressivos, ansiedade e estresse, e níveis de satisfação com a vida, entre crianças e adolescentes em quarentena domiciliar e identificar os fatores relacionados ao seu estado de saúde mental.	Estudo observacional e transversal. Amostra de 4.391 alunos na escola primária (22,9%), secundária júnior (69,6%) e secundária sênior (7,4%). As escolas foram selecionadas aleatoriamente em Xangai, China. A idade variou de 6-17 anos. A versão chinesa do DASS-21 foi usada para medir impactos psicológicos e a satisfação de vida foi medida através de questionário próprio. Nível de evidência: VI.	A maior prevalência foi ansiedade (24,9%), depressão (19,7%) e sintomas de estresse (15,2%). Entre os alunos do ensino fundamental, 51,7% preocupavam-se em estar infectado com COVID-19. Preocupação com os estudos e com a pandemia foram relacionados de forma negativa e boa relação com os pais e discussões abertas sobre a pandemia foram relacionados a resultados positivos e um bom estado geral.	Formulação de políticas e intervenções de saúde mental adaptadas para ajudar crianças e adolescentes a lidar com crises de saúde pública como a pandemia COVID-19. Além do desenvolvimento de diretrizes para os pais sobre como ajudar seus filhos durante crises de saúde pública.

Continua...

...Continuação

Figura 3 - Síntese dos artigos e principais resultados

Identificação, Título, País e Ano	Objetivo	Tipo de estudo, Público-alvo e nível de evidência	Repercussões	Estratégias de enfrentamento
A9 Sleep and Psychological Difficulties in Italian School-Age Children During COVID-19 Lockdown Itália, 2021.	Investigar como as medidas restritivas afetaram a qualidade do sono, o tempo e as dificuldades psicológicas de crianças em idade escolar e suas mães durante o confinamento em razão do coronavírus.	Estudo transversal, com abordagem qualitativa e quantitativa. Amostra de 299 mães e seus filhos (entre 6 e 10 anos). Foram usadas as versões italianas da escala Pittsburgh sleep Quality Index (PSQI), Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC), Difficulties in Emotion Regulation (DERS) e Strengths and Difficulties Questionnaire-Parent version (SDQ-P). Nível de evidência: VI.	Durante o bloqueio, as crianças apresentaram um atraso acentuado na hora de dormir, leve piora na qualidade do sono e aumento dos sintomas emocionais, de conduta e hiperatividade.	Cuidadores devem administrar a qualidade do sono, manter rotina de sono, reduzir o uso de aparelhos eletrônicos próximo à hora de dormir e evitar seu uso na cama, praticar atividades físicas. Implementação de programas de prevenção e intervenção para aumentar o bem-estar psicológico das crianças e de seus cuidadores durante situações epidêmicas.
A10 The effect of the coronavirus (COVID-19) pandemic on health-related quality of life in children Turquia, 2020.	Examinar o efeito da pandemia COVID-19 na qualidade de vida relacionada à saúde em crianças.	Estudo transversal com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado com 597 crianças de 7 a 13 anos. A ficha sociodemográfica e o questionário genérico de qualidade de vida relacionada à saúde para crianças (Kid-KINDL) foram utilizados para a coleta de dados. Nível de evidência: VI.	Durante a pandemia, 41,5% dos pais afirmaram que o filho ganhou peso, aumentou a tendência para dormir (34,2%) e a tendência para usar a Internet (69,3%). O escore médio de qualidade de vida autorreferido das crianças foi considerado bom ($73,91 \pm 8,44$).	Realizar atividades físicas e alimentação adequada e balanceada, rotina de sono regular, uso da Internet em determinadas horas do dia. Cuidadores devem falar sobre a pandemia, buscando informações em lugares confiáveis.
A11 The impact of COVID-19 pandemic outbreak on education and mental health of Chinese children aged 7 - 15 years: an online survey China, 2021.	Avaliar o impacto da pandemia da COVID-19 na saúde mental e a eficácia e as atitudes em relação à educação online entre crianças chinesas de 7 a 15 anos.	Estudo transversal, com abordagem qualitativa e quantitativa. Amostra de 668 pais ou responsáveis de crianças de 7 a 15 anos, de diferentes regiões da China. Foi utilizada a versão chinesa do Impact of Events Scale-Revised (IES-R) e o SMFQ-P para medir os efeitos psicológicos. Nível de evidência: VI.	Durante a pandemia, 20,7% das crianças relataram experimentar transtorno de estresse pós-traumático (PTSD) e 7,2% relataram sintomas depressivos. No geral, 79,8% dos entrevistados estão satisfeitos com o novo sistema educacional.	As autoridades devem otimizar os sistemas de educação online e implementar intervenções eficazes para lidar com os efeitos psicológicos da COVID-19 sobre as crianças.
A12 The prevalence of behavioral problems among school-aged children in home quarantine during the COVID-19 pandemic in china China, 2020.	Avaliar a prevalência de problemas comportamentais em crianças em idade escolar durante o confinamento domiciliar.	Estudo transversal, com abordagem qualitativa e quantitativa. Amostra de 1.264 crianças, entre 7 e 12 anos, e seus pais de duas escolas primárias em Hubai, China. Os problemas comportamentais foram avaliados por meio do Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). Nível de evidência: VI.	A prevalência de comportamentos pró-sociais foi de 10,3%, seguida de problemas de conduta (7,0%), problemas com colegas (6,6%), hiperatividade-desatenção (6,3%) e problemas emocionais (4,7%). As crianças com atividade física apresentam menor risco de hiperatividade-desatenção e menos problemas de comportamento pró-social.	Praticar exercícios físicos (pelo menos 60 minutos por dia), baseado em recomendações da OMS e da Comissão Nacional de Saúde da República Popular da China.

Fonte: Autoria própria.

A7, realizado na Alemanha, com amostra de 1.586 participantes, apontou que 70,7% se sentiam oprimidos pela COVID-19.¹⁷

O estudo A3, com amostra de 289 crianças, teve como objetivo avaliar a prevalência de ansiedade e seus fatores associados, utilizando duas escalas para medição: Children's Anxiety Questionnaire (CAQ) e Numerical Rating Scale (NRS), cujos resultados foram 19,4% e 21,8%, respectivamente. Entre os resultados encontrados, a prevalência de ansiedade foi maior nas crianças com pais que tinham empregos essenciais e nas que estavam em distanciamento social sem os pais. Houve associação com o número de pessoas morando na mesma casa e o nível de escolaridade dos pais ou cuidadores.¹⁵

Realizado nos Estados Unidos da América e utilizando os dados da Pesquisa Nacional de Saúde Infantil (NSCH) de 2016, um estudo encontrou prevalência de apenas 6,6% nos níveis de ansiedade entre crianças de 6-11 anos de idade. Isso ilustra a importância de os estudos atuais - que mostram a diferença entre o antes e o agora - serem utilizados na elaboração de intervenções e medidas preventivas. A prevalência foi associada, dentre outros fatores, ao estado de saúde mental e emocional dos pais ou cuidadores, o que corrobora os achados dos estudos analisados.¹⁸

No estudo comparativo A4, feito na Índia, o primeiro grupo foi composto por 121 crianças e adolescentes em isolamento (seja em casa ou em centros especializados), e o segundo grupo foi composto por 131 crianças, cujas famílias mantinham distanciamento social, mas não estavam em isolamento. Em ambos os grupos, foram encontrados altos níveis de estresse, sendo que no grupo em isolamento, 68,59% apresentavam preocupação com a condição na qual se encontravam, algumas demonstrando medo de contaminar outras pessoas. Os dois grupos, em sua maioria, relataram que a atividade mais difícil de cumprir era não sair de casa para socializar, seja com amigos ou parentes.¹⁹

O agrupamento entre pares, seja em idades iguais ou diferentes, possibilita, ao sujeito, o compartilhamento de experiências e a aprendizagem com o outro, construindo e/ou reconstruindo a própria identidade, com uma convivência baseada em valores humanos.²⁰ Em concordância, alguns pais notaram que seus filhos desenvolveram aumento de mudanças comportamentais negativas ou mal adaptativas após as restrições de convívio social presencial. Pode ser observado que crianças apresentaram estresse ao realizarem as tarefas do ensino remoto e por sentirem falta da dinâmica do ensino presencial.¹⁴

Indo ao encontro dos achados acima, o estudo A7, realizado na Alemanha com 1556 crianças e adolescentes, mostrou que os participantes sentiram prejuízo no que diz respeito ao relacionamento com amigos e acreditam estar com menos interações sociais. Nesse grupo, 40,2% apresentaram baixa qualidade de vida relacionada à saúde, sendo pior nos mais novos quando o grupo é comparado entre si.¹⁷ Portanto, é de grande importância manter esse relacionamento para que as crianças possam apresentar um desenvolvimento social e cognitivo efetivos.¹⁵

É possível perceber a necessidade da interação social, destacando o perigo quanto à transmissão do coronavírus. Um dos estudos da pesquisa classificou a compreensão, a conformidade e o conhecimento sobre a pandemia da COVID-19 como "deficientes" entre seus participantes. Ademais, a maioria relatou dificuldades em manter o distanciamento social, o que pode aumentar o risco de contaminação para a família e para a comunidade.¹⁹

Na China, o estudo A8, realizado com 4.342 crianças e adolescentes, debateu a respeito da importância de um bom vínculo e da discussão familiar sobre a pandemia de COVID-19. As que preenchiam essas características apresentaram mais satisfação com a vida e menos repercussões negativas para a saúde mental. Foram apresentadas algumas repercussões positivas, em que 21,4% dos participantes alegaram estar mais satisfeitos com sua vida atual. Apesar disso, 24,9% apresentaram sintomas de ansiedade, o que demonstra que até mesmo aqueles que estão se sentindo bem no âmbito geral vivenciaram impactos negativos.²¹

Foi possível encontrar uma relação entre sintomas psicológicos negativos e piora na qualidade do sono. O estudo A9, desenvolvido na Itália com 299 crianças e suas mães, revelou que ambos os grupos estavam dormindo e acordando mais tarde, sendo também observado aumento dos sintomas emocionais, de conduta e hiperatividade nas crianças, o que foi associado à mudança na qualidade do sono durante o cenário atual.²² Na Turquia, o estudo A10, com 597 participantes, também avaliou o impacto da pandemia no padrão do sono, apontando que 34,2% dos participantes tiveram aumento no tempo de sono e 69,3% aumentaram o tempo de tela, os quais também apresentaram baixos percentuais de autoestima e bem-estar físico e emocional.²³

A qualidade do sono é reconhecida como um indicador de saúde, e fatores ambientais e sociais podem afetá-la. Dessa forma, alerta-se para a importância de preservar a saúde do sono durante a pandemia, uma vez que, nos estudos analisados, foi possível identificar que

um padrão de sono ineficaz está associado a resultados adversos à saúde física e mental. Esse padrão também pode aumentar fatores de risco para a saúde comportamental, como aumento do tempo em tela e inatividade física.^{24,25}

Sintomas do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) foram investigados no estudo A11, que tinha o objetivo de avaliar a educação online, a prevalência de TEPT, sintomas de depressão e seus fatores associados. De forma geral, 46,7% alegaram terem sido afetados psicologicamente, 35,8% afetados emocionalmente e 34% socialmente. Os sintomas de TEPT foram encontrados em 20,7% das crianças, com 7,16% apresentando também sintomas depressivos.¹⁶ Os resultados referentes aos fatores associados nível de ensino das crianças, sistema escolar, condição de vida, província onde reside e profissão dos pais mostram associação significativa com os sintomas de TEPT. Crianças que vivem com os pais apresentaram melhores condições psicológicas e emocionais. Quanto à educação online, 44,3% consideraram eficaz, mas muitos não estavam confortáveis com esse método de ensino, principalmente por questões financeiras, não sendo capazes de participar de forma efetiva. Havia especial preocupação com as consequências que essa mudança na forma de ensino poderia causar.¹⁶

Ademais, há outros aspectos que podem afetar a saúde mental e física das crianças, como observado no estudo A10: 41,5% dos participantes tiveram aumento de peso como consequência da diminuição da atividade física proporcionada pelo ambiente escolar, resultando num estilo de vida sedentário. Foi observado que as crianças que não tiveram aumento de peso apresentaram um maior bem-estar físico e emocional.²³

O estudo A12 foi realizado em duas escolas primárias da China, com 1.264 crianças e seus pais. O objetivo era avaliar a prevalência de problemas comportamentais em crianças em idade escolar durante o confinamento domiciliar. A prevalência de comportamentos pró-sociais foi de 10,3%, seguida de dificuldade total (8,2%), problemas de conduta (7,0%), problemas com colegas (6,6%), hiperatividade-desatenção (6,3%) e problemas emocionais (4,7%). As crianças que realizavam atividade física apresentaram menor risco de hiperatividade-desatenção e menos problemas de comportamento pró-social.²⁶

No estudo A2, que teve como objetivo examinar os impactos do isolamento social nos níveis de Atividade Física (AF) e nos estados de humor de 9.979 crianças e adolescentes na China, a média de Atividade Física Moderada a Vigorosa (AFMV) foi de 23,19 minutos por dia, abaixo do recomendado pela OMS. Os resultados sugeriram que a AFMV diminuiu quando comparados com estudos anteriores à

pandemia. Foi encontrado que, quanto maior o nível de AF, melhor o estado de humor e o nível de autoestima.²⁷

Crianças com transtornos pré-existentes podem ser mais suscetíveis a efeitos psicológicos negativos durante a pandemia. No estudo A1, desenvolvido na Irlanda, observou-se que crianças com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) apresentam desafios específicos relacionados à interrupção da rotina, resultado da vulnerabilidade mental e emocional. Os pais temiam que tanto tempo de afastamento da rotina poderia afetar o retorno ao ambiente escolar, podendo gerar ainda mais ansiedade e estresse.¹⁴

O estudo A6, realizado na Espanha, analisou a vivência do isolamento durante a pandemia em crianças com e sem TEA. No grupo de crianças com TEA, foram encontradas mudanças no comportamento em 72,1% dos casos; enquanto que, no grupo controle, 67,9% não apresentaram mudanças. Ansiedade e irritabilidade foram os principais achados em crianças com TEA. As que não mantiveram suas rotinas estavam com níveis médios de ansiedade mais elevados e menores valores de adaptabilidade à quarentena.²⁸

Os achados dos estudos A1 e A6 mostram um possível impacto psicológico em crianças com TEA advindo das mudanças causadas pela pandemia. Além dos números já apresentados, houve aumento nos sintomas de obsessão, hostilidade e impulsividade. Os resultados corroboram a hipótese de que crianças com TEA possuem obsessão com rotina e rituais e podem ser um grupo de risco para a saúde mental no cenário pandêmico.^{14, 28}

Outro grupo potencialmente vulnerável às alterações resultantes da pandemia é o de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). No estudo francês (A5), com amostra de 533 crianças com TDAH e seus pais, verificou-se que 34,71% dos participantes relataram piora no comportamento, com aumento nos sintomas de oposição e agressão, assim como piora no padrão de sono e aumento do tempo em tela. Cuidadores relataram piora no comportamento e nos sintomas quando os pais saem para trabalhar, o que pode vir do medo das crianças em relação à saúde e ao bem-estar daqueles de quem são próximos. Tanto pais quanto cuidadores admitiram que, finalmente, conseguem compreender as dificuldades que as crianças enfrentam ao observá-las de perto durante esse período de confinamento.²⁹

Por outro lado, constatou-se melhora da ansiedade em algumas crianças com TDAH em função da flexibilidade no horário de estudos, ao contrário da vida escolar "restrita" e da pressão acadêmica que havia antes da pandemia. Outro ponto positivo encontrado no estudo se refere à autoestima. O sentimento de inadequação social fazia com

que essa característica fosse considerada baixa no momento pré-pandêmico. Os pais relataram que estava mais fácil trabalhar a autoestima dos filhos. Ocorreu melhora nos sintomas de desatenção e agitação, principalmente pela chance de fazerem pausas regulares durante as horas de estudo.²⁹

As crianças são um grupo social delicado e vulnerável, e sistemas de apoio precisam existir para que qualquer efeito psicossocial e emocional negativo possa ser atenuado. Os resultados dos estudos abordados trazem consigo a importância de observar as possíveis repercussões e organizar estratégias de enfrentamento para auxiliar no cuidado das alterações ocasionadas pela pandemia. A seguir, serão abordadas as estratégias de enfrentamento sugeridas pelos estudos.

Estratégias de enfrentamento

No cenário da pandemia de COVID-19, os artigos analisados apontaram correlações entre as repercussões observadas nas crianças e a relação entre pais e filhos, seja no repasse de informações ou no espelhamento de comportamentos. Com isso, foi observada a importância do sentimento de segurança dentro do ambiente familiar.^{15,16,22} Dada a correlação entre os níveis de ansiedade de ambos os grupos, estratégias de saúde que atuem na saúde mental dos pais e/ou cuidadores também poderão ser benéficas para a saúde mental das crianças.¹⁵

No estudo A10, o bem-estar era menor nas crianças cujos pais apresentavam medo ou ansiedade em relação ao coronavírus, bem como naquelas cujos pais saíam para trabalhar ou enfrentavam dificuldades financeiras. Foram observados resultados melhores nas crianças cujos trabalhavam em casa. Como estratégia de enfrentamento, é sugerido que, principalmente nas famílias em que ambos os pais precisam sair para trabalhar, exista um momento de socialização entre a família, com conversas, jogos ou outras atividades, de modo que as crianças possam ter maior sensação de bem-estar.²³ O estudo A12 corrobora os achados de outro estudo que também apresenta uma relação entre sintomas de ansiedade nos pais e maiores riscos de sintomas emocionais e comportamentais nas crianças.²⁶

É necessário que pais e cuidadores estejam conscientes sobre a relação que existe entre um bom ambiente familiar e a saúde mental das crianças, a fim de que possam manejar as dificuldades apresentadas. Muitas vezes, é o exemplo que orienta a uma criança no modo de enfrentar determinada situação, como pode ser observado nos artigos que examinaram essa dinâmica.

O estudo A8 trouxe a importância da discussão sobre o cenário atual. As crianças que realizavam essa discussão

apresentaram mais satisfação com a vida e menos repercussões negativas para a saúde mental. Discutir o cenário atual é um fator de proteção — inclusive nos casos apenas com visões negativo-pessimistas acerca da pandemia. Assim, é encorajada uma discussão aberta com os filhos sempre que possível.²¹

Há uma chance de ocorrer mais conformidade com o cenário da pandemia caso exista conhecimento sobre a doença e uma melhor compreensão das medidas de quarentena¹⁹. As crianças que possuíam maior conhecimento acerca da pandemia e do cenário atual de modo geral, apresentaram menores níveis de ansiedade. Até as crianças com menos de dois anos conseguem perceber as mudanças que ocorreram ao seu redor.^{15,23}

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) publicou um artigo para ensinar os pais a conversarem com as crianças a respeito da pandemia e da COVID-19. Entre as oito dicas apresentadas, foi ressaltada a importância de dar espaço para que a criança possa falar o que sabe com as próprias palavras, enquanto os pais preenchem ou corrigem o que for necessário, reforçando também as medidas de prevenção. Não é necessário “assustar” a criança, mas ter certeza de que não existem dúvidas. Esse diálogo pode ser feito de várias maneiras, como histórias e desenhos. As crianças precisam receber informações corretas, mas é importante sempre respeitar o nível de compreensão e buscar fontes confiáveis.³⁰

A curiosidade está sempre presente, e é preciso saber como reagir de forma que as crianças consigam compreender o que está acontecendo ao seu redor. O mais importante para as crianças é ter adultos que possam suprir suas necessidades, ajudá-las a se sentirem seguros e escutar suas preocupações.^{15,31} É importante sempre fortalecer o conhecimento das crianças, principalmente as mais novas. Deve-se ensiná-las como lavar as mãos, usar máscaras, cobrir tosse ou espirro com o cotovelo, não se aproximar demais de outras pessoas e ressaltar que isso serve para proteção tanto delas quanto dos amigos e pessoas com quem se importam.^{19,30} Conversar com os filhos sobre a situação, sanando dúvidas e removendo informações mal-entendidas é benéfico para a saúde mental infantil. Compreender o que acontece ao seu redor é um direito das crianças.¹⁵

Todos esses achados trazem à luz a relação delicada que existe entre o estado geral dos pais e como isso afeta seus filhos, assim como a presença de um bom ambiente familiar para o fomento da saúde mental. Faz-se necessário que os pais e cuidadores estejam conscientes dessa correlação para que, então, possam manejar as dificuldades apresentadas.

Espaços limitados nas residências e contato restrito com professores de educação física podem ser fatores que contribuem para o baixo índice de atividade física durante o isolamento social.³² No estudo A12, 41,8% das crianças praticava 60 minutos de exercícios físicos por mais de 2 dias por semana durante a quarentena domiciliar. Essas crianças foram consideradas menos propensas a ter problemas comportamentais e hiperatividade-desatenção do que as que não faziam atividade física. Portanto, a atividade física é considerado um fator de proteção.²⁶

No estudo A10, parte da amostra apresentou aumento de peso como consequência da diminuição da atividade física, sendo sugerido como estratégia de enfrentamento que as escolas enviem cronogramas de atividade física que possam ser feitos no ambiente domiciliar. Ainda, os pais devem considerar jogos e atividades para serem feitas em família, garantindo que os filhos se exercitem, mantenham uma alimentação adequada, tenham uma rotina de sono saudável e usem aparelhos eletrônicos com horário pré-determinado. Também é importante que os pais conversem sobre a pandemia, deixando os filhos bem-informados, sempre respeitando o nível de entendimento da criança e utilizando fontes confiáveis e atualizadas.²³

Segundo as Diretrizes da OMS para Atividade Física e Comportamento Sedentário, em crianças e adolescentes entre 5-17 anos, a atividade física proporciona melhora cardiorrespiratória e muscular, cardiometabólica (pressão arterial, dislipidemias, glicose e resistência à insulina), óssea, cognitiva (desempenho acadêmico e função executiva), na saúde mental (redução dos sintomas de depressão) e redução da adiposidade.³³

É recomendado que exista uma média de 60 minutos diários de atividade física de intensidade moderada a vigorosa, sendo a maior parte aeróbica. As atividades devem ser feitas pelo menos três vezes por semana. Acrescenta-se que alguma atividade física é melhor do que nenhuma, e os pais devem garantir que isso se torne uma rotina agradável e adequada para a idade, assim como devem assegurar que o tempo de tela ou outros comportamentos sedentários sejam limitados.³³ Também devem ser estabelecidas políticas de saúde públicas voltadas para o incentivo de atividade física para crianças e adolescentes, tanto para os dias normais quanto para situações de emergência, como o cenário de pandemia.²⁷

No estudo A9, as repercussões para a saúde mental encontradas foram associadas com a mudança na qualidade do sono. Como estratégia de enfrentamento, foi sugerido que os pais e cuidadores dossem o tempo das crianças, criando um padrão de sono regular e organizando horários para a prática de atividades físicas, mesmo no ambiente

restrito do lar. Também foi proposta a implementação de políticas públicas e guias especiais que possam auxiliar no abandono do estilo de vida sedentário.²²

Salienta-se que uma vida fisicamente ativa proporciona uma redução de risco relacionado a danos graves causados pela COVID-19.³⁴ Assim, é dever dos órgãos governamentais elaborar e implementar políticas e ações de saúde que possam incentivar a prática de atividade física desde a infância. As políticas voltadas para a prática de atividade física não teriam um peso monetário significativo se comparadas ao custo financeiro e social de cuidar das sequelas do sedentarismo.³²

O isolamento social pode trazer uma série de mudanças na vida cotidiana, podendo afetar, especialmente, crianças com TEA, que tendem a reagir às mudanças em sua rotina diária. Os desafios enfrentados por esse grupo são específicos, embora intervenções como a prática de atividade física possam ser integradas. Os pais também devem explicar às crianças sobre a pandemia da COVID-19, criar atividades diárias, compartilhar interesses mútuos e manter contato com a escola.²⁸

Os principais desafios para esse grupo ocorrerão no período pós-pandemia, quando serão necessárias estratégias de enfrentamento para minimizar as consequências emocionais e psicológicas da nova rotina.¹⁴ Famílias com uma criança com TEA precisarão de suporte, sendo fundamental que a rede de saúde pública disponibilize serviços e ações de saúde que possam, efetivamente, auxiliar nesse momento.

Vale lembrar que o atendimento em saúde, como consultas de puericultura e terapias, sofreu suspensão temporária de atividade, o que fez com que diversas crianças ficassem sem o atendimento básico e/ou especializado, resultando numa ausência de observação do seu desenvolvimento. Dessa forma, indica-se a importância da aplicação sistemática de ferramentas para detectar distúrbios do neurodesenvolvimento no período pós-pandemia.²⁸

Já em relação às crianças com TDAH, os autores trazem o que é descrito como “confinamento ideal”, que seria uma casa com um jardim ou quintal onde a criança possa brincar e correr, sendo observada a importância da atividade física. As estratégias de enfrentamento variam: vão desde reforço para que sejam mantidas as atitudes positivas e de apoio dos pais, regulação dos horários de sono e despertar e incentivo de busca por atividades que possam diminuir o tempo de tela. Assim como as crianças com TEA, as que possuem TDAH precisam receber cuidado especial no momento pós-pandêmico, quando ocorrer o retorno às aulas e à antiga rotina — especialmente entre aqueles em

que foi observado melhora dos sintomas durante a pandemia e a quarentena.²⁹

Por fim, a última estratégia de enfrentamento verificada por esta revisão diz respeito a minimizar os efeitos negativos do ensino remoto, sobretudo para as crianças e adolescentes com baixo nível socioeconômico e educacional. Os governos de cada país devem se responsabilizar por melhorar as condições do ensino remoto e garantir que o acesso à educação seja distribuído de forma justa e universal.^{16,17}

Como limitações do estudo, pode-se mencionar, devido ao grande número de artigos encontrados, mesmo com a utilização de instrumentos, o fato de a busca ter sido feita por apenas uma pesquisadora, o que pode ter acarretado a perda de algum artigo relevante. Além disso, a pesquisa foi realizada em apenas quatro bases de dados e em um curto período de tempo.

CONCLUSÃO

As principais repercussões para a saúde mental foram: ansiedade, estresse, sintomas depressivos, hiperatividade, irritabilidade, alterações no padrão do sono e estados de humor. As repercussões que se referem ao âmbito social e entretenimento são: distanciamento social, alterações de comportamento, diminuição ou ausência de conexão com os pares e aumento do tempo em tela. Houve associação positiva entre a prática de atividade física e boa estrutura familiar para a saúde mental nos grupos estudados.

Estratégias de enfrentamento também foram apontadas, tais como: diálogos abertos e explicativos entre pais e filhos acerca da pandemia e do coronavírus, regulação do padrão de sono e do tempo em tela, prática de atividade física regular, melhora da qualidade do ensino remoto e universalidade do acesso às aulas e implementação de políticas públicas e ações em saúde. Para grupos específicos, como crianças com TEA e TDAH, é necessário um manejo dos sintomas e cuidado no retorno à rotina do período pré-pandêmico.

Dada as repercussões observadas no estudo, é preciso que a equipe de Enfermagem esteja ativa, buscando orientar sobre os cuidados de acordo com a situação, seja como forma de tratamento ou prevenção, e promova educação em saúde, buscando amenizar consequências psicológicas, as quais podem acabar sendo duradouras. A COVID-19 afeta o paciente de forma física, social, comportamental e emocional de um modo peculiar, sendo esse momento atípico também para a Enfermagem, tendo em vista que é uma doença recém-descoberta, com frequente fluxo de novas informações. Isso demanda que o enfermeiro esteja

sempre em busca de aprimoramento científico para conseguir lidar com todo o cenário da maneira mais eficaz possível.

Este estudo contribuiu para uma reflexão crítica e reflexiva na área do ensino, pesquisa e assistência à saúde, por meio dos resultados apresentados. A presente revisão tem um potencial para suscitar discussões sobre o momento pós-pandêmico e suas repercussões na qualidade de vida das crianças, buscando amenizar consequências psicológicas — as quais podem acabar sendo duradouras, já que fatores de risco podem ser cronicamente cumulativos. Espera-se que este estudo possa contribuir na prestação de assistência e atenção qualificada e integral, por meio de processos contínuos de construção, desconstrução e reconstrução dos modos de fazer e pensar a saúde mental das crianças e suas famílias.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Coronavírus - O que você precisa saber. Brasília: MS. 2020[citado em 2020 out. 22]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>
2. Organização Pan-Americana de Saúde. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia 11 de mar. Washington, DC: OPAS. 2020[citado em 2020 nov. 05]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-Covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812
3. World Health Organization. Health Emergency Dashboard. Genova: WHO; 2020[citado em 2021 abr. 15]. Disponível em: <https://covid19.who.int/region/amro/country/br>
4. Organização Pan-Americana de Saúde. Considerações para medidas de saúde pública relacionadas a escolas no contexto da COVID-19. Washington, DC: OPAS. 2020[citado em 2020 nov. 04]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52682/OPAS-WBRACOV-1920112_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y
5. Linhares MBM, Enumo SRF. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estud Psicol.* 2020[citado em 2019 dez. 12];37. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200089>
6. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual Saúde de Crianças e Adolescentes na Era Digital. Rio de Janeiro: SBP. 2016[citado em 2020 nov. 05]. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/11/19166d-MOrient-Saude-Crian-e-Adolesc.pdf
7. BBC News Brasil. Crianças no celular? Como a pandemia mudou o modo como especialistas veem o uso de telas na infância. São Paulo, 23 de ago. de 2020[citado em 2020 nov. 05]. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-53774440>
8. World Health Organization. Mental health: strengthening our response. Genova: WHO. 2018[citado em 2021 mar. 12]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
9. Wade M, Prime H, Browne DT. Why we need longitudinal mental health research with children and youth during (and after) the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res.* 2020[citado em 2021 mar. 12];290:113143. Disponível em: [10.1016/j.psychres.2020.113143](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113143)

10. 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[citado em 2021 mar. 20];174(9):898-900. Disponível em: 10.1001/jamapediatrics.2020.1619
11. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo). 2010[citado em 2021 mar. 20];8(1):102-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
12. CASP. Critical Appraisal Skills Programme [2018]. CASP checklist. Oxford, UK: 1993[citado em 2020 ago. 21]. Disponível em: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>
13. Stillwell SB, Fineout-Overholt E, Melnyk BM, Williamson KM. Evidence-based practice, step by step: searching for the evidence. *Am J Nurs*. 2010[citado em 2021 mar. 20];110(5):41-7. Disponível em: 10.1097/01.NAJ.0000372071.24134.7e
14. O'Sullivan K, Clark S, McGrane A, Rock N, Burke L, Boyle N, et al. A Qualitative Study of Child and Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic in Ireland. *Int J Environ Res Public Health*. 2021[citado em 2021 mar. 20];18(3):1062. Disponível em: 10.3390/ijerph18031062
15. Avila MAG, Hamamoto Filho PT, Jacob FLS, Alcantra LRS, Berghammer M, Nolbris MJ, et al. Children's Anxiety and Factors Related to the COVID-19 Pandemic: an exploratory study using the children's anxiety questionnaire and the numerical rating scale. *Int J Environ Res Public Health*. 2020[citado em 2021 mar. 25];17(16):5757. Disponível em: 10.3390/ijerph17165757
16. Ma Z, Idris S, Zhang Y, Zewen L, Ji Y, Pan Q, et al. The impact of COVID-19 pandemic outbreak on education and mental health of Chinese children aged 7-15 years: an online survey. *BMC Pediatr*. 2021[citado em 2021 mar. 20];21(1):95. Disponível em: 10.1186/s12887-021-02550-1
17. Ravens-Sieberer U, Kaman A, Erhart M, Devine J, Schlack R, Otto C. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2021[citado em 2021 mar. 25]. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>
18. Ghandour RM, Sherman LJ, Vladutiu CJ, Ali MM, Lynch SE, Bitsko RH, et al. Prevalence and Treatment of Depression, Anxiety, and Conduct Problems in US Children. *J Pediatr*. 2019[citado em 2021 mar. 25];206:256-67. Disponível em: 10.1016/j.jpeds.2018.09.021
19. Saurabh K, Ranjan S. Compliance and Psychological Impact of Quarantine in Children and Adolescents due to COVID-19 Pandemic. *Indian J Pediatr*. 2020[citado em 2021 mar. 25];87(7):532-6. Disponível em: 10.1007/s12098-020-03347-3
20. Medeiros CV, Kokott V. Convivência Escolar entre Pares de Idades Diferentes. *Anais do XII Congresso Nacional de Educação*; 2015; PUC-Paraná. 2015[citado em 2021 abr. 10]. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/20692_10925.pdf
21. 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*. 2021[citado em 2021 abr. 10];279:353-60. Disponível em: 10.1016/j.jad.2020.10.016
22. Cellini N, Di Giorgio E, Mioni G, Di Riso D. Sleep and Psychological Difficulties in Italian School-Age Children During COVID-19 Lockdown. *J Pediatr Psychol*. 2021[citado em 2021 abr. 10];46(2):153-67. Disponível em: 10.1093/jpepsy/jsab003
23. Adıbelli D, Sümen A. The effect of the coronavirus (COVID-19) pandemic on health-related quality of life in children. *Child Youth Serv Rev*. 2020[citado em 2021 abr. 10];119:105595. Disponível em: 10.1016/j.chilcyouth.2020.105595
24. Yuksel D, McKee GB, Perrin PB, Alzueta E, Cafarra S, Usuga-Ramos D, et al. Sleeping when the world locks down: correlates of sleep health during the COVID-19 pandemic across 59 countries. *Sleep Health*. 2021[citado em 2021 abr. 10];7(2):134-42. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2020.12.008>
25. Rezai N, Grandner MA. Changes in sleep duration, timing, and variability during the COVID-19 pandemic: large-scale Fitbit data from 6 major US cities. *Sleep Health*. 2021[citado em 2021 abr. 10];7(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2021.02.008>
26. Liu Q, Zhou Y, Xie X, Xue Q, Zhu K, Whan Z, et al. The prevalence of behavioral problems among school-aged children in home quarantine during the COVID-19 pandemic in china. *J Affect Disord*. 2021[citado em 2021 abr. 29];279:412-6. Disponível em: 10.1016/j.jad.2020.10.008
27. Zhang X, Zhu W, Kang S, Qiu L, Lu Z, Sun Y. Association between Physical Activity and Mood States of Children and Adolescents in Social Isolation during the COVID-19 Epidemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020[citado em 2021 abr. 10];17(20):7666. Disponível em: 10.3390/ijerph17207666
28. Amorim R, Catarino S, Miragaia P, Ferreras C, Viana V, Guardiano M. The impact of COVID-19 on children with autism spectrum disorder. *Rev Neurol*. 2020[citado em 2021 abr. 10];71(8):285-91. Disponível em: 10.33588/rn.7108.2020381
29. Bobo E, Acquaviva E, Caci H, Franco N, Gamon L, Picot MC, et al. Comment les enfants et adolescents avec le trouble déficit d'attention/hyperactivité (TDAH) vivent-ils le confinement durant la pandémie COVID-19? *Encephale*. 2020[citado em 2021 abr. 10];46(3S):S85-S92. Disponível em: 10.1016/j.encep.2020.05.011
30. United Nations International Children's Emergency Fund. How to talk to your child about coronavirus disease 2019 (COVID-19): 8 tips to help comfort and protect children. 2020[citado em 2021 abr. 29]. Disponível em: <https://www.unicef.org/coronavirus/how-talk-your-child-about-coronavirus-covid-19>
31. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Coronavírus: como ajudar crianças a lidarem com o estresse? Brasília: UNICEF. 2020[citado em 2021 abr. 29]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/historias/coronavirus-como-ajudar-criancas-lidarem-com-o-estresse>
32. Fernandes T. Atividade física sempre: antes, durante e depois da pandemia de COVID-19. *Veja Saúde*. 2021[citado em 2021 abr. 29]. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/blog/guenta-coracao/atividade-fisica-sempre-antes-durante-e-depois-da-pandemia-de-covid-19/>
33. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: WHO. 2020[citado em 2021 abr. 29]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>
34. Sallis R, Young DR, Tartof SY, Sallis J, Sall J, Li Q, et al. Physical inactivity is associated with a higher risk for severe COVID-19 outcomes: a study in 48 440 adult patients. *Br J Sports Med*. 2021[citado em 2021 abr. 29];55:1099-105. Disponível em: 10.1136/bjsports-2021-104080