

UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO

Residência Médica de Psiquiatria

Karina Mayumi Kawakami

**IMPACTOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA SAÚDE MENTAL EM
PACIENTES PEDIÁTRICOS**

São Paulo

2022

Karina Mayumi Kawakami

**IMPACTOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA SAÚDE MENTAL EM
PACIENTES PEDIÁTRICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Residência Médica de Psiquiatria da Universidade de Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Psiquiatra Orientadora Prof. Dra. Sonia Maria Motta Palma

São Paulo

2022

K32i Kawakami, Karina Mayumi

Impactos da pandemia do COVID-19 na saúde mental em pacientes pediátricos: estudo transversal / Karina Mayumi Kawakami. – São Paulo, 2022.

65 f.: il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Médica em Psiquiatria) - Universidade Santo Amaro, 2022.

Orientador: Profa. Sonia Maria Motta Palma

1. Saúde mental. 2. Saúde da Criança. 3. Saúde do Adolescente. 4. Isolamento Social. 5. COVID-19. I. Palma, Sonia Maria Motta, orient. II. Universidade Santo Amaro. III. Título.

Elaborada por Mônica de Almeida Sousa – CRB 8 / 9976

Karina Mayumi Kawakami

**IMPACTOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA SAÚDE MENTAL EM
PACIENTES PEDIÁTRICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Residência Médica de Psiquiatria da
Universidade de Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título
Psiquiatra

Orientadora: Prof. Dra. Sonia Maria Motta Palma

São Paulo, 17 de fevereiro de 2022

Banca Examinadora

Profa. Dra. Sonia Maria Motta Palma

Profa. Dra. Jane de Eston Armond

Prof. Dr. Júlio Cesar Massonetto

Profa. Dra. Patrícia Colombo de Souza

Conceito Final: _____

Dedico esse trabalho à minha família, em especial aos meus pais Rosa e Masayoshi e meu tio Hideki, que sempre contribuíram para minhas conquistas.

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento desse trabalho contou com a ajuda de diversas pessoas, dentre as quais agradeço:

Aos professores que durante esses 3 anos de residência transmitiram todo seu conhecimento para meu aprimoramento, em especial à Dra. Sonia M. Palma, minha orientadora e inspiração na psiquiatria.

Aos meus pais, Masayoshi Kawakami e Rosa Yosiko Sudo Kawakami que se dedicaram e incentivaram meus estudos, apesar de todas as adversidades da vida.

Aos meus amigos, principalmente a Glauce Gabriela Anselmo dos Santos que estava presente em todo o desenvolvimento do trabalho e minha formação na Psiquiatria.

Aos meus amigos de Residência Médica que me acompanharam ao longo dos três anos: Ricardo V. Nasser, Débora A. M. Vilela e Edda Giuliana F. R. Agrelli.

RESUMO

Em 31 de dezembro de 2019 houve a primeira notificação de uma nova infecção por coronavírus ocorrido na cidade de Wuhan, China. Foi denominado como covid-19 e rapidamente se espalhou pelo mundo e em 11 de março de 2020 foi declarado como pandemia pela OMS. Para conter a propagação houve o fechamento das escolas em todo mundo afetando mais de 1,4 bilhões de crianças. Apesar de casos graves de infecção por Covid-19 serem baixas nas crianças e adolescentes, o impacto do isolamento social na educação e na saúde mental e física nessa população não pode ser abandonado. Com a intenção de avaliar esse impacto na população pediátrica, foi passado um questionário online para os pais sobre seus filhos menores de 18 anos. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e Pesquisa da Universidade Santo Amaro e os indivíduos elegíveis foram convidados através das mídias sociais a responder à pesquisa no período de 02/11/2020 até dia 20/12/2020. Houve 186 respostas, mas 13 não se enquadraram a pesquisa, ficando 173 respostas elegíveis. Em relação á dificuldades escolares, a maioria dos pais responderam que houve aumento, da mesma forma sobre o uso de telas e da ingesta de alimentos na pandemia. Futuramente essas crianças poderão ter prejuízos acadêmicos e maior risco de problemas de saúde como obesidade e problemas metabólicos. A saúde mental também foi questionada de maneira indireta, a maioria relatou seus filhos mais ansiosos, mais irritados, risco de explosão de raiva, alteração do apetite e do sono. Esses sinais e sintomas das crianças não fazem diagnóstico para quadros depressivos ou ansiosos, mas são sinal de alerta para um risco maior de transtorno mentais atual ou futuramente. Essa pesquisa teve uma pequena amostra, com risco de ter mais vieses, mas já evidencia que a pandemia trouxe impacto em vários aspectos da saúde mental e física na população pediátrica. É essencial o acompanhamento dessa população durante e após a pandemia, além de orientações da família de manter rotina, higiene do sono e atividade física mesmo no período de isolamento para minimizar o sofrimento das crianças ou adolescentes.

Palavras chaves: COVID-19. Saúde mental. Saúde da Criança. Saúde do Adolescente. Isolamento Social.

ABSTRACTS

On December 31, 2019, the first notification of a new coronavirus infection occurred in the city of Wuhan, China. It was termed as covid-19 and quickly spread around the world and on March 11, 2020 it was declared a pandemic by the WHO. To contain the spread, schools closed around the world, affecting more than 1.4 billion children. Although serious cases of Covid-19 infection are low in children and adolescents, the impact of social isolation on education and mental and physical health in this population cannot be abandoned. In order to assess this impact on the pediatric population, an online questionnaire was passed to parents about their children under 18 years of age. This study was approved by the Ethics and Research Committee of University Santo Amaro. The eligible participants were invited through social media to respond to the survey at the time from 11/02/2020 to 12/20/2020. There were 186 responses, but 13 did not fit the survey, leaving 173 eligible responses. Regarding school difficulties, most parents answered that there was increased, just as the use of screens and the food intake in the pandemic increased. In the future, these children may have academic impairments and a greater risk of health problems such as obesity and metabolic disorders. Mental health was also indirectly questioned and the majority reported their children being more anxious, more irritable, with risk of anger outburst, changes in appetite and sleep. These signs and symptoms of children do not meet criteria for depression or anxiety, but they are a warning for a greater risk of mental disorder. This research had a small sample, with a risk of having more biases, but it already shows that the pandemic had an impact on various aspects of mental and physical health in the pediatric population. It is essential to monitor this population during and after the pandemic, in addition to family guidance to maintain routine, sleep hygiene and physical activity even in the period of isolation to minimize the suffering of children or adolescents.

Key words: COVID-19. Mental Health. Child Health. Adolescent Health. Social Isolation.

Lista de Figuras

Figura 1: Fluxograma das respostas selecionadas para pesquisa.....	17
--	----

Lista de Tabelas

Tabela 1: Média da idade dos filhos na pesquisa.....	18
Tabela 2: Quantidade de pessoas que moram na casa da criança.....	19
Tabela 3: Como você classifica sua situação financeira hoje em relação à antes da pandemia?.....	23
Tabela 4: Nota a respeito de da dificuldade escolar.....	26
Tabela 5: Comparação entre grupo com conhecido que já tiveram infecção com covid-19 daqueles que não tiveram.....	27
Tabela 6: Comparação do grupo com algum familiar ou conhecido falecido com covid-19 daqueles que não possuíam.....	28

Lista de Gráficos

Gráfico 1: Escolaridade das crianças no estudo.....	18
Gráfico 2: Renda família.....	20
Gráfico 3: Conhecidos falecidos por covid-19.....	22
Gráfico 4: Classificação da situação financeira hoje em relação à antes da pandemia.....	23

Lista de Abreviaturas ou Siglas

COVID-19 Coronavirus disease 19

FGV - Fundação Getúlio Vargas

OMS – Organização Mundial de Saúde

SARS-Cov 2 - Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (síndrome respiratória aguda grave do coronavírus 2)

SUMÁRIO

1. Introdução	12
2. Objetivos:	14
3. Métodos	15
3.1 Ética	15
3.2 População de Estudo	15
3.3 Questionário	15
3.4 Análise estatística	16
4. Resultados	17
4.1 Dados epidemiológicos	17
4.2 Aprendizado	20
4.3 Comorbidades e acompanhamento na saúde mental	20
4.4 Contato com conhecido com Covid-19	21
4.5 Dificuldades Financeiras	22
4.6 Uso de tela e tecnologias	23
4.7 Consciência a respeito sobre pandemia	24
4.8 Saúde Mental	25
4.9 Comparação do grupo de crianças ou adolescentes com antecedentes de algum familiar ou conhecido de seu filho com diagnóstico ou suspeita de COVID-19 daqueles que não tinham	26
4.10 Comparação do grupo de crianças e adolescente que tiveram conhecidos falecidos com covid-19 daqueles que não tiveram	28
5. Discussão	30
6. Limitações da pesquisa	35
7. Conclusão	36
REFERÊNCIAS	37
ANEXOS	40
Anexo 1	41

1. Introdução

Pandemias assolam a Humanidade há milênios dizimando sociedades, determinando resultados de guerras, exterminando populações inteiras, mas também, paradoxalmente, abriram caminho para inovações e avanços nas ciências, economia e sistemas políticos. No entanto, há pouca atenção de como as pandemias afetam a saúde mental, principalmente a população pediátrica. (HUREMOVIĆ, D; 2019)

O início da pandemia de Covid-19 iniciou-se em 31 de dezembro de 2019 quando o OMS recebeu a notificação da China de uma pneumonia inicialmente de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, na província de Hubei. O vírus foi rapidamente identificado como um novo coronavírus e a infecção foi denominado Covid-19 e o vírus SARS-CoV-2. Percebeu-se que o vírus era altamente transmissível espalhando-se pelo mundo todo. Em 11 de março de 2020, 3 meses depois da detecção inicial do vírus, o OMS declarou como pandemia. (KAUSHIK, M, 2020 e WHITWORTH, 2020)

Para conter a disseminação da infecção, a maioria dos governos de todo mundo fecharam o comércio e as escolas, inclusive o Brasil impactando 1,4 bilhões de alunos em todo mundo. Essas crianças ficaram isoladas em domicílio perdendo contato presencial com amigos e colegas, tendo aulas on-line e impactando na sua saúde física e mental (IMRAN, N et al, 2020 e ZHANG, L. et al, 2020)

Essa pandemia também é a primeira que é enfrentada num mundo globalizado, na qual há constante troca de informações em tempo real que resulta em grandes vantagens em termos de compartilhamento de conhecimento, mas também há maior risco de superexposição a notícias sobre perigo da pandemia, gerando uma enorme pressão psicológica sobre as pessoas, principalmente nas crianças. (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2020)

Com o fechamento das escolas, isolamento social, superexposição a informações, a atual pandemia de COVID-19 pode configurar um trauma psicológico importante no mundo inteiro não só nos adultos, mas nas crianças e adolescentes. Estressores como isolamento social prolongado, medo de infecção, frustração e tédio, informações inadequadas, falta de contato pessoal com colegas, amigos e professores, falta de espaço pessoal em casa e a perda financeira da família podem ter efeitos dramático e duradouros no público infanto-juvenil. (WANG, G. et al., 2020)

Os efeitos da pandemia na saúde mental podem surgir nas crianças como algumas dificuldades emocionais, funcionais e comportamentais podendo levar a sintomas de desatenção, problemas de sono, alteração de apetite, pesadelos, desconforto e agitação nas crianças durante esse período. Esses indícios mostram risco de aumento de transtornos mentais nessa população devido as incertezas da pandemia. (JIAO, W. et al., 2020)

Outros impactos do fechamento da escola e confinamento domiciliar é no aprendizado, prática de atividade física e no bem-estar e proteção das crianças. Algumas escolas estão fornecendo aulas on-line, mas as taxas de aprendizado são desconhecidas, principalmente para crianças com acesso limitado à Internet. Crianças de famílias mais carentes têm menos recursos e podem depender de refeições escolares para sua nutrição adequada. Com o fechamento das escolas, essas crianças ficam mais vulneráveis a insegurança alimentar e piora do aprendizado que podem trazer repercussões em seu neurodesenvolvimento futuramente. (CRAWLEY, E. et al., 2020 e GOLBERSTEIN, E. et al, 2020)

A pandemia, não só fechou as escolas, mas muitos serviços sociais reduziram ou suspenderam seu atendimento acarretando prejuízo no bem-estar e integridade física e mental das crianças mais vulneráveis. As escolas e serviços sociais que tinham importante papel de proteção e detecção de sinais de abuso e negligência deixaram de detectar as crianças com riscos colocando-as em riscos. Futuramente, iremos ver as repercussões de tudo isso. (CLEMENS, V. et al., 2020)

Apesar de casos graves de infecção de covid-19 nas crianças serem baixas, o impacto do isolamento social na saúde mental e física nas crianças e adolescentes não pode ser abandonado. (MEDEIROS, E., 2020) É imprescindível avaliar o impacto da pandemia nessa população pediátrica sobre riscos de transtornos mentais, problemas educacionais, problemas nutricionais e risco de abuso e negligência

2. Objetivos:

O objetivo principal é avaliar o impacto da pandemia do covid-19 na saúde mental das crianças e adolescentes no Brasil.

O estudo também irá avaliar se com o fechamento do comércio e das escolas houve alteração na renda, ingestão alimentar, alteração do sono, uso de telas e prejuízo no aprendizado escolar.

3. Métodos

3.1 Ética

Esse estudo foi aprovado pelo comitê de ética e Pesquisa da Universidade Santo Amaro - CAAE: 37928020.0.0000.0081 no dia 20/10/2020

3.2 População de Estudo

A pesquisa foi realizada através de um questionário online via formulário do Google, na qual as perguntas eram respondidas anonimamente pelos responsáveis legais de crianças ou adolescentes menores de 18 anos. Os responsáveis legais deveriam residir no Brasil e saber a língua portuguesa. Os indivíduos elegíveis foram convidados a responder à pesquisa no período de 02/11/2020 até dia 20/12/2020. Os consentimentos para a participação na pesquisa e as respostas foram todos conduzidos online. A pesquisa foi divulgada através de plataformas de mídia social.

3.3 Questionário

A pesquisa consistia em um questionário com perguntas respondidas pelos pais ou responsáveis sobre seus filhos abordando diversos sinais e sintomas de possíveis piores ou não na saúde mental das crianças e adolescentes. Houve também a avaliação sobre uso de telas e se houve prejuízo ou não na área acadêmica com a suspensão das aulas presenciais e se as crianças tinham consciência a respeito da pandemia.

Foram coletados também dados demográficos como idade, sexo, escolaridade, estado e cidade onde reside, piora ou não da renda familiar, comorbidades, se a criança faz tratamento em saúde mental e se houve antecedentes de conhecidos que se infectaram com Covid-19 ou faleceram da doença. As perguntas foram elaboradas de acordo com a percepção da clínica dos pacientes do ambulatório de psiquiatria infantil da UNISA.

Questionário em anexo

3.4 Análise estatística

Os cálculos estatísticos foram feitos no Software R 4.1.0.

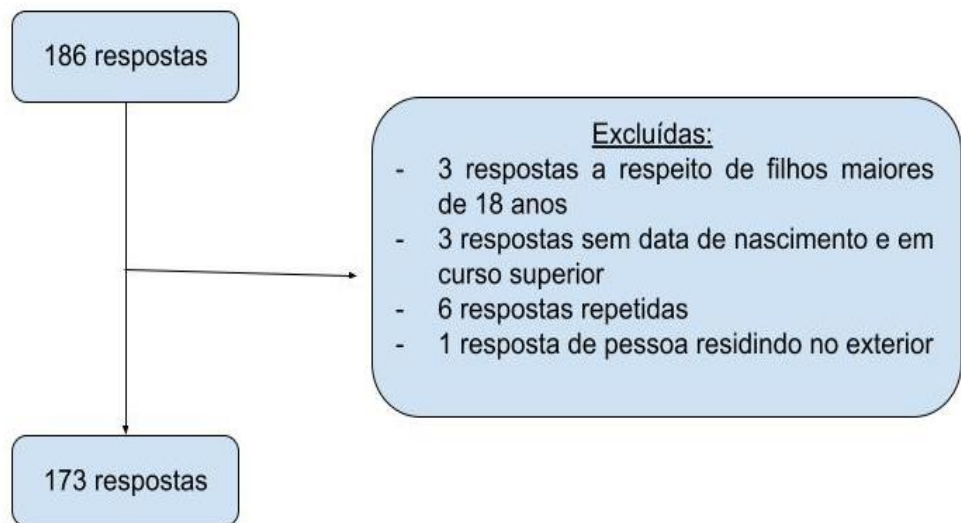
Estatísticas descritivas foram realizadas para resumir as características demográficas e outras características selecionadas dos entrevistados.

Neste estudo foi considerado um nível de significância mínimo de 5%, ou 0,05. Para comparações entre variáveis com duas categorias foi usada teste U de Mann-Whitney. Já nas variáveis categóricas foi optado teste qui-quadrado de Pearson. No entanto, devido a certas limitações deste teste quando há frequências inferiores a 5 indivíduos numa subcategoria, nesses casos foi optado o uso do teste exato de Fisher

4. Resultados

Foram coletadas 186 respostas. Destas, três foram excluídas porque o sujeito da pesquisa era maior que 18 anos, mais três foram retirados porque os sujeitos estavam matriculados no ensino superior e sem idade informada, 6 registros foram excluídos por terem respostas repetidas no questionário; e um registro porque a família estava morando fora do Brasil. O tamanho amostral final foi de 173 respostas, conforme a figura 1 abaixo:

Figura 1: Fluxograma das respostas selecionadas para pesquisa



Fonte: elaborado pelo autor (2022)

4.1 Dados epidemiológicos

Idade média dos filhos era de 8,21 com a mediana 7,82(4,93-11,24), conforme a tabela 1 abaixo.

Tabela 1: Média da idade dos filhos na pesquisa

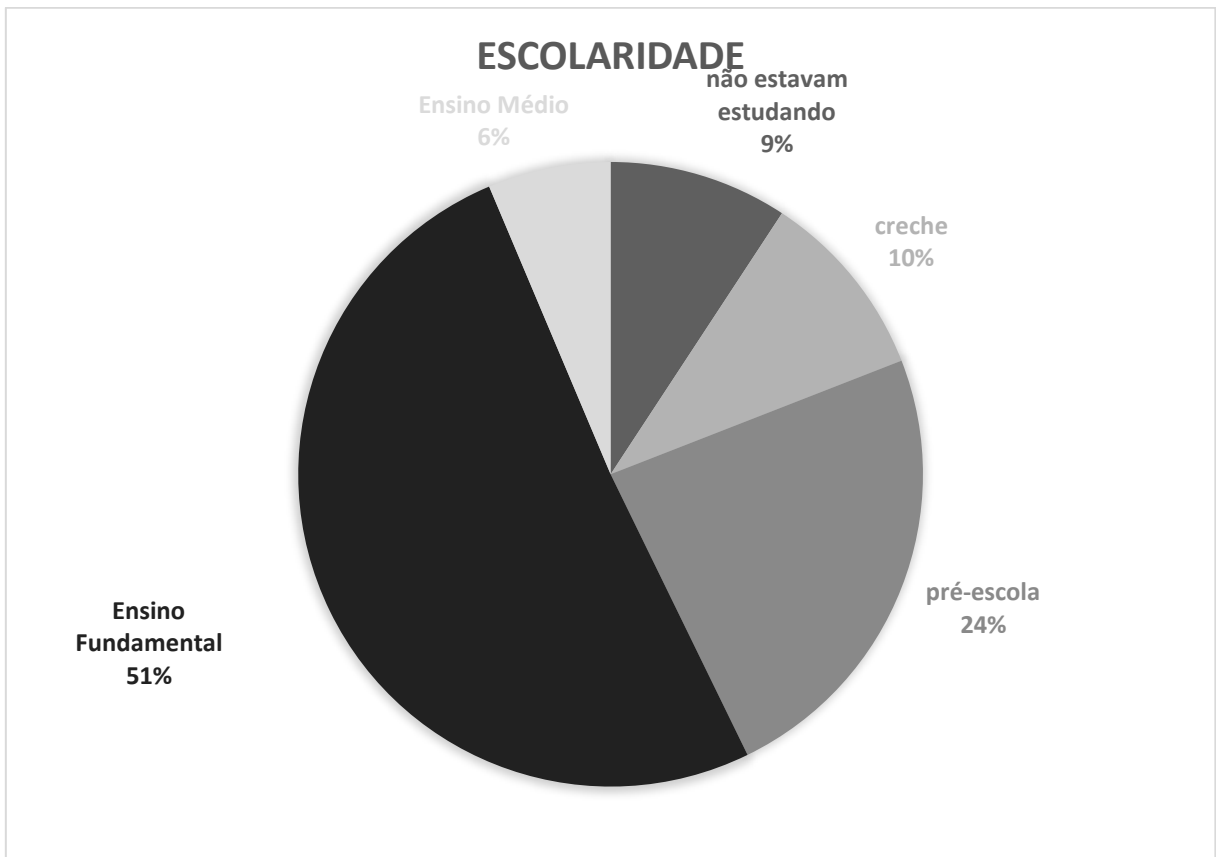
Idade do filho	Resultados
Média (Desvio Padrão)	8,21 (4,25)
Mediana (1º Quartil - 3º Quartil)	7,82 (4,93 - 11,24)
Mínimo - Máximo (n válido)	0,93 - 17,80 (173)

Fonte: elaborado pelo autor (2022)

Em relação ao sexo, 66 eram do sexo feminino (38,15%) e 107 (61,85%) do sexo masculino. O Estado em que a criança residia, a maioria era de São Paulo 130 (75,14%); seguido de Minas Gerais 15 (8,67%) e Goiás 13 (7,51%). Rio de Janeiro foram 4(2,31%), Bahia 3 (1,73%); Pernambuco 2(1,16%); Mato Grosso do Sul 2 (1,16%); Piauí 1 (0,58%); Paraíba 1 (0,58%); Espírito Santos 1 (0,58%).

Em relação aos estudos, 16 não estavam estudando (9%); 17 estavam na creche (10%); pré-escola 41 (24%). Ensino Fundamental 88 (51%) e 11 no Ensino Médio (6%). Conforme gráfico 1 abaixo:

Gráfico 1: Escolaridade das crianças no estudo



Fonte: elaborado pelo autor (2022)

Em relação ao grau de parentesco, a grande maioria dos questionários foram respondida pela mãe 149(86,13%); pais foram 20 (11,56%) e outros totalizaram 4 (2,31%). Na pergunta quantas pessoas moram junto com a criança, houve apenas 1 resposta (0,58%) que possuía 9 pessoas ou mais morando na mesma casa. Demais respostas foram 6 pessoas (2,31%); 5 pessoas (17,35%); 4 pessoas (37,57%); 3 pessoas (34,68%); 2 pessoas (2,31%). Conforme a tabela abaixo:

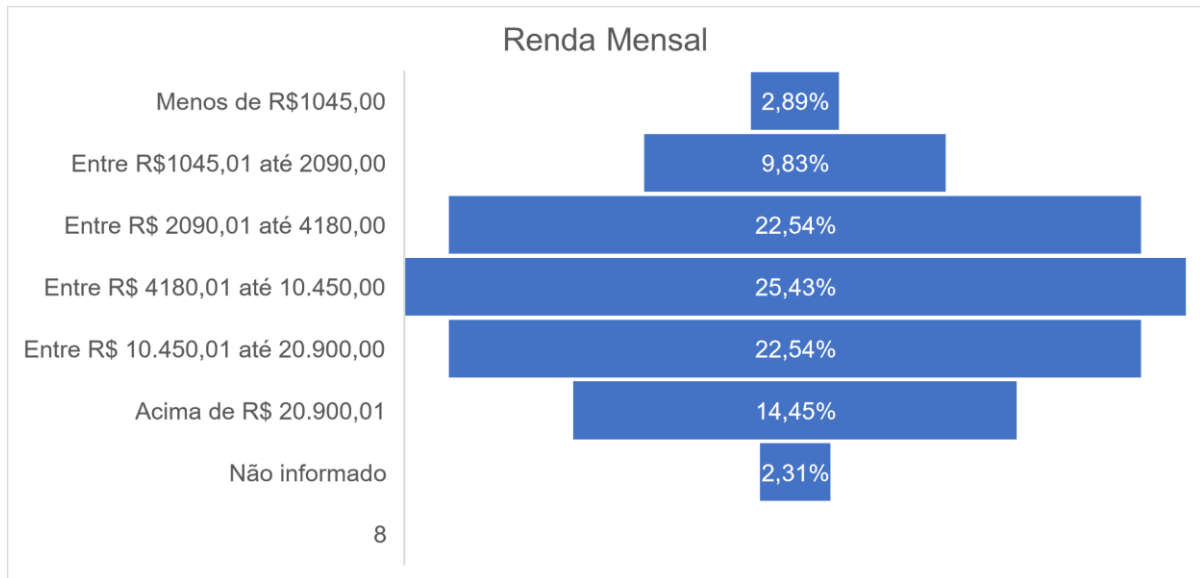
Tabela 2 – Quantidade de pessoas que moram na casa da criança

Quantidade de pessoas	Resultados
9 pessoas ou mais	1 (0,58%)
6 pessoas	4(2,31%)
5 pessoas	30(17,35%)
4 pessoas	65(37,57%)
3 pessoas	60(34,68%)
2 pessoas	13 (7,51%)

Fonte: elaborado pelo autor (2022)

Na questão renda familiar, 44 pessoas (25,43%) a renda era de 4.180,01 até 10.450,00; seguida 39 respostas (22,54%) com renda 2.090,01 até 4.180,00; 39 respostas (22,54%) com renda 10.450,01 até 20.900,00; 25 respostas (14,45%) com renda acima de 20,901,01; 17 respostas com renda de 1.045,01 até 2090,00; 5 respostas (2,89%) com renda inferior a 1.045,00 e 4 pessoas não quiseram informar (2,31%). Gráfico 2 abaixo:

Gráfico 2: Renda familiar



Fonte: elaborado pelo autor (2022)

4.2 Aprendizado

No questionário foi solicitado que os responsáveis dessem uma nota sobre a piora da dificuldade de seu filho no estudo em domicílio. Essa pergunta não era obrigatória. Nota 0 seria nenhuma dificuldade nos estudos em domicílio e 10 é extrema piora. Dos 173 participantes, 114 responderam a essa pergunta. A média de dificuldade relatada foi de 6,89 com a mediana de 7 (6-8), indicando que a pandemia contribuiu na dificuldade do aprendizado. Foi realizada a mesma pergunta posteriormente ao longo do questionário perguntando se seu filho estava tendo dificuldade ou não em estudar em casa confirmando esse aumento. 136 responderam sim (78,61%); 37% (21,39%) responderam não e 8 (4,62%) não souberam responder.

Sobre o acesso as aulas via online ou pela televisão, a maioria estava tendo (78,61%), porém praticamente 1/5 (21,39%) não.

4.3 Comorbidades e acompanhamento na saúde mental

Dos 173 participantes, a maioria não faz psicoterapia totalizando 151 (87,28%) versus 22 que fazem (12,72%).

Em relação aos problemas de saúde, 145 (83,82%) relataram que seus filhos não possuíam nenhum problema de saúde e apenas 28 (16,18%) relataram que possuíam pelo menos uma comorbidade. A comorbidade mais descrita foi problemas respiratórios (14 respostas). A 2ª comorbidade mais relatada foi problemas de saúde mental (10 respostas). O fato de problemas de saúde mental serem a 2º comorbidade mais relatada e próxima proporcionalmente aos problemas respiratórios, possa estar relacionado à pesquisa estar investigando alterações de saúde mental na população pediátrica.

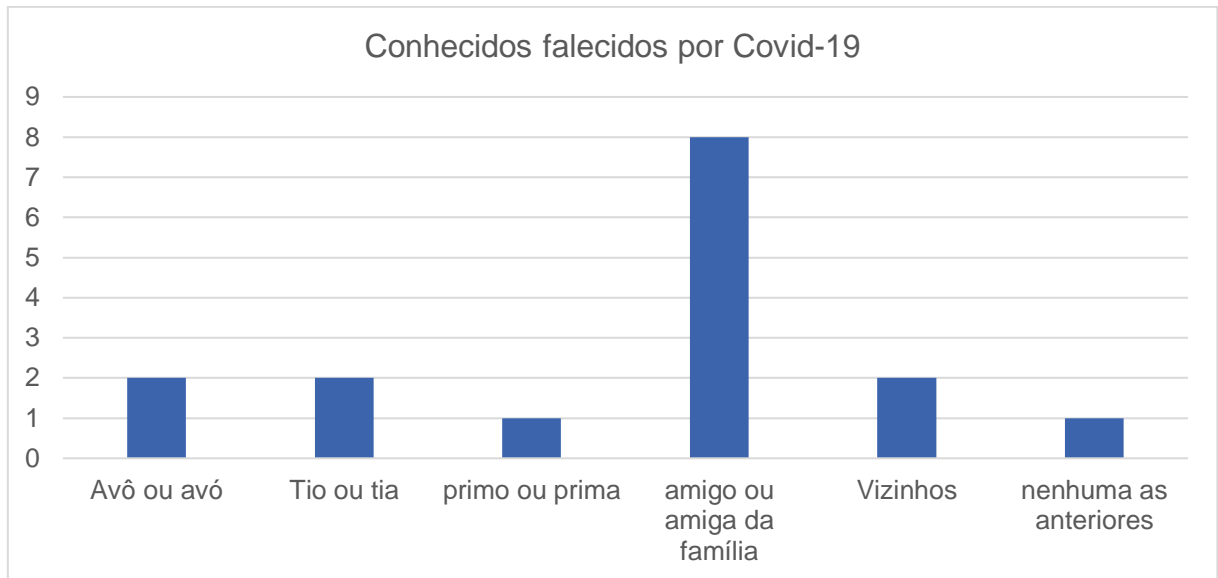
Houve questionamento do acompanhamento ou não em serviço de saúde mental, 19 crianças (10,98%) estavam em acompanhamento em algum serviço ou especialista ligada à saúde mental. Dos especialistas relatados em serviços de Saúde mental, 5 acompanhavam com fonoaudiólogo, 17 com psicólogo, 4 com neurologista pediátrico; 3 na terapia ocupacional; 6 com pediatra, 5 com psiquiatra. Nessa pergunta, poderia ter a possibilidade de selecionar, mais de uma opção.

4.4 Contato com conhecido com Covid-19

Durante o questionário, foi avaliado se a criança ou adolescente tem histórico de algum familiar ou conhecido que já teve Covid-19 ou se no momento atual está com suspeita de COVID-19. Praticamente metade 89 (51,45%) relataram ter algum conhecido positivo, contra 84 (48,55%) que disseram não conhecer ninguém.

Aqueles que responderam positivamente para conhecidos que já tiveram covid-19, foi questionado se houve falecimento pela doença. Houve 14 respostas positivas para essa pergunta. Foi perguntado quem foi o conhecido falecido, podendo selecionar mais de uma resposta: 2 foram avô ou avó; 2 foram tio ou tia; 1 foi primo ou prima; 8 foram amigo ou amiga da família, 2 eram vizinhos e 1 nenhuma das anteriores. Nessa pesquisa não houve falecimento de pai, mãe, padrasto, madrasta, irmão ou irmã, pai ou mãe de amigos. No geral, houve poucas respostas positivas para conhecidos falecidos, sendo proporcionalmente maior conhecidos não parentes. Gráfico 3 abaixo:

Gráfico 3: Conhecidos falecidos por covid-19



Fonte: elaborado pelo autor (2022)

Também foi perguntado se o filho(a) tiveram covid-19. Houve 17 (9,8%) respostas positivas para essa pergunta.

4.5 Dificuldades Financeiras

Devido a pandemia, houve fechamento do comércio e serviços que poderia impactar na situação financeira de diversas famílias. Houve questionamento a respeito desse tópico. No geral, um pouco mais da metade relataram que não tiveram mudança da renda, mas pelo menos 36,99% relataram algum prejuízo nesse quesito. Esses dados mostram que uma parcela considerável das pessoas teve aumento das dificuldades financeiras. Abaixo tabela 3 da renda e gráfico 4:

Tabela 3: Como você classifica sua situação financeira hoje em relação a antes da pandemia?

Situação financeira	Resultados
Piorou um pouco	15 (8,67%)
Piorou muito	49 (28,32%)
Continuou igual	92 (53,18%)
Melhorou um pouco	15 (8,67%)
Melhorou muito	2 (1,16%)

Fonte: elaborado pelo autor (2022)

Gráfico 4: Classificação da situação financeira hoje em relação a antes da pandemia



Fonte: elaborado pelo autor (2022)

4.6 Uso de tela e tecnologias

Em relação ao uso de telas (exemplo: computador, televisão, celular); praticamente a maioria dos pais relataram aumento do uso de telas (93,64%-162 respostas). Apenas 7 (4,05%) disseram que não houve aumento e 4 (2,31%) relataram que seus filhos não usam telas.

Quanto ao aumento ou não do uso de streaming (ex.: Netflix, YouTube, Amazon Prime) no período do isolamento social, houve também um aumento expressivo dessa modalidade. 106 pessoas (61,27%) responderam que houve muito o aumento e 39% (22,54%) responderam que houve um pequeno aumento. 17 (9,83%) disseram que foi indiferente, 3 pessoas (1,73%) relataram que houve pouca diminuição. 2 (1,16%) relataram que houve diminuição expressiva e 6 pessoas não tem acesso a streaming.

Na avaliação do aumento do uso de vídeo games (ex.: Xbox, PlayStation, Minecraft, Call of Duty) no período de isolamento devido ao Covid 19, também houve aumento de seu uso, porém menos expressivo em relação aos streamings, 57 pessoas (32,95%) relataram que o aumento foi muito e 19 pessoas (10,98%) relataram um pequeno aumento no uso; porém houve uma quantidade expressiva de pessoas (64 pessoas – 36,99%) não usavam esse tipo de tecnologia. Demais respostas foram: 29 pessoas (16,76%) não houve diferença, 4 pessoas (2,32%) responderam que houve diminuição do uso.

4.7 Consciência a respeito sobre pandemia

A pandemia do covid-19 trouxe novos hábitos para diminuir o risco de contágio e propagação do vírus e as crianças e adolescentes também tiveram que se adaptar a esses novos hábitos. Foi questionado sobre o uso de máscara de seus filhos. A maioria dos pais (103 – 59,54%) relataram que seus filhos usavam normalmente a máscara e não reclamavam de seu uso. Outras respostas foram que 36 pais (20,81%) relataram que seus filhos usavam normalmente a máscara; 5 pais (2,89%) relataram que seu filho se recusava ao uso da máscara; 20 pais (11,56%) disseram que seus filhos usava a máscara de vez em quando e 9 pais (5,20%) relataram que não viam a necessidade de seus pais usarem a máscara.

Ao questionar se o filho tinha consciência o não do motivo do uso da máscara ao sair do domicílio, a maioria dos pais (149 - 86,13%) relataram que seus filhos sabiam o motivo. 23 (13,29%) responderam que seus filhos não sabia o motivo e apenas 1 pai não soube informar se seu filho tinha ou não a consciência do uso de máscaras.

Sobre a importância do distanciamento social, uso de máscara e medidas de higiene, a grande maioria das crianças e adolescentes da pesquisa tinham consciência. Os pais que relataram positivamente era 149 (86,13%) e apenas 30 (17,34%) disseram não. Só 2 pais (1,16%) não souberam responder.

4.8 Saúde Mental

O isolamento social, fechamento das escolas e o risco de contágio ou perda de entes queridos podem trazer repercussões na saúde mental da população pediátrica. Foi realizada questionamentos a respeito desse tema.

Foi perguntado aos pais se eles achavam que seus filhos estavam mais ansiosos ou tensos com a pandemia do covid-19, a maioria dos entrevistados (141 – 81,50%) responderam que sim; 30 (17,34%) responderam negativamente.

Em relação aos filhos estarem mais agitados ou irritados, a maioria dos pais responderam que sim (131 - 75,14%). As explosões de raiva nessa população devido a pandemia foram relatadas por 103 pais (59,54%) e 70 (40,46%) negaram. O aumento de ingestão de alimentos foi também avaliado nesse estudo. Praticamente metades dos pais (50,87%) relataram aumento do apetite na pandemia (45 relataram um grande aumento do apetite e 43 relataram leve aumento do apetite). 63 pais (36,42%) relataram que não houve alteração do apetite; 19 pais (10,98%) relataram um pouco de perda do apetite e 3 pais (1,73%) relataram que seus filhos tiveram grande perda do apetite.

No questionamento de alteração do sono, quase a metade dos pais (49,14%- 85 pais) relataram que não teve alteração do sono, porém 54 (31,21%) tiveram mais dificuldade para dormir ou pegar no sono e 34 (19,65%) relataram que seus filhos estavam dormindo demais.

Em relação à presença de pesadelos, a maioria não relatou aumento (122 – 70,52%); mas 33 (19,08%) relataram que sim. Já o medo da criança ficar sozinha sem a presença dos pais por perto não teve diferença com a pandemia, 92 pais (53,18%) relataram que seu filho não tinha medo e continuou não tendo e 50 pais (28,90%) disseram que seus filhos tinham medo antes da pandemia e que continuou tendo. No entanto, 28 pais (16,18%) relataram que seu filho não tinha medo de ficar sozinho e começou a ter durante a pandemia e apenas 3 (1,73%) relataram que seu filho tinha medo e parou de ter. No questionamento do medo de falecimento de algum familiar, uma quantidade expressiva de respostas foi sim, sendo mais da metade delas (89 respostas- 51,54%), evidenciando uma grande preocupação das crianças da perda de suas figuras de apego durante a pandemia. Outras respostas foram: 43 respostas (24,86%) não sabiam e 41 (23,70%) disseram não.

O questionamento sobre a diminuição da vontade da criança de querer brincar e ficar mais quieto poderia ser indicativo da criança estar entrando num quadro depressivo, por isto foi incluída este item. A maioria dos responsáveis, 143 (82,66%) relataram que não houve mudança, porém, um número relativamente expressivo de 30 crianças (17,34%) ficou mais quietas e não brincavam comparando antes da pandemia, apesar de não ser a maioria, é uma porcentagem significativa de crianças. Outro indicativo que poderia indicar alteração do humor nas crianças é se está mais chorosa ou não. No estudo foi visto que 120 (69,36%) crianças não ficaram mais chorosas, porém 53 (30,64%) ficaram mais chorosas na pandemia, sendo também um número expressivo.

4.9 Comparação do grupo de crianças ou adolescentes com antecedentes de algum familiar ou conhecido de seu filho com diagnóstico ou suspeita de COVID-19 daqueles que não tinham

Com a incertezas da pandemia e um risco de perda de um ente querido quando infectado, talvez o fato de ter um parente acometido ou já acometido seja um fator de estresse para essa população. Foi optado a comparação entre as crianças que tem antecedentes de conhecidos com covid daquelas que não tinham nas perguntas relacionado à saúde mental. Das perguntas analisadas, apenas o questionamento se o filho está mais agitado ou mais irritado com o confinamento houve diferença estatísticas. Ter histórico de familiar ou conhecido do filho com diagnóstico ou suspeita de COVID-19 está associado com o filho apresentar agitação ou raiva. Demais variáveis, não houve diferença estatística entre os grupos, conforme visto nas tabelas 4 e 5 abaixo:

Tabela 4: Nota a respeito de da dificuldade escolar

Teve histórico de algum familiar ou conhecido de seu filho com diagnóstico ou suspeita de COVID-19?			
Variável	Não	Sim	valor p
Por favor, dê uma nota de 0 até 10 sobre a piora da dificuldade de seu filho no estudo em domicílio. Nota 0 seria nenhuma dificuldade nos estudos em domicílio e 10 é extrema piora em estudar em domicílio			
Média (Desvio Padrão)	7,23 (1,78)	6,57 (2,58)	0,2622
Mediana (1º Quartil - 3º Quartil)	7,50 (6,00 - 8,00)	7,00 (5,00 - 8,00)	
Mínimo - Máximo (n válido)	3,00 - 10,00 (56)	0,00 - 10,00 (58)	

Fonte: elaborado pelo autor (2022) Teste U de Mann-Whitney

Tabela 5: Comparação entre grupo com conhecido que já tiveram infecção com covid-19 daqueles que não tiveram

Teve histórico de algum familiar ou conhecido de seu filho com diagnóstico ou suspeita de COVID-19?			
Variável	Não	Sim	valor p
Você considera seu filho mais ansioso ou tenso com a epidemia do COVID-19			
Não	27 (32,14%)	19 (21,35%)	0,1516
Sim	57 (67,86%)	70 (78,65%)	
Você considera que seu filho está mais agitado ou mais irritado com o confinamento domiciliar devido ao COVID-19?			
Não	27 (32,14%)	16 (17,98%)	0,0479
Sim	57 (67,86%)	73 (82,02%)	
Nesse confinamento devido a epidemia do COVID-19, seu filho tem explosões de raiva?			
Não	36 (42,86%)	34 (38,20%)	0,6394
Sim	48 (57,14%)	55 (61,80%)	
Em relação ao apetite de seu filho. Você acha que ele tem comido mais ou comido menos desde que começou a epidemia da quarentena?			
Aumento de apetite	40 (47,62%)	48 (53,93%)	0,5150
Sem alteração da ingesta alimentar	31 (36,90%)	32 (35,96%)	
Perda do apetite	13 (15,48%)	9 (10,11%)	
Durante o confinamento domiciliar pela COVID-19, como está o sono de seu filho?			
Tem dormido mais do que antes	19 (22,62%)	15 (16,85%)	0,5771
Está tendo mais dificuldade para dormir ou pegar no sono	24 (28,57%)	30 (33,71%)	
Não houve mudanças	41 (48,81%)	44 (49,44%)	
Seu filho está tendo mais pesadelos durante a quarentena?			
Não	62 (80,52%)	60 (76,92%)	0,7258
Sim	15 (19,48%)	18 (23,08%)	
Como você classificaria o medo do seu filho de ficar sozinho em relação à quarentena?			
Ele não tinha medo e continua não tendo	52 (61,90%)	40 (44,94%)	0,1503
Ele não tinha medo e passou a ter	11 (13,10%)	17 (19,10%)	
Ele tinha medo e parou de ter	1 (1,19%)	2 (2,25%)	
Ele tinha medo e continua tendo	20 (23,81%)	30 (33,71%)	
Seu filho tem medo de algum familiar falecer?			
Não	24 (39,34%)	17 (24,64%)	0,1070
Sim	37 (60,66%)	52 (75,36%)	
Seu filho está mais quieto, não querendo brincar como antes?			
Não	68 (80,95%)	75 (84,27%)	0,7076
Sim	16 (19,05%)	14 (15,73%)	
Seu filho tem chorado demais na quarentena?			
Não	61 (72,62%)	59 (66,29%)	0,4610
Sim	23 (27,38%)	30 (33,71%)	

Fonte: elaborado pelo autor (2022) Teste qui-quadrado, apenas a pergunta: Como você classificaria o medo do seu filho de ficar sozinho em relação à quarentena? Foi usado o Teste exato de Fisher

4.10 Comparação do grupo de crianças e adolescente que tiveram conhecidos falecidos com covid-19 daqueles que não tiveram

Foi optado também a comparação do grupo de crianças que tiveram algum conhecido próximo falecido por covid-19 daqueles que não tiveram nas variáveis relacionados a saúde mental. Espera-se que crianças com um parente falecido tenha maior risco de transtornos mentais. Na comparação entre grupos, não houve diferenças estatísticas, porém o grupo com conhecido próximo que faleceram por covid-19 é muito pequeno, podendo deixar resultados viesados e difícil comparação. Conforme tabela 6 abaixo:

Tabela 6: Comparação do grupo com algum familiar ou conhecido falecido com covid-19 daqueles que não possuíam (continua)

Tem histórico de algum familiar ou conhecido próximo de seu filho falecido por covid?			
Variável	Não	Sim	valor p
Você considera seu filho mais ansioso ou tenso com a epidemia do COVID-19			
Não	45 (28,30%)	1 (7,14%)	0,1166
Sim	114 (71,70%)	13 (92,86%)	
Você considera que seu filho está mais agitado ou mais irritado com o confinamento domiciliar devido ao COVID-19?			
Não	42 (26,42%)	1 (7,14%)	0,1933
Sim	117 (73,58%)	13 (92,86%)	
Nesse confinamento devido a epidemia do COVID-19, seu filho tem explosões de raiva?			
Não	66 (41,51%)	4 (28,57%)	0,4066
Sim	93 (58,49%)	10 (71,43%)	
Em relação ao apetite de seu filho. Você acha que ele tem comido mais ou comido menos desde que começou a epidemia da quarentena?			
Aumento de apetite	82 (51,57%)	6 (42,86%)	0,6204
Sem alteração da ingesta alimentar	56 (35,22%)	7 (50,00%)	
Perda do apetite	21 (13,21%)	1 (7,14%)	
Durante o confinamento domiciliar pela COVID-19, como está o sono de seu filho?			
Meu filho tem dormido mais do que antes	32 (20,13%)	2 (14,29%)	0,9350
Meu filho está tendo mais dificuldade para dormir ou pegar no sono	49 (30,82%)	5 (35,71%)	
Não houve mudanças	78 (49,06%)	7 (50,00%)	
Sim	48 (30,19%)	5 (35,71%)	

Fonte: elaborado pelo autor (2022) Teste exato de Fisher, apenas a pergunta: Seu filho tem chorado demais na quarentena? Foi usado teste Teste qui-quadrado

Tabela 6: Comparação do grupo com algum familiar ou conhecido falecido com covid-19 daqueles que não possuíam (conclusão)

Tem histórico de algum familiar ou conhecido próximo de seu filho falecido por covid?			
Variável	Não	Sim	valor p
Seu filho está tendo mais pesadelos durante a quarentena?			
Não	112 (78,87%)	10 (76,92%)	< 0,999
Sim	30 (21,13%)	3 (23,08%)	
Como você classificaria o medo do seu filho de ficar sozinho em relação à quarentena?			
Ele não tinha medo e continua não tendo	88 (55,35%)	4 (28,57%)	0,0891
Ele não tinha medo e passou a ter	25 (15,72%)	3 (21,43%)	
Ele tinha medo e parou de ter	2 (1,26%)	1 (7,14%)	
Ele tinha medo e continua tendo	44 (27,67%)	6 (42,86%)	
Seu filho tem medo de algum familiar falecer?			
Não	39 (32,50%)	2 (20,00%)	0,5034
Sim	81 (67,50%)	8 (80,00%)	
Seu filho está mais quieto, não querendo brincar como antes?			
Não	131 (82,39%)	12 (85,71%)	> 0,999
Sim	28 (17,61%)	2 (14,29%)	
Seu filho tem chorado demais na quarentena?			
Não	111 (69,81%)	9 (64,29%)	0,8985
Sim	48 (30,19%)	5 (35,71%)	

Fonte: elaborado pelo autor (2022) Teste exato de Fisher, apenas a pergunta: Seu filho tem chorado demais na quarentena? Foi usado teste Teste qui-quadrado

5. Discussão

A Organização Mundial da Saúde declarou a COVID-19 como pandemia em 12 de março de 2020; após esta declaração, vários países fecharam as escolas e introduziram o método de ensino à distância como medidas de saúde pública. (VINER, R. et al, 2020)

Houve o questionamento sobre o impacto das aulas online na área do aprendizado e na sociabilidade das crianças e adolescentes. Estudo canadense em Ontário de abril a junho de 2020 conduzido por Timmons K, *et al* avaliaram a opinião de pais e professores em relação às aulas remotas para crianças do período de alfabetização. A grande maioria dos pais relataram prejuízos com as aulas não presenciais, pois a maioria não estavam preparados em auxiliar seus filhos nos estudos em domicílio, além da dificuldade das crianças concentrarem na aula online. Outro questionamento é que nem todas as crianças têm acesso às plataformas digitais, nesse estudo 12% não tinham acesso a esse tipo de tecnologia. (TIMMONS, K. et al, 2021)

Nosso estudo, a maioria dos cuidadores também relataram que houve prejuízo no aprendizado de seus filhos em domicílio, evidenciando que as crianças e adolescente do Brasil estão tendo dificuldades com a aprendizagem à distância. Há também prejuízo no acesso a essa modalidade, nosso trabalho evidenciou que 21,39% não estavam tendo acesso as aulas online, podendo levando a prejuízo acadêmico nessas crianças e piorar a desigualdade entre aqueles que tem acesso daquelas que não tem. As maiores dificuldades de aprendizagem e não acesso ao conteúdo das aulas tornam as crianças ou adolescentes mais vulneráveis para abandono escolar, desemprego, transtornos mentais e até uso de substâncias. (MAHAPATRA, A.; SHARMA, P, 2020)

Outra consequência do fechamento das escolas é interrupção de programas que permitem que crianças de famílias pobres recebam gratuitamente refeições e lanches saudáveis expondo milhões de crianças no mundo, inclusive no Brasil à insegurança alimentar. Essas crianças terão menos acesso a dieta adequada e conseqüentemente mais risco de desnutrição e fome oculta devido a deficiência de micronutrientes. (FORE, H. et al, 2020 e NTHENYA, A. et al, 2021) Com fechamento do comércio, mais famílias poderão ter suas rendas prejudicadas; neste trabalho, a maioria não teve prejuízo da renda, mas pelo menos 36,99% relataram algum prejuízo

nesse quesito; aumentando a chances de terem crianças com prejuízo na parte nutricional.

O fato de não ter muitas famílias afetadas financeiramente no trabalho, provavelmente se deve ao poder aquisitivo das pessoas que responderam ao questionário seja alta. A Fundação Getúlio Vargas (FGV) em setembro de 2021 avaliou como a pandemia impactou financeiramente a população brasileira. A queda da renda entre os 10% mais ricos foi de 7,6%, já a metade dos mais pobres a queda foi de 21,5% (FGV, 2021). Essa discrepância, provavelmente trará consequências futuras como aumento das desigualdades sociais.

Mesmo em famílias sem carência de acesso a alimentos, houve um aumento da ingestão de alimentos, principalmente de alimentos não saudáveis. Uma pesquisa italiana realizada por 3 semanas no período de confinamento com 41 crianças entre 6 e 8 anos, mostrou aumento de ingestão de alimentos açucarados. Da mesma forma, uma pesquisa internacional com 820 adolescentes de diversos países (Itália, Espanha, Chile, Colômbia e Brasil) relataram um aumento significativo no consumo de alimentos, principalmente de alimentos não saudáveis. (ZEMRANI, B. et al, 2021) Nosso trabalho, praticamente metade dos pais relataram que houve aumento do apetite durante o período de confinamento, evidenciando que essas crianças terão mais risco de obesidade e má qualidade da dieta. Não se sabe qual será o real impacto na nutrição, na saúde e no estilo de vida dessas crianças no futuro. Provavelmente há risco posterior de “pandemia da obesidade” e doenças associadas. (ZEMRANI, B. et al, 2021)

Outro fator que pode aumentar o risco de obesidade e de doenças crônicas associadas é o uso de telas abusiva. Apesar de o distanciamento social ser necessário para diminuir a transmissão da covid-19, o fechamento das escolas e mais tempo no domicílio, houve aumento substancial do tempo de uso de tecnologias pela população pediátrica. (SCHMIDT, S. et al, 2020) Dados coletados em nosso trabalho revela que a maioria dos pais (93,64%) relataram aumento do uso telas. Esses dados são corroborados com outros trabalhos como a pesquisa realizada por Mcarthur et al em Calgary, Canadá entre maio a julho de 2020 que evidenciou aumento de 1 hora/semana pós-pandemia no tempo de tela na idade de 5 à 8 anos e aumento de 11 horas/semanas em crianças com 9,5 anos. (MCARTHUR, B et al., 2021) Com base nesses resultados, há a necessidade de construir estratégias preventiva contra perpetuação do sedentarismo pós término da pandemia.

O tempo excessivo de tela também está associado a sono insatisfatório, um dos mecanismos é a supressão de melatonina devido a exposição da luz durante o período noturno. (NAGATA, J et al, 2020); Nossa pesquisa, praticamente metade dos pais relataram alteração do sono. Essa alteração pode levar a desregulação emocional, problemas metabólicos como obesidade e prejuízo cognitivo com perdas acadêmicas. (KANSAGRA, S; 2020)

Além do uso de tela, a mudança de rotina devido ao fechamento das escolas também teve influência no sono. A OMS recomenda a manutenção da higiene do sono e rotina do dia-dia para um sono saudável. Uma revisão sistemática feita por Sharma, M et al (2021) avaliou a prevalência de 54% de qualquer distúrbio do sono em crianças durante a pandemia. Resultado próximo a nossa avaliação. Embora as futuras consequências neurocomportamentais dos problemas do sono durante a pandemia ainda não possam ser determinadas, sabe-se que um sono saudável tem inúmeros benefícios como melhora do bem-estar físico e mental. (SHARMA, M. et al, 2021)

Nossa sociedade não estava preparada para essa pandemia, isso levou a sensação de incerteza e um estresse tremendo entre as crianças e adolescentes. Crianças expostas a esses incidentes podem precipitar o desenvolvimento de ansiedade, ataques de pânico, depressão, transtornos de humor e outras doenças mentais. (SHAH, K. et al., 2020) Nosso trabalho avaliou indiretamente esses riscos. Segundo os pais, 81,50% consideravam seus filhos mais ansiosos ou tenso; 75,14% consideraram seus filhos mais agitados ou irritados e 59,54% com episódios de explosões de raiva. Esses dados refletem um risco maior das crianças desenvolverem algum transtorno mental.

Depressão e ansiedade são os transtornos mentais mais comuns na infância e adolescência. (MERIKANGAS, K. et al, 2010) Os sintomas depressivos incluem sentimentos de tristeza, perda de interesse e prazer nas atividades, bem como perturbação das funções regulatórias, como sono e apetite e podem estar elevados durante a pandemia devido ao isolamento social. (RACINE, N. et al., 2021) Nossa pesquisa constatou que com a pandemia, as crianças tiveram prejuízo no sono, na alimentação e 17,34% delas ficaram mais quietas e brincando menos. Outro indicativo de perturbação do humor é que 69,36% estavam mais chorosas na pandemia. Esses dados não fazem diagnóstico de depressão, mas são sinais de alarme para essa patologia.

Já os sintomas de ansiedade se manifestam como preocupação, medo e hiperexcitação incontrolláveis. Incertezas, preocupações com a própria saúde e o bem-estar da família e amigos durante a pandemia de COVID-19 estão provavelmente associadas ao maior risco de transtornos ansiosos nessa população. (COURTNEY, D. et al, 2020) Nosso trabalho, além dos pais relatarem seus filhos mais ansiosos na pandemia, um pouco mais da metade das crianças tinham medo de um ente querido falecer e 16,18% delas começaram a ter medo de ficar sozinhas.

Uma meta-análise realizado por Racine et al (2021) avaliando prevalência global de sintomas de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes durante o COVID-19 comprovou que houve aumento da prevalência de ansiedade e depressão em relação ao período pré-pandêmico. As estimativas no primeiro ano da pandemia COVID-19 sugerem que 1 em cada 4 jovens está experimentando sintomas de depressão clinicamente elevados, enquanto 1 em cada 5 jovens está experimentando sintomas de ansiedade clinicamente elevados. Essas estimativas combinadas, são o dobro das estimativas pré-pandêmicas evidenciando que a pandemia houve piora ou agravamento desses transtornos (RACINE, N. et al., 2021)

A perda de interações com os colegas e amigos, o isolamento e o fechamento das escolas que muitas vezes são o suporte de proteção das crianças podem ter precipitado esses aumentos. (LEE, J., 2020) Pesquisas emergentes sugerem que famílias com rotina tem menor prevalência de transtorno mentais e de conduta. Nesse contexto, seria essencial, orientação das famílias de tentar manter rotinas, atividade física e sono adequado. Caso haja a necessidade, essas crianças devem ser encaminhadas aos serviços de saúde adequados. (GLYNN, L. et al., 2021)

O medo de ser infectado ou um ente querido se infectar ou falecer também pode afetar a saúde física e mental das crianças e adolescentes e trazer traumas a milhões de jovens no mundo tendo impactos imediatos e de longo prazo. Em curto prazo pode trazer quadros ansiosos ou depressivos e ao longo prazo pode ter problemas no desenvolvimento social e intelectual. (CÉNAT, J et al, 2020 e SANTOS, S. et al, 2021) Ao comparar as crianças que tem algum conhecido que já contraiu covid-19, só houve diferença no aumento de irritabilidade no grupo que tem conhecidos positivo ao contágio, demais dados não teve significância, mas já pode ser indícios que essas crianças possam estar mais vulneráveis aos transtornos mentais.

Em circunstâncias normais, o luto resultaria em uma condição de saúde mental em uma minoria dos casos, mas com a pandemia, muitas crianças e adolescentes experimentam perdas repentinas de pais, avós ou amigos. Seus cuidadores podem se sentir oprimidos e incapazes para modificar a tristeza de seus filhos. O profissional de saúde que atende essa família, precisa ficar atento ao risco de transtornos mentais futuros. (SIMON, N; 2020) Nosso trabalho, houve poucas respostas positivas para perda de entes queridos, portanto a comparação entre crianças ou adolescentes que perderam conhecidos com covid daqueles que não perderam não foi significativo, mas futuramente, provavelmente essas crianças terão impacto na sua saúde mental.

Mesmo com medidas para minimizar grau de estresse dessa população, muitas crianças e adolescentes necessitarão de intervenção psicológica e psiquiátrica nos próximos anos. (PANDA, P. et al; 2020) Nossa revisão mostrou que as crianças brasileiras também estão com riscos de problemas na saúde mental e prejuízos acadêmicos. É necessário que essas crianças tenham acompanhamento de sua saúde de maneira adequada não só na atenção primária, mas também nos serviços de saúde mental, quando necessário.

6. Limitações da pesquisa

O estudo realizado apresentou limitações quanto à população. A amostra foi pequena, tendo 173 respostas elegíveis. Outra limitação é o alto poder aquisitivo da amostra do estudo que pode não refletir a população brasileira.

7. Conclusão

Casos graves de infecção por covid-19 na população pediátrica é baixa, mas sua saúde física e mental pode ter sido afetada devido às medidas de isolamento social com fechamento do comércio e das escolas. Os dados preliminares desde trabalho já podem inferir que a pandemia trouxe um risco maior das crianças e adolescentes terem quadros depressivos ou ansiosos, problemas com sono, dificuldade escolar, piora da qualidade nutricional e uso excessivo de telas com menor atividade física.

As dificuldades com as aulas à distância, pode levar prejuízos no aprendizado futuramente e aumento da desigualdade entre as crianças com acesso as aulas on-line daquelas que não tem. Seria necessário, o acompanhamento dessa população para avaliar o real prejuízo acadêmico ao longo do tempo.

Essa pesquisa teve uma amostra pequena, podendo ter risco de vieses, mas já é suficiente para demonstrar que a pandemia pode afetar as crianças e adolescentes em vários aspectos na saúde mental e física. São necessários mais estudos e um acompanhamento longitudinal para avaliar o real impacto da pandemia nessa população.

É essencial o acompanhamento da saúde mental e física das crianças e adolescentes durante e após a pandemia. As famílias devem ser orientadas a manter rotinas, atividade física e sono adequado para minimizar o impacto do isolamento social e fechamento das escolas. Caso haja necessidade, essa população deve ter acesso ao sistema de saúde adequado.

REFERÊNCIAS

- CÉNAT, J.; DALEXIS, R. The Complex Trauma Spectrum During the COVID-19 Pandemic: A Threat for Children and Adolescents' Physical and Mental Health. *Psychiatry Research*, v. 293, p. 113473, 2020.
- CLEMENS, V. et al. Potential effects of “social” distancing measures and school lockdown on child and adolescent mental health. *European Child & Adolescent Psychiatry*, v. 29, n. 6, p. 739-742, 2020.
- COURTNEY, D. et al. COVID-19 Impacts on Child and Youth Anxiety and Depression: Challenges and Opportunities. *The Canadian Journal of Psychiatry*, v. 65, n. 10, p. 688-691, 2020.
- CRAWLEY, E. et al. Wider collateral damage to children in the UK because of the social distancing measures designed to reduce the impact of COVID-19 in adults. *BMJ Paediatrics Open*, v. 4, n. 1, p. e000701, 2020.
- FORE, H. et al. Child malnutrition and COVID-19: the time to act is now. *The Lancet*, v. 396, n. 10250, p. 517-518, 2020.
- FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS. Desigualdade de Impactos Trabalhistas na Pandemia. Centro de Políticas Sociais. Disponível em: <<https://cps.fgv.br/DesigualdadePandemia>>. Acesso em: 25 jan. 2022.
- GLYNN, L. et al. A predictable home environment may protect child mental health during the COVID-19 pandemic. *Neurobiology of Stress*, v. 14, p. 100291, 2021.
- GOLBERSTEIN, E.; WEN, H.; MILLER, B. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Mental Health for Children and Adolescents. *JAMA Pediatrics*, v. 174, n. 9, p. 819, 2020.
- HUREMOVIĆ, D. Brief History of Pandemics (Pandemics Throughout History). *Psychiatry of Pandemics*, p. 7-35, 2019.
- IMRAN, N.; ZESHAN, M.; PERVAIZ, Z. Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, v. 36, n. COVID19-S4, 2020.
- JIAO, W. et al. Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *The Journal of Pediatrics*, v. 221, p. 264-266.e1, 2020.
- KANSAGRA, S. Sleep Disorders in Adolescents. *Pediatrics*, v. 145, n. Supplement_2, p. S204-S209, 2020.
- KAUSHIK, M.; GULERIA, N. The Impact of Pandemic COVID -19 in Workplace. *European Journal of Business and Management*, v. 12, n. 15, p. 10-18, 2020.

LEE, J. Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, v. 4, n. 6, p. 421, 2020.

MAHAPATRA, A.; SHARMA, P. Education in times of COVID-19 pandemic: Academic stress and its psychosocial impact on children and adolescents in India. *International Journal of Social Psychiatry*, v. 67, n. 4, p. 397-399, 2020.

MCARTHUR, B. et al. Recreational screen time before and during COVID-19 in school-aged children. *Acta Paediatrica*, v. 110, n. 10, p. 2805-2807, 2021.

MEDEIROS, E. CHALLENGES IN THE FIGHT AGAINST THE COVID-19 PANDEMIC IN UNIVERSITY HOSPITALS. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 38, 2020.

MERIKANGAS, K. et al. Lifetime Prevalence of Mental Disorders in U.S. Adolescents: Results from the National Comorbidity Survey Replication–Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, v. 49, n. 10, p. 980-989, 2010.

NAGATA, J.; ABDEL MAGID, H.; PETTEE GABRIEL, K. Screen Time for Children and Adolescents During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Obesity*, v. 28, n. 9, p. 1582-1583, 2020.

NTHENYA, A. et al. Challenges and Issues of Online Education in SubSaharan Africa amid the Covid-19 Pandemic. *International Journal of Multidisciplinary Research and Publications*, v. 3, n. 10, p. 40-48, 2021.

PANDA, P. et al. Psychological and Behavioral Impact of Lockdown and Quarantine Measures for COVID-19 Pandemic on Children, Adolescents and Caregivers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Tropical Pediatrics*, v. 67, n. 1, 2020.

RACINE, N. et al. Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19. *JAMA Pediatrics*, v. 175, n. 11, p. 1142, 2021.

SANTOS, S. et al. Case Report: Parental Loss and Childhood Grief During COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, v. 12, 2021.

SCHMIDT, S. et al. Physical activity and screen time of children and adolescents before and during the COVID-19 lockdown in Germany: a natural experiment. *Scientific Reports*, v. 10, n. 1, 2020.

SHAH, K. et al. Impact of COVID-19 on the Mental Health of Children and Adolescents. *Cureus*, 2020.

SHARMA, M. et al. Impact of COVID-19 pandemic on sleep in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine*, v. 84, p. 259-267, 2021.

SIMON, N.; SAXE, G.; MARMAR, C. Mental Health Disorders Related to COVID-19–Related Deaths. *JAMA*, v. 324, n. 15, p. 1493, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Promoção de Saúde Mental em Tempos de COVID-19: Apoio aos Pediatras. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22485c-NA_-_Prom_SaudeMentalTempos_COVID19-_Apoio_Pediatras.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2021

TIMMONS, K. et al. The Impacts of COVID-19 on Early Childhood Education: Capturing the Unique Challenges Associated with Remote Teaching and Learning in K-2. *Early Childhood Education Journal*, v. 49, n. 5, p. 887-901, 2021.

VINER, R. et al. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *The Lancet Child & Adolescent Health*, v. 4, n. 5, p. 397-404, 2020.

WANG, G. et al. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, v. 395, n. 10228, p. 945-947, 2020.

WHITWORTH, J. COVID-19: a fast evolving pandemic. *Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, v. 114, n. 4, p. 241-248, 2020.

ZEMRANI, B. et al. A hidden side of the COVID-19 pandemic in children: the double burden of undernutrition and overnutrition. *International Journal for Equity in Health*, v. 20, n. 1, 2021.

ZHANG, L. et al. Assessment of Mental Health of Chinese Primary School Students Before and After School Closing and Opening During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Network Open*, v. 3, n. 9, p. e2021482, 2020.

ANEXOS

Anexo 1 – Questionário da pesquisa em que foi feita online via google forms

Anexo 1

Impactos da pandemia do COVID-19 na saúde mental em pacientes pediátricos

Você está sendo convidado a responder esse questionário a respeito do impacto da pandemia do COVID-19 em seu filho(a). Essa pesquisa está sendo realizada pelo ambulatório de Psiquiatria Infantil da Universidade de Santo Amaro (UNISA), e gostaríamos da sua ajuda para entender como esse período de fechamento das escolas, isolamento social, noticiários alarmantes sobre a doença, uso de máscara e outras orientações de higiene estão alterando a saúde mental das crianças e adolescentes no nosso país. A pesquisa é rápida e estará contribuindo para o maior entendimento do impacto do COVID-19 na população pediátrica.

O questionário deve ser preenchido por uma pessoa maior de 18 anos e que tenha pelo menos um filho ou seja responsável legal de uma criança ou adolescente menor de idade.

Agradecemos por sua participação!

***Obrigatório**

1. E-mail *

Impacto da pandemia do COVID-19 na saúde mental na população pediátrica do Brasil

Termo de consentimento livre e esclarecido

Estes esclarecimentos estão sendo apresentados para solicitar sua participação livre e voluntária no projeto Impacto da pandemia do COVID-19 na saúde mental na população pediátrica do Brasil, do Programa de Residência Médica da Universidade de Santo Amaro - UNISA, que será realizado pelo pesquisador Karina Mayumi Kawakami como Trabalho de Conclusão de Curso sob orientação da professora Dra. Sonia Maria Motta Palma.

O estudo tem por objetivo investigar os efeitos da pandemia de COVID-19 na saúde mental em crianças e adolescentes do Brasil. Esse estudo também avaliará se o distanciamento social afetou o uso de telas e se houve prejuízo no ensino escolar. A participação é voluntária, pode ser interrompida a qualquer momento. Não há custos envolvidos, tampouco compensações financeiras. A pesquisa será realizada através de um questionário online com perguntas de múltiplas escolhas. Essa pesquisa oferece riscos mínimos e eventualmente, pode haver queixa de cansaço e/ou constrangimento ao responder; nesse caso você pode interromper o preenchimento. Como benefícios oferecemos informações de possíveis impactos na saúde mental nas crianças e adolescentes em frente de uma pandemia num mundo globalizado, assim pode-se adotar estratégias para diminuir problemas na saúde física e mental nas crianças e adolescentes. Os resultados da pesquisa poderão ser publicados em revistas científicas, e todos os cuidados serão tomados quanto ao sigilo de informações sobre identidade do participante. Caso a pesquisa resulte comprovadamente em dano pessoal, ressarcimento e indenizações previstos em lei poderão ser requeridos pelo participante (Resolução CNS nº 510 de 2016, artigo 17, II)

Em qualquer dúvida que me ocorra no transcurso deste estudo, poderei contatar os pesquisadores responsáveis Dra. Karina Mayumi Kawakami (karinamayumikmk@gmail.com ou karinamayumikmk@yahoo.com.br) ou Dra. Sonia Maria Motta Palma (soniammpalma@hotmail.com), no Ambulatório de Psiquiatria Infantil no Complexo de Saúde DR. Wladimir Arruda — Rua Cássio de Campos Nogueira, 2031, Jardim das Imbuías, SP, CEP:04829-130

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UNISA) — Rua Prof. Enéas de Siqueira Neto, 340, Jardim das Imbuías, SP — Tel.: 2141-8687.

É garantida o sigilo das informações e sua liberdade de retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo. Se você concordar em participar desta pesquisa, basta clicar abaixo em sim na pergunta Se Concorda em participar do trabalho. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador.

Será garantido o envio da cópia desse termo de consentimento livre esclarecido ao seu e-mail com a assinatura dos pesquisadores dessa pesquisa. Ressaltamos a importância que guarde uma cópia desse termo de consentimento.

2. Concorda em participar do trabalho *

Marcar apenas uma oval.

sim

não *Pular para a seção 17 (Obrigada pela sua participação)*

Instrução de preenchimento

As perguntas são à respeito de cada um de seus filhos. Gostaríamos que o senhor(a) respondesse apenas de um filho por vez que mora com você. Ao terminar o questionário, caso tenha mais de um filho, gostaríamos que o senhor voltasse ao início do questionário e respondesse a respeito de seus outros filhos

Dados demográficos

Nesta seção, queremos saber um pouco mais de seu filho

3. Abreviação do nome de seu filho *

4. Data do nascimento de seu filho *

Exemplo: 7 de janeiro de 2019

5. Sexo de seu filho *

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

6. Qual estado você mora? *

Marcar apenas uma oval.

- Acre (AC)
- Alagoas (AL)
- Amapá (AP)
- Amazonas (AM)
- Bahia (BA)
- Ceará (CE)
- Distrito Federal (DF)
- Espírito Santos (ES)
- Goiás (GO)
- Maranhão (MA)
- Mato Grosso (MT)
- Mato Grosso do Sul (MS)
- Minas Gerais (MG)
- Pará (PA)
- Paraíba (PB)
- Paraná (PR)
- Pernambuco (PE)
- Piauí (PI)
- Rio de Janeiro (RJ)
- Rio Grande do Norte (RN)
- Rio Grande do Sul (RS)
- Rondônia (RO)
- Roraima (RR)
- Santa Catarina (SC)
- São Paulo (SP)
- Sergipe (SE)
- Tocantins (TO)

7. Nome da cidade que você mora? *

8. Qual a série/ano que seu filho está estudando? *

Marcar apenas uma oval.

- não está estudando
- estava na creche
- pré escola
- 1ª série (1º Ano do Ensino Fundamental)
- 2ª série (2º Ano do Ensino Fundamental)
- 3ª série (3º Ano do Ensino Fundamental)
- 4ª série (4º Ano do Ensino Fundamental)
- 5ª série (5º Ano do Ensino Fundamental)
- 6ª série (6º Ano do Ensino Fundamental)
- 7ª série (7º Ano do Ensino Fundamental)
- 8ª série (8º Ano do Ensino Fundamental)
- 9ª série (9º Ano do Ensino Fundamental)
- 1º Ano do Ensino Médio
- 2ª Ano do Ensino Médio
- 3º Ano do Ensino Médio
- Supletivo
- Faculdade

9. Qual é o grau de parentesco de quem está respondendo o questionário? *

Marcar apenas uma oval.

- mãe
- pai
- avó
- avô
- outros

10. Quantas pessoas moram na casa, incluindo você? *

Marcar apenas uma oval.

- 2 pessoas
- 3 pessoas
- 4 pessoas
- 5 pessoas
- 6 pessoas
- 7 pessoas
- 8 pessoas
- 9 ou mais pessoas

11. Seu filho faz psicoterapia? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não

12. Seu filho tem algum problema de saúde? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Pular para a pergunta 13*
- Não *Pular para a pergunta 14*

problemas de saúde

13. Quais problemas de saúde seu filho tem? *

Saúde mental

14. Seu filho faz algum acompanhamento para saúde mental? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
- não *Pular para a pergunta 18*

Saúde mental

15. Há quanto tempo seu filho faz acompanhamento de saúde mental? *

Marcar apenas uma oval.

- 1 mês
- 2-3 meses
- 3-6 meses
- 6 meses - 1 ano
- entre 1-2 anos
- Mais de 2 anos

16. Qual serviço de saúde mental seu filho faz acompanhamento? *

17. Quais especialistas seu filho acompanha no serviço de saúde mental? *

Marque todas que se aplicam.

- neurologista infantil
- psiquiatra infantil
- pediatra
- fonoaudióloga
- terapeuta ocupacional
- fisioterapeuta
- educador físico
- psicólogo
- outros
- não sei/não lembro

Outro: _____

Dados relacionado à pandemia do COVID 19

18. Teve histórico de algum familiar ou conhecido de seu filho com diagnóstico ou suspeita de COVID-19? *

Marcar apenas uma oval.

- sim *Pular para a pergunta 19*
- não *Pular para a pergunta 21*

Dados relacionado à pandemia do COVID 19

19. Tem histórico de algum familiar ou conhecido próximo de seu filho falecido por covid? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
- não *Pular para a pergunta 21*

Familiar com Covid-19

20. Qual é o grau de parentesco do conhecido que faleceu por COVID-19 em relação ao seu filho *

Marque todas que se aplicam.

- pai
- mãe
- avó ou avô
- tio ou tia
- irmã ou irmão
- primo ou prima
- madrasta
- padrasto
- vizinho
- amigo ou amiga
- pai ou mãe do amigo/amiga
- nenhuma das anteriores

Dados relacionado à
pandemia do COVID 19

Iremos realizar perguntas sobre a influência da pandemia
no cotidiano de seu filho

21. Seu filho teve covid 19 ou suspeita de infecção por Covid 19? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
- não

22. Como você classifica sua situação financeira hoje em relação a antes da pandemia? *

Marcar apenas uma oval.

- piorou muito
- piorou pouco
- continuou igual
- melhorou um pouco
- melhorou muito

23. Seu filho está conseguindo ter acesso as aulas online ou pela televisão com o início da pandemia? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
 não

24. Seu filho está tendo mais dificuldade em estudar em casa sem a aula presencial? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
 Não *Pular para a pergunta 26*
 não sei *Pular para a pergunta 26*

Dificuldade
no estudo
em casa

Gostaríamos de saber sua opinião da dificuldade no estudo em domicílio comparando com período anterior da pandemia, na qual as aulas eram presenciais

25. Por favor, dê uma nota de 0 até 10 sobre a piora da dificuldade de seu filho no estudo em domicílio. Nota 0 seria nenhuma dificuldade nos estudos em domicílio e 10 é extrema piora em estudar em domicílio *

Marcar apenas uma oval.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Uso de telas

Iremos perguntar sobre o uso de telas comparando antes e depois da pandemia

26. Em relação ao uso de telas (exemplo: computador, televisão, celular). Houve aumento do tempo de uso durante período de quarentena devido ao COVID-19? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim
- Não
- não usa tela

27. Quanto alterou o uso de streaming (ex.: Netflix, YouTube, Amazon Prime, etc.) pelo seu filho nesse últimos meses no período de quarentena? *

Marcar apenas uma oval.

- diminuiu muito o uso
- diminuiu pouco o uso
- indiferente
- aumentou um pouco o uso
- aumentou muito o uso
- não usa streaming

28. Quanto alterou o tempo que seu filho joga vídeo games (ex.: Xbox, PlayStation, Minecraft, Call of Duty) no período de quarentena devido ao Covid 19? *

Marcar apenas uma oval.

- diminuiu muito o uso
- diminuiu um pouco o uso
- ficou igual
- aumentou um pouco o uso
- aumentou muito o uso
- não joga vídeo games

29. Como é o uso de máscara para seu filho? *

Marcar apenas uma oval.

- meu filho usa normalmente a máscara e não reclama em ter que usar
- meu filho usa normalmente a máscara, mas reclama de seu uso obrigatório
- meu filho se recusa usar máscara
- Em alguns momentos meu filho usa a máscara e em outros se recusa sobre o uso
- Não vejo a necessidade do meu filho usar máscara

30. Em sua opinião, seu filho sabe o motivo do uso de máscara ao sair de casa? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
- não
- não sei

31. Em sua opinião, seu filho tem consciência da importância do distanciamento social e das medidas de higiene pessoal(exemplo: lavar às mãos, uso de álcool em gel)? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
- não
- não sei

Para as perguntas a seguir,
selecione a opção que melhor
descreve sobre comportamento
e sentimentos atuais de seu filho
durante a pandemia

Iremos realizar algumas perguntas para ver como está o sentimento do seu filho em relação à pandemia. Gostaríamos de saber se houve piora ou melhora de alguns sintomas comparando com antes da pandemia

32. Você considera seu filho mais ansioso ou tenso com a epidemia do COVID-19 *

Marcar apenas uma oval.

sim

não

33. Você considera que seu filho está mais agitado ou mais irritado com o confinamento domiciliar devido ao COVID-19? *

Marcar apenas uma oval.

sim

Não

34. Nesse confinamento devido a epidemia do COVID-19, seu filho tem explosões de raiva?

Marcar apenas uma oval.

sim

não

35. Em relação ao apetite de seu filho. Você acha que ele tem comido mais ou comido menos desde que começou a epidemia da quarentena? *

Marcar apenas uma oval.

meu filho teve grande aumento de apetite

meu filho teve leve aumento de apetite

a quantidade de alimentos ingerido está igual na quarentena

meu filho tem perda do apetite leve

meu filho perdeu muito o apetite

36. Durante o confinamento domiciliar pela COVID-19, como está o sono de seu filho? *

Marcar apenas uma oval.

- Meu filho tem dormido mais do que antes
- Meu filho está tendo mais dificuldade para dormir ou pegar no sono
- Não houve mudanças

37. Seu filho está tendo mais pesadelos durante a quarentena? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
- não
- não sei

38. Como você classificaria o medo do seu filho de ficar sozinho em relação à quarentena? *

Marcar apenas uma oval.

- ele não tinha medo e continua não tendo
- ele não tinha medo e passou a ter
- ele tinha medo e parou de ter
- ele tinha medo e continua tendo.

39. Seu filho tem medo de algum familiar falecer? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
- não
- não sei

40. Seu filho está mais quieto, não querendo brincar como antes? *

Marcar apenas uma oval.

sim

não

41. Seu filho tem chorado demais na quarentena? *

Marcar apenas uma oval.

sim

não

Opinião sobre a pandemia

42. Gostaria de saber sua opinião de como seu filho está enfrentando a mudança de rotina devido a pandemia. (não é obrigatória)

Renda Familiar

Gostaria de saber qual a renda familiar de sua família

43. Qual a renda mensal média de sua família atualmente?

Marcar apenas uma oval.

- Menos de R\$1045,00
- Entre R\$1045,01 até 2090,00
- Entre R\$ 2090,01 até 4180,00
- Entre R\$ 4180,01 até 10.450,00
- Entre R\$ 10.450,01 até 20.900,00
- Acima de R\$ 20.900,01
- Outro: _____

Obrigada pela sua participação
