

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS DO PONTAL
CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Os reflexos negativos do isolamento social na saúde mental infantojuvenil

Luciana Reis Birolini

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Ciências Biológicas da
Universidade Federal de Uberlândia, para obtenção do
grau de Bacharel em Ciências Biológicas.

Ituiutaba - MG

Junho - 2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS DO PONTAL
CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Os reflexos negativos do isolamento social na saúde mental infantojuvenil

Luciana Reis Birolini

Luciana Karen Calábria

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Ciências Biológicas da
Universidade Federal de Uberlândia, para obtenção
do grau de Bacharel em Ciências Biológicas.

Ituiutaba - MG

Junho - 2021

“A ciência é a chama que nunca se apaga em
tempos sombrios, é resistência e impulso para
novos caminhos.”

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus por ter me dado forças para terminar a minha graduação e também às pessoas mais importantes da minha vida, que me apoiaram e me fortaleceram todos os dias, minha mãe Sandra, meu pai José e minhas irmãs Leticia e Rafaela, o meu cunhado Fernando, minha prima Daiana e o meu amado sobrinho Rafael.

Estendo também minha gratidão a todos os meus amigos que passaram por minha vida neste período e permanecem até hoje, Guilherme, Ayeska, Gabriela, Taís, Camila, Mayara, Carol, Letícia, Renata, Galety, Ana, Luiza, William e Beatriz, os quais foram abrigo e também morada em meu coração, sendo essenciais para todo esse processo, estando comigo nos momentos felizes e tristes e sendo, sem dúvida, meu ponto de paz em meio ao caos, meu ponto de clareza em meio à escuridão e *ombro amigo e abraço casa* quando mais precisei.

Agradeço ao grupo PET BIO Pontal por esses mais de 3 anos de parceria. Foi nesse grupo que me descobri como profissional e acadêmica, e foi lá que tive contato com as pessoas que mais contribuíram para o meu crescimento pessoal e profissional, como a minha tutora do coração, Carla Wolkers, a qual foi essencial nos momentos mais difíceis da graduação e é uma professora que admiro e me inspiro; os meus queridos amigos petianos de 2018 a 2021, Rafaella, Pâmela, Eliza, Letícia, Carlos, Amanda, Camila, Gabriel, Maria, Cinara, Ingrid, Beatriz, Giulia, Lucas, Gabriela e Nádia que hoje guardo em meu coração; e a nossa atual tutora Gabriela Lícia que esteve comigo desde o início da minha graduação, com quem pude compartilhar vários momentos ao seu lado. Este é o grupo que levarei para o resto da minha vida com todo amor e carinho e as melhores recordações de amizade e companheirismo. Aproveito para agradecer a bolsa institucional vinculada ao Ministério da Educação.

Um agradecimento especial a todos os meus professores do curso de Ciências Biológicas (UFU/Pontal), Lucas, Marcelo, Guilherme, Ariovaldo, Alexandre, Sandro, Karine,

Kátia, Sabrina, Vanessa, Juliana, Carla, Gabriela e Luciana, que contribuíram para minha formação acadêmica e que levarei para a vida todos os ensinamentos e conselhos.

Por fim, agradeço à minha orientadora Prof^a Dr^a Luciana Karen Calábria que foi a minha luz nesta pandemia, sem ela eu estaria perdida e em crises existenciais por não acreditar que eu teria potencial para tanto, então só gratidão por ter feito esse momento o mais leve possível.

RESUMO

As consequências do isolamento social na saúde física e mental de crianças e adolescentes foram levantadas neste estudo, ressaltando a importância do convívio social e das atividades físicas na prevenção de prejuízos futuros ou ainda como adjuvantes para o bem-estar. Para tanto, construiu-se um texto descritivo e reflexivo, por meio de revisão da literatura. Dentre os principais aspectos levantados, destacam-se a importância do isolamento físico, mas também da socialização e a individualização de crianças e adolescentes em reclusão. A política social para esse grupo deve propor a promoção de condições mais adequadas ao seu bem-estar. Os estudos que investigam as consequências do isolamento social para a saúde mental infantojuvenil enfatizam o estresse, a depressão e a ansiedade como os principais aspectos negativos vividos por crianças e adolescentes, independente do motivo que levou a tal condição, seja por alguma doença ou transtorno, condição material, física ou mental, ou ainda por regras legais da pandemia. Neste sentido, mais estudos são urgentes a fim de buscar estratégias que minimizem os impactos negativos do isolamento social, propiciando mais bem-estar para os indivíduos, reforçando que esta medida é importante, mas como isolamento físico somente.

Palavras-chaves: criança; adolescente; pandemia; quarentena; estresse psicológico.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 OBJETIVO.....	10
3 METODOLOGIA.....	11
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
5 CONCLUSÃO.....	22
6 REFERÊNCIAS.....	23

1 INTRODUÇÃO

Antes mesmo da pandemia da COVID-19, algumas crianças e adolescentes portadoras de síndromes, transtornos, deficiências e doenças crônicas já vivenciavam, de alguma forma, o isolamento social, convivendo diariamente com a solidão, o medo e o menosprezo, sentimentos estes que fazem com que indivíduos não se sintam pertencentes aos ambientes, como a escola, roda de amigos e até no ambiente familiar, resultando no distanciamento social e reclusão.

Ainda que extremamente necessário que se busque um estilo de vida mais saudável com o objetivo de se prevenir doenças e proporcionar sensação de bem-estar e relaxamento, associando a melhoria na saúde física com a mental, e vice-versa (CIVINSKI; MONTIBELLER; DE OLIVEIRA, 2011), a mudança brusca na rotina diária das pessoas em função da pandemia, tem gerado diversos impactos que interferem no equilíbrio do organismo, podendo ser restabelecido com a prática de atividades físicas e de estratégias integrativas e complementares em saúde, as quais, agora, são restritas ao ambiente doméstico, uma vez que o *lockdown* e medidas protetivas têm sido adotadas pelos estados brasileiros.

Em dezembro de 2019, o mundo foi alertado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre um surto de uma nova doença na cidade de Wuhan, China, que estava sendo transmitida pelo novo coronavírus, recebendo posteriormente o nome de COVID-19 (WU et al., 2020). Após novos casos notificados foi declarada pela OMS como uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional, instaurando uma grande crise global de saúde pública, social e econômica, com reflexos na saúde física e mental caracterizando como pandemia, similar a vivenciada há cem anos atrás na gripe espanhola (CAMH, 2020; WHO, 2021a).

Entretanto, os impactos causados pela COVID-19 foram ainda mais significativos comparados a outras pandemias, se é que podemos fazer essa comparação, em que o fator globalização não só contribuiu para a disseminação do vírus, como também afetou, e ainda

afeta, a rotina moderna de crianças e adolescentes, as quais passam mais tempo em casa em frente às telas, tendo o contato com diversos tipos de notícias sobre a realidade da doença, afetando gradativamente sua saúde mental (SANTOS, 2003; ORGILÉS et al., 2020).

Devido a sua alta taxa de transmissibilidade, mortalidade e desconhecimentos sobre algumas particularidades do coronavírus e suas cepas, a OMS fez recomendações visando diminuir a sua rápida propagação e, conseqüentemente, a taxa de contaminação, destacando alguns cuidados, como o isolamento social, uso obrigatório de máscara e medidas básicas de higiene, como lavar as mãos com água e sabão (WHO, 2021a).

Com o rápido avanço da doença, investigações começaram a serem feitas sobre os grupos que estavam sendo acometidos pelo coronavírus. Os primeiros levantamentos epidemiológicos indicaram que nem todos os indivíduos desenvolviam as formas graves da doença, ficando esta condição mais restrita às pessoas pertencentes ao grupo de risco, composto pelos idosos e pessoas com outras condições de saúde subjacentes, como hipertensão arterial sistêmica, cardiopatias, diabetes *mellitus*, doenças respiratórias crônicas, doenças imunodepressoras, dentre outras comorbidades (ZHOU; ZHANG; QU, 2020). Contudo, em 2021, um ano após o registro do primeiro caso de COVID-19 no Brasil, ainda se observa o aumento no número de casos graves e na taxa de mortalidade em pacientes mais jovens, fora dos padrões iniciais descritos como grupos de risco, visto a variabilidade do vírus e suas cepas, bem como o progresso lento da vacinação, imunizando parte da população e expondo outra (FIOCRUZ, 2021; BRASIL, 2021).

De uma perspectiva puramente médica, as evidências iniciais sugerem que as crianças não são uma categoria de risco, pois quando expostas ao coronavírus podem ser infectadas e vir a desenvolver sintomas leves de COVID-19 em graus mais baixos em comparação aos adultos, podendo registrar, inclusive, quadros assintomáticos, e, muito raramente casos graves que evoluem à óbito (FIOCRUZ, 2020; OECD, 2020). Em contrapartida, as crianças são um grupo

mais suscetível a sofrer os impactos do isolamento, visto que estão sendo privadas de desenvolverem seu intelecto social e cognitivo (OECD, 2019), culminando em prejuízos à saúde física e psicológica. Segundo a OMS, as autoridades e profissionais da saúde devem se atentar sobre as consequências potenciais na saúde mental de crianças e adolescentes provocadas pela pandemia, procurando formas de minimizar os impactos em tempos de reclusão (HUMEMOVIC, 2019; WANG et al., 2020; WHO, 2021b).

Nesse sentido, considerando a importância do convívio social para a saúde de infantojuvenil e as recomendações da OMS para este grupo populacional, este estudo exploratório e descritivo teve como objetivo realizar uma revisão da literatura na tentativa de responder o questionamento central que o motivou: quais são as consequências para a saúde física e mental da criança e do adolescente em decorrência do isolamento social?

2 OBJETIVO

Levantar as possíveis consequências para a saúde física e mental da criança e do adolescente em decorrência do isolamento social.

3 METODOLOGIA

Estudo exploratório e descritivo a partir de uma revisão na literatura especializada realizada no período de fevereiro a maio de 2021, consultando as bases eletrônicas Periódicos CAPES, PubMed, Google Scholar e SciELO.

Para compor a busca foram utilizados os descritores em português, “doenças psicossomáticas”, “saúde mental”, “isolamento social”, COVID-19 e pandemia, bem como os seus correspondentes em inglês, “*psychosomatic diseases*”, “*mental health*”, “*social isolation*”, *COVID-19* e *pandemic*, e os operadores booleanos *AND* e *OR*.

Durante a busca não restringiu-se o tipo de bibliografia, considerando-se artigos originais e de revisão, cadernos oficiais, monografia de graduação, dissertações de mestrado e tese de doutorados relacionados ao tema do estudo.

A partir da leitura de todas as referências encontradas e selecionadas, construiu-se um texto descritivo e reflexivo na tentativa de responder o questionamento central que motivou este estudo: quais são as consequências para a saúde física e mental da criança e do adolescente em decorrência do isolamento social?

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do levantamento bibliográfico, 57 referências foram encontradas utilizando as palavras-chave isoladas e combinadas, sendo que apenas 40 delas foram selecionadas, das quais 32 eram artigos e oito eram cadernos oficiais. Desses, somente 30 artigos e 7 cadernos compuseram o estudo.

Dentre as referências selecionadas, 23 eram resultados de estudos brasileiros e 17 eram internacionais. As bibliografias compreenderam o intervalo de tempo de 1999 a 2021, sendo que o ano de publicação não foi um critério de seleção inicial na busca. Além disso, 31 das referências tratavam especificamente sobre o isolamento social resultante da pandemia pela COVID-19.

Após a leitura de todas as referências, traçou-se um perfil das possíveis consequências para a saúde física e mental da criança e do adolescente em decorrência do isolamento social, independente do contexto vivido. As principais consequências abordadas nos estudos foram dificuldade de concentração, alteração do sono e da alimentação, apego aos pais, irritabilidade e agressividade, medo, solidão, tédio, depressão, ansiedade e estresse.

Antes de iniciarmos a exposição dos aspectos relacionados às consequências para a saúde física e mental em decorrência do isolamento social, vale destacar a importância para a socialização/individualização de crianças e adolescentes, a forma como são utilizados os espaços públicos e seus ambientes. Isto é, a qualidade da infância depende de sua relação com a família, mas também está profundamente marcada pelo lugar de moradia, a vizinhança e os serviços. A infância não remete apenas a um tempo na vida, mas também a um lugar. Lugar em que se morava, em que se situava a escola, a rua, a praça, o clube, uma vez que cada ambiente comporta formas de relacionamento e de comportamento que podem ser distintas (SIERRA; MESQUITA, 2006).

Ainda segundo Sierra e Mesquita (2006), as crianças e os adolescentes não podem ser responsáveis por viverem ou não em situação de risco social, uma vez que não existe uma separação entre o cenário social e o comportamento individual. Se as crianças e os adolescentes são, por um lado, vulneráveis pela situação social, a qual representa uma ameaça ao seu destino, como o problema da exclusão social; por outro, existem também os conflitos provenientes do convívio social que ameaçam seu bem-estar. Ou seja, no isolamento social eles não sofrem apenas da falta de acesso às instituições e serviços, mas também da qualidade da interação com os adultos. Neste sentido, a política social para crianças e adolescentes deve seguir o intuito de promover as condições mais adequadas ao seu bem-estar, fundamentando-se na ideia de vulnerabilidade, ao deixar de ter como referência apenas a renda das famílias, passando a considerar as formas de relacionamento entre os seus integrantes (SIERRA; MESQUITA, 2006).

Considerando o atual cenário em que vivemos, no que concerne os riscos socioambientais nos quais crianças e adolescentes estão submetidos, é necessário se compreender alguns termos relacionados às medidas restritivas para prevenção da pandemia da COVID-19, como isolamento social, quarentena e distanciamento social.

De acordo com a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 (BRASIL, 2020), considera-se isolamento, a separação de pessoas doentes ou contaminadas de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; enquanto quarentena é a restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus. Já o distanciamento social, conforme Wilder-Smith e Freedman (2020), é utilizado para reduzir as interações entre pessoas em uma comunidade, as quais podem estar infectadas, mas ainda não foram identificadas com a doença, sendo considerado uma das principais medidas de prevenção ao contágio por COVID-19.

Vale ressaltar que os termos distanciamento social e isolamento social podem ter sido usados incorretamente desde o início da pandemia, pois a principal medida hoje para prevenir o contágio, além de boas práticas de higiene e uso de máscara, é o distanciamento/isolamento físico. Segundo Henrique (2020), no panorama imposto pela pandemia da COVID-19 estamos vivenciando muitas e satisfatórias ações e manifestações de espalhamento social, de difusão social, de irradiação social e de alastramento social. Argumenta-se pela não utilização da expressão “isolamento social” que se confunde com “isolamento físico” ou “isolamento social físico” ou ainda “isolamento social presencial”.

No entanto, as condições impostas pela pandemia não são as únicas responsáveis por impor o isolamento social ao ser humano. Em contextos próprios do espaço e tempo em que as crianças e os adolescentes estão é possível constatar situações de segregação com consequências importantes para o desenvolvimento físico e emocional desta população, como por exemplo nos grupos de pacientes/acometidos com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), autismo, Síndrome de Down e doenças crônicas, como câncer e obesidade. Cada uma destas condições serão brevemente abordadas considerando sua fisiopatologia e sua relação com o isolamento social e possíveis consequências.

O TDAH é uma condição que se manifesta logo cedo na infância, observado em crianças com dificuldades de aprendizado na escola ou relacionamentos problemáticos com o próximo, sendo causa de discriminação e isolamento social (SENA; SOUZA, 2010; WEHMEIER et al., 2010; CARREGAL; MOREIRA, 2011; RANGEL JÚNIOR; LOOS, 2011). Segundo Sena e Souza (2010), as relações de amizade têm papel fundamental na vida de crianças com TDAH, pois além de ter função protetora, despertam também sentimentos positivos. Em contrapartida, o relacionamento entre pares pode ser marcado por exclusão e rejeição (WEHMEIER et al., 2010), nos quais muitas vezes a criança passa por situações de preconceito e por consequências instintivas do isolamento social.

Já o autismo é um transtorno neurológico que prejudica a capacidade de comunicação e interação do indivíduo, características próprias que podem ser observadas já na infância, dado o desenvolvimento atípico intenso, podendo levar a criança e sua família ao isolamento social (CAMARGO; BOSA, 2009). Segundo Baptista e Oliveira (2002) é notório que o desenvolvimento de habilidades em crianças com autismo deve vir a partir do contato social, pois se faz necessária a convivência com outras crianças, principalmente da mesma faixa etária, para o desenvolvimento de estímulos à capacidade de socialização, podendo minimizar uma das limitações associadas ao aprendizado, como o isolamento social. Entretanto, todo esse processo de troca, para que seja bem sucedido e que colabore para a sociabilidade, requer o respeito às singularidades de cada criança. Em contrapartida, Chamberlain (2002) destaca que se a inclusão social não for pautada no objetivo de despertar potencialidades de aprendizado na criança, esse processo pode contribuir para o aumento de riscos de isolamento, rejeição dos pares e baixa qualidade de amizades.

A síndrome de Down é outra condição que se associa ao isolamento social. Trata-se de uma síndrome que causa atrasos no desenvolvimento e danos intelectuais em crianças e adolescentes, sendo que neste estágio da vida eles enfrentam diversos desafios e confrontos sociais. Os portadores desta síndrome vivenciam diferentes graus de isolamento social, o que prejudica suas chances de interação e de envolvimento afetivo (BONONI et al., 2009). Além disso, sua aparência física influencia a sua adaptação no meio, o que causa um afastamento social e problemas em estabelecer e manter relações com amigos e com figuras de autoridade, incluindo a família (SORESI; NOTA, 2000; ANGÉLICO, 2004). Ao final, essas vivências de rejeições prejudicam as experiências sociais desses indivíduos, podendo causar efeitos negativos nas habilidades de adaptação à vida adulta e no convívio social. Outro fato que se pode ressaltar neste processo é que as famílias dos portadores da síndrome de Down também

são diretamente afetadas, uma vez que acabam sendo isolados socialmente e emocionalmente de suas atividades sociais (CUNNINGHAM, 2008).

Neste contexto, para além das limitações impostas pelo isolamento social próprio dos transtornos listadas até aqui, na pandemia da COVID-19 indivíduos com autismo e portadores de outras deficiências vivenciam a potencialização das alterações sensoriais em função dos cuidados sanitários, como o uso obrigatório de máscara, uma vez que a sensação de algo encostando em seu rosto pode ser desagradável, aumentando ainda mais o estresse. Neste sentido, a Lei nº 14.019, de 2 de julho de 2020 dispensa o uso obrigatório de máscaras para esses indivíduos (BRASIL, 2020), o que minimiza o desconforto causado pela pandemia a estes indivíduos mais vulneráveis.

Já com relação as doenças crônicas não transmissíveis, as quais podem promover situações de isolamento social em diversos níveis, o câncer, por exemplo, afeta não só seu portador, como também toda sua estrutura familiar no quesito emocional, podendo vir a ocasionar o desenvolvimento de transtornos emocionais, perpetuando no estigma da doença e vindo a criar problemas para o enfrentamento da enfermidade (GÓNGORA, 1998). Assim, observa-se que o câncer afeta diretamente o indivíduo, mas indiretamente os outros que o rodeiam e convivem com a doença, despertando sentimentos de isolamento, depressão e agressividade em ambos os envolvidos (paciente e membros saudáveis da família), podendo causar uma desestruturação familiar, pois a reação de cada membro será singular diante do diagnóstico, prognóstico e tratamento. Além disso, mesmo tendo consciência das necessidades especiais do doente, o cuidado diferenciado por parte da família faz com que as reações negativas sobressaiam, podendo posteriormente prejudicar a terapêutica (CARDOSO, 2007).

Outra doença crônica que afeta diretamente as relações sociais é o sobrepeso e a obesidade. Estudos revelam que as crianças obesas são alvo de *bullying* na escola e queixam-se de serem discriminadas por colegas e professores. Sentindo a hostilidade do grupo, muitas

crianças respondem com comportamento agressivo e acabam sendo ainda mais rejeitadas, deixadas de lado. Outras crianças se isolam em atividades solitárias e se escudam na ideia de autossuficiência, quando, na verdade, o sentimento real é de fragilidade e de extrema dependência afetiva. Humilhadas, perdem a autoestima e começam a agredir a si mesmas, quando não aos demais. Em qualquer um dos casos, reagindo com agressividade ou isolando-se, a criança encontra-se presa a um círculo vicioso de rejeição social, ansiedade, agressividade ou isolamento, sedentarismo e exagero alimentar (SAITO, 2001). Em levantamento realizado por Andrade, Moraes e Ancona-Lopez (2014), as queixas de discriminação social, de comportamento de isolamento e de baixa autoestima foram encontradas em grande parte das crianças e adolescentes avaliados, assim como queixas de incontrolável ansiedade que levavam aos exageros alimentares.

Neste contexto, tanto o isolamento social intrínseco de certos transtornos de saúde que acometem os infantojuvenis, quanto o isolamento imposto pela pandemia da COVID-19, consideramos que a saúde mental e a física são essenciais estão diretamente ligadas na formação do indivíduo. Doenças que afetam o mental, como a depressão, limitam o pensamento racional e aumentam o risco de desenvolver outros problemas de saúde, como diabetes, sendo que a presença de condições crônicas pode aumentar o risco de doenças mentais. Por isso, é vital encontrar um equilíbrio saudável entre o físico e o bem-estar psicológico (SHAH et al., 2020). Assim, as atividades físicas são fortes aliadas, pois promovem a ativação do sistema opióide endógeno e a liberação β -endorfinas no sistema nervoso central, tendo importante papel na regulação do humor, aumentando o estado de bem-estar e respostas emocionais, além de diminuir doenças como depressão, ansiedade e comportamentos sedentários (STEIN, 2006; ZINK et al., 2020).

Entretanto, durante o isolamento social é notável a diminuição da mobilidade e das atividades físicas habituais. Grechyna (2020) destaca que esse comportamento recluso traz uma

série de malefícios para os indivíduos, principalmente para as crianças, as quais quando mantidas em espaços fechados, sem a prática de exercícios físicos e com o aumento do tempo em frente às telas, ficam mais propensas ao sedentarismo e à obesidade, piorando a saúde física e psicológica.

O isolamento social pode influenciar no desenvolvimento global infantil, principalmente em menores de três anos de idade, pois estão em fase de amadurecimento neurológico e são mais vulneráveis aos eventos de estresse em virtude da compreensão limitada da situação, da incapacidade ou dificuldade de formar estratégias de enfrentamento e do bloqueio em expressar seus sentimentos e angústias (IMRAN; ZESHAN; PERVAIZ, 2020). Assim, a pandemia e o seu confinamento como regra de contenção da COVID-19 podem ser os responsáveis por eventos traumáticos às crianças, pois estão associados à falta de interação social e à ameaça do acometimento pela doença (BARBISCH; KOENIG; SHIH, 2015).

O comportamento sedentário, advindo do isolamento social, afeta negativamente as estruturas cerebrais em crianças com sobrepeso e/ou obesidade, uma vez que há o aumento do tempo em telas associado ao sedentarismo, podendo prejudicar as funções cognitivas, aumentando ainda mais a preocupação com a saúde, inclusive durante a quarentena (ZAVALA-CRICHTON et al., 2020).

Dessa forma, é fundamental que haja estratégias de adaptação que favoreçam a promoção do bem-estar psicológico e físico a fim de tornar o isolamento social menos estressante, independente dos motivos que o levou a existir. Sendo assim, atividades físicas, técnicas de relaxamento, conexão com outras pessoas por meio das redes sociais e o acesso à informações verídicas são algumas das estratégias positivas que contribuem para mitigar os impactos negativos do distanciamento social (SCHMIDT et al., 2020). Em especial às crianças e adolescentes, a promoção da saúde mental pode ser pensada por meio do estabelecimento de rotinas com atividades diárias ou do contato virtual com parentes e amigos. O bom convívio e

a comunicação afetuosa com os membros da família contribuem para minimizar os momentos de solidão (HUREMOVIC, 2019; FIORILLO; GORWOOD, 2020; ALMEIDA et al., 2020).

Atualmente, a pandemia da COVID-19 tem despertado inúmeros questionamentos sobre a saúde mental de crianças e adolescentes, podendo os efeitos indiretos serem maiores que o número de mortes causadas pelo vírus (WHO, 2021a). Os impactos são inúmeros, dos quais além das altas taxas de sedentarismo e obesidade, e o exagerado uso de telas já mencionados anteriormente, existem os prejuízos no ensino, na socialização e no desenvolvimento mental e físico, o afastamento do convívio familiar ampliado, o aumento de estresse resultando em depressão e ansiedade, e o aumento da violência na família, bem como outras consequências em decorrência dos impactos negativos socioeconômicos, o desemprego agravado e o aumento da fome (FIOCRUZ, 2020).

Nesse contexto, é expressamente importante acompanhar o desenvolvimento psicossocial infantojuvenil para evitar problemas futuros, uma vez que as crianças e os adolescentes não se encaixam como grupos prioritários em relação à COVID-19, pois a rápida evolução da pandemia, a obrigação da quarentena, a possibilidade de desfechos negativos e a exposição às notícias por parte da mídia podem resultar em estresse e ansiedade, gerando comportamentos inadequados de proteção à saúde, como a somatização, sendo caracterizada como manifestações físicas com causa orgânica não identificada, culminando em perda de função (RIEM et al., 2018; COLIZZI et al., 2020).

Estudos que investigam as consequências do isolamento social para a saúde mental destacam o estresse, depressão e ansiedade como os principais aspectos negativos vividos por crianças e adolescentes, independente do motivo que levou a tal condição, seja por alguma doença ou transtorno, condição social, material, física ou mental, ou ainda por regras legais da pandemia (SAITO, 2001; CARDOSO, 2007; WEHMEIER et al., 2010; ANDRADE; MORAES; ANCONA-LOPEZ, 2014; DALTON, RAPA, STEIN, 2020; JIAO et al., 2020;

MAIA; DIAS, 2020; LOADES et al., 2020; ZHOU et al., 2020; GALVIN, 2020; RAMCHANDANI, 2020; RAWSTRONE, 2020; BROOKS et al., 2020; DUNLEAVY, 2020; MORNEAU SHEPELL, 2020; WANG et al., 2020; CALISHER et al., 2020; CENTER FOR TRANSLATIONAL NEUROSCIENCE, 2020; FISHER; LOMBARDI; KENDALL-TAYLOR, 2020; PEREIRA et al., 2020; FARO et al., 2020; RICH, 2020; FIOCRUZ, 2020)

Além dos estudos, com crianças e adolescentes, que visam as consequências do isolamento social devido a COVID-19, há também o isolamento proporcionado pelas mazelas sociais que trazem como destaque o fator violência que se acentuou durante a pandemia no Brasil. A violência que mais atinge a população infantojuvenil é a chamada violência estrutural, provocada pelos processos sociais, podendo levar grupos, instituições e a sociedade a se agredirem. Esse tipo de violência estaria apoiado na desigualdade social e se manifesta nas relações de dominação racial, familiar e étnica (CECRIA, 1997; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1997).

Neste contexto, o ambiente escolar colabora no combate a violência, uma vez que há o convívio regular da criança e do adolescente com professores e outros profissionais que auxiliam na identificação de sinais ou ameaças à segurança e integridade. Entretanto, em tempo de isolamento social, é possível que cerca de 1,3 bilhões de crianças estejam afastadas das escolas no mundo (UNESCO, 2020), sem acesso às atividades em grupos e restritos ao convívio familiar, em um contexto de estresse e vulnerabilidade, em que o contato familiar por um período extenso e conturbado pode tornar o ambiente de casa um local de medo e de abusos físicos e psicológicos, acarretando posteriormente em prejuízos à saúde mental (CLUVER et al., 2020; GREEN, 2020). Assim se demarca a importância de políticas intersetoriais que minimizem os efeitos colaterais do isolamento social como incentivo a promoção de saúde, a biossegurança e a proteção social de crianças e adolescentes.

Analisando as bibliografias levantadas podemos observar diferenças peculiares nas consequências do isolamento social quando comparamos o seu motivo inicial, seja por conta de uma doença ou de momentos atípicos, como o causado pela pandemia de COVID-19. No entanto, os reflexos na saúde mental de crianças e adolescentes, independentemente do tipo de isolamento social, acabam contribuindo para o aparecimento ou aumento de estresse, depressão e ansiedade.

5 CONCLUSÃO

O isolamento social no contexto da pandemia da COVID-19 provocou uma mudança drástica na vida de todos os indivíduos, com destaque para a transformação na rotina de crianças e adolescentes que estão sofrendo as consequências físicas e mentais dado a falta de atividades físicas ao ar livre e com socialização, o tempo transcorrido de isolamento em casa, a distância do contato habitual com a escola e amigos, culminando no aumento de comorbidades e também da violência infantil, podendo gerar estresse, depressão e ansiedade.

Em contrapartida, também temos o grupo de pessoas acometidas com TDAH, autismo, Síndrome de Down e doenças crônicas que passam durante uma vida por isolamento social, seja na escola, entre os parentes próximos ou até mesmo dentro de casa, sujeitos à violência verbal que os depreciam, fazendo com que ocorra a exclusão social e, com isso, sobressaem os sentimentos de solidão, insuficiência e tristeza, podendo contribuir para o desenvolvimento de doenças físicas e psíquicas. Atualmente, ambos os grupos vivenciam o isolamento social nas suas particularidades e no coletivo, tornando única a consequência e prejuízos para a saúde física e mental.

Assim, mais estudos são urgentes acerca do tema para servirem de base para construção de estratégias que minimizem os impactos listados, propiciando melhor bem-estar para os indivíduos infantojuvenis, principalmente em contextos de isolamento social, com o principal objetivo de evitar complicações futuras na convivência em sociedade. Além disso, ações são necessárias para desmistificar e desassociar o isolamento físico do isolamento social, o qual pode ainda ocorrer no contexto pandêmico, desde que associado às boas práticas de higiene e uso de máscara, ou ainda utilizando ferramentas digitais para manter o convívio social.

6 REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. S., BRITO, A. R., ALVES, A. S. M., ABRANCHES, C. D., WANDERLEY, D., CRENZEN, G., BARROS, V. F. R. Pandemia de COVID-19: guia prático para promoção da saúde mental de crianças e adolescentes. **Residência Pediátrica**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 1-4, maio. 2020. DOI: <https://doi.org/10.25060/residpediatr>.
- ANDRADE, T. M.; MORAES, D. E. B.; ANCONA-LOPEZ, F. Problemas psicológicos e psicodinâmicos de crianças e adolescentes obesos: relato de pesquisa. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 34, n. 1, p. 126-141, jan./mar. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100010>.
- ANGÉLICO, A. P. **Estudo descritivo do repertório de habilidades sociais de adolescentes com síndrome de Down**. 2004. 126 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2004. Disponível em: <http://bdae.org.br/bitstream/123456789/1893/1/tese.pdf>. Acesso em: 09 maio 2021.
- BAPTISTA, C. R.; OLIVEIRA, A. C. Lobos e médicos: primórdios na educação dos "diferentes". In: BAPTISTA, C. R.; BOSA, C. A. (Orgs.), **Autismo e educação: reflexões e propostas de intervenção**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2002. p. 93-109. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=ffG_UEHQ_GMC&lpg=PA1&hl=pt-BR&pg=PA1#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 09 maio 2021.
- BARBISCH, D., KOENIG, K. L., SHIH, F. Y. Is there a case for quarantine? Perspectives from SARS to Ebola. **Disaster Medicine and Public Health Preparedness**, Cambridge, v. 9, n. 5, p. 547-553, mar. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1017/dmp.2015.38>.
- BONONI, B. M.; OLIVEIRA, A. C. V.; RENATTINI, T. S. M.; SANT'ANNA, M. J. C.; COATES, V. Síndrome de Down na adolescência: limites e possibilidades. **Revista Adolescência e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 51-56, abr/jun. 2009. Disponível em:

<https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v6n2a09.pdf>. Acesso em: 09 maio 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde, **Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra a COVID-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 5 ed., 2021. 187p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/23/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19-de-2021>. Acesso em: 10 maio 2021.

BRASIL. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 07 jul. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>. Acesso em: 10 maio 2021

BRASIL. Lei nº 14.019, de 2 de julho de 2020. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em transportes públicos, sobre a adoção de medidas de assepsia de locais de acesso público, inclusive transportes públicos, e sobre a disponibilização de produtos saneantes aos usuários durante a vigência das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia da Covid-19. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 06 jul 2020. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.019-de-2-de-julho-de-2020*-265062150. Acesso em: 10 maio 2021

BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L. E.; WOODLAND, L.; WESSELY, S.; GREENBERG, N.; RUBIN, G. J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. **The Lancet**, London, v. 395, n. 10227, p. 912–920, mar. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).

- CALISHER, C.; CARROLL, D.; COLWELL, R.; CORLEY, R.B.; DASZAK, P.; DROSTEN, C.; ENJUANES, L.; FARRAR, J.; FIELD, H.; GOLDING, J. Statement in support of the scientists, public health professionals, and medical professionals of China combatting COVID-19. **The Lancet**, v. 395, n. 10226, p. e42–e43, fev. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30418-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30418-9).
- CAMARGO, S. P. H.; BOSA, C. A. Competência social, inclusão escolar e autismo: revisão crítica da literatura. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 65-74, jan/abr. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822009000100008>.
- CAMH. Centre for Addiction and Mental Health. CAMH Policy Advice. **Mental Health in Canada: Covid-19 and Beyond**. jul. 2020. Canada: CAMH, 2020. Disponível em: <https://www.camh.ca/-/media/files/pdfs---public-policy-submissions/covid-and-mh-policy-paper-pdf.pdf>. Acesso em: 10 maio 2021.
- CARDOSO, F. T. Câncer infantil: aspectos emocionais e atuação do psicólogo. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 25-52, jun. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000100004. Acesso em: 09 maio 2021.
- CARREGAL, D. C.; MOREIRA, S. R. G. Aspectos psicológicos de crianças portadoras de transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. **Mental**, Barbacena, v. 9, n. 17, p. 643-650, jul/dez. 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42023679009>. Acesso em: 09 maio 2021.
- CECRIA. Centro de Referência, Estudos e Ações Sobre Crianças e Adolescentes. **Fundamentos e políticas contra a exploração e abuso sexual de crianças e adolescentes: Relatório de Estudo**. Brasília: MJ/CECRIA, 1997. Disponível em: http://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/cecria/contra_exploracao_cecria.pdf. Acesso em: 09 maio 2021.

CENTER FOR TRANSLATIONAL NEUROSCIENCE. Flattening the other curve: trends for young children's mental health are good for some, but concerning for others. **Medium**, [S.l.], 24 jun. 2020. Disponível em: <https://medium.com/rapid-ec-project/flattening-the-other-curve-7be1e574b340>. Acesso em: 15 maio 2021.

CHAMBERLAIN, B.; KASARI, C.; ROTHERAM-FULLER, E. Involvement or isolation? The social networks of children with autism in regular classrooms. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 37, p. 230–242, jul. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0164-4>.

CIVINSKI, C.; MONTIBELLER, A.; DE OLIVEIRA, A. L. A importância do exercício físico no envelhecimento. **Revista da UNIFEBE**, v. 1, n. 9, p. 163-175, jan/jun. 2011. Disponível em: <https://periodicos.unifebe.edu.br/index.php/revistaeletronicadaunifebe/article/view/68>. Acesso em: 10 maio 2021.

CLUVER, L.; LACHMAN, J. M.; SHERR, L.; WESSELS, I.; KRUG, E.; RAKOTOMALALA, S.; MCDONALD, K. Parenting in a time of COVID-19. **The Lancet**, Washington, v. 395, n. 10231, p. e64, abr. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4).

COLIZZI, M.; BORTOLETTO, R.; SILVESTRI, M.; MONDINI, F.; PUTTINI, E.; CAINELLI, C.; ZOCCANTE, L. Medically unexplained symptoms in the times of Covid-19 pandemic: a case-report. **Brain, Behavior, and Immunity - Health**, v. 5, p. 100073, maio. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2020.100073>.

CUNNINGHAM, C. **Síndrome de Down**: uma introdução para pais e educadores. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 312 p.

DALTON, L.; RAPA, E.; STEIN, A. Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. **The Lancet Child & Adolescent Health**,

Oxford, v. 4, n. 5, p. 346-347, 2020, maio 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30097-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30097-3).

DUNLEAVY, B. P. 20% of children on lockdown in China suffer depression, anxiety, study finds. **United Press International**, Washington, 24 abr. 2020. Disponível em: https://www.upi.com/Health_News/2020/04/24/20-of-children-on-lockdown-in-China-suffer-depression-anxiety-study-finds/5291587741928/?fbclid. Acesso em 17 maio 2021.

FARO, A.; BAHIANO, M. D. A.; NAKANO, T. D. C.; REIS, C.; SILVA, B. F. P. D.; VITTI, L. S. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, e200074, jun. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>.

FIOCRUZ. **Boletim Observatório Covid-19**: Semanas epidemiológicas 1 e 2. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid-2021_semana_01-02_1_0.pdf. Acesso em: 10 maio 2021.

FIOCRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. **Covid-19 e Saúde da Criança e do Adolescente**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. 2020. 69 p. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/covid-19-saude-crianca-adolescente.pdf>. Acesso em: 17 maio 2021.

FIORILLO, A.; GORWOOD, P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. **European Psychiatry**, Cambridge, v. 63, n. 1, p. e32, abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>.

FISHER, P.; LOMBARDI, J.; KENDALL-TAYLOR, N. (Center for Translational Neuroscience) Why households with young children warrant our attention and support during (and after) the COVID-19 pandemic. **Medium**, [S.l.], 21 abr. 2020. Disponível em: <https://medium.com/rapid-ec-project/why-households-with-young-children-warrant-our-attention-and-support-during-and-after-the-b7cee9b76184>. Acesso em: 15 maio 2021.

- GALVIN, G. With schools closed, Chinese primary school students show signs of depression, anxiety. **U.S. News**, Nova Iorque, 24 abr. 2020. Healthiest Communities. Disponível em: https://www.usnews.com/news/healthiest-communities/articles/2020-04-24/study-1-in-5-chinese-children-showed-depression-symptoms-during-coronavirus-lockdowns?fbclid=IwAR3K0_Etr_frENjcQpJp-d5yS13gTnPmU0J3GqfTyx1PcQLiE5n9uWGUPlc. Acesso em: 09 maio 2021.
- GÓNGORA, J. N. El impacto psicosocial de la enfermedad crónica en la familia. In: RIOS, J. A. (Org.) **La familia: realidad y mito**. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces. p. 176-201, 1998.
- GRECHYNA, D. Health threats associated with children lockdown in Spain during COVID-19. **Social Science Research Network**, Rochester, abr. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3567670>.
- GREEN, P. Risks to children and young people during covid-19 pandemic. **British Medical Journal**, v. 369, m1669, abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1669>.
- HENRIQUE, T. COVID-19 e a internet (ou estou em isolamento social físico). **Interfaces Científicas - Humanas e Sociais**, Aracaju, v. 8, n. 3, p. 5-8, abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.17564/2316-3801.2020v8n3p5-8>.
- HUREMOVIĆ, D. Mental health of quarantine and isolation. In: HUREMOVIĆ, D. (Eds.) **Psychiatry of pandemics**. Cham: Springer, p. 95-118, maio 2019. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-030-15346-5_9.
- 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, p. 67-72, maio 2020. DOI: <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2759>.

JIAO, W. Y.; WANG, L. N.; LIU, J.; FANG, S. F.; JIAO, F. Y.; PETTOELLO-MANTOVANI, M.; SOMEKH, E. Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. **The Journal of Pediatrics**, v. 221, p. 264-266, jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>.

LOADES, M. E.; CHATBURN, E.; HIGSON-SWEENEY, N.; REYNOLDS, S.; SHAFRAN, R.; BRIGDEN, A.; LINNEY, C.; MCMANUS, M. N.; BORWICK, C.; CRAWLEY, E. Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 59, p. 1218-1239, nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>.

MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, e200067, maio 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Violência contra a criança e o adolescente**: proposta preliminar de prevenção e assistência à violência doméstica. Brasília: Ministério da Saúde. 1997. 24 p. Disponível: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0220violencia.pdf>. Acesso em: 09 maio 2021.

OECD. **Changing the odds for vulnerable children**: building opportunities and resilience. Paris: OECD Publishing, 2019. 167 p. Disponível em: <https://doi.org/10.1787/a2e8796c-en>. Acesso em: 17 maio 2021.

OECD. **COVID-19**: Protecting people and societies. Paris: OECD Publishing, 2020a. 34 p. Disponível em: https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=126_126985-nv145m3l96&title=COVID-19-Protecting-people-and-societies. Acesso em: 17 maio 2021.

OECD. **Supporting people and companies to deal with the COVID-19 virus**: Options for an immediate employment and social-policy response. Paris: OECD Publishing, 2020b. 14 p.

Disponível em: https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=119_119686-962r78x4do&title=Supporting_people_and_companies_to_deal_with_the_Covid-19_virus. Acesso em: 17 maio 2021.

OECD. **Women at the core of the fight against COVID-19 crisis**. Paris: OECD Publishing, 2020c. 130p. Disponível em: https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=127_127000-awfnqj80me&title=Women-at-the-core-of-the-fight-against-COVID-19-crisis. Acesso em: 17 maio 2021.

ORGILÉS, M.; MORALES, A.; DELVECCHIO, E.; MAZZESCHI, C.; ESPADA, J. P. Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 1-10, nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579038>.

PEREIRA, M. D.; OLIVEIRA, L. C.; COSTA, C. F. T.; BEZERRA, C. M. O.; PEREIRA, M. D.; SANTOS, C. K. A.; DANTAS E. H. M. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e652974548-e652974548, maio 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4548>.

RAMCHANDANI, P. Covid-19: We can ward off some of the negative impacts on children. **News Scientist**, [S.l.], 11 abr. 2020. Disponível em: https://www.newscientist.com/article/mg24532773-000-covid-19-we-can-ward-off-some-of-the-negative-impacts-on-children/?fbclid=IwAR3K0_Etr_frENjcQpJp-d5yS13gTnPmU0J3GqfTyx1PcQLiE5n9uWGUPlc. Acesso em: 10 maio 2021.

RANGEL JÚNIOR, E. B.; LOOS, H. Escola e desenvolvimento psicossocial segundo percepções de jovens com TDAH. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 50, p. 373-382, set./dez. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2011000300010>.

- RAWSTRONE, A. Survey reveals impact of lockdown on children. **Nursery World**, Londres, 1 maio 2020. Disponível em: <https://www.nurseryworld.co.uk/news/article/survey-reveals-impact-of-lockdown-on-children>. Acesso em: 10 maio 2021.
- RICH, M. How teenagers can protect their mental health during coronavirus (COVID-19). **UNICEF**, [S.l.], 24 ago. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/coronavirus/how-teenagers-can-protect-their-mental-health-during-coronavirus-covid-19>. Acesso em: 10 maio 2021.
- RIEM M. M. E.; DOEDÉE, E. N. E. M.; BROEKHUIZEN-DIJKSMAN, S. C.; BEIJER, E. Attachment and medically unexplained somatic symptoms: The role of mentalization. **Psychiatry Research**, v. 268, p. 108-113, out. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.06.056>.
- SAITO, M. I. Obesidade na adolescência. In: SAITO, M. I.; SILVA, L. E. V. **Adolescência, prevenção e risco**. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2001, p. 257-268.
- SANTOS, M. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal**. 10. ed. Rio de Janeiro: Editora Record, 2003. 174 p.
- SCHMIDT, B.; CREPALDI, M. A.; BOLZE, S. D. A.; NEIVA-SILVA, L.; DEMENECH, L. M. Impactos na saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, e200063, maio 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>.
- SENA, S. S.; SOUZA, L. K. Amizade, infância e TDAH. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 3, n. 1, p. 18-28, jun. 2010. DOI: <https://doi.org/10.4013/4558>.
- SHAH, K.; MANN, S.; SINGH, R.; BANGAR, R.; KULKARNI, R. Impact of COVID-19 on the mental health of children and adolescents. **Cureus**, v. 12, n. 8, e10051, ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.10051>.

- SHEPELL, M. **Índice de saúde mental, Canadá. Pleins feux surl'incidence de la pand'emie de COVID-19 sur la saúde mentale.** Canadá: Morneau Shepell, 2020. 13 p. Disponível em: <https://www.morneaushepell.com/permafiles/92349/indice-de-sante-mentale-avril-2020.pdf>. Acesso em: 10 maio 2021.
- SIERRA V. M.; MESQUITA W. A. Vulnerabilidades e fatores de risco na vida de crianças e adolescentes. **São Paulo em Perspectiva**, v. 20, n. 1, p. 148-155, jan/mar. 2006. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/286964400_Vulnerabilidades_e_fatores_de_risco_na_vida_de_crianças_e_adolescentes. Acesso em: 10 maio 2021.
- SORESI, S.; NOTA, L. A social skill training for persons with Down's syndrome. **European Psychologist**, v. 5, n. 1, p. 33-43, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1027/1016-9040.5.1.34>.
- STEIN, M. Jung o mapa da alma. Uma introdução. 3. Ed, São Paulo: Editora Cultrix, 2006. 209 p.
- UNESCO. **1.37 billion students now home as COVID-19 school closures expand, ministers scale up multimedia approaches to ensure learning continuity.** Paris, 24 mar. 2020. Disponível em: <https://en.unesco.org/news/137-billion-students-now-home-covid-19-school-closures-expand-ministers-scale-multimedia>. Acesso em: 10 maio 2021.
- WANG, G.; ZHANG, Y.; ZHAO, J.; ZHANG, J.; JIANG, F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. **The Lancet**, v. 395, n. 10228, p. 945-947, mar. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X).
- WEHMEIER, P. M.; SCHACHT, A.; BARKLEY, R. A. Social and emotional impairment in children and adolescents with ADHD and the impact on quality of life. **Journal of Adolescent Health**, v. 46, n. 3, p. 209-217, mar. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.09.009>.

- WHO. World Health Organization. **About us COVID-19: 24/7 parenting**, 2021b. Disponível em: <https://www.covid19parenting.com>. Acesso em: 17 maio 2021.
- WHO. World Health Organization. **Clinical management of COVID-19: Living guidance**, 2021a. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1>. Acesso em 10 maio 2021.
- WILDER-SMITH A.; FREEDMAN, D. O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. **Journal of Travel Medicine**, v. 27, n. 2, p. 1-4, feb. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa020>.
- WU, F.; ZHAO, S.; YU, B.; CHEN, Y. M.; WANG, W.; SONG, Z. G.; HU, Y.; TAO, Z. W.; TIAN, J. H.; PEI, Y. Y.; YUAN, M. L.; ZHANG, Y. L.; DAI, G. H.; LIU, Y.; WANG, Q. M.; ZHENG, J. J.; XU, L.; HOLMES, E. C.; ZHANG, Y. Z. A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. **Nature**, v. 579, n. 7798, p. 265–269, feb. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2008-3>.
- ZAVALA-CRICHTON, J. P.; ESTEBAN-CORNEJO, I.; SOLIS-URRA, P.; MORA-GONZALEZ, J.; CADENAS-SANCHEZ, C.; RODRIGUEZ-AYLLON, M.; ORTEGA, F. B. Association of sedentary behavior with brain structure and intelligence in children with overweight or obesity: The ActiveBrains project. **Journal of Clinical Medicine**, v. 9, n. 4, p. 1101, abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm9041101>.
- ZHOU, S. J.; ZHANG, L. G.; WANG, L. L.; GUO, Z. C.; WANG, J. Q.; CHEN, J. C.; CHEN, J. X. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. **European Child & Adolescent Psychiatry**, v. 29, n. 6, p. 749-758, maio 2020. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>.

ZINK, J.; BELCHER, B. R.; IMM, K.; LEVENTHAL, A. M. The relationship between screen-based sedentary behaviors and symptoms of depression and anxiety in youth: a systematic review of moderating variables. **BMC Public Health**, v. 20, p. 1-37, abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08572-1>.