

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
BACHARELADO EM FISIOTERAPIA**

**DOMENIQUE CERQUEIRA DANTAS
KAROLLYNE VITÓRIA CLEMENTINO BORGES**

**INFLUÊNCIA DO ISOLAMENTO SOCIAL IMPOSTO PELO COVID-19 NA
QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES:
uma revisão integrativa**

**UBERLÂNDIA – MG
2022**

**DOMENIQUE CERQUEIRA DANTAS
KAROLLYNE VITÓRIA CLEMENTINO BORGES**

**INFLUÊNCIA DO ISOLAMENTO SOCIAL IMPOSTO PELO COVID-19 NA
QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES:
uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador (a): Prof. Dr. Ângelo Piva Biagini

UBERLÂNDIA-MG

2022

**DOMENIQUE CERQUEIRA DANTAS
KAROLLYNE VITÓRIA CLEMENTINO BORGES**

**INFLUÊNCIA DO ISOLAMENTO SOCIAL IMPOSTO PELO COVID-19 NA
QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES:
uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador (a): Prof. Dr. Ângelo Piva Biagini

BANCA EXAMINADORA

Profª. Drª. Érica Carolina Campos



Fernanda Borges André

Prof. Dr. Ângelo Piva Biagini (orientador)

Uberlândia, 29 de março de 2022

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho a Deus, por nos conceder a força e persistência necessária durante a caminhada do curso. Aos nossos pais, familiares e amigos que contribuíram tão grandemente na nossa trajetória. Sem vocês, realizar este sonho não seria possível.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos aqueles que se sacrificaram para que eu concluísse todo este trabalho sendo o primeiro Deus, que enviou seu filho para terra por amor a nós humanos, e Jesus por se sacrificar em morte na cruz e deixar seus ensinamentos como guia para que hoje eu pudesse me tornar uma profissional idônea, honesta e digna do título de Fisioterapeuta.

Aos meus pais, Anderson e Jane Maria que desde pequena me ensinaram o poder que o estudo têm, que vai muito além de possuir bens. Eles que, com seu exemplo de pais com princípios, em sua simplicidade e humildade fizeram de um todo para que eu realizasse os meus mais lindos sonhos e não desistisse. A vocês toda a minha gratidão e amor.

A minha irmã a quem chamo Quezia, por ser minha fonte de energia e compreensão em todos os dias de estudos e provas, assim como me faz sentir realizada e motivada, pois ela me inspira a ser a melhor versão de mim todos os dias.

A meus advogados, Mariana, Christian e Elcio (*in memoriam*) que aceitaram sem cobrar nada pleitear minha entrada na universidade sem ainda ter concluído o Ensino Médio, me ajudando a ser a primeira pessoa da história de minha família a entrar em uma Universidade Federal.

A minha amiga e mais especial, Karollyne, que de colega de grupo nos trabalhos da faculdade se tornou minha melhor amiga, me ensinando todos os dias sobre paciência, respeito e autoconhecimento. Você é, e sempre será a melhor coisa que o curso me trouxe.

A meus amigos, Matheus, Rodolfo, Talys, Layla e Juliana que me ensinaram que as diferenças nos fazem forte, que a dor compartilhada se torna leve e que os amigos de verdade amam o que a gente é não importa quanto tempo passe.

A meu orientador, Ângelo que demonstrou paciência e compreensão em períodos de minhas lutas pessoais e que ao passar de mais de 4 anos pesquisando juntos me ensinou que o tempo ensina e aperfeiçoa e até mesmo os erros nos fazem forte.

As minhas intercessoras, Maura, Dulce Helena, Rosileia e Rita Moraes que em suas madrugadas de oração nunca se esqueceram de mim e me guardavam em oração e suplicas a Deus, o que foi o principal motivo de eu chegar até aqui.

O meu amor e agradecimento será eterno aqueles que não me abandonaram, nem desistiram. A paciência e respeito a mim dedicados não será em vão.

Domenique Cerqueira Dantas

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ser refúgio, força, acalento e me conceder tudo que fosse necessário.

Agradeço ao meu pai, Geraldo Vasconcelos Borges, que mesmo diante de todas as dificuldades da vida e de um pai solo, jamais poupou esforços para dar a mim e aos meus irmãos a melhor criação possível, despertando em nós valores imensuráveis; por ser o meu exemplo de vida; por sonhar e realizar este sonho junto comigo, todo o meu respeito, amor e gratidão.

Aos meus irmãos, Kleverson Borges e Augusto Vasconcelos, por me ensinarem sobre o amor, a partilha e o companheirismo; por serem refúgio, inspiração e acalento. Vocês são a minha alegria.

A minha avó, Rita Vasconcelos, que desempenhou tão lindamente em minha vida o papel de mãe.

Aos meus padrinhos, Rita de Cássia e Ronan Borges, por serem apoio sempre que necessário.

A todos os meus familiares, obrigada pelo amor, carinho, apoio e compreensão.

Aos meus amigos de graduação, Layla de Oliveira, Victor Rodolfo, Matheus Martins, Juliana Alves e Talys Bruno, obrigada pela companhia, pela diversidade, aprendizados, choros e sorrisos compartilhados. Vocês tornaram a caminhada mais leve.

A minha amiga e companheira deste trabalho, Domenique Cerqueira, obrigada pelo apoio, companheirismo e paciência. Você é incrível.

A minha prima e irmã do coração, Lauane Borges, obrigada pelo apoio e parceria.

Aos meus amigos de infância, Álisson Pereira e Ludmilla Andrade, que mesmo distantes fisicamente sempre se fizeram presente e foram apoio durante toda a minha caminhada.

A todos os pacientes que passaram pelas minhas mãos durante a minha trajetória, vocês deixaram em mim marcas que jamais se apagarão e que contribuem para o meu crescimento pessoal e profissional.

Ao meu professor e orientador, Dr. Ângelo Piva Biagini, pelos ensinamentos, apoio, paciência, persistência e compreensão durante todos esses anos de pesquisa.

A todos os professores e instituições de ensino (ressalto aqui, públicas) pelas quais passei até chegar a uma Universidade Federal.

A todos que de alguma forma direta ou indiretamente contribuíram para que eu chegasse até aqui, a minha mais sincera gratidão.

Karollyne Vitória Clementino Borges

EPÍGRAFE

“Um homem não pode fazer o certo numa área da vida,
enquanto está ocupado em fazer o errado em outra. A vida é
um todo indivisível.”
(Mahatma Gandhi)

RESUMO

Em dezembro, no ano de 2019 foi descoberto um novo vírus, SARS-COV-2 causando uma pandemia mundial que já dizimou cerca de 5 milhões de pessoas sendo necessária medidas de isolamento social. As consequências das medidas de contenção do vírus são diversas, impactando a economia, mas também o indivíduo em âmbito biopsicosocial.

Esta revisão integrativa tem como objetivo verificar o impacto do isolamento social na qualidade de vida de crianças e adolescentes em período escolar na faixa etária de 05 a 18 anos. Após as buscas em diversas bases de dados foram encontrados 142 artigos, destes, 05 artigos se encaixaram nos critérios de inclusão do estudo, todos estes publicados no ano de 2021 com total de 21.765 escolares, sendo em sua maioria descritivos e transversais e apenas um com intervenção com prática de atividade físicas e lúdicas.

Com base nos artigos conclui-se que o isolamento social apresentou impacto na qualidade de vida dessas crianças e adolescentes sendo estas consequências negativas no convívio familiar e social, aptidão física, comportamento, estilo de vida e percepção de saúde, frente as circunstâncias impostas. Destaca-se a necessidade de desenvolvimento de novos estudos e produções científicas que detalhem sobre o impacto da pandemia a longo prazo, tendo em vista que a pandemia não apresenta um fim datável.

Palavras-chave: Serviços de Saúde Escolar, Promoção em Saúde, Fisioterapia, Criança, Educação em Saúde

ABSTRACT

In December 2019, a new virus, SARS-COV-2, was discovered causing a global pandemic that has already decimated about 5 million people, which has caused the need for social isolation measures. The consequences of the virus containment measures are diversely impacting the economy and the biopsychosocial aspects of individuals all around the world.

This integrative school review aims to verify the impact of social isolation on the quality of life of children and adolescents in the period between 05 and 18 years old. After the studies in several databases, 142 articles were found, of these, 05 articles fit the inclusion criteria of the study, all of them published in the year 2021 with a total of 21,765, being mostly descriptive and transversal and search only one with intervention with physical and recreational activity.

Based on the articles, it is concluded that social isolation had an impact on the quality of life of these children and adolescents. This impact resides mainly in the Family and social life, physical fitness, behavior, lifestyle, and health perception, in the face of the circumstances imposed.

We highlight the need to develop new studies and scientific Productions that detail the long-term impact of the pandemic. This pandemic does not have a datable end.

Keywords: School Health Services, Health Promotion, Physiotherapy, Child, Health Education

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. OBJETIVO.....	16
3. MÉTODO.....	16
3.1 Estratégia de Busca.....	16
3.2. Seleção dos Estudos.....	17
3.3. Critérios de elegibilidade.....	17
3.4. Extração e análise dos dados.....	17
3.5. Análise da qualidade metodológica.....	17
4. RESULTADO E DISCUSSÃO.....	19
5. CONCLUSÃO.....	22
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24

1. INTRODUÇÃO

O surto provocado pelo novo corona vírus denominado COVID-19 surgiu na China em dezembro de 2019. O primeiro caso registrado na América Latina foi em São Paulo, Brasil, no dia 26 de fevereiro de 2020 (BEZERRA, 2020). No Brasil de acordo com dados divulgados pelo Ministério da Saúde, até o dia 05 de junho de 2021 havia sido registrado um total de 16.841.408 casos confirmados de COVID-19 e 470.842 óbitos, não havendo precisão sobre os casos não notificados. Oito meses depois, em fevereiro de 2022 o número de mortes no Brasil se aproxima dos 648.000 óbitos (CORONA, 2022). Para se ter ideia da dimensão desta pandemia no século XIX o mundo foi assolado pela pandemia da gripe espanhola que tinha sintomas semelhantes ao do coronavírus e matou cerca de 40 milhões de pessoas, atualmente a pandemia do COVID-19 já dizimou mundialmente cerca de 5 milhões de pessoas (SOUZA, 2008).

O período de Isolamento Social que já persiste por mais de dois anos foi adotado como medida preventiva pelas autoridades em suas três esferas de poder (Federal, Estadual e Municipal). O termo mais informal “isolamento social” é usado pela população como sinônimo de distanciamento social e será o termo utilizado nesta pesquisa por ser popularmente mais compreensível.

O isolamento social é uma medida não farmacológica utilizada para redução da transmissão do vírus e conseqüente achatamento da curva de transmissão evitando sobrecarga e colapso do Sistema de Saúde, redução de número de óbitos e outros fatores que impactam a população como o fator econômico nacional. Esta estratégia abrange desde a quarentena, sendo está o isolamento de qualquer contato externo por 14 dias de pessoas com sintomas ou que voltaram do exterior até a indicação de não aglomeração e adoção de toques de recolher, portanto medidas de fechamento de escolas, shoppings e centros comerciais (BEZERRA, 2020).

As medidas adotadas a partir da declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) pelo Diário Oficial da União de 30 de Janeiro de 2020, apesar de controlarem a disseminação do vírus e ser a melhor escolha para proteção da população, trazem grandes impactos na vida cotidiana das pessoas e as restrições adotadas podem gerar estresse, ansiedade, sentimentos de

tédio, solidão, redução de atividade física que gerará perda física e funcional além de outros pontos frágeis tanto em adultos que estão trabalhando em casa, bem como em crianças e adolescentes que podem estar ou não estudando de modo remoto por um longo período, imposto pelo isolamento social. (IMPrensa, 2020)

Dentro deste contexto, a qualidade de vida destes indivíduos é comprometida e de acordo com Organização Mundial da Saúde (OMS) a “vida de qualidade” é um conjunto de reações de satisfação ou insatisfação do indivíduo as condições vividas dentro de múltiplas dimensões como saúde física, mental, lazer, relacionamentos sociais e crenças, definindo também a qualidade de vida como a percepção dos indivíduos de que suas necessidades serão alcançadas até a felicidade e a realização de seus objetivos (GARCIA, 2020).

Sendo assim é provável que o isolamento social tenha aumentado os impactos na saúde mental e física, especialmente de crianças/adolescentes e idosos tornando-os vulneráveis e dependentes a adquirir hábitos sedentários e uma vida inativa que posteriormente leva a resultados negativos na condição de saúde do indivíduo como um todo.

Uma pesquisa realizada antes dos casos de COVID-19 produzida pela OMS evidencia que a cada quatro adolescentes (idades entre 11 a 17 anos) três são sedentários, resultando em uma percentagem de 81% dos jovens do mundo todo. Entende-se como comportamento sedentário “atividades que não aumentam consideravelmente o gasto energético e que se caracterizam por hábitos como assistir televisão, utilização de eletrônicos (notebook, tablet, smartphone etc.), ou o tempo que se passa sentado no trabalho ou durante o deslocamento em carro ou ônibus” (MIELKE, 2013; RAVAGNANI, 2013).

Há evidências que hábitos sedentários tendem a persistir na vida adulta o que potencializa o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como obesidade (desequilíbrio entre a ingestão e o gasto energético) complicações cardiovasculares, diabetes tipo II, hipertensão arterial, entre outras. A atividade física desde a infância é a melhor forma de prevenção e tratamento das DCNT e para um envelhecimento saudável, ressalta a OMS (GARCIA, 2021).

Os gastos do sistema de saúde pública também tendem a aumentar associados ao mau estilo de vida da população nacional, em 2018 foram gastos mais de 3 bilhões de reais com cuidados em saúde de indivíduos com DCNT causando impacto negativo na economia do país e nos índices de mortalidade (NILSON, 2018). A Política Nacional de Promoção em Saúde se torna um meio de

garantia do direito a saúde do indivíduo brasileiro como escrito na Constituição Federal de 1988 com foco na qualidade de vida dos indivíduos evitando exposição aos riscos de vida (MALTA, 2018).

Segundo Raiol (2020), em pessoas que pertencem ao grupo de risco o exercício físico tem um importante papel na capacidade funcional, melhora da imunidade e controle da comorbidade como doença coronariana ou outras alterações cardiovasculares e metabólicas, depressão e ansiedade, impactando positivamente na qualidade de vida.

É sabido que a prática de exercícios físicos de forma regular também é uma medida não farmacológica que previne e trata doenças mentais, físicas e metabólicas, incluindo infecções virais, pois age também no sistema imunológico fortalecendo-o (LASSELIN, 2016). Assim, é indicado que toda a população sendo do grupo de risco ou não pratique exercícios físicos em casa, pois este, comprovadamente tem capacidade de reduzir níveis de estresse e ansiedade além de agir como fator preventivo para desenvolvimento ou aquisição de novas doenças.

Mudanças na rotina e nos hábitos de vida desde o início do isolamento social tem se tornado cada vez mais presentes, juntamente com a inatividade física, a redução da vida social, mudanças na forma até mesmo de estudo através do Ensino a Distância (EAD) podem impactar de forma negativa na saúde física e mental de adolescentes. O isolamento somado ao fator psicológico de temor de infecção pelo vírus, fatores econômicos familiares e a incerteza sobre o término deste período, configuram uma ideia de risco à população jovem em especial aos adolescentes que estão em idade de desenvolvimento biopsicossocial e transformações conhecidas como puberdade que se vivida de forma não apropriada pode modificar os fatores físicos e psicológicos dos mesmos.

Em vista de toda esta problemática acreditamos que há um impacto do isolamento social na saúde, estilo de vida e bem-estar de crianças e adolescentes. Identificar quais são os sinais de comprometimento que estes adolescentes apresentam, permitirá futuras ações de conscientização produzidas pelos promotores de saúde que poderão amenizar potenciais danos à vida destes adolescentes antes que atitudes nocivas se tornem hábito ou que estes passem a ter uma visão distorcida sobre saúde.

2. OBJETIVO

Verificar o impacto do isolamento social na qualidade de vida de crianças e adolescentes em idade escolar.

3. MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa que examina a existência de artigos que traga ou investigue o impacto do isolamento social em crianças e adolescentes em idade escolar principalmente na qualidade de vida. Foi utilizado o acrônimo PECO para delimitação da pergunta, onde:

P (População): Crianças e Adolescentes Saudáveis em período Escolar

E(Exposição): Isolamento social devido Covid-19

C (Comparação): Não se aplica

O (Desfecho): Qualidade de Vida

Os termos foram selecionados de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Serviços de Saúde Escolar/School Health Services, Promoção em Saúde/Health Promotion, Fisioterapia/PhysicalTherapy, Criança/Children e Educação em Saúde/Health Education.

3.1 Estratégia de Busca

Dois pesquisadores realizaram a busca de maneira independente na data de 22 de dezembro de 2021, nas bases de dados Medline (Pubmed), LILACS, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Cochrane. A busca incluiu estudos publicados na íntegra em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos cinco anos (2016 a 2021). Para isto, foram utilizados os descritores do *MeSH (Medical SubjectHeadings)* combinados através dos operadores booleanos *OR* e *AND* e entre aspas, filtrados por estudos em humanos, do tipo clínicos randomizados.

3.2. Seleção dos Estudos

Os títulos e resumos dos estudos encontrados na busca foram analisados e os trabalhos duplicados foram excluídos. Todos os estudos foram avaliados por dois pesquisadores de maneira cega que elegeram quais estudos seriam incluídos nesta revisão, sendo utilizado um terceiro pesquisador para avaliação dos artigos para análise metodológica.

3.3. Critérios de elegibilidade

Foram incluídos artigos conduzidos em indivíduos com idade média de cinco a dezoito anos como amostra, sendo estudos transversais, descritivos, experimentais, ensaios clínicos randomizados ou não randomizados com desfecho direcionado ao estilo de vida e mudança dos hábitos sedentários.

Foram excluídos estudos (a) que não investigaram o desfecho sobre qualidade de vida; (b) estudos que incluíram indivíduos com comorbidades relacionadas; (c) estudos de revisão; (d) estudos de caso ou série de casos.

3.4. Extração e análise dos dados

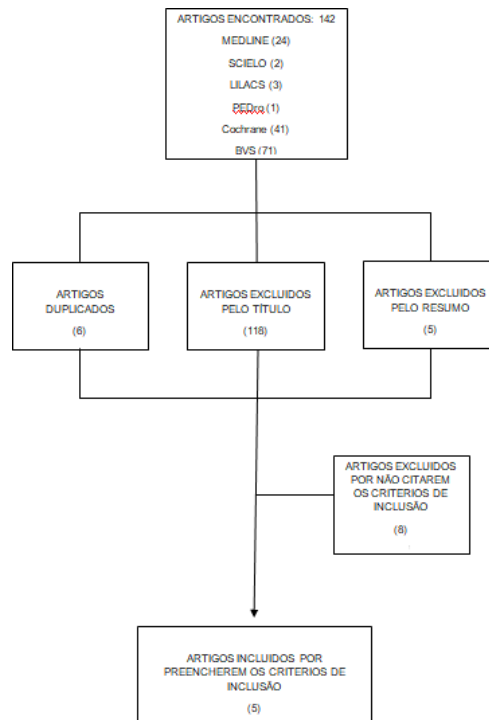
Após leitura completa dos artigos incluídos nesta revisão, os seguintes dados foram extraídos: autor, ano de publicação, características da amostra incluindo o número de indivíduos, sexo e idade, a descrição do método descrevendo a intervenção adotada, instrumentos utilizados, resultados obtidos no estudo considerando o desfecho, qualidade de vida e as conclusões.

3.5. Análise da qualidade metodológica

Os estudos incluídos nesta revisão foram avaliados através da escala PEDro de qualidade metodológica, uma escala desenvolvida para avaliar a qualidade de ensaios clínicos randomizados que avalia as intervenções na prática clínica do fisioterapeuta. A escala PEDro é composta por 11 itens, cada um dos itens presentes no estudo soma um ponto (com exceção do item 1, que não é pontuado). Assim, o escore máximo é dez pontos e o mínimo, zero. Quanto maior o escore,

melhor é a qualidade do estudo avaliado e estudos prévios demonstraram níveis aceitáveis de confiabilidade entre examinadores. A análise da qualidade metodológica neste estudo foi feita por dois autores de forma independente. Nos casos de discordância, foi consultado um terceiro avaliador.

Figura1 – Resultado das buscas as bases de dados



Fonte: autoria própria.

Tabela 1- Informações Artigos Selecionados

Autores (ano)	Idade/sexo	Amostra	Instrumentos de avaliação	Variáveis avaliadas
<u>Z. Moula</u> (2021)	Média de idade de 9 anos/ ambos	62	Entrevistas semiestruturadas individuais, Escala de Afluência Familiar - FAS-III	AVD's e criatividade
Jurak G, Morrison SA, Kovač M, Leskošek B, Sember V, Strel J, Starc G. (2021)	Média de idade de 10 anos/ambos	20.000	O SLOfit Barometer for Public Health Engagement	Aptidão física e comportamento sedentário.
Fathian-Dastgerdi Z, Khoshgoftar M, Tavakoli B, Jaleh M. (2021)	Média de idade de 15 anos/ambos	797	Questionário estruturado online pelo aplicativo Porse-Line em seis seções com diferentes pontos de interesse com uma escala de quatro pontos (4 = Mais provável, 1 = muito improvável).	Comportamento de prevenção e Crença em saúde
López-Gil, J. F., Tremblay, M. S., & Brazo-Sayavera, J. (2021)	Média de idade de 9,5 anos/ambos	860	Formulário da web lançada nas mídias sociais os participantes receberam informações com objetivo e instruções para a pesquisa e seu consentimento e confirmação da condição de confinamento de seus filhos.	AVD's
Garcia J, Vargas N, de la Torre C, Magana Alvarez M, Clark JL (2021)	Média de idade 15 anos Média de idade das mães não relatado	46	Entrevistas telefônicas semiestruturadas 60 a 90 minutos e uma conversa de acompanhamento com as mães sobre as perspectivas de vacinação	Comportamento de prevenção

Fonte: autoria própria.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

A maioria dos artigos encontrados foram semi experimentais com uso de estratégias digitais seguindo o distanciamento social pertinente ao período de pandemia. Dos 18 artigos analisados na íntegra apenas 05 atenderam aos critérios

de inclusão e exclusão baseados no acrônimo PECO. As informações dos artigos encontrados em cada base de dados e as inclusões e exclusões estão apresentados na Figura 01 enquanto as principais características dos estudos eleitos para a presente revisão estão descritas na Tabela 01, destacando-se o fato que a maioria dos mais de 20.000 indivíduos da amostra era de sexo feminino.

A vivência em meios de pandemia gera num todo uma experiência de restrições e fragilidade para a população mundial em especial para crianças e adolescentes que lidaram com limitações à socialização, lazer e viver lúdico na faixa etária em que mais precisam de experiências diversas para formação do caráter e desenvolvimento pessoal na infância (SILVA, 2021).

O estudo de Moula (2021) teve como objetivo apresentar as experiências e descobertas das crianças que foram sujeitas a intervenções lúdicas e terapêuticas durante a pandemia como musicoterapia, terapia de arte, movimento de dança, terapia e dramaterapia, sendo assim possível identificar a principal área de impacto no bem-estar destes indivíduos. Foram realizadas ações com 62 crianças de ambos os sexos e identificado que crianças submetidas a atividades artísticas e corporais apresentam sensação de empoderamento, confiança e bem-estar, além de menor impacto em sua criatividade (MOULA, 2021).

Na visão do estudo de *Jurak et al.*(2021) a pandemia é um problema de saúde pública que gerou perda no ganho em saúde do país pesquisado (Eslovênia) induzindo maiores comportamentos sedentários e o declínio do desempenho da aptidão física em crianças. A análise dos dados encontrados no questionário realizado pelo Barômetro SLOfit obteve índices abaixo do adequado principalmente nos parâmetros de resistência e coordenação.

Sobre os comportamentos adotados para proteção contra o COVID-19, Fathian-Dastgerdi et al.(2021) buscou identificar a percepção de cada indivíduo entrevistado baseando-se no modelo de crenças em saúde sendo possível avaliar barreiras e benefícios percebidos por eles. O resultado demonstra que estas crianças e adolescentes mesmo não compreendendo todos os riscos decorrentes da pandemia por COVID-19 tem em suas ações o forte poder de transformar seus comportamentos e adotaram uma postura ativa de prevenção caso bem orientados para reforçar comportamentos de prevenção em saúde (Fathian-Dastgerdi et al., 2021).

O estudo de *López-Gilet et al. (2021)* questionou 860 crianças buscando os impactos do confinamento durante período de pandemia sobre o comportamento e relacionamentos em saúde e sugere que esta população aumentou sua exposição ao sedentarismo e inatividade física com maior tempo de exposição a smartphones, tablets e TV's, assim como diminuição da interação familiar, perda do interesse pelo brincar e por consequência a perda do condicionamento físico o que representa risco a doenças cardiovasculares, assim como desajustes na alimentação prejudicando seu progresso psicomotor e social (GUMUS, 2021; López-Gil et al., 2021).

A imunização se tornou ação de importância para prevenção da contaminação por COVID-19 de crianças e adolescentes, pois, apesar desta constituir menos de 5% dos casos de infecções pelo mundo e aqueles que foram contaminados terem sintomas e sequelas leves e raras mortes, ainda podem ser portadores assintomáticos que proliferam o vírus com facilidade (GUMUS, 2021). *Garcia et al. (2021)* buscou relatar a percepção sobre o programa de imunização de famílias latinas em território norte-americano realizando entrevistas telefônicas a 22 mães e 24 adolescentes encontrando um posicionamento ambíguo em meio a vacinação onde 41% eram otimistas sobre a possibilidade de se vacinarem enquanto os demais apresentavam desconfiança e temor devido poucas pesquisas que comprovem a eficácia da vacina na população gera manifestações contrárias sendo alguns até contrários a imunização da população jovem por medo de serem usados como 'cobaias' e até receio dos efeitos colaterais (GARCIA, 2021).

A falta do entendimento das dimensões e motivos de realizarem o isolamento social e a exposição a mudanças de hábito abruptas, rotina diária alterada sem aparente justificativa pode resultar em confusão emocional expressiva, medo e estresse por parte de crianças/adolescentes. Este fato se intensificou devido as poucas informações divulgadas sobre a COVID-19 e a importância do isolamento social desde o início dos casos de contaminação. Por muitos, o isolamento social e a interrupção repentina das atividades habituais, foi interpretado como férias e folga coletiva se tornou motivo de pânico para todos (GRAY, 2020).

As consequências da pandemia geradas pelo COVID-19 para crianças e adolescentes envolvem também o impacto do isolamento aos seus responsáveis, mãe, pai ou seu representante legal, o que torna toda esta problemática mais severa. A convivência diária dos responsáveis com suas crianças e adolescentes

gera sobrecarga emocional e física aos pais e/ou responsáveis que precisam neste período de isolamento se tornar tutores, cuidadores e também exercer funções que outrora era direcionada a outras pessoas, como professores e coordenadores escolares devido o EAD, tendo que também dar conta simultaneamente de seus encargos profissionais, provocando constante sensação de cansaço, exaustão tanto física como emocional e insatisfação por parte dos filhos e dos pais.

Somado a esta questão, o impacto econômico também afetou a vida em sociedade com aumento da instabilidade e da diferença econômica entre as classes sociais e o aumento da vulnerabilidade da população de baixa renda que já se aproxima dos 25 milhões de cidadãos brasileiros, superando expressivamente anos anteriores à pandemia (SALATA, 2021).

Esta população está mais limitada a satisfazer suas necessidades básicas, incluindo trabalho, educação, alimentação e habitação, assim como influencia o desenvolvimento neuropsicomotor, desenvolvimento físico, cognitivo e imunológico da população infantil que se torna mais suscetível a infecção pelo COVID-19.

5. CONCLUSÃO

Esta revisão permite-nos concluir que o isolamento social devido o COVID-19 trouxe impactos negativos nas relações sociais, familiares e nocomportamento de crianças e adolescentes. Condição que sinaliza em direção a percepção de saúde desta população o que pode predizer déficits ainda maiores no corpo e mente desta população nos anos seguintes somado aos riscos que o próprio vírus gera.

O papel dos pais, educadores e dos profissionais de saúde em orientar e auxiliar estas crianças e adolescentes na reformulação de suas crenças em saúde são importantes para melhora dos seus comportamentos em saúde moldando assim sua qualidade de vida.

É necessário, porém, maiores investigações e pesquisas que delimitem o papel e qual as melhores ações devem ser tomadas por profissionais da educação e

da saúde para prevenir e reduzir as sequelas do distanciamento social nas crianças e adolescentes.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2411-2421, jun.2020.
2. CORONA VÍRUS BRASIL. Painel de Controle - 2020. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>> Acesso em: 03 ago. 2021.
3. CORONA VÍRUS BRASIL. Painel de Controle - 2020. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>> Acesso em: 25 Fev. 2022.
4. SOUZA, Christiane Maria Cruz de. A epidemia de gripe espanhola: um desafio à medicina baiana. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.15, n.4, p. 945-972, out.- dez. 2008.
5. IMPRENSA NACIONAL. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020 – 2020. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>>.
6. GARCIA, Leila Posenato; DUARTE, Elisete. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, e2020222, 2020.
7. MIELKE, Grégore Iven. Comportamento sedentário em adultos. 2013. 149 f. Dissertação de mestrado - Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Medicina. Programa de pós-graduação em epidemiologia. 2013.
8. RAVAGNANI, Christianne de Faria Coelho, et al. Estimativa do equivalente metabólico (MET) de um protocolo de exercícios físicos baseada na calorimetria indireta. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 19, n. 2, p. 134-138, mar - abr, 2013.
9. NILSON, Eduardo Augusto Fernandes, et. al. Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 44, e32. p. 1-7, abr. 2020.
10. MALTA, Deborah Carvalho et al. O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva resultados, avanços e desafios em tempos de crise. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1799-1809, jun. 2018.

11. RAIOL, Rodolfo A.. Praticar exercícios físicos é fundamental para a saúde física e mental durante a Pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal Of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2804-2813, mar – abr 2020.
12. LASSELIN, Julie; ALVAREZ-SALAS, Elena; GRIGOLEIT, Jan-Sebastian. Well-being and immune response: a multi-system perspective. **Current Opinion In Pharmacology**, v. 29, p. 34-41, ago. 2016.
13. SILVA, Rosane Meire Munhak da et al. Follow-up care for premature children: the repercussions of the COVID-19 pandemic*. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, p. 1-10, 2021.
14. GUMUS, Huseyin et al. Clinical Characteristics of COVID-19 Infection in the Pediatric Age Group. **Electronic Journal of General Medicine**, v. 18, n. 5, p. 308, jun, 2021.
15. GRAY, Darren J., et al. Health-education to prevent COVID-19 in schoolchildren: a call to action. **Infectious Diseases of Poverty**, v. 9, jul, 2020.
16. SALATA, Andre Ricardo, RIBEIRO, Marcelo Gomes. Boletim Desigualdade nas Metrôpoles. Porto Alegre/RS, n. 04, 2021.
17. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. Anvisa aprova vacina da Pfizer contra Covid para crianças de 05 a 11 anos - 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-aprova-vacina-da-pfizer-contracovid-para-criancas-de-5-a-11-anos>>. Acesso em: 10 jan. 2022.
18. MOULA, Z. (2021). "I didn't know I have the capacity to be creative": children's experiences of how creativity promoted their sense of well-being. A pilot randomized controlled study in school arts therapies. **Public Health**, v. 197, p. 19-25, ago, 2021.
19. JURAK Gregor, A COVID-19 Crisis in Child Physical Fitness: Creating a Barometric Tool of Public Health Engagement for the Republic of Slovenia. **Frontiers in Public Health**. v. 9, p. 1- 7, mar, 2021.
20. FATHIAN-DASTGERDI Zohreh, Factors associated with preventive behaviors of COVID-19 among adolescents: Applying the health belief model. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, v. 17, n. 10, p. 1786 - 1790, fev, 2021.
21. LÓPEZ-GIL José Francisco, TREMBLAY Mark S., BRAZO-SAYAVERA Javier, Changes in Healthy Behaviors and Meeting 24-h Movement Guidelines in Spanish and Brazilian Preschoolers, Children and Adolescents during the COVID-19 Lockdown. **Children**. v. 8, n. 2, p. 83, jan, 2021.

22. GARCIA Jonathan, et al. Engaging Latino Families About COVID-19 Vaccines: A Qualitative Study Conducted in Oregon, USA. **Health Education e Behavior**, v. 48, n. 6, p. 747 - 757, Dez, 2021.