

Repercussões da pandemia da Covid-19 em crianças do Ensino Fundamental

Repercussions of the COVID-19 pandemic on Elementary School children

Andréia Vedana Romanzini¹, Letícia Thomasi Jahnke Botton¹, Aline Groff Vivian¹

DOI: 10.1590/0103-11042022E513

RESUMO A saúde mental infantil no contexto da pandemia precisa ser observada com atenção devido a maior vulnerabilidade emocional dessa população. Objetivou-se conhecer as questões emocionais e comportamentais vivenciadas pelas crianças durante o período da pandemia da Covid-19, conforme a percepção dos pais. Buscou-se identificar as necessidades emocionais e psicológicas das crianças em idade escolar, matriculadas no Ensino Fundamental I, com idades entre seis e dez anos, de duas escolas privadas de um município do Vale do Caí/RS. Estudo qualitativo, cujas entrevistas foram realizadas por meio da plataforma Google Meet. Os dados foram gravados e transcritos, submetidos à análise de conteúdo qualitativa de Bardin, com auxílio do QRS NVivo. Os resultados foram organizados em duas categorias: percepção dos pais acerca das necessidades emocionais infantis; e aspectos promotores da saúde mental para as crianças durante o período de distanciamento social da pandemia da Covid-19. As crianças estiveram sujeitas a desenvolver ansiedade, entre outros comportamentos acionados pelo distanciamento social, tais como tristeza, agressividade e medo. Porém, estratégias de promoção da saúde, brincadeiras, passeios ao ar livre, em áreas verdes aos quais as famílias tinham acesso, e o diálogo adotado por parte dos pais colaboraram para a promoção da saúde mental das crianças.

PALAVRAS-CHAVE Crianças. Distanciamento social. Covid-19. Aprendizagem. Saúde mental.

ABSTRACT *Children's mental health in the context of the pandemic needs to be carefully observed due to the emotional vulnerability of this population. This study aimed to know the emotional and behavioral issues experienced by children during the period of the COVID-19 pandemic, as perceived by their parents. We sought to identify the emotional and psychological needs of school-age children, enrolled in elementary school I, aged 6 to 10 years, from two private schools in a city in Vale do Caí/RS. This is a qualitative study, whose interviews were conducted through the Google Meet platform. The data were recorded and transcribed, submitted to Bardin's qualitative content analysis, with the aid of QRS NVivo. The results were organized into two categories: Perception of parents about children's emotional needs; and aspects promoting of mental health for children during the period of social distancing in the COVID-19 pandemic. Children were prone to developing anxiety, among other behaviors triggered by social withdrawal, such as sadness, aggression, and fear. However, health promotion strategies, playing, outdoor strolls in green areas to which families had access, and the dialogue adopted by the parents collaborated to promote the children's mental health.*

KEYWORDS *Children. Social withdrawal. COVID-19. Learning. Mental health.*

¹Universidade Luterana do Brasil (Ulbra), Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde (PPGProSaúde) - Canoas (RS), Brasil.
anromanzini@gmail.com



Introdução

Desde o início de 2020, o mundo tem enfrentado um colapso com a pandemia da infecção do novo coronavírus. Para tentar conter o avanço da pandemia, foi adotado o distanciamento social; e, por causa disso, ocorreu o fechamento de escolas e centros de educação infantil. Tal medida de segurança foi realizada em nível mundial, no entanto, o que protege a saúde física pode causar inúmeros prejuízos à saúde mental. As crianças foram privadas da socialização com seus pares, fundamental para favorecer aprendizados importantes para o desenvolvimento humano, como experiências lúdicas, interações presenciais, cooperação, compartilhamento de decisões, convivência com as diferenças, aprendizagens relacionadas com o controle dos impulsos, lidar com as frustrações, entre outros¹.

A morte ou a ameaça desta passaram a ser um assunto enfatizado, seja por meio das mídias, seja, até mesmo, presencialmente, nos ambientes domésticos, associado a uma hipervigilância por parte das crianças². A iminência de morte é vista como algo imprevisível, não sendo possível o seu controle, o que pode desencadear ansiedade, medos e desamparo vivenciados pelas crianças³.

A saúde mental infantil no contexto da pandemia, em função do distanciamento ou do isolamento social, deve ser observada com atenção devido à vulnerabilidade emocional. Estudo mostrou que o confinamento de 220 milhões de crianças e adolescentes chineses em casa, incluindo 180 milhões de estudantes de escolas primárias e secundárias e 47 milhões da pré-escola, provocou impactos psicológicos importantes, por estarem sujeitos a estressores, como duração prolongada, frustração e tédio, medo de infecção, lacunas de contato pessoal com colegas, amigos e professores, informações inadequadas, falta de espaço pessoal em casa e perda financeira familiar⁴.

Um estudo realizado pelo Núcleo Ciência Pela Infância apurou que a pandemia teve impactos diretos e indiretos na vida das crianças:

entre março de 2020 e setembro de 2021, 867 crianças de até 4 anos e 194 crianças entre 5 e 9 anos de idade morreram devido à Covid-19⁵. O mesmo estudo apontou que 273 adolescentes entre 10 e 14 anos de idade e 808 entre 15 e 19 anos de idade perderam suas vidas devido a essa doença. Com relação às vacinas, 22,7% das crianças com baixo nível socioeconômico e 15% das crianças com nível socioeconômico maior deixaram de ser vacinadas naquele período.

Uma revisão sistemática da literatura, incluindo 63 estudos, apontou associação entre solidão e problemas mentais e que, quanto maior o tempo de solidão, maior a propensão de desenvolver depressão em longo prazo, principalmente entre crianças e adolescentes. Contudo, solidão e distanciamento social não significam a mesma coisa. O papel da escola e do convívio social entre os estudantes se torna fator de proteção às doenças mentais em tempos de pandemia⁶.

Estudo do Cenário da Exclusão Escolar no Brasil – um alerta sobre os impactos da pandemia da Covid-19 na Educação, realizado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) em parceria com o Centro de Estudos e Pesquisas em Educação, Cultura e Ação Comunitária (Cenpec Educação), em abril de 2021, mostrou que mais de 5 milhões de brasileiros entre 6 e 17 anos não tiveram acesso à educação no Brasil em novembro de 2020, número este próximo ao que o País apresentou no início dos anos 2000. O mesmo estudo apontou que, em 2019, quase 1,1 milhão entre crianças e adolescentes em idade escolar estavam fora da escola no Brasil. Ou seja, o aumento da exclusão escolar foi bastante relevante, sendo a maioria dessas pessoas pretas, pardas e indígenas, somando mais de 70% do total⁷.

Uma pesquisa gaúcha realizada a partir de entrevistas semiestruturadas realizadas com 8 responsáveis por crianças entre 7 e 12 anos de idade apontou para o surgimento de agentes estressores, como separação e confinamento com as famílias nucleares, aprofundamento

da insegurança laboral, interrupção de rituais, perda do lazer e inadequação do espaço doméstico⁸. Nesse estudo qualitativo, os entrevistados relataram sentimentos de perda da liberdade, medo, preocupação, solidão, frustração, tédio, impotência, desamparo, confusão, conflitos familiares, e que o processo de ensinar e aprender passou a ser desgastante. Por outro lado, surgiram resultados benéficos para as crianças, como responsabilidade, valorização da escola, contato físico e solidariedade.

Conforme a Cartilha de Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19 da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), as crianças estão suscetíveis às repercussões psicossociais da pandemia. Dentre as medidas praticadas por autoridades sanitárias para conter o avanço do contágio da Covid-19, destaca-se o distanciamento social, agravado pelo fechamento de escolas, o qual interferiu na rotina e nas relações interpessoais das crianças⁹. As crianças podem ser impactadas pelas dificuldades financeiras enfrentadas por seus familiares, por enfermidades, por hospitalização e pela morte de pessoas próximas, o que pode acarretar complicações para a sua percepção de segurança.

As crianças sentiram os impactos da pandemia, especialmente, pela suspensão das aulas presenciais. Mesmo que brincar seja algo prazeroso e fundamental, elas necessitam do contato com os colegas, os professores e o ambiente escolar¹⁰. Um estudo realizado em Shaanxi, na China, com 320 crianças e adolescentes, por meio de questionários on-line, respondidos pelos pais e/ou cuidadores, apontou os seguintes resultados: 36% apresentaram dependência excessiva dos pais; 32%, desatenção; 29%, preocupações; 21%, problemas de sono; 18%, falta de apetite; 14%, pesadelos; 13%, desconforto e agitação^{2,11}.

Outro estudo transversal realizado, de forma on-line, na China, com uma amostra de 2.330 estudantes entre 7 e 18 anos de idade, no período de fevereiro a março de 2020, mostrou que os sintomas de ansiedade e depressão em crianças e adolescentes estavam aumentados

quando comparados aos números anteriores à pandemia¹². Foram citados ansiedade de separação, medo de lesão física, fobia social, transtorno do pânico e ansiedade generalizada. Entre os aspectos relacionados ao aumento da depressão, esteve elencada a redução das atividades ao ar livre e de interação social.

Um estudo qualitativo realizado em Portugal, com 23 participantes, na faixa etária entre 4 e 18 anos de idade, demonstrou que as crianças e os adolescentes participantes da pesquisa se sentiam tristes, aborrecidos, chateados, zangados e com saudades. Os autores ainda destacaram a importância de orientar os pais no que se refere a compreendê-los diante de suas dificuldades no processo de trabalho remoto, dar atenção aos filhos, ajudá-los nas atividades escolares, afazeres domésticos; a relevância de terem seu próprio espaço e darem espaço às crianças; a necessidade de atividades físicas, entre outras demandas que surgiram no dia a dia, para que os pais interagissem de forma a facilitar a esperança no futuro de seus filhos.

A saúde mental infantil pode ser afetada de diversas formas durante a pandemia. Alterações de comportamento e humor costumam se apresentar por meio de tristeza, medo, ansiedade, desânimo, insônia, raiva e estresse. Uma revisão integrativa da literatura com sete artigos publicados em plataformas internacionais, no período de janeiro a julho de 2020, apontou que os motivos que levaram as crianças a agir dessa forma podem ser variados. O adoecimento e a perda de familiares, o afastamento da escola e dos entes queridos pelo isolamento social, até a crise financeira enfrentada pelos pais e o uso prolongado da internet são alguns dos motivos que podem afetar a saúde mental infantil¹³. É preciso pensar no pós-pandemia e planejar ações para lidar com os impactos desse período na geração que o vivenciou.

O impacto da pandemia pode causar efeitos diretos e indiretos na infância segundo apontou um estudo da Fiocruz, sendo os diretos, as manifestações clínicas

da Covid-19, e os indiretos, os prejuízos no ensino, na socialização e no desenvolvimento; o afastamento do convívio familiar ampliado, o estresse causando aumento de sintomas de depressão e ansiedade; o aumento da obesidade e o exagero no uso das mídias/telas⁹. Alguns autores sugerem que o estresse nas fases iniciais do desenvolvimento infantil pode induzir alterações na capacidade do eixo Hipotálamo Pituitária-Adrenal (HPA) em responder ao estresse na vida adulta¹⁴. É na fase infantil que surge a maior parte dos transtornos mentais, com 50% de todos os transtornos mentais iniciados até os 14 anos segundo a Organização Mundial da Saúde¹⁵.

Em revisão bibliográfica de caráter descritivo com estudos disponíveis nas plataformas SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2015 a 2020, em línguas portuguesa e inglesa, com total de 11 artigos analisados, constatou-se que o distanciamento social causado pela pandemia aumenta a incidência de prejuízos à saúde mental, assim como desordens no comportamento infantil¹⁶. As crianças estão sujeitas a modificações estruturais na vida, tais como distanciamento, restrição do convívio social com familiares e amigos, mudanças na rotina escolar com redução da socialização, o que pode ocasionar modificações de humor, sintomas de estresse pós-traumático, depressão ou ansiedade, destacando-se ainda o luto pelos familiares.

A escola é vista como importante rede de apoio para muitas crianças. No entanto, durante o período de pandemia, elas foram levadas a se afastar desse local do ensino, da socialização, do afeto e do cuidado, perdendo o contato direto com colegas e amigos. Algumas crianças e adolescentes tiveram a oportunidade de seguir com o processo de aprendizagem por meio das plataformas digitais, porém, outras, foram obrigadas a interromper totalmente as aulas por não possuírem os recursos necessários para tal processo. A escola é o segundo microsistema para o desenvolvimento e aprendizagem infantil, por essa razão, qualquer alteração no ambiente escolar

pode gerar estresse e ansiedade¹⁷. Durante este período, os pais atuam como correguladores e exemplos de como agir diante das demandas e eventos estressores que ocorrem durante a infância e a adolescência³. Os cuidados parentais de suporte às crianças caracterizados por afetividade, encorajamento, reciprocidade, responsividade, ensino e comunicação podem promover a parentalidade positiva ou pró-desenvolvimento, fundamentais no contexto da pandemia da Covid-19¹⁸.

Diante do exposto, com vista à promoção da saúde mental de escolares pertencentes ao nível fundamental I de educação no contexto de distanciamento social gerado pela pandemia do Covid-19, este estudo teve como objetivo identificar as necessidades psicológicas e emocionais das crianças na percepção dos pais. Buscou-se averiguar, também, os eventuais impactos no desenvolvimento com relação às experiências vivenciadas nesse período.

Material e métodos

Trata-se de estudo de caráter qualitativo, descritivo com delineamento transversal. Participaram 18 mães e 2 pais de 22 crianças que frequentavam o Ensino Fundamental I, com idades entre 6 e dez anos, que estudavam na rede privada de um município do Vale do Cai/RS. Sendo as escolas localizadas no centro da cidade. Foram incluídos os genitores que realizaram trabalho em *home office*, com filhos sem transtornos do neurodesenvolvimento, e excluídos os pais e/ou responsáveis que receberam algum tipo de apoio profissional com relação às crianças durante a pandemia da Covid-19.

As entrevistas foram conduzidas pela plataforma Google Meet durante o período de abril a setembro de 2021. Das 22 crianças, 3 estavam no primeiro ano; 5, no segundo ano; 8, no terceiro ano; 3, no quarto ano; e 3, no quinto ano Fundamental I. Mesmo com entrevistas no formato on-line, muitos outros pais convidados não aceitaram participar do

estudo alegando a falta de tempo, o que não possibilitou equiparar o número de crianças em cada ano por escola.

Antes de iniciar o procedimento de coleta, foi realizado um contato prévio com a direção das duas escolas privadas, com vistas a obter o contato dos pais ou responsáveis. Foi utilizada uma ficha sociodemográfica para caracterização dos participantes quanto ao grau de instrução do respondente, estado civil, profissão, idade, o nome da escola em que a criança estava matriculada e idade do filho. O roteiro da entrevista foi elaborado a fim de compreender a percepção parental sobre as repercussões do período de distanciamento social para as crianças.

Os participantes que preencheram os critérios de inclusão foram abordados por e-mail, com entrevista agendada e encaminhados para uma sala virtual na qual receberam explicação sobre o estudo, seu objetivo, além de informações relacionadas com os princípios éticos. Após o aceite, os indivíduos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por meio do Google Forms. Na sequência, ocorreu a aplicação da ficha de dados sociodemográficos e, posteriormente, foi realizada a entrevista pela plataforma Google Meet, com um tempo médio de duração estimado em 50 minutos cada.

As entrevistas foram gravadas em vídeo digital e transcritas posteriormente. Os dados resultantes das entrevistas foram analisados por meio da análise de conteúdo e organizadas nas seguintes categorias: Percepção dos pais acerca das necessidades emocionais infantis; e Aspectos promotores da saúde mental para as crianças durante o período de distanciamento social da pandemia da Covid-19¹⁹. A análise foi realizada com o auxílio do *software* QSR NVivo versão 10²⁰.

Os resultados foram analisados em três etapas, sendo a primeira delas a pré-análise, em que o material coletado, neste caso, os depoimentos dos pais participantes, foram organizados de modo a responder ao objetivo geral da pesquisa, para elucidar a interpretação

final do estudo¹⁹. A segunda etapa foi a exploração sistemática do material, em função das categorias apresentadas anteriormente. Na terceira etapa, os dados coletados foram submetidos à análise de conteúdo, de forma que pudessem elucidar as informações, para que fossem feitas as inferências e as interpretações obtidas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da Universidade Luterana do Brasil (Ulbra), sob o nº 4.565.877 e Certificado de Apresentação e Apreciação Ética – CAAE sob o nº 40720020.8.000.5349. Foram assegurados aos participantes do estudo: o anonimato e o direito à recusa na participação, livre de qualquer dano, exposição ou constrangimento. A pesquisa foi conduzida respeitando os aspectos éticos previstos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), que aborda as exigências éticas e científicas fundamentais dos estudos envolvendo seres humanos, visando assegurar os direitos e os deveres do participante. Os materiais coletados ficaram sob a responsabilidade da pesquisadora da instituição, e as gravações geradas pelas entrevistas on-line foram armazenadas em um *pendrive*, sendo este arquivado na sala 124 do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde (PPGProSaúde) durante o prazo de cinco anos e após o qual será descartado.

Resultados

Foram organizadas duas categorias derivadas das falas dos participantes e da literatura: Percepção dos pais acerca das necessidades emocionais infantis; e Aspectos promotores da saúde mental para as crianças durante o período de distanciamento social da pandemia da Covid-19.

Os dados sociodemográficos dos participantes demonstraram que a maioria dos entrevistados, 18 (90,9%), foram as mães, e

que 2 (9,1%) foram os pais. Em sua maioria, 15 (80%), eram casados ou em união estável; 4 (15%) se declararam solteiras; e 1 (0,5%), separada. Desse total, 19 (95,5%) concluíram o ensino médio, 15 (77,3%) concluíram o ensino superior, e 3 (17,6%) possuem pós-graduação. Com relação ao número de filhos, 8 (36,4%)

tinham 1 filho, e 12 (63,6%) tinham 2 filhos, totalizando 22 crianças do Ensino Fundamental I, com idades entre 6 e 10 anos.

O quadro 1 abaixo apresenta os participantes de acordo com idade, nível de escolaridade, estado civil do respondente, seguido de idade e escolaridade da criança.

Quadro 1. Dados sociodemográficos dos participantes

| Aluno | Idade | Escola | Série | Profissão do respondente | Respondente | Estado Civil | Idade |
|-------|-------|--------|----------------|----------------------------------|-------------|--------------|-------|
| P1 | 10 | A | 5 ^ª | Assistente Financeiro/Sup. Comp. | Mãe | casada | 37 |
| P1 | 6 | A | 1 ^ª | Assistente Financeiro/Sup. Comp. | Mãe | casada | 37 |
| P2 | 9 | A | 3 ^ª | Assistente Adm./Sup. Comp. | Mãe | separada | 42 |
| P3 | 9 | A | 4 ^ª | Advogada/ Sup. Comp. | Mãe | solteira | 51 |
| P4 | 8 | A | 3 ^ª | Empresário/ Sup. Incomp. | Pai | casado | 35 |
| P5 | 7 | A | 2 ^ª | Professora/Sup. Comp. | Mãe | casada | 43 |
| P6 | 6 | B | 1 ^ª | Enfermeira/Sup. Comp. | Mãe | casada | 36 |
| P7 | 7 | A | 2 ^ª | Professor/Mestrado | Pai | casado | 50 |
| P8 | 7 | B | 2 ^ª | Consultora de Vendas/Sup. Comp. | Mãe | casada | 37 |
| P9 | 7 | B | 2 ^ª | Psicóloga/Sup. Comp. | Mãe | casada | 42 |
| P10 | 8 | B | 3 ^ª | Professora/Pós-Graduação | Mãe | solteira | 35 |
| P11 | 10 | B | 5 ^ª | Pedagoga/Sup. Comp. | Mãe | casada | 36 |
| P12 | 10 | B | 5 ^ª | Professora/Sup. Incomp. | Mãe | casada | 37 |
| P13 | 8 | A | 2 ^ª | Agente de viagens/Fundamental | Mãe | casada | 29 |
| P14 | 8 | B | 3 ^ª | Professora/Sup. Comp. | Mãe | casada | 36 |
| P15 | 8 | B | 3 ^ª | Engenheira Mecânica/Sup. Comp. | Mãe | solteira | 36 |
| P16 | 9 | B | 3 ^ª | Funcionária Pública/Técnico | Mãe | casada | 46 |
| P17 | 9 | B | 3 ^ª | Enfermeira/Sup. Comp. | Mãe | solteira | 53 |
| P18 | 10 | A | 4 ^ª | Coorden. Pedagógica/Mestranda | Mãe | casada | 37 |
| P19 | 6 | B | 1 ^ª | Aux. Saúde Bucal/Técnico | Mãe | casada | 30 |
| P20 | 8 | B | 3 ^ª | Trader/Sup. Comp. | Mãe | casada | 39 |

Fonte: elaboração própria.

Percepção dos pais acerca das necessidades emocionais infantis

Esta categoria refletiu a percepção dos pais diante das necessidades emocionais de seus filhos durante o distanciamento social imposto pela pandemia da Covid-19.

Os pais evidenciaram o medo apresentado por seus filhos em contrair a Covid-19 ou que

algun membro da família contraísse conforme expressões a seguir:

Medo da vó morrer, o medo de eu ficar doente. (P01).

Medo da COVID, mas o medo seria de contrair ou passar para mim ou passar para a mana. (P02).

Ele tem muito medo. Ele não anda sem máscara de jeito nenhum. (P06).

Mãe, vamos embora que o pessoal tá sem máscara. Mãe, os adolescentes estão aglomerados, vamos embora. Vamos para casa, vamos sair daqui. O pessoal não se cuida. (P06).

Medo de ficar doente. (P08).

O medo de perder alguém, de alguém ficar doente da nossa família. (P09).

Ela tem medo de contrair, tem medo que os familiares dela pegarem. (P10).

Ela tem muito medo, é toda hora passando álcool. (P12).

Medo de sair ou medo de se contaminar. (P14).

Ela agora não tem dormido no quarto dela depois de grande...daqui a pouco pelo medo de perder, né, ela dorme com nós. (P15).

Diante do exposto, destacou-se o medo das crianças e adolescentes em se contaminarem com a Covid-19 e transmitirem aos seus familiares²². Corrobora-se ainda o que a literatura aponta que fatores de estresse associados ao medo propiciado pela perda ou pela separação dos cuidadores podem causar sofrimento mental imediato ou em longo prazo nas crianças, incluindo maior propensão ao desenvolvimento de transtornos de humor e outros quadros mais graves na idade adulta²¹. Esses sentimentos podem acarretar insegurança e aumentar os níveis de ansiedade vivenciados pelas crianças.

Alguns pais relataram alterações no sono das crianças, como fica evidenciado por meio das suas falas:

Dificuldades de sono, mas eu vejo isso ligado a esse excesso de tecnologia, entendeu. Tipo, muito jogo, muito jogo virtual, muito vídeo muito desenho. (P03).

A gente percebeu que o sono ficou diferente, Ele custava pra dormir e acordava de noite, fora do normal assim. (P18).

Alterou muito a questão do sono, eles perderam aquela rotina de deitar cedo, deitar na hora. (P19).

Eu acho que na questão do sono um pouco, teve um período ali que eles estavam, meio agitados. (P20).

Nesse sentido, o distanciamento social ao qual crianças e adolescentes foram submetidos gerou neles sentimentos de solidão com efeitos na saúde mental expressos em sintomas de ansiedade, depressão, distúrbios no sono e no apetite²³.

Foram evidenciados sintomas de ansiedade nas crianças de acordo com relatos dos pais entrevistados:

Ele ficou mais ansioso, mais agitado, foi bem difícil fazer as tarefas da escola. (P06).

Eu notei que ele mais agitado, mais ansioso assim. (P08).

Ansiedade de querer voltar, de querer sair pra rua, de querer ver os colegas, os amigos (P15).

Ficou bastante ansioso com relação à escola. (P16).

Ela teve herpes, enormes assim, de nervosa. (P19).

Mais ansioso, mais explosivo, assim, um pouco mais irritado. (P20).

Nessa fase do neurodesenvolvimento infantil, faixa etária que envolve o Ensino Fundamental I, as crianças estão mais vulneráveis a eventos de estresse devido à compreensão limitada da situação, à incapacidade ou dificuldade de formar estratégias de enfrentamento e à dificuldade em expressar seus sentimentos e angústias²⁴. O distanciamento social e as alterações emocionais infantis causadas por estresse psicológico, ansiedade, medo e preocupação têm aumentado as adversidades

funcionais ou comportamentais nas crianças, como mostram os dados do Comitê Científico Núcleo Ciência pela Infância, em que foram apontados os seguintes sinais: 36% de dependência excessiva dos pais; 32% de desatenção; 29% de preocupação; 21% de problemas no sono; 18% de falta de apetite; 14% de pesadelos; e 13% de desconforto e agitação²⁵.

No que diz respeito ao comportamento das crianças durante o período de distanciamento social, os pais relataram desde regressão, agitação, tristeza, aumento de irritabilidade e comportamentos agressivos até sintomas físicos como dores de cabeça e de barriga:

Houve uma regressão, uma infantilização em alguns aspectos. (P07).

Ela tá mais triste em relação algumas questões da escola. (P09).

Impaciente, porque ela queria brincar com alguém. (P10).

De ficar irritada em casa [...] comer [...] ela sempre foi muito magrinha [...] mas eu vi assim que ela transferiu para comida [...] ela dizia assim 'eu não aguento mais. Daí vinha dor de cabeça, vinha dor de barriga'. (P12).

Hiperativa, é hiperativa, assim, inquieta. (P13).

Ela ficou mais agitada [...] mais carente, birrenta. (P14).

Agressivo, explosivo. (P15).

Ele se irritava e qual é o descontrole dele, é o choro, o que a gente viu era, assim, essa impaciência dele. (P17).

Ele ficou mais sensível, tinha que cuidar o jeito que, às vezes, falava com ele. (P19).

Ela ficou mais ansiosa, com uma irritabilidade bem maior. (P20).

O período da infância e da adolescência é a fase em que os circuitos neuronais dos jovens estão mais vulneráveis às influências experimentadas pelo contexto vivenciado, gerando impactos no seu comportamento²⁶. De acordo com tal perspectiva, refere-se que o distanciamento social imposto pela pandemia da Covid-19 pode ter interferido nas potencialidades das crianças, dificultando a obtenção de novas habilidades e capacidades, podendo ocasionar prejuízos também às interações e às relações interpessoais dos jovens, as quais são importantes na infância e na adolescência¹³.

Os pais puderam evidenciar o sofrimento dos filhos diante da saudade dos amigos durante o período em que as crianças não tiveram acesso às aulas presenciais conforme as seguintes falas:

Não ter esse contato na escola, com colegas não foi sofrido. (P03).

[...] ele chorava e dizia que ele tinha saudade dos colegas de aula [...]. (P06).

Ele tava muito triste, aí a gente via que ele tava triste. Ele chorava porque queria encontrar os amigos. (P15).

Vontade de encontrar colega pra brincar. (P18).

Ele chorava que queria ir pra escola. (P19).

Na pesquisa realizada, produziram-se questionamentos com relação ao nível de estresse das crianças durante a pandemia, indicando que o comportamento e o humor infantil sofreram modificações durante esse período²⁷. Dessa forma, os pais relataram que as crianças demonstraram maior irritabilidade, maior frustração e que apresentavam um menor limiar de paciência. Os genitores também relataram que as crianças ficaram tristes por não manterem contato presencial com seus amigos e familiares, apontando para o fato de os filhos não

lidarem bem com o tédio. Destacou-se que o comportamento dos jovens se relacionou com as mudanças abruptas na rotina deles devido à necessidade do fechamento das escolas²⁷.

As dificuldades na adaptação ante as atividades escolares foi uma fala trazida, frequentemente, pelos pais conforme evidenciado:

O rendimento dele baixou com relação às notas, em relação à própria aprendizagem dele... a concentração é péssima. (PO2).

O que ela não gostou foi a questão da aula online, ela não se adaptou, não gostou... Eu vi sofrimento na aula online [...]. (PO3).

Depois do terceiro mês [...] um pouco irritado, já não prestava mais tanto atenção, com o tempo nós até contratamos uma ex-professora dele. (PO7).

Via mais ela triste em relação a algumas questões da escola... quando ela não estava muito a fim na aula de copiar eu copiava num quadro, pra ela copiar de mim, pra gente fazer uma brincadeira de escola. Então a gente trabalhava as resistências dela, né, com outros recursos. (PO9).

Em função do ensino a gente vai ficar um pouco atrasado, né? bastante, assim. Tudo é muito retornado e volta atrás e retoma. (P12).

Na aula remota não deu pra aprender praticamente nada... ela teve várias crises de choro... a gente não tem esse... conhecimento pra poder ensinar. (P13)

Na hora da aula, enfim, às vezes ela não queria entrar, ela não parava quieta, sabe. Tipo, pra escrever no caderno era uma briga. (P16).

Ficou um pouco prejudicado com relação ao conteúdo. (P18).

Ele não gostava nem um pouco da aula on-line. (P20).

Assim, longos períodos fora da escola podem trazer prejuízos à saúde mental e ao processo de aprendizagem das crianças, bem como ser relacionado com o prejuízo na saúde emocional e cognitiva, além de afetar o bem-estar na vida de crianças e adolescentes²⁸. Estudos corroboram a referência piagetiana no que diz respeito ao processo de aquisição do conhecimento, propondo interpretar a criança como um sujeito capaz de produzir o seu próprio conhecimento²⁹. Nesse sentido, é fundamental que lhe sejam oferecidos meios adequados de desenvolvimento.

Em sua maioria, os pais não possuem o conhecimento pedagógico para propiciar um processo de aprendizagem acadêmica ideal aos seus filhos. Estudos sugerem que, no contexto educacional, os efeitos causados pelas aulas on-line para as crianças em fase de alfabetização podem ser gerados pelas fragilidades nas condições de acesso; além disso, a falta de interação escolar e o despreparo pedagógico dos pais podem vir a ser amenizados mediante ampliação da formação em docência, aumento da carga horária escolar, intensificação da busca ativa, materiais adequados para a recuperação das aprendizagens no contexto escolar e domiciliar³⁰.

Entre todas as dificuldades apresentadas pelas crianças, nesse período do distanciamento social, os pais apontaram como principais fatores para o prejuízo na saúde mental dos filhos sentimentos de insegurança e medo:

Essa insegurança tenha sido para eles talvez o maior problema. (PO4).

A falta dos amigos, dele brincar e eu acho que foi mais complicado pra ele. (PO6).

Falta de convivência com outras pessoas. (PO8).

O medo de perder alguém, de alguém ficar doente da nossa família. O medo sempre. (PO9).

Distanciamento social. A liberdade, querendo ou não nós perdemos a liberdade. (P10).

Função do ensino. (P12).

Medo da perda, angústia [...] a insegurança (P14).
A falta da socialização. (P15).

Essa falta de contato. (P16).

A questão do estresse. (P18).

A questão de aprendizado das crianças mesmo... eles não absorveram nada praticamente. (P19).

As escolas não apenas atuam como espaços de aprendizagem de saberes científicos, mas também consistem em importantes influenciadoras das habilidades sociais que uma criança necessita aprender. É por meio dos conhecimentos sociais que as crianças adquirem habilidades para desenvolver comunicação, cooperação, engajamento em atividades e relações sociais com seus amigos, familiares e professores^{31,32}.

O desenvolvimento das habilidades sociais é um fator importante para que as crianças e os adolescentes possam se relacionar e interagir em diferentes ambientes, permitindo que lidem com os seus sentimentos, saibam como agir diante de uma agressão e consigam manejar situações de estresse^{31,32}. No entanto, todos esses fatores foram influenciados pelo distanciamento social no contexto pandêmico³². Dessa forma, evidenciou-se que as mudanças ocorridas nas vidas cotidianas de crianças e adolescentes no cenário da pandemia passaram a incluir o medo da infecção, o tédio, o estresse, o desamparo, o reduzido contato com os amigos, a falta de atividades e a frustração como fatores capazes de provocar repercussões desfavoráveis para a saúde mental e o desenvolvimento infantil³³.

A seguir, serão expostos os aspectos percebidos pelos pais como promotores de saúde mental para as crianças em idade escolar.

Aspectos promotores da saúde mental para as crianças durante o período de distanciamento social da pandemia da Covid-19

Esta categoria descreveu as percepções dos pais acerca dos aspectos promotores da saúde mental de seus filhos durante o período do distanciamento social gerado pela pandemia da Covid-19, bem como os aspectos favoráveis em função desse distanciamento.

Um fator importante apontado pelos pais na promoção da saúde mental de seus filhos foi o acompanhamento psicológico que as crianças puderam fazer conforme relatos:

Ela faz terapia há mais de um ano com uma psicóloga [...]. (P03).

Já faz acompanhamento de uma psicóloga desde os três anos. (P07).

Agora que a psicóloga tá atendendo ele. (P17).

E ela fazia também acompanhamento com a psicopedagoga. (P19).

Durante a pandemia ele estava indo na psicóloga. (P20).

Pesquisadores do Núcleo Ciência Pela Infância elaboraram a cartilha 'Repercussões da Pandemia de COVID19 no Desenvolvimento Infantil', que apontou que a resposta emitida pela criança a um estímulo do ambiente em que está inserida depende de sua condição cognitiva e emocional, e tal condição está relacionada com os adultos que a cercam⁵. O estresse se desenvolve a partir do confronto entre alguma situação desconfortável e os recursos que a criança dispõe para lidar com eles. Pode ser difícil para uma criança avaliar uma situação e acionar os recursos saudáveis para enfrentá-la. É fundamental que os pais compreendam as reações expressadas pela criança, para, assim, auxiliar em seu desenvolvimento e autopercepção das próprias emoções. As

crianças percebem a realidade de forma diferenciada dos adultos, o que se aplica também às questões da pandemia⁹. Faz-se necessário observar como elas comunicam seus sofrimentos e pesares, e a psicoterapia infantil pode facilitar a expressão dos sentimentos por meio de verbalizações, brincadeiras e desenhos, fazendo com que a criança elabore estratégias de cuidado específicas para ela.

Os pais relataram a importância de manter uma rotina adequada apesar de todo o contexto de instabilidade e mudanças como apresentado a seguir em seus relatos:

Eu gosto de manter uma certa rotina, dorme no mesmo horário, acorda no mesmo horário, dificilmente a gente muda a nossa rotina, a não ser nos finais de semana. (P04).

Então ele tinha a rotina de estudos dele igual [...] tinha hora, tinha que escovar o dente, botava uniforme, sempre fazia tudo, como se tivesse indo, só não estava indo pra escola, né. (P08).

Eu não deixo ela ficar no celular, ela tem uma hora por dia pra jogar, ou de manhã ou de noite ela pode escolher. (P10).

Ele manteve a rotina. (P15).

Destaca-se a importância em tentar manter a rotina escolar, apontando que esta possa ser realizada em clima de tranquilidade, respeitando as orientações pedagógicas adequadas, com exigências e pressões apropriadas para a família, sem cobranças excessivas aos filhos³⁴.

Com relação às atividades recreativas, muitos pais entrevistados apontaram como sendo um recurso benéfico e estimulador do bem-estar de seus filhos, como podemos observar em suas falas:

A gente criou umas rotinas para fazer atividade física, né, nós quatro. Aí cada dia inventava alguma coisa, aí inventamos até coisa de artesanato, fomos pro Youtube catar o que nós íamos fazer né. (P08).

Um jogo de tabuleiro, brincar de boneca, Ele gosta muito de música, a gente foi pro pátio brincar com jogo de cabra cega, boliche. (P09).

Ela tem uma égua, ela anda na égua, a cavalo. (P10).

Ele andava de bicicleta na rua, então ele nunca ficou preso [...] ele ia junto com meu marido pra ajudar, porque a gente tem vaca de leite. (P11).

Planta aqui em casa nessa pandemia, todo mundo sabe plantar. (P12).

Pra rua pra brincar na calçada [...] a gente ia pra algum mato [...] a gente pedala, então a gente ia andar de bicicleta em algum lugar ou ia em algum campo. (P15).

Os dois brincavam às vezes juntos, deixava eles brincar na rua é no brincar que eles estão aprendendo, na chácara, caminhava lá e brincava com os guris, acabava brincando num espaço mais aberto. (P18).

O final de semana a gente saía pra remar. A gente pegava as pranchas e ia pro rio. (P19).

As idas pro sítio né. Que jogava futebol, brincava, essas coisas. Eu acho que as idas no sítio foram o que mais ajudou, na minha opinião. (P20).

Conforme estudos, a manutenção da rotina pode auxiliar a criança a sustentar a sua estabilidade e equilíbrio³⁵. A brincadeira foi a atividade infantil preferida, independentemente do ambiente em que estão inseridas. É por meio do brincar que a criança desenvolve seus conhecimentos e aumenta a interação com seus pares, incrementando, dessa forma, suas habilidades de lidar com as próprias expectativas e frustrações, aprendendo a conviver em grupo e a expor seus sentimentos. A realização de atividades físicas em suas residências durante o período de distanciamento social, em que as crianças estavam fora do ambiente escolar, foi um fator importante que diminuiu

a possibilidade de a criança desenvolver ansiedade²¹. Os dados desta pesquisa mostram que crianças que não praticaram algum tipo de atividade física tinham 1,37 mais chance de terem ansiedade quando comparadas às que realizaram atividades quaisquer.

Alguns pais trouxeram como diferencial, no contexto do isolamento da pandemia, o fato de residirem fora dos grandes núcleos de aglomerações, com acesso a áreas verdes, como segue:

Eu tinha comprado e tinha botado lá na casa da minha mãe uma pracinha, eu dei pra ele de Natal no ano passado. Eu disse que aquilo foi a minha salvação nesta pandemia. (P06).

A gente mora é bem tranquilo, não tem movimento. (P08).

A gente mora numa chácara, ela ficava na rua brincando andando de bici, de balanço. (P10).

A gente mora no interior, então ele estava um pouco livre, né, não estava totalmente preso. (P11).

A gente mora mais retirado. (P12).

Existem comprovações de que possibilitar o acesso de crianças, jovens e famílias a espaços naturais diversos e aconchegantes pode trazer contribuições para a recuperação de sua saúde e bem-estar, assim como o fortalecimento de vínculos e das conexões sociais³⁶. As áreas verdes são alternativas baseadas na natureza não apenas em funções ambientais, mas também para a melhoria da saúde pública⁷. A Sociedade Brasileira de Pediatria reconhece o direito de a criança brincar ao ar livre, em contato com a natureza, como sendo fundamental para diversos marcos do desenvolvimento infantil³⁷.

Foi quase unânime, nas falas dos entrevistados, a questão do reencontro familiar durante esse período, do quanto, apesar das dificuldades externas, as famílias conseguiram aproveitá-lo para se fortalecer conforme apresentado:

Foi uma oportunidade de conviver mais com as minhas filhas. (P05).

A gente conseguiu dar mais atenção pra ele [...] eu acho que a vida ficou menos corrida... curtir mais a função família pequena. (P06).

Nós ficávamos muito mais tempo juntos do que ficávamos antes, foi importante até para nós nos conhecermos mais, nos relacionarmos melhor e entender um ao outro. (P07).

Ficar mais tempo junto e se conhecer melhor. (P08).

A gente se conheceu mais, a gente conseguiu perceber mais coisas dela. (P09).

Tinha tempo pra pentear o cabelo dela, sabe, tirava o tempo pra fazer coisas com ela, pra enxergar melhor a nossa família. (P10).

A gente ter mais momentos juntos. (P13).

A gente reaprendeu a conviver todos juntos dentro de um espaço, no qual a gente só dividia ele, principalmente, no final do dia ali, no noturno. Então a gente voltou a fazer as refeições juntos. (P14).

Poder ficar mais perto e acompanhar esse ano dele assim, desenvolvimento e acompanhar ele na escola, acompanhar o aprendizado dele, foi muito bom. (P15).

Eu acho que ele cresceu muito com o relacionamento com o pai dele, acho que isso veio a calhar. (P18).

A questão dos laços afetivos, eles se fortaleceram mais. Vejo tanto como marido e mulher e mãe e filhos, eu acho que por a gente estar juntos. (P18).

A gente ficou mais ativo, mais informado da rotina deles, escolar de todos os eventos, porque antes a gente acabava tendo que pedir mais ajuda, a babá se envolvia mais, a minha mãe. (P20).

Destaca-se que um relacionamento entre pais e filhos, em que se sintam mais próximos,

pode propiciar bem-estar mental tanto para as crianças como para os genitores³⁸. Em concordância com estudo, a comunicação efetiva dos pais com as crianças, de acordo com sua idade e capacidade de compreensão, mostra evidências positivas²¹. Nesse sentido, tais estudos mostraram a importância para a saúde e o bem-estar da criança promovidos por diálogos com o intuito de escutar e entender os sentimentos e a percepção infantil acerca da Covid-19. O tempo compartilhado em família constitui um importante mediador perante as longas horas de trabalho. Independentemente das atividades praticadas entre pais e filhos, o mais importante foi a qualidade do tempo juntos^{39,40}. Além disso, a disponibilidade emocional dos pais contribui para a promoção da saúde psicológica, além das capacidades de adaptação e funcionalidade da criança⁴¹.

Considerações finais

Conforme relatado nas entrevistas, os maiores impactos do distanciamento social para a saúde mental infantil percebidos pelos pais se deram em relação à aprendizagem das crianças: quanto menores em idade, proporcionalmente, maiores foram as dificuldades escolares. Alguns pais apontaram como prejudicial o distanciamento social ao qual os filhos foram submetidos, uma vez que não puderam interagir com os colegas e os familiares. Os impactos observados por eles em função desse distanciamento foram manifestados por meio dos comportamentos infantis na forma de ansiedade, irritabilidade, tristeza e medos, entre outros sintomas físicos, como dores de cabeça e de barriga.

Como aspecto promotor da saúde mental para as crianças durante o período de distanciamento social da pandemia, foi observada a relação familiar vivenciada. O grupo pesquisado não relatou nenhuma perda de entes próximos devido à pandemia da Covid-19, bem como não foram apresentadas dificuldades financeiras no período. Cabe destacar uma condição favorável por serem crianças estudantes das duas

únicas escolas privadas localizadas no centro do pequeno município. Por se tratar de uma cidade afastada dos grandes centros urbanos, com mais áreas verdes, fora das grandes metrópoles, as crianças tiveram mais acesso às áreas abertas, como parques e a própria área externa das casas. A maioria das residências possuía pátios ou as famílias tinham acesso ao interior e contato com animais. Esse foi um fator promotor de saúde ressaltado por boa parte dos entrevistados que passavam os finais de semanas em sítios próprios ou de parentes. Outro fator importante foi pela razão de algumas crianças estarem em acompanhamento psicológico. Foi possível verificar que os impactos do distanciamento social nessa população foram abrandados pelas estratégias adotadas pelas famílias.

Este estudo limitou-se a um grupo seletivo de pais em função da dificuldade em realizar as entrevistas, uma vez que estas foram semiestruturadas, demandando maior tempo por parte dos respondentes. No entanto, elas foram bastante ricas nos conteúdos trazidos pelos genitores que concordaram em participar. Novos estudos no contexto pós-pandêmico, com estudantes de áreas rurais e urbanas, podem lançar luz às repercussões desse período para as crianças, colaborando para o planejamento de estratégias promotoras da saúde mental dessa população.

Colaboradoras

Romanzini AV (0000-0002-1134-0620)* contribuiu para concepção, planejamento, delineamento do estudo, pesquisa de campo, entrevistas, interpretação dos dados, revisão bibliográfica, compilação de dados e escrita acadêmica. Botton LTJ (0000-0003-0286-3670)* contribuiu para concepção, planejamento, revisão periódica do estudo e revisão final para submissão. Vivian AG (0000-0003-2628-629X)* contribuiu para concepção e delineamento do estudo, revisão crítica do conteúdo do artigo e aprovação da versão final a ser submetida para publicação. ■

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

Referências

1. Linhares MBM, Enumo SRF. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estudos de Psicologia*. 2020 [acesso em 2021 set 2]; 37:e200089. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e20-0089>.
2. Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*. 2020 [acesso em 2020 out 19]; (7):547-60. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1).
3. Skinner EA, Zimmer-Gembeck MJ. The development of coping: stress, neurophysiology, social relationships, and resilience during childhood and adolescence. New York: Springer; 2016.
4. Wang G, Zhang Y, Zhao J, et al. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*. 2020 [acesso em 2021 out 2]; 395(10228):945-47. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X).
5. Núcleo Ciência Pela Infância. Repercussões da Pandemia de COVID-19 no Desenvolvimento Infantil. NCPI; 2020 [acesso em 2021 dez 12]; 6-39. Disponível em: <https://ncpi.org.br/publicacoes/wp-pandemia/>.
6. Ho CS, Chee CY, Ho RC. Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Beyond Paranoia and Panic. *Ann Acad Med Singap*. 2020; 49(3):155-60.
7. Sugar S. The Necessity of Urban Green Space for Children's Optimal Development. New York: UNICEF; 2021. [acesso em 2022 jan 23]. Disponível em: <https://www.unicef.org/documents/necessity-urban-green-space-childrens-optimal-development>.
8. Rosa SFE. Famílias com crianças em fase escolar na pandemia. Santa Cruz do Sul: UNISC; 2021.
9. Fundação Oswaldo Cruz. Crianças na Pandemia COVID19: Saúde mental e atenção psicossocial na Pandemia COVID19. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020.
10. Dutra JLC, Carvalho NCC, Saraiva TAR. Os efeitos da pandemia de COVID-19 na saúde mental das crianças. *Pedagogia em Ação*. 2020 [acesso em 2020 nov 14]; 13(1):293-301. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pedagogiacao/article/view/23772/16788/>.
11. Jiao WY, Wang LN, Liu J, et al. Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *J Pediatr*. 2020 [acesso em 2020 out 30]; (221):264-66. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7127630/>.
12. Xinyan Xie BA, Qi Xue MPH, Yu Zhou BA, et al. Mental Health Status Among Children in Home Confinement During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatr*. 2020 [acesso em 2020 out 24]; 174(9):898-900. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2765196>.
13. Aydogdu ALF. Children's mental health during the pandemic caused by the new coronavirus: integrative review. *J Health NPEPS*. 2020 [acesso em 2021 set 8]; 5(2):1-17. Disponível em: <https://periodicos.une-mat.br/index.php/jhnpaps/article/view/4891>.
14. Sprang G, Silman M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med. an Public Health Preparedness*. 2013 [acesso em 2021 out 28]; 7(1):105-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22>.
15. Laboissière P. Metade dos casos de transtorno mental surge até os 14 anos, alerta OMS. Agência Brasil. Brasília, DF: EBC; 2018.
16. Mata IRSD, Dias LSC, Saldanha CT, et al. As implicações da pandemia do COVID-19 na saúde mental e no comportamento das crianças. 2020 [acesso em 2021 nov 10]; 10(3):1-5. Disponível em: <https://cdn>.

publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/rp280121a08.pdf.

17. Bronfenbrenner U. Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humano. Porto Alegre: Artmed; 2011.
18. Moratori P, Ciacchini R. Children and the COVID-19 transition: psychological reflections and suggestions on adapting to the emergency. *Clinic Neuropsychiat*. 2020 [acesso em 2021 nov 10]; 17(2):131-34. Disponível em: <https://doi.org/10.36131/CN20200219>.
19. Bardin L. Análise de Conteúdo. Tradução de Luís A. Reto e Augusto Pinheiro. 5. ed. Lisboa: Edições 70; 2009.
20. NVivo. Qualitative Data Analysis Software (Version 10). 2012. Doncaster, Victoria: QSR International Pty Ltd; 2012.
21. Liu JJ, Bao Y, Huang X, et al. Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020; 4(5):347-49.
22. Saurabh K, Ranjan S. Compliance and Psychological Impact of Quarantine in Children and Adolescents due to Covid-19. *Pandemic Indian J Pediatr*. 2020; 87(7):532-36.
23. Yoshikawa H, Wuerml AJ, Britto PR, et al. Effects of the Global Coronavirus Disease-2019 Pandemic on Early Childhood Development: Short- and Long-Term Risks and Mitigating Program and Policy Actions. *J Pediatr*. 2020; (233):188-93.
24. Imran N, Zeshan M, Pervaiz Z. Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19. *Pandemic. Pak J Med Sci*. 2020 [acesso em 2021 out 15]; (36):67-2. Disponível em: <https://www.pjms.org.pk/index.php/pjms/article/view/2759>.
25. Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância. Repercussões da Pandemia de COVID19 no Desenvolvimento Infantil. ed. esp. São Paulo: NCPI; 2020. [acesso em 2021 out 7]. Disponível em: <http://www.ncpi.org.br>.
26. Santos R, Celeri E. Rastreamento de problemas de saúde mental em crianças pré-escolares no contexto da atenção básica à saúde. *Rev Paul Pediat*. 2018; 36(1):82-90.
27. Carroll N, Sadowski A, Laila A, et al. The Impact of COVID-19 on Health Behavior, Stress, Financial and Food Security among Middle to High Income Canadian Families with Young Children. *Nutrients*. 2020 [acesso em 2021 out 2]; 12(8):2352. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/8/2352/pdf>.
28. Morgan K, Melendez-Torres GJ, Bond A, et al. Socio-economic inequalities in adolescent summer holiday experiences, and mental wellbeing on return to school: analysis of the school health research network/health behaviour in school-aged children survey in Wales. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; (16):1107.
29. Ferreiro E, Teberoksy A. Psicogênese da Língua Escrita. Tradução de Diana Myriam Lichtenstein, Liana Di Marco e Mário Corso. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 1999.
30. Queiroz MGD, Sousa FGAD, Paula GQD. Educação e Pandemia: impactos na aprendizagem de alunos em alfabetização. *Ensino em Perspect*. 2021; 2(4):1-9.
31. Macedo A, Medina G. O que dizem os estudos brasileiros sobre o relacionamento interpessoal no ambiente escolar: Uma revisão de literatura. *Rev. Psico FAE: Pluralidades em Saúde Mental*. 2017; 6(1):93-114.
32. Siqueira A, Freire C. A influência da tecnologia no desenvolvimento infantil. *Rev. FAROL*. 2019; 8(8):22-39.
33. Araújo JNG. Infância e pandemia. *Cad Administr*. 2020 [acesso em 2021 out 24]; 28:114-21. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CadAdm/article/view/53733/751375150147>.
34. Almeida RS, Brito AR, Alves ASM, et al. Pandemia de COVID-19: guia prático para promoção da saúde mental de crianças e adolescentes. *Resid Pediat*. 2020; 10(2):1-4.

35. Bispo CCL, Bispo LB, Oscar BSL. Inventário dos jogos e brincadeiras: a manifestação da cultura lúdica infantil. *Diversitas J.* 2020 [acesso em 2020 abr 22]; 5(1):500-22. Disponível em: https://periodicos.ifal.edu.br/diversitas_journal/article/view/1040.
36. Chawla L. Benefits of Nature Contact for Children. *J Plann Liter.* 2015 [acesso em 2021 dez 13]; 30(4):433-52. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/08854122155-95441/doi:10.1177/0885412215595441>.
37. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação - Benefícios da Natureza no Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes. São Paulo: SBP; 2019. [acesso em 2021 nov 5]; Disponível em: https://criancaenatureza.org.br/wp-content/uploads/2019/05/manual_orientacao_sbp_cen.pdf.
38. Russell B, Hutchison M, Tambling R, et al. Initial challenges of caregiving during COVID-19: Caregiver burden, mental health, and the parent-child relationship. *Child Psych Human Development.* 2020; 51(5):671-82.
39. Bass B, Butler AB, Grzywacz JG, et al. Do jobs demands undermine parenting? A daily analysis of spillover and crossover effects. *Family Relations.* 2009 [acesso em 2021 out 12]; 58(2):201-15. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1741-3729.2008.00547.x>.
40. Roeters A, Van Houdt K. Parent-child activities, paid work interference, and child mental health. *Family Relat.* 2019 [acesso em 2021 out 12]; 68(2):232-45. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/fare.12355>.
41. Gökçe G, Yılmaz B. Emotional availability of parents and psychological health: What does mediate this relationship? *J adult dev.* 2018 [acesso em 2021 out 27]; (25):37-47. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10804-017-9273-x>.

Recebido em 24/03/2022

Aprovado em 03/10/2022

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (Capes) - Código de Financiamento 001