

EFEITOS DO ISOLAMENTO SOCIAL PELA COVID-19 NA INATIVIDADE FÍSICA E NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES*Thaise Cristina Lima de Oliveira^a*<https://orcid.org/0000-0001-9993-2980>*Daiana de Jesus da Silva^b*<https://orcid.org/0000-0001-9555-2518>*Erivânia Guedes da Paz^c*<https://orcid.org/0000-0001-7305-3961>*Laisa Liane Paineiras-Domingos^d*<https://orcid.org/0000-0003-3451-5056>**Resumo**

A pandemia de covid-19 transformou o cotidiano da população mundial. Com as crianças e os adolescentes não foi diferente, o fechamento de escolas, centros esportivos, praças e locais de lazer propiciaram o isolamento social, afastando-os do convívio social e favorecendo a consolidação desse afastamento. Tais mudanças podem suscitar transtornos e representar prejuízos futuros na idade adulta, haja vista que a necessidade de medidas restritivas ao domicílio gera prejuízos na saúde mental da população, desencadeando ansiedade e sofrimento psicológico. Esta revisão visa analisar os efeitos do isolamento social causado pela covid-19 na inatividade física e na saúde mental de crianças e adolescentes. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura baseada nas recomendações PRISMA e registrada no PROSPERO. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais, publicados entre 2020 e 2021 e que envolveram crianças e adolescentes que estiveram em isolamento social. Após a análise dos estudos incluídos, verificou-se redução na prática de

^a *Graduanda em Fisioterapia. Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (Fapesb). Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: thaise.cristina@outlook.com.br*

^b *Fisioterapeuta. Pós-Graduanda em Fisioterapia na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica. Camaçari, Bahia, Brasil. E-mail: daiana.07@outlook.com*

^c *Bacharela em Fisioterapia. Mestranda em Ciências da Reabilitação. Bolsista da Fapesb. Salvador, Bahia, Brasil. vaniaguedes2505@outlook.com*

^d *Pós-Doutorado em Ciências. Docente na Universidade Federal da Bahia (UFBA). Salvador, Bahia, Brasil. laisa.liane@ufba.br*

Endereço para correspondência: Rua Lua Nova, n. 106, condomínio residencial Vila Juliana. Salvador, Bahia, Brasil. CEP: 41510-164. E-mail: thaise.cristina@outlook.com.br

atividade física, aumento no tempo de tela e impactos psicossociais com a incidência de depressão leve e moderada, ansiedade e sintomas depressivos. Tais resultados sugerem a importância da criação de políticas públicas com o objetivo de minimizar os efeitos na ansiedade, na qualidade do sono, no tempo de tela e nos sintomas depressivos causados pelo isolamento social, considerando os aspectos biopsicossociais e com foco na promoção da qualidade de vida de crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Isolamento social. Covid-19. Saúde mental. Criança. Adolescente.

EFFECTS OF SOCIAL ISOLATION DUE TO COVID-19 ON PHYSICAL INACTIVITY AND ON MENTAL HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENTS

Abstract

The COVID-19 pandemic has transformed the daily lives of the world's population. It was no different with children and adolescents, the closure of schools, sports centers, squares, and leisure facilities led to social isolation, keeping them away from social life and favoring the consolidation of this isolation. Such changes can cause disorders and represent future losses in their adulthood, given that the need for restrictive measures at home generates damage to the mental health of the population, triggering anxiety and psychological distress. This review aims to analyze the effects of social isolation caused by COVID-19 on the physical inactivity and the mental health of children and adolescents. This is a systematic review of the literature based on PRISMA recommendations and registered on PROSPERO. Randomized clinical trials and observational studies, published between 2020 and 2021 and involving children and adolescents who were in social isolation, were included. After analyzing the included studies, there was a reduction in the physical activity practice, an increase in screen time, and psychosocial impacts with the incidence of mild and moderate depression, anxiety, and depressive symptoms. These results suggest the importance of creating public policies aimed at minimizing the effects on anxiety, on sleep quality, on screen time, and on depressive symptoms caused by social isolation, considering biopsychosocial aspects and focusing on promoting the quality of life of children and adolescents.

Keywords: Social isolation. COVID-19. Mental health. Children. Adolescent.

Resumen

La pandemia del covid-19 ha transformado la vida cotidiana de la población mundial. Con los niños y adolescentes no fue distinto, el cierre de escuelas, polideportivos, plazas y lugares de ocio llevó al aislamiento social, alejándolos de la vida social y favoreciendo la consolidación del aislamiento. Estos cambios pueden derivar en trastornos y representar pérdidas futuras en su edad adulta, dado que la necesidad de medidas restrictivas en el hogar genera daños en la salud mental de la población, desencadenando ansiedad y malestar psicológico. Esta revisión tiene como objetivo analizar los efectos del aislamiento social provocado por el covid-19 en la inactividad física y en la salud mental de niños y adolescentes. Se trata de una revisión sistemática de la literatura basada en las recomendaciones PRISMA y registro PROSPERO. Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados y estudios observacionales, publicados entre 2020 y 2021, que tuvieron como participantes niños y adolescentes que se encontraban en aislamiento social. Del análisis de los estudios incluidos, se observó una reducción en la práctica de actividad física, un aumento en el tiempo de pantalla e impactos psicosociales con la incidencia de depresión leve y moderada, ansiedad y síntomas depresivos. Estos resultados apuntan a la importancia de crear políticas públicas dirigidas a minimizar los efectos sobre la ansiedad, la calidad del sueño, el tiempo de pantalla y los síntomas depresivos causados por el aislamiento social, teniendo en cuenta los aspectos biopsicosociales y enfocándose en la promoción de la calidad de vida de niños y adolescentes.

Palabras clave: Aislamiento social. Covid-19. Salud mental. Niño. Adolescente.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, reportou-se o primeiro caso de contaminação pelo vírus SARS-CoV-2, em Wuhan, na China, que provocou um surto de pneumonia aguda. Haja vista a alta taxa mundial de transmissão entre humanos, a covid-19 foi declarada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS)¹. Em fevereiro de 2020, foi sancionada a Lei nº 13.979, a qual apresenta algumas medidas a serem adotadas devido à covid-19 e suas repercussões na saúde pública. Dentre estas, considerou-se a realização do isolamento social para evitar a propagação do vírus, restringindo as atividades ou o contato de indivíduos com casos suspeitos de contaminação².

A pandemia de covid-19 transformou o cotidiano da população mundial. Com as crianças e os adolescentes não foi diferente, o fechamento de escolas, centros esportivos,

praças e locais de lazer propiciaram o isolamento social, afastando-os do convívio social e favorecendo a consolidação desse afastamento³.

A partir dessas medidas, os jovens foram submetidos ao distanciamento de suas atividades e seus relacionamentos com amigos e familiares, gerando mudanças na rotina. Tais mudanças podem suscitar transtornos e representar prejuízos futuros na idade adulta, haja vista que a necessidade de medidas restritivas ao domicílio gera prejuízos na saúde mental da população, desencadeando ansiedade e sofrimento psicológico^{4,5}.

Ademais, a necessidade de restrição ao ambiente domiciliar resultou em menores níveis de atividade física realizada por crianças e adolescentes⁶. A prática regular de exercícios é de grande importância para essa população, considerando que suas repercussões envolvem melhora na saúde mental, redução dos sintomas depressivos e aumento da autoestima^{7,8} ao promover maior interação social⁹. Nesse sentido, esta revisão visa analisar os efeitos do isolamento social causado pela covid-19 na inatividade física e na saúde mental de crianças e adolescentes.

MATERIAL E MÉTODOS

DELINEAMENTO

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura construída com base nas recomendações *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). O estudo está inscrito na plataforma internacional de revisões sistemáticas PROSPERO, sob registro CRD42021273143. Com base na estratégia do acrônimo PECOS (Paciente, Exposição, Comparação, *Outcome* ou Desfecho), cuja descrição é apresentada no **Quadro 1**, a pergunta de investigação consistiu em: quais os efeitos do isolamento social causado pela covid-19 na inatividade física e na saúde mental de crianças e adolescentes?

Quadro 1 – Acrônimos PECOS. Brasil – 2021

P	Crianças e adolescentes em isolamento social
E	Isolamento social pela covid-19
C	Não intervenção
O	Efeitos na inatividade física e na saúde mental
S	Estudos observacionais e ensaios clínicos

Fonte: Elaboração própria.

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais que envolveram crianças e adolescentes que estiveram em isolamento social. Os artigos

foram publicados entre os anos de 2020 e 2021, nos idiomas inglês, português e espanhol, com disponibilização do texto de maneira integral e gratuita.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos estudos que envolvessem animais, que não estivessem relacionados com a temática investigada e que abordassem crianças e adolescentes com comorbidades ou doenças crônicas.

ESTRATÉGIA DE BUSCA

A busca foi realizada em agosto de 2021 por três revisores independentes nas seguintes bases de dados: U. S. National Library of Medicine (PubMed), Physiotherapy Evidence Database (PEDro), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Como palavras-chave, foram extraídos, respectivamente, do *Medical Subject Headings* (MeSH) e do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) os termos: *social isolation, quarantine (quarantines; cordon sanitaire; self-quarantine; self quarantine), COVID-19, sedentary behavior (behavior, sedentary; sedentary behaviors; sedentary lifestyle; lifestyle, sedentary; physical inactivity; inactivity, physical; lack of physical activity; sedentary time; sedentary times; time, sedentary), mental health (health, mental; mental hygiene; hygiene, mental), child e adolescent*, bem como isolamento social, covid-19, comportamento sedentário (comportamentos sedentários; estilo de vida sedentário; estilos de vida sedentários; falta de atividade física; inatividade física; sedentarismo; tempo de sedentarismo), saúde mental (higiene mental), criança e adolescente. Os termos foram cruzados de diferentes formas por meio dos operadores booleanos *AND, OR e NOT*.

FORMAS DE SELEÇÃO, ANÁLISE E EXTRAÇÃO DE DADOS

Após a exclusão de artigos duplicados, os estudos foram selecionados para leitura de título e resumo, sendo posteriormente submetidos a leitura integral e análise metodológica aqueles considerados elegíveis para a composição desta revisão. As informações extraídas – características dos estudos, desfechos e análise da qualidade metodológica – foram alocadas em quadros.

QUALIDADE METODOLÓGICA E RISCO DE VIÉS

A avaliação de qualidade metodológica dos estudos envolveu duas principais ferramentas. Para os ensaios clínicos foi utilizada a *Revised Cochrane Risk-of-Bias Assessment Tool: for Randomized Trials* (RoB 2.0), que considera domínios como: viés no processo de

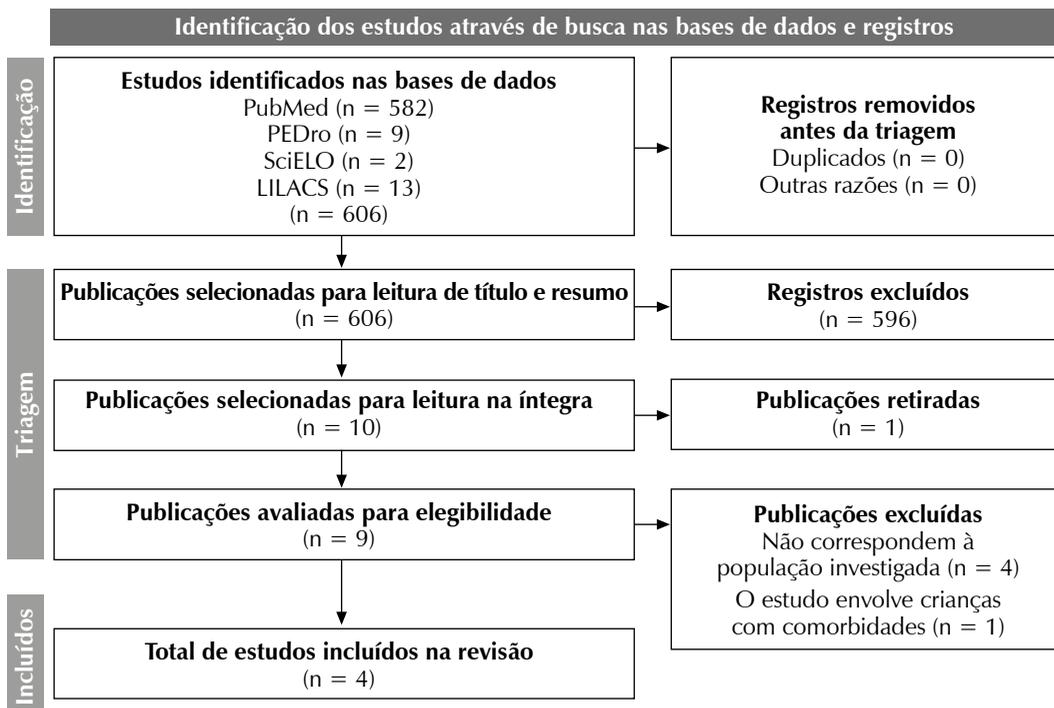
randomização; desvios da intervenção pretendida; viés devido a dados faltantes; viés na aferição dos desfechos; viés no relato de desfechos. Assim, a cada domínio atribuiu-se uma classificação: baixo risco de viés, algumas preocupações ou alto risco de viés.

Os artigos observacionais foram avaliados por meio do instrumento *A Cochrane Risk of Bias Assessment Tool for Non-Randomized Studies* (ACROBAT-NRSi), que conta com sete domínios, sendo os três primeiros considerados de pré-intervenção (confundimento, seleção dos participantes e aferição da intervenção, e os três últimos de pós-intervenção (perdas, aferições nos desfechos e relato seletivo dos desfechos). Cada domínio recebe uma classificação: baixo risco de viés (*low risk of bias*); moderado (*moderate risk of bias*); grave (*serious risk of bias*); crítico (*critical risk of bias*); e sem informação para o julgamento do risco de viés (*no information on which to base a judgement about risk of bias*).

RESULTADOS

A **Figura 1** apresenta como foi delineada esta revisão, apresentando cada etapa da seleção dos artigos. Foram incluídos, nesta revisão, dois estudos observacionais^{10,11} e dois ensaios clínicos randomizados^{12,13}.

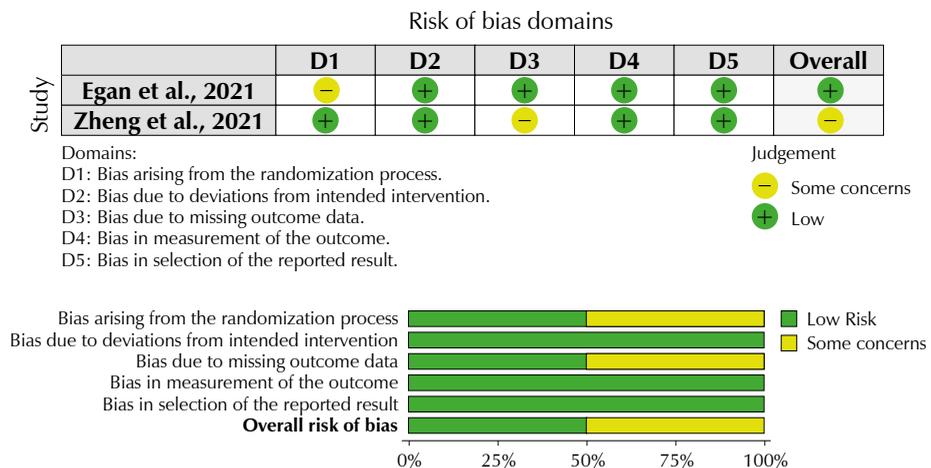
Figura 1 – Fluxograma de triagem dos artigos selecionados (PRISMA 2020). Brasil – 2021



Fonte: Elaboração própria.

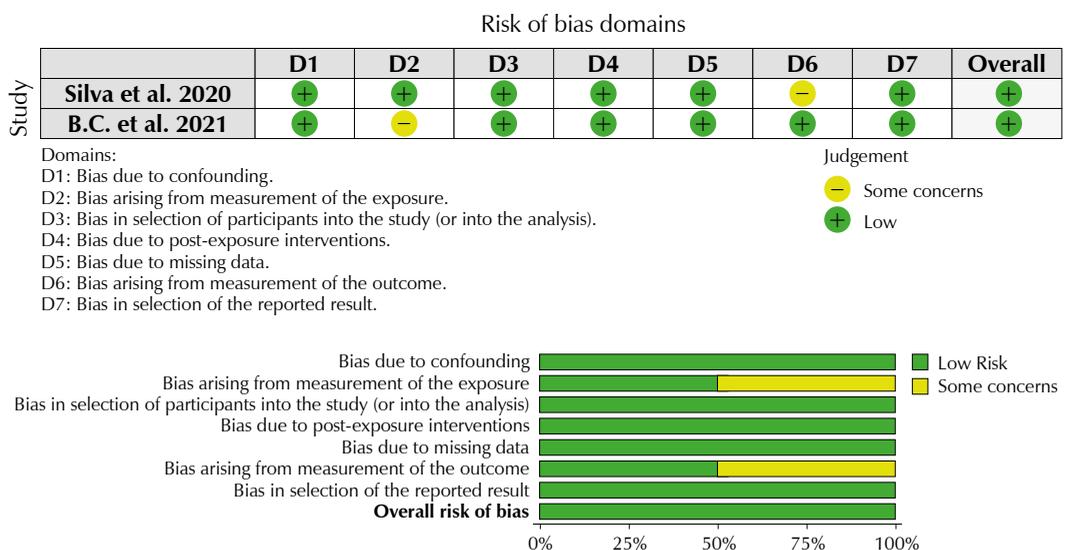
Os **Quadros 2 e 3** demonstram respectivamente a análise métrica de avaliação dos ensaios clínicos^{12,13} e dos estudos observacionais^{10,11}. Os artigos selecionados, apesar de à época da realização da revisão terem sido poucos, trouxeram conteúdos relevantes na discussão da promoção da saúde de crianças e adolescentes no contexto da pandemia causada pela covid-19, sendo considerados com baixo risco de viés.

Quadro 2 – Análise da qualidade dos ensaios clínicos randomizados selecionados nesta revisão sistemática



Fonte: Elaboração própria.

Quadro 3 – Análise da qualidade dos estudos observacionais selecionados nesta revisão sistemática



Fonte: Elaboração própria.

Após a leitura na íntegra dos artigos, as características específicas de cada um deles foram alocadas no **Quadro 4**.

Quadro 4 – Características dos estudos selecionados. Brasil – 2020 a 2021

(continua)

AUTOR	ANO DE PUBLICAÇÃO	POPULAÇÃO	OBJETIVO	METODOLOGIA	INSTRUMENTO DE INVESTIGAÇÃO
Silva et al. ¹⁰	2020	Estudantes da educação infantil até o segundo ciclo do ensino fundamental, matriculados em tempo integral em cinco escolas em Arapiraca (AL).	Comparar a rotina semanal das crianças, o tempo de sono, o comportamento sedentário e a atividade física antes e durante a pandemia de covid-19.	Estudo transversal com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado com 120 responsáveis por crianças com idades entre 5 e 20 anos, de ambos os sexos, matriculados em tempo integral em cinco escolas da rede municipal em Arapiraca (AL), Brasil. A coleta de dados foi realizada por três entrevistadores durante a entrega de kits de alimentos fornecidos aos pais dos alunos matriculados no sistema escolar municipal.	Para a abordagem quantitativa, foi realizada entrevista utilizando o Google Forms, enquanto para a qualitativa foram realizadas perguntas por meio do WhatsApp.
B. C. et al. ¹¹	2021	Migrantes repatriados que residiam em vários centros de quarentena de Surkhet, no Oeste do Nepal.	Explorar o status e os fatores que desencadeiam a ansiedade e a depressão nos emigrantes repatriados em centros de quarentena institucionais do Oeste do Nepal usando método misto.	Estudo transversal com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado em nove centros de quarentena. Os participantes foram selecionados por conveniência, sendo que um total de 441 pessoas participou da pesquisa por questionário. A abordagem qualitativa foi realizada com 12 participantes (seis migrantes em quarentena e seis trabalhadores da saúde). A coleta foi realizada por profissionais que atuavam nos locais de quarentena. As entrevistas quantitativas duraram de 20 a 30 minutos e as qualitativas cerca de uma hora com gravação de áudio.	Entrevistas presenciais com aplicação de questionários para a abordagem quantitativa e guia de entrevista detalhada (IDI) para abordagem qualitativa.
Egan et al. ¹²	2021	Maiores de 18 anos, residentes na Austrália ou no Reino Unido.	Avaliar a terapia cognitivo-comportamental de baixa intensidade de tensão, direcionada à ansiedade e à depressão durante a pandemia de covid-19.	Ensaio clínico randomizado controlado. Os participantes acessaram o site do estudo para manifestar seu interesse. Foram realizadas perguntas referentes ao risco de suicídio, e os indivíduos que completaram a avaliação com baixo risco de suicídio deram continuidade, sendo	Envio, por e-mail, do guia com a intervenção e do link para acompanhamento da pesquisa.

Quadro 4 – Características dos estudos selecionados. Brasil – 2020 a 2021

(conclusão)

AUTOR	ANO DE PUBLICAÇÃO	POPULAÇÃO	OBJETIVO	METODOLOGIA	INSTRUMENTO DE INVESTIGAÇÃO
				alocados de forma aleatória para realizar a intervenção. Foram enviadas cópias digitais do guia com estratégias de terapia cognitivo-comportamental (TCC) e atenção plena. O guia contou com seções sobre saúde mental de crianças e adolescentes, estratégias com consequente aumento de exercício e interações sociais dentro de casa, relacionadas ao aumento da ansiedade e aos sintomas depressivos resultantes do isolamento social.	
Zheng et al. ¹³	2021	Alunos da sétima série de 12 escolas de ensino médio no Sul da China, com idades entre 12 e 13 anos e em confinamento domiciliar.	Avaliar a eficácia de uma intervenção para mudança de comportamento digital, destinada a promover a atividade física e, consequentemente, a redução da ansiedade em crianças chinesas e o cansaço visual digital durante um período de confinamento pela pandemia de covid-19.	Ensaio clínico randomizado controlado. Duas turmas com uma média de quarenta alunos foram selecionadas em cada escola. As escolas incluídas receberam educação em saúde para ambos os grupos. No grupo controle, os professores ministraram uma sessão online de informações sobre saúde, e os alunos receberam um SMS para participar de programas de exercícios transmitidos em casa. O grupo intervenção recebeu as mesmas informações de saúde, currículo online, vídeos de treino, além de utilizar o aplicativo de streaming ao vivo que possibilita capturar vídeos curtos e fotos relacionadas ao exercício físico. Os alunos foram instruídos a realizarem pausas e descansos.	Vídeos de um programa de exercícios transmitidos em casa e um aplicativo para acompanhamento.

Fonte: Elaboração própria.

Os principais desfechos relacionados à inatividade física foram encontrados no estudo de Silva et al.¹⁰, no qual os autores realizaram entrevistas (presencial com questões do Google Forms e via WhatsApp) abordando parâmetros como sono, sedentarismo, comportamento

e atividade física antes e durante a pandemia de covid-19. Através desse instrumento de análise foram encontradas diferenças na rotina, no tempo de sono e no tempo de tela antes e durante a pandemia de covid-19, em dias de semana e finais de semana, além de redução na prática de atividade física. O mesmo foi verificado no estudo de Zheng et al.¹³, em que foi realizada uma sessão online de informações sobre saúde e os alunos receberam exercícios transmitidos em casa. Os parâmetros abordados envolveram a análise da qualidade de sono, ansiedade autorrelatada e tensão ocular. Os escores relacionados à ansiedade autorrelatada e à tensão ocular foram menores no grupo intervenção, enquanto a mudança na qualidade sono foi semelhante em ambos os grupos.

Já desfechos relacionados à saúde mental foram encontrados no estudo de B. C. et al.¹¹, o qual utilizou o inquérito por questionário e as ferramentas *Beck Depression Inventory* (BDI) e *Beck Anxiety Inventory* (BAI), apresentando dados sociodemográficos, informações dos participantes e seu estado de ansiedade e depressão. Os resultados demonstraram que a depressão leve e a ansiedade eram comuns entre as respostas, seguidas por depressão e ansiedade moderadas, ansiedade e depressão graves. Já no estudo de Egan et al.¹², foi utilizado o *Mini International Neuropsychiatric Interview* (MINI), o questionário de transtorno de ansiedade generalizada (*General Anxiety Disorder 7 – GAD-7*) e o questionário de saúde do paciente (*Patient Health Questionnaire-9 – PHQ-9*), abordando risco de suicídio, ansiedade e depressão. Nesse estudo, foram apresentadas as análises pré-intervenção: no GAD-7, os pacientes pontuaram ≥ 10 , indicando ansiedade moderada a grave; no PGQ-9, pontuaram ≥ 10 , indicando sintomas depressivos de moderados a graves.

Após a análise dos estudos incluídos, verificou-se redução na prática de atividade física e impactos psicossociais com a incidência de depressão leve, depressão moderada, ansiedade, ansiedade moderada, ansiedade grave e sintomas depressivos. Cabe ressaltar que o sedentarismo decorrente da inatividade física causou comprometimento direto da rotina e do tempo de sono das crianças e dos adolescentes dos estudos. Além disso, observou-se aumento no tempo de tela dos jovens, parâmetro que pode impactar diretamente a qualidade de vida deles. Segundo Zheng et al.¹³, além dos impactos psicológicos, a pandemia de covid-19 pode ter afetado a visão das crianças, já que muitas escolas utilizaram o formato online. O uso expandido de dispositivos digitais e o aumento do tempo de tela podem resultar no agravamento dos sintomas de fadiga ocular e aumentar o risco de progressão da miopia.

Uma revisão recente sugeriu que a saúde mental e visual das crianças pode sofrer durante o confinamento domiciliar e a educação online¹⁴. Estes efeitos podem ser

resultado da redução da interação social face a face, da exposição persistente e intensa à tela, do tempo prolongado gasto em atividades e da interrupção dos ritmos de vida normais, os quais podem contribuir para o aumento da ansiedade, o cansaço visual e o distúrbio do sono¹⁵. Tais dados refletem a importância da criação de políticas com o objetivo de minimizar os efeitos causados pelo isolamento social nos aspectos biopsicossociais e na qualidade de vida de crianças e adolescentes.

DISCUSSÃO

O distanciamento das escolas trouxe mudanças significativas na rotina das crianças e dos adolescentes que estiveram em isolamento social causado pela covid-19. O afastamento de colegas de classe, centros esportivos e de recreação demandaram novos formatos de socialização.

A escola é o segundo microsistema fundamental para o desenvolvimento e a aprendizagem¹⁶, sendo fator determinante para a formação do indivíduo. Em um estudo transversal descritivo realizado por Sá et al.¹⁷, os autores verificaram que, com a mudança da rotina, muitas crianças não tiveram um ambiente adequado para brincar e praticar exercícios físicos, acarretando redução significativa do nível de atividade física durante este período de distanciamento social.

Em entrevistas realizadas por Silva et al.¹⁰ com mães e responsáveis de crianças de 5 a 10 anos regularmente matriculadas nas escolas, foram comparados a rotina semanal de sono, o comportamento sedentário e a realização de atividade física antes e durante a pandemia de covid-19. Nelas, foram encontrados aumentos significativos no tempo de tela e no tempo de sono e redução da prática de atividade física.

No estudo de Zheng et al.¹³, os pesquisadores desenvolveram uma nova intervenção de mudança de comportamento digital, com o objetivo de incentivar de maneira online a realização de atividades físicas e o relaxamento no período de recesso escolar. Os jovens tiveram acesso a informações sobre saúde e vídeos de exercícios para serem executados em casa, que foram desenvolvidos por fisiologistas do exercício, os quais promoveram redução significativa da ansiedade e do cansaço visual. Ademais, tal intervenção estimulou a busca por estratégias que incentivam a prática de exercícios como forma de enfrentamento à obesidade e aos riscos associados à sua presença. Segundo Pitanga et al.¹⁸, o aumento dos níveis de atividade física pode melhorar a função imunológica, e todos estes aspectos em conjunto podem, ainda, preparar os indivíduos tanto para a atual pandemia de covid-19 quanto para outras situações futuras.

Para B. C et al.¹¹, quando ocorrem desastres é fundamental se atentar para as condições psicológicas, de modo a diminuir as repercussões dos possíveis transtornos causados, como ansiedade e depressão. No estudo apresentado por B. C. et al.¹¹, houve alta prevalência nos parâmetros de ansiedade e depressão entre migrantes retornados que viviam em centros institucionais de isolamento social, em meio à pandemia de covid-19. Os centros institucionais apresentavam más condições em relação a suprimentos básicos, saúde, higiene e apoio recreativo, os quais impactaram negativamente a saúde mental dos entrevistados, incluindo crianças e adolescentes.

Egan et al.¹² realizaram terapia cognitivo-comportamental não guiada de baixa intensidade para ansiedade e depressão durante a pandemia, visando aumentar o acesso a terapias psicológicas. A intervenção contou com materiais de autoajuda e demonstrou eficácia na redução da ansiedade e da depressão em jovens e adultos, além de redução significativa nos custos para os sistemas de saúde. O estudo também abordou a importância de disseminar as terapias psicológicas com o intuito de promover a melhora da saúde mental no momento pandêmico.

Diante do exposto, é perceptível a necessidade de preparar os serviços de saúde para o atendimento psicológico e o acolhimento de crianças e adolescentes que estiveram em isolamento social. O medo, a incerteza quanto ao futuro, o isolamento social e o afastamento das escolas contribuíram para os índices de depressão, ansiedade, tempo de tela e inatividade física. Tais achados podem indicar prejuízos no desempenho acadêmico, no relacionamento interpessoal, na saúde física e mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta revisão sugerem a importância da criação de políticas públicas com o objetivo de minimizar os efeitos causados pelo isolamento social na ansiedade, na inatividade física, na qualidade do sono, no tempo de tela e nos sintomas depressivos, sobretudo de jovens que estão em situação de vulnerabilidade socioeconômica. É necessária a ampliação do acesso a terapias psicológicas nos principais serviços de saúde para o acolhimento de crianças e adolescentes que apresentam tais prejuízos, e a promoção de atividades lúdicas e educativas que incentivem a prática regular de atividade física, contribuindo para a redução dos índices mundiais de obesidade infantojuvenil.

COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Thaise Cristina Lima de Oliveira, Daiana de Jesus da Silva, Erivânia Guedes da Paz e Laisa Liane Paineiras-Domingos.

2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Thaise Cristina Lima de Oliveira, Daiana de Jesus da Silva, Erivânia Guedes da Paz e Laisa Liane Paineiras-Domingos.

3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Thaise Cristina Lima de Oliveira, Daiana de Jesus da Silva, Erivânia Guedes da Paz e Laisa Liane Paineiras-Domingos.

4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Thaise Cristina Lima de Oliveira, Daiana de Jesus da Silva, Erivânia Guedes da Paz e Laisa Liane Paineiras-Domingos.

REFERÊNCIAS

1. Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MBA, Gomes CS, Machado IE, Souza PRB Jr, et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29(4):e2020407.
2. 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)*; 2020 fev 7. Seção 1, p. 1.
3. Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. COVID-19 e saúde da criança e do adolescente [Internet]. Rio de Janeiro (RJ); 2020 [citado em 2022 ago 11]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencaocrianca/covid-19-saude-crianca-e-adolescente>
4. Amerio A, Brambilla A, Morganti A, Aguglia A, Bianchi D, Santi F, et al. COVID-19 lockdown: housing built environment's effects on mental health. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(16):5973.
5. Pieh C, O'Rourke T, Budimir S, Probst T. Relationship quality and mental health during COVID-19 lockdown. *PLoS One*. 2020;15(9):e0238906.
6. Neville RD, Lakes KD, Hopkins WG, Tarantino G, Draper CE, Beck R, et al. Global changes in child and adolescent physical activity during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr*. 2022;176(9):886-94.

7. Ekeland E, Heian F, Hagen KB. Can exercise improve self esteem in children and young people? A systematic review of randomised controlled trials. *Br J Sports Med.* 2005;39(11):792-8.
8. Ortega FB, Ruiz JR, Castillo MJ, Sjöström M. Physical fitness in childhood and adolescence: a powerful marker of health. *Int J Obes (Lond).* 2008;32(1):1-11.
9. Telama R, Yang X, Viikari J, Välimäki I, Wanne O, Raitakari O. Physical activity from childhood to adulthood: a 21-year tracking study. *Am J Prev Med.* 2005;28(3):267-73.
10. Silva LCB, Novaes CRMN, Lima RA Jr, Giudicelli BB, Cunha AT Jr, Tenório MCM. Sleep, sedentary behavior and physical activity: changes on children's routine during the COVID-19. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2020;25:e0143
11. B C UB, Pokharel S, Munikar S, Wagle CN, Adhikary P, Shahi BB, et al. Anxiety and depression among people living in quarantine centers during COVID-19 pandemic: a mixed method study from western Nepal. *PLoS One.* 2021;16(7):e0254126.
12. Egan SJ, McEvoy P, Wade TD, Ure S, Johnson AR, Gill C, et al. Unguided low intensity cognitive behaviour therapy for anxiety and depression during the COVID-19 pandemic: a randomised trial. *Behav Res Ther.* 2021;144:103902.
13. Zheng Y, Wang W, Zhong Y, Wu F, Zhu Z, Tham YC, et al. A peer-to-peer live-streaming intervention for children during COVID-19 homeschooling to promote physical activity and reduce anxiety and eye strain: cluster randomized controlled trial. *J Med Internet Res.* 2021;23(4):e24316.
14. Viner RM, Russell SJ, Croker H, Packer J, Ward J, Stansfield C, et al. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020;4(5):397-404.
15. Golberstein E, Wen H, Miller BF. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and mental health for children and adolescents. *JAMA Pediatr.* 2020;174(9):819-20.
16. Linhares MBM, Enumo SRF. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estud Psicol (Campinas).* 2020;37:e200089.
17. Sá CSC, Pombo A, Luz C, Rodrigues LP, Cordovil R. Distanciamento social covid-19 no Brasil: efeitos sobre a rotina de atividade física de famílias com crianças. *Rev Paul Pediatr.* 2021;39:e2020159.

18. Pitanga FJG, Beck CC, Pitanga CPS. Inatividade física, obesidade e COVID-19: perspectivas entre múltiplas pandemias. Rev Bras Ativ Fís Saúde. 2020;25:e0114.

Recebido: 21.4.2023. Aprovado: 12.6.2023. Publicado: 8.8.2023.