

IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NO DIA-A-DIA DAS NOSSAS CRIANÇAS  
THE IMPACT OF COVID-19 PANDEMIC ON CHILDREN'S DAILY ROUTINES  
EL IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL DIA-A-DIA DE LOS NIÑOS

Joana Patrícia Santos Coelho Almeida Abrantes<sup>1</sup>  
Inês Filipa de Sousa e Candeias<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mestrado Integrado em Medicina, Interna de formação específica do 4º ano da especialidade de Medicina Geral e Familiar, Guarda, Portugal (joana.c.abrantes@gmail.com) | <https://orcid.org/0000-0002-7172-8117>

<sup>2</sup>Mestrado em Medicina, Interna de formação específica do 4º ano da especialidade de Medicina Geral e Familiar, Évora, Portugal (inessousacandeias@gmail.com) | <https://orcid.org/0000-0001-9702-1008>

Corresponding Author  
Inês Filipa de Sousa Candeias  
Rua Farol do alentejo, nº 12  
7000-056 Évora, Portugal  
inessousacandeias@gmail.com

RECEIVED: 6th September, 2022  
ACCEPTED: 11th November, 2022

2022

Servir, 2(03), e28021

DOI:10.48492/servir0203.28021



## RESUMO

**Introdução:** As medidas contra a pandemia da COVID-19 são um desafio para crianças e pais e os efeitos prejudiciais para a saúde infantil estão documentados especialmente a partir de medidas de isolamento social e encerramento das escolas.

**Objetivo:** Estudar o impacto do confinamento no dia-a-dia das nossas crianças e na sua saúde.

**Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo, com foco transversal. Com uma amostra constituída por 280 pais de crianças da região geográfica Alentejo, designadamente dos concelhos de Elvas e Campo Maior, Região de saúde: Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, Administração Regional de Saúde do Alentejo. Aplicado como instrumento de recolha de dados um questionário ad hoc, disponibilizado on-line.

**Resultados:** Os resultados revelam que, numa amostra de 53,6% das crianças do género masculino e 46,4% do feminino, com uma média de idade de  $9,11 \pm 2,56$  anos, 22 crianças (7,9%) tiveram a necessidade de encaminhamento para a consulta especializada em psicologia/psiquiatria, com 6,1% a ser encaminhada para a consulta especializada em psicologia e, com igual valor percentual (0,7%, respetivamente) para a consulta de psicologia/psiquiatria e consulta de psiquiatria. Desde o início da pandemia, foi diagnosticado algum problema psicológico a 10 crianças (3,6%). Destas crianças, 4 (25,0%) revelaram ansiedade, 4 (25,0%) falta de competência social, 2 (12,0%) ataques de pânico, 2 (12,0%) défice de atenção e 1 (6,0%) sintomas depressivos; 87,5% manifestaram mais apetite, 71,4% agitadas, 17,1% aborrecidas e com dificuldades em concentrar-se. As rotinas que sofreram maior alteração durante o isolamento foram o tempo para a atividade física (97,9%), tempo de brincadeira (91,0%), horário de acordar (42,5%), horário de deitar (37,9%), horário de estudo (37,9%) e horário das refeições (17,1%).

**Conclusão:** Os resultados sugerem um trabalho em equipa multiprofissional e intersectorial para que estratégias eficazes possam ser concebidas para minimizar os efeitos da pandemia na saúde das nossas crianças.

**Palavras-chaves:** COVID-19; saúde; crianças

## ABSTRACT

**Introduction:** The measures against the pandemic of COVID-19 are a challenge for children and parents and the detrimental effects on children's health are documented especially from social isolation measures and school closures.

**Objective:** To study the impact of confinement on our children's daily lives and their health.

**Methods:** Quantitative, descriptive study with a cross-sectional focus. Sample consisting on 280 parents of children from the geographical region of Alentejo, namely Elvas and Campo Maior counties, Health Region: Regional Health Administration of Alentejo. An ad hoc questionnaire was applied as data collection resource, available online.

**Results:** The results reveal that, in a sample of 53.6% of male children and 46.4% of female children, with a mean age of  $9,11 \pm 2,56$  years, 22 children (7.9%) had the need for referral to specialized psychology/psychiatry consultation, with 6.1% being referred to specialized psychology consultation and, with an equal percentage value (0.7%, respectively) to psychology/psychiatry consultation and psychiatry consultation. Since the beginning of the pandemic, 10 children (3.6%) were diagnosed with some psychological problem. Of these children, 4 (25.0%) showed anxiety, 4 (25.0%) lack of social competence, 2 (12.0%) panic attacks, 2 (12.0%) attention deficit and 1 (6.0%) depressive symptoms; 87.5% showed more appetite, 71.4% were agitated, 17.1% were bored and had difficulty concentrating. The routines that suffered the greatest change during isolation were time for physical activity (97.9%), play time (91.0%), wake-up time (42.5%), bedtime (37.9%), study time (37.9%), and meal times (17.1%).

**Conclusion:** The results suggest a multi-professional and intersectoral teamwork so that effective strategies can be designed to minimize the effects of the pandemic on the health of our children.

**Keywords:** COVID-19; health; children

## RESUMEN

**Introducción:** Las medidas contra la pandemia de COVID-19 son un reto para los niños y los padres y los efectos perjudiciales para la salud de los niños están documentados, especialmente por las medidas de aislamiento social y el cierre de escuelas.

**Objetivo:** Estudiar el impacto del encierro en la vida cotidiana de nuestros hijos y en su salud.

**Métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo con enfoque transversal, en una muestra compuesta por 280 padres de niños de la región geográfica de Alentejo, en particular de las áreas de Elvas y Campo Maior, Región Sanitaria: Administración Regional de Salud de Alentejo. Se aplicó como instrumento de recogida de datos una encuesta ad hoc, disponible en línea.

**Resultados:** Los resultados revelan que, en una muestra de 53,6% de niños varones y 46,4% de niñas, con una edad media de  $9,11 \pm 2,56$  años, 22 niños (7,9%) tuvieron la necesidad de ser derivados a la consulta de psicología/psiquiatria especializada, siendo el 6,1% derivados a la consulta de psicología especializada y, con igual valor porcentual (0,7%, respectivamente) a la consulta de psicología/psiquiatria y a la consulta de psiquiatria. Desde el inicio de la pandemia, 10 niños (3,6%) fueron diagnosticados con algún problema psicológico. De estos niños, 4 (25,0%) mostraban ansiedad, 4 (25,0%) falta de competencia social, 2 (12,0%) ataques de pánico, 2 (12,0%) déficit de atención y 1 (6,0%) síntomas depresivos; el 87,5% mostraba más apetito, el 71,4% estaba agitado, el 17,1% se aburría y tenía dificultades de concentración. Las rutinas que sufrieron un mayor cambio durante el aislamiento fueron el tiempo de actividad física (97,9%), el tiempo de juego (91,0%), la hora de levantarse (42,5%), la hora de acostarse (37,9%), la hora de estudiar (37,9%) y la hora de comer (17,1%).

**Conclusión:** Los resultados sugieren un trabajo en equipo multiprofesional e intersectorial para poder trazar estrategias eficaces que minimicen los efectos de la pandemia en la salud de nuestros niños.

**Palabras Clave:** COVID-19; salud; niños

## Introdução

O coronavírus, conhecido por COVID-19, foi identificado em dezembro de 2019 na China, na cidade de Wuhan, e a 11 de março de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS), assumiu que este surto se tinha rapidamente transformado numa pandemia mundial (Hu et al., 2020; He et al., 2020). Assim, foi declarado que o mundo enfrentava uma pandemia causada pelo coronavírus – SARS-CoV-2, devido à sua propagação exponencial. O desenvolvimento da disseminação originou que Portugal não fosse exceção e as entidades competentes foram obrigadas a implementar medidas restritivas e de bloqueio, numa tentativa de achatar a curva do contágio, similarmente ao resto do mundo. Contudo, a 29 de junho de 2020 contabilizaram-se 216 países afetados por esta pandemia, com quase 10.000.000 milhões de pessoas infetadas e 500.000 mil mortes (OMS, 2020) revelando uma evolução dramática do vírus com um impacto severo na saúde pública e um extremo impacto na vida social, profissional, escolar e familiar em todo o mundo, associado a uma incerteza imensurável. Esta pandemia trouxe mudanças sem precedentes para o mundo, causando grandes interrupções na vida quotidiana. A pandemia COVID-19 configurou-se num desafio sem precedentes para os serviços de saúde e conduziu a transformações na vida da população pediátrica. Mediante o exposto, procuramos estudar qual o impacto no dia-a-dia das nossas crianças e na sua saúde.

## 1. Enquadramento Teórico

A pandemia de COVID-19 teve um forte impacto na sociedade a vários níveis, sendo a população pediátrica um grupo especialmente vulnerável. Ainda que em idade pediátrica a doença possua uma exposição clínica mais ligeira e com melhor prognóstico em comparação com a população adulta, os confinamentos e as transformações no quotidiano surtiram efeitos colaterais com elevado impacto (Gadermann et al., 2021).

As crianças interagem em diferentes domínios da vida, incluindo a família, grupos de amizade, escola e comunidade. Milhares de crianças foram afetadas pelo isolamento social, traduzindo-se num impacto no seu bem-estar durante a pandemia por COVID-19. Investigadores das ciências sociais e humanas em todo o mundo têm explorado os efeitos da pandemia e consequentes lockdowns na vida das crianças. Nos Estados Unidos, por exemplo, com base nos relatórios de crianças e adolescentes sobre as suas experiências durante a pandemia, foi realizado um estudo qualitativo por psicólogos (Scott et al., 2021) que identificaram 14 campos temáticos onde a pandemia tinha afetado a vida quotidiana da população pediátrica. Entre eles incluíam-se a saúde mental e física, relações familiares, amizades, ligações sociais, participação em eventos importantes, desempenho escolar, rotinas, cumprimento das regras inerentes à COVID-19, exposição aos riscos de contágio e adoção das tecnologias.

Kutsar e Kurvet-Käosaar (2021) também estudaram os reflexos do impacto da pandemia por COVID-19 na vida quotidiana das crianças e suas famílias na Estónia durante os confinamentos em 2020 e 2021. O corpus de dados baseou-se em diários compilados por crianças durante o primeiro encerramento em 2020 para uma coleção no Museu Literário Estónio e em entrevistas semiestruturadas com crianças a documentar as suas experiências durante o confinamento de 2021. O estudo baseou-se na literatura da “nova sociologia da infância” e aplicou o modelo ecológico social de Bronfenbrenner a uma análise das experiências das crianças quando a sua mobilidade fora do contexto domiciliário era restrita, o que forçou as crianças a reorganizar a sua utilização do tempo. Os resultados mostram como a pandemia restringiu os contextos sociais em que as crianças e as suas famílias estavam inseridas e sublinhou o papel desempenhado pelos fatores socioculturais na formação das capacidades de “sobrevivência” das crianças. Em combinação, a análise dos dois conjuntos de dados demonstrou os efeitos dos confinamentos nas crianças. Os relatos da primeira vaga da pandemia em 2020 sugeriam que os ambientes familiares positivos poderiam suavizar os efeitos negativos do confinamento e ajudá-las a lidar com as mudanças inesperadas na sua vida quotidiana. As entrevistas durante o segundo surto da pandemia revelaram como o cansaço emergente e o tédio relatados por algumas crianças alargaram as relações familiares. A quantidade de tempo que as crianças tiveram de tempo de ecrã alterou-se e aumentou as suas experiências a nível de espaços interativos apoiados pelos dispositivos eletrónicos. Os seus relatos revelaram que os contextos interativos com os quais se ocupavam através dos dispositivos eletrónicos iam além-fronteiras nacionais, ou seja, para eventos globais. Todavia, esta interação com os dispositivos eletrónicos não compensou face à perda dos contactos reais com os amigos, o que se tornou numa grande preocupação para a família.



A literatura científica documenta que na área da psiquiatria infantil, psicologia e saúde pública em diferentes partes do mundo mostraram que a pandemia aumentou a vulnerabilidade infantil ao nível da sua saúde mental, resultando num declínio do bem-estar subjetivo (Fegert et al., 2020; Gadermann et al., 2021; O’Sullivan et al., 2021). Num artigo de revisão sistemática da literatura, Chaturvedi e Pasipanodya (2021) destacam os impactos negativos na vida escolar e na vida social como a principais fatores que determinam a vulnerabilidade das crianças. Outros investigadores identificaram fatores de stresse relacionados com a pandemia por COVID-19 nas crianças, tais como elevados níveis de ansiedade e sintomas depressivos, associados às perceções de stresse dos pais no contexto familiar, causando novos problemas na parentalidade com influências diretas na capacidade das crianças para lidar com a pandemia (Brown et al., 2020; Spinelli et al., 2020).

Estudos comparativos da Suíça, Canadá e a Estónia mostram como a pandemia exacerbou as desigualdades entre as crianças em diferentes domínios da vida, especialmente no seio das famílias, na escola, com os amigos e no acesso aos serviços públicos. Ao mesmo tempo aumentou os espaços virtuais, ou seja, o tempo de ecrã por parte das crianças, em decorrência das medidas governamentais que limitaram a interação física com os amigos, professores e outros familiares, fechando o acesso às escolas, parques infantis e atividades recreativas (Stoecklin et al., 2021).

Num estudo observacional e retrospectivo, com aprovação da Comissão de Ética do Centro Hospitalar do Baixo Vouga avaliaram-se as repercussões biopsicossociais em idade pediátrica consequentes do primeiro confinamento em Portugal, tendo por base um questionário disponível online entre julho e agosto de 2020, dirigido a pais ou cuidadores principais das crianças, abrangendo questões referentes à alimentação, ao comportamento, higiene de sono, tempo de ecrã, entre outros. O estudo revela que, em grande parte dos casos, as rotinas diárias e os hábitos alimentares mantiveram-se; 81,3% das crianças manifestaram alterações de comportamento, sendo as crianças em idade pré-escolar e escolar aquelas que revelaram mais ansiedade, irritação, desafiadoras e com mais birras. As crianças, segundo os relatos dos pais e/ou cuidador principal, sentiram mais falta de ir a parques, do ensino presencial e manifestaram mais saudades dos restantes familiares. Numa posição contrária, 21,4% das crianças ficaram mais felizes por passar mais tempo em casa com os pais, sobretudo em idades inferiores aos cinco anos. No que se refere à higiene do sono, 36,6% das crianças mostraram alterações do horário de dormir, todavia, com mais incidência nos adolescentes. A dificuldade em adormecer foi mais prevalente na faixa etária dos seis aos 13 anos. As crianças com idade inferior aos nove anos tiveram mais pesadelos e/ou despertares noturnos. Uma grande parte das crianças (68,5%) esteve exposta a ecrans mais de duas horas por dia, excedendo as recomendações da OMS, fora do período de aulas não presencial. Os pais e/ou cuidadores principais revelaram grande preocupação face à privação de interação social, com a vida sedentária da criança e com o manifesto desinteresse pelas aulas não presenciais. Estes sentiram muitas dificuldades no necessário apoio aos filhos devido ao teletrabalho, com 90% de casos em que pelo menos um dos progenitores estava em regime de teletrabalho (Peixoto et al., 2021).

Os efeitos decorrentes do confinamento podem resultar no surgimento e/ou agravamento de doenças psiquiátricas, excesso de peso/obesidade ou a outras situações de risco para a saúde física e mental das crianças, o que implica uma abordagem multidisciplinar dos profissionais de saúde, professores, educadores e família, para se poder mitigar o impacto negativo desta pandemia na sua saúde e bem-estar das crianças.

A corroborar, o estudo realizado por Ghanamah e Eghbaria-Ghanamah (2021) identificou efeitos psicológicos negativos da pandemia em crianças, tais como ansiedade e perturbações do sono entre as crianças árabes israelitas. Foi realizado um inquérito transversal online entre pais árabes israelitas, incluindo um questionário sobre aspetos comportamentais e emocionais e perguntas sobre a utilização de ecrãs, higiene de sono e atividades físicas. Os resultados mostraram que, durante a pandemia, 55,8% das crianças pediram para dormir na cama dos seus pais e 45% expressaram receios que antes não tinham. A maioria das crianças mostrou maior irritabilidade, constantes mudanças de humor e nervosismo e 41,4% apresentaram má higiene do sono. Relativamente aos comportamentos adaptativos, mais de 50% dos pais relataram que o seu filho aumentou as horas de sedentarismo, sendo menos ativas fisicamente, com acrescida tendência para aumentar as horas de ecrãs, costumavam dormir mais tempo durante o dia. Os resultados sugerem que as crianças são vulneráveis aos efeitos psicológicos da pandemia por COVID-19 e sublinham a necessidade de reduzir a carga psicológica desta pandemia e a necessidade de intervenção imediata.

As pesquisas recentes demonstram que as crianças estão muito vulneráveis aos seus graves efeitos, uma vez que são obrigadas a permanecer em casa por longos períodos devido aos confinamentos e encerramento das escolas, reduzindo a interação com os pares e as possibilidades de exploração e de prática de atividades físicas. Tem sido relatado que sempre que as crianças estão fora das rotinas escolares, são menos ativas fisicamente, passam um tempo prolongado com ecrãs e têm horários de sono desequilibrados. Além disso, os fatores inerentes ao stresse pandémico, tais como estar em isolamento um dos membros da família ou a própria criança, infetada pelo coronavírus – SARS-CoV-2, frustração e tédio pode ter ainda mais impactos negativos no comportamento e emoções das crianças (Brooks et al., 2020; Husain et al., 2020).

## 2. Métodos

Estudo de análise quantitativa, descritivo-correlacional, em coorte transversal, numa amostra não probabilística por pais (pai/mãe) ou cuidadores principais de crianças com idades entre os 6 e 13 anos, de acordo com os critérios de inclusão.

### 2.1 Participantes

A amostra foi constituída por 280 pais (pai/mãe) de crianças da região geográfica Alentejo, designadamente dos concelhos de Elvas e Campo Maior, Região de saúde: Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, Administração Regional de Saúde do Alentejo.

#### 2.1.1 Requisitos .... / Critérios de Inclusão/ ....

Consideraram-se como critérios de inclusão: ser pai/mãe de criança com idade entre os 6 e 13 anos de idade; aceitar participar voluntariamente no estudo; pertencer ao concelho de Elvas ou Campo Maior.

### 2.2 Instrumentos de recolha de dados

Os dados foram recolhidos com recurso a um inquérito por questionário elaborado para o efeito (ad hoc), disponibilizado on line, através da divulgação nas redes sociais, cartazes e panfletos durante aproximadamente 3 meses (maio, junho e julho de 2022), durante os quais o questionário esteve em consulta pública.

### 2.3 Procedimentos

O presente estudo foi submetido à Comissão de Ética da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano tendo obtido parecer favorável em 13 de abril de 2022 com referência n.º 24/2022. A recolha de dados foi feita através de um formulário eletrónico desenvolvido na plataforma Google Forms®. O mesmo foi partilhado com os contactos pessoais nas redes sociais do Facebook e WhatsApp. Foi ainda divulgado nos Centros de Saúde de Elvas e Campo Maior pelos profissionais de saúde, em escolas e locais de actividades de tempos livres para crianças, através de cartazes e panfletos com link e QR code de acesso ao formulário. Foi solicitada, em conjunto com o questionário, a declaração de consentimento informado aos participantes, bem como foi assegurado que neste estudo seria mantido o anonimato e mantida a confidencialidade dos dados, pois as investigadoras consagram como obrigação e dever o sigilo profissional.

No tratamento estatístico, utilizou-se o programa IBM- Statistical Package Social Science (SPSS) Versão 26 . Recorreu-se à estatística descritiva para calcular as frequências absolutas (n) e percentuais (%), algumas medidas de tendência central: medidas de dispersão: medidas de tendência central: Média (M); medidas de dispersão: Desvio padrão ( $\pm$ ).

## 3. Resultados

### Caracterização sociodemográfica dos pais

Importa salientar que dos 280 participantes, apenas 243 responderam à questão relativa à idade. Assim, as estatísticas, para o global da amostra que respondeu (n=243 ), indicam um mínimo e um máximo a oscilarem entre 26 e 58 anos, com uma média de 40,64 $\pm$ 5,90 anos.



Prevalecem os participantes na faixa etária dos 35-45 anos (56,8%), casados/união de facto (80,0%), com a licenciatura (38,2%) e ensino secundário (36,1%), empegados a tempo integral (86,4%), residentes em meio urbano (86,1%). Prevalecem as mães das crianças (88,6%), possuindo mais do que um filho (75,0%) (cf. tabela 1).

**Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica dos participantes no estudo**

Variável	Variáveis	Frequência (n)	Percentagem (%)
Idade	≤35 anos	51	21,0
	36-45 anos	138	56,8
	>45 anos	54	22,2
Estado civil	Casado/União de facto	224	80,0
	Divorciado(a)/Separado(a)	25	8,9
	Solteiro(a)	31	11,1
Habilitações literárias	1.º Ciclo do ensino básico	2	,7
	2.º Ciclo do ensino básico	11	3,9
	3.º Ciclo do ensino básico	23	8,2
	Bacharelato	1	,4
	Doutoramento	5	1,8
	Ensino secundário	101	36,1
	Licenciatura	107	38,2
	Mestrado	28	10,0
	Pós graduação	2	,7
Situação profissional	Desempregado(a)	21	7,5
	Empegado(a) a tempo integral	242	86,4
	Empregado(a) a tempo parcial	9	3,2
	Estudante	3	1,1
	Licença de apoio à família	2	,7
	Reformada	3	1,1
Local de residência	Rural	39	13,9
	Urbano	241	86,1
Grau de parentesco com a criança	Mãe	248	88,6
	Pai	32	11,5
Número de filhos	Filho único	70	25,0
	Mais do que um filho	210	75,0

### Caracterização das crianças

No total da amostra (n=280), 53,6% das crianças são do género masculino e 46,4% do feminino, com um mínimo de 6 anos e um máximo de 13 anos, correspondendo-lhe uma média de  $9,11 \pm 2,56$  anos. Prevalecem as crianças que coabitam com os pais e irmãos (42,5%), seguindo-se as que vivem apenas com os pais (37,9%). Desde o início da pandemia, 22 crianças (7,9%) tiveram a necessidade de encaminhamento para a consulta especializada em psicologia/psiquiatria, com 6,1% a ser encaminhada para a consulta especializada em psicologia e, com igual valor percentual (0,7%, respetivamente) para a consulta de psicologia/psiquiatria e consulta de psiquiatria. Desde o início da pandemia, foi diagnosticado algum problema psicológico a 10 crianças (3,6%). Destas crianças, 4 (25,0%) revelaram ansiedade, 4 (25,0%) falta de competência social, 2 (12,0%) ataques de pânico, 2 (12,0%) défice de atenção e 1 (6,0%) sintomas depressivos. Entre as formas como as crianças se sentiam durante o confinamento, de acordo com a perceção dos pais, prevalecem as crianças que se sentiam seguras (87,5%), com mais apetite (87,5%), agitadas (71,4%), aborrecidas (17,1%), com dificuldades em concentrar-se (17,1%), preocupadas com a própria saúde (16,0%) e inseguras (12,5%). As rotinas que sofreram maior alteração durante o isolamento foram o tempo para a atividade física (97,9%), tempo de brincadeira (91,0%), horário de acordar (42,5%), horário de deitar (37,9%), horário de estudo (37,9%) e horário das refeições (17,1%). Entre as estratégias utilizadas para ajudar a criança a lidar com a situação, salientam-se mantê-la ocupada o máximo de tempo possível (100,0%), mostrar mais afeto que o habitual (100,0%), explicar as notícias

de acordo com a idade da criança (97,9%), dedicar-se ao seu hobby (97,9%), passar mais tempo com ela (71,4%), brincar mais tempo com ela (71,4%), jogar videogames (70,7%), fazer exercício físico (37,9%), ver filmes/séries (37,9%) e telefonar aos familiares e amigos (29,2%) (cf. tabela 2).

**Tabela 2 – Caracterização das crianças**

Variável	Variáveis	Frequência (n)	Porcentagem (%)	
Género	Feminino	130	46,4	
	Masculino	150	53,6	
Com quem mora/reside a criança	Avós e outro(s)	10	3,5	
	Com os pais	106	37,9	
	Com os pais e irmão(s)	119	42,5	
	Mãe	27	9,6	
	Mãe e irmão(s)	12	4,3	
	Mãe, padrasto e irmão(s)	4	1,4	
	Pai	2	,7	
Desde o início da pandemia, necessidade de a criança ter encaminhamento a consulta especializada em psicologia/psiquiatria	Não	258	92,1	
	Sim	22	7,9	
	Se sim, consulta especializada de encaminhamento	Psicologia	17	6,1
		Psicologia, Psiquiatria	2	,7
		Psiquiatria	2	,7
Ter sido diagnosticado algum problema psicológico à criança, desde o início da pandemia	Não	270	96,4	
	Sim	10	3,6	
	Problema psicológico diagnosticado	Ansiedade	4	25,0
		Ataques de pânico	2	12,0
		Défice de atenção	2	12,0
		Falta de competência social	4	25,0
		Hiperatividade e défice de atenção	3	19,0
		Sintomas depressivos	1	6,0
Perceção sobre como se sentia a criança durante o confinamento		Segura	245	87,5
	Insegura	35	12,5	
	Calma	80	28,6	
	Agitada	200	71,4	
	Aborrecida	48	17,1	
	Triste	10	3,6	
	Amedrontada	9	3,2	
	Confusa	22	7,9	
	Dificuldade em dormir	35	12,5	
	Dificuldade em concentrar-se	48	17,1	
	Sem apetite	10	3,6	
	Com mais apetite	245	87,5	
	Preocupada com a saúde dos pais	18	6,4	
	Preocupada com a própria saúde	45	16,0	
	Preocupada com a saúde dos avós	11	3,9	
	Preocupada com a saúde de outros familiares	11	3,9	
	Preocupada com a saúde dos amigos	12	4,28	
	Sem alterações	25	8,92	





Variável	Variáveis	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Rotinas que sofreram maior alteração durante o isolamento	Horário de acordar	119	42,5
	Horário de deitar	106	37,9
	Horário de refeições	48	17,1
	Horário de higiene	10	3,6
	Horário de estudo	106	37,9
	Tempo para a atividade física	274	97,9
	Tempo de brincadeira	255	91,0
	Tarefas domésticas	22	7,9
Estratégias utilizadas para ajudar a criança a lidar com a situação	Explicar as notícias de acordo com a idade da criança	274	97,9
	Limitar o acesso às notícias	45	16,0
	Mantê-la ocupada o máximo de tempo possível	280	100,0
	Passar mais tempo com ela	200	71,4
	Brincar mais tempo com ela	200	71,4
	Mostrar mais afeto que o habitual	280	100,0
	Ouvir as suas preocupações e medos	280	100,0
	Evitar ver os noticiários sobre o Covid-19	45	16,0
	Estar muito atento/a às informações sobre a Covid-19	45	16,0
	Fazer exercício físico	106	37,9
	Ler	10	3,6
	Ver filmes/séries	106	37,9
	Dedicar-se ao seu hobby	274	97,9
	Jogar videogames	198	70,7
	Telefonar aos familiares e amigos	80	29,2
	Estar em contacto em redes sociais	22	7,9

#### 4. Discussão

Do ponto de vista sociodemográfico o nosso estudo fundamentou-se numa população de pais e crianças maioritariamente urbana. Os resultados por nós conseguidos evidenciam um impacto negativo na população em análise, revelando padrões de ansiedade, agitação, dificuldade em dormir, comer mais que o habitual, e mesmo ataques de pânico, défice de atenção e de competência social elevados. Tais variáveis são demonstrativas de que a saúde mental destas crianças foi afetada. Concluímos, também, que a pandemia impactou muito as rotinas das crianças durante o confinamento. Além disso, os pais durante este tempo reforçaram os afetos e ensaiaram estratégias para manterem as crianças as mais ocupadas possíveis, atendendo ao contexto altamente restritivo. Estes resultados corroboram os encontrados por Scott et al. (2021), cujo estudo revela que, entre os 14 campos temáticos onde a pandemia tinha afetado a vida quotidiana da população pediátrica, onde se incluíam a saúde mental, menos ligações sociais, o que resultou em mais isolamento e falta de competência social. De igual modo, Spinelli et al. (2020) no seu estudo, que visava explorar o efeito dos fatores de risco associados à experiência do confinamento no bem-estar de crianças com idade entre os 2 e os 14 anos, constataram que o impacto do confinamento devido à COVID-19 nos problemas comportamentais e emocionais das crianças foi mediado pelo stresse individual e diádico dos pais, com um efeito mais forte deste último. Os pais que relataram mais dificuldades em lidar com a situação mostraram mais stresse o que, por sua vez, aumentou os problemas psicológicos das crianças, que revelaram níveis mais elevados de ansiedade, ataques de pânico, sintomas depressivos e défice de atenção. Os autores citados salientam que lidar com o confinamento foi uma experiência particularmente stressante para os pais que tiveram de equilibrar a vida pessoal, o teletrabalho e a educação dos filhos, ficando muitos deles sozinhos, sem outros recursos. Esta situação colocou os pais num risco mais elevado de sentir angústia, prejudicando potencialmente a sua capacidade de serem prestadores de cuidados de apoio aos filhos.



A falta de apoio que estas crianças sentiram num momento tão difícil poderá ter sido a razão para os seus sintomas psicológicos mais pronunciados.

A condição de vida das famílias mudou repentina e profundamente. No ambiente familiar, o papel dos pais tornou-se mais crucial do que antes. Grande parte das crianças teve apenas o apoio dos pais para promover um desenvolvimento positivo e novas experiências de aprendizagem (Wang et al., 2020). Todos os serviços educacionais foram encerrados e muitos avós não estavam disponíveis e o contacto com os pares não foi permitido. Muitos pais também tiveram de fazer um trabalho inteligente e uma maior gestão de tempo e espaços para trabalhar com as crianças por perto, o que se tornou muito problemático. Embora o confinamento possa significar uma maior partilha de tempo com os entes queridos, também se tornou num problema para os pais, sendo chamados a assumir um papel mais presente no apoio diário aos filhos, ao mesmo tempo que tiveram de alterar a sua própria vida e continuar com os seus compromissos diários de trabalho, maioritariamente em teletrabalho. Esta situação aumentou significativamente o risco de sofrer de níveis elevados de stresse e emoções negativas nos pais, com um efeito potencialmente em cascata no bem-estar das crianças (Wang et al., 2020; Kurz et al., 2022).

No presente estudo, entre as formas como as crianças se sentiam durante o confinamento, de acordo com a perceção dos pais, prevaleceram nestas, sentimentos de segurança (na sua maioria), de agitação e aborrecimento, aumentando o seu apetite e preocupação com a sua saúde. Constatámos, também, dificuldades na sua concentração. O confinamento a que estavam obrigadas veio restringir muito a sua actividade física, diminuir e dificultar o tempo e as brincadeiras, e alterar as suas rotinas diárias de acordar, deitar, estudar e de refeições. Estes dados estão em concordância com os encontrados por Meade (2021), cujas evidências mostram que, apesar de a maioria das crianças se sentirem seguras, apresentaram mais agitação comportamental, aborrecimento, dificuldades de concentração, tendo muitas delas aumentado a ingestão de alimentos, mais sedentarismo, com a redução da prática de atividade física e maior tempo de ecrã, quer para passarem o tempo, quer com aulas online. Kutsar e Kurvet-Käosaar (2021) também estudaram os reflexos do impacto da pandemia por COVID-19 na vida quotidiana das crianças e suas famílias na Estónia durante os confinamentos em 2020 e 2021, tendo constatado semelhantes situações, o que levou os pais a terem de adotar estratégias para ajudar as crianças a lidarem com a situação, onde sobressaiu manter a criança o máximo possível ocupada, a brincar ou a usar mais dispositivos digitais, aumentando o tempo de ecrã, dar mais apoio emocional, procurar passar mais tempo com ela, explicar-lhes toda a situação e regras de contenção do vírus, adotando uma linguagem adequada à faixa etária da criança, sendo poucas as situações em que os pais potenciaram momentos de prática de atividade física, estando os resultados encontrados no presente estudo, na maioria, em conformidade, pois verificou-se que todos os pais procuraram manter a criança ocupada o máximo de tempo possível, mostrar mais afeto que o habitual, salientando-se também explicar as notícias de acordo com a idade da criança (97,9%), dedicar-se ao seu hobby (97,9%), passar mais tempo com ela (71,4%), brincar mais tempo com ela (71,4%), jogar videojogos (70,7%), fazer exercício físico (37,9%), ver filmes/séries (37,9%) e telefonar aos familiares e amigos (29,2%).

Christner et al. (2021), com base num questionário online preenchido pelos pais de crianças de 3-10 anos de idade durante o período de confinamento mais restritivo na Alemanha (n= 2.672), observaram que os pais relataram que o seu nível de stresse afetou o bem-estar dos seus filhos, que apresentaram comportamentos problemáticos, como quebra nas rotinas de deitar e levantar, menor prática de atividade física, maior tempo de ecrã, níveis mais elevados de stresse, ansiedade e sintomas depressivos, redução do desenvolvimento da linguagem, da capacidade de socialização. Relativamente às crianças, o não poderem interagir presencialmente com os pares/amigos e familiares fora do agregado familiar emergiu como o principal desafio. As crianças mais velhas (7-10 anos) evidenciaram mais sintomas emocionais, bem como menos problemas de comportamento e hiperatividade do que as crianças mais novas (3-6 anos). O próprio nível de stresse das crianças e dos seus pais, o grau em que as crianças sentiam falta de outras crianças e a idade das crianças mostraram estar negativamente relacionados com a satisfação geral de vida das crianças.



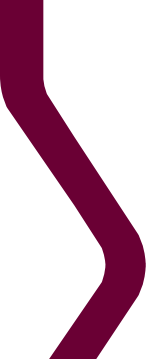
## Conclusão

Os estudos realizados na área e as evidências do presente estudo mostram que os efeitos da COVID-19 na saúde das crianças suscitaram muitas preocupações, uma vez que se verificaram níveis crescentes de sintomas depressivos, stresse, ansiedade, medo e sintomas pós-traumáticos, o que leva a considerar uma maior aposta na redução das barreiras aos serviços de saúde para crianças e suas famílias.

As nossas conclusões realçam os desafios dos pais e das crianças durante o confinamento. É preciso estarmos cientes de que os nossos resultados refletem problemas de saúde em algumas crianças. Dado que nos falta uma comparação direta com a situação antes do confinamento e após o confinamento, não podemos quantificar até que ponto as dificuldades refletem as mudanças normativas relacionadas com a idade e até que ponto estão relacionadas com as restrições pandémicas, sendo esta uma sugestão para futuras investigações. Embora tenhamos de ser cautelosas com a interpretação deste conjunto de evidências, as mesmas oferecem uma visão geral sobre os desafios com que as famílias tiveram de lidar e constituem o pano de fundo para a interpretação da saúde das crianças durante o período de confinamento.

## Referências bibliográficas

- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G.J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet*; 395, 912–920.
- Brown, S. M., Doom, J. R., Lechuga-Peña, S., Watamura, S. E., & Koppels, T. (2020). Stress and Parenting during the Global COVID-19 Pandemic. *Child Abuse Negl.*; 110 (2), 104699. doi:10.1016/j.chiabu.2020.104699
- Chaturvedi, S., & Pasipanodya, T. E. (2021). A Perspective on Reprioritizing Children's Wellbeing amidst COVID-19: Implications for Policymakers and Caregivers. *Front. Hum. Dyn.* ; 2. doi:10.3389/fhumd.2020.615865
- Christner, N., Essler, S., Hazzam, A., & Paulus, M. (2021) Children's psychological well-being and problem behavior during the COVID-19 pandemic: An online study during the lockdown period in Germany. *PLoS ONE*; 16(6): e0253473. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253473>
- Direção-Geral da Saúde (2020). Prevenção e Controlo de Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19): Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Norma 007/2020. Acedido em [https://www.spci.pt/media/covid-19/Norma\\_007\\_2020\\_DGS\\_Covid19.pdf](https://www.spci.pt/media/covid-19/Norma_007_2020_DGS_Covid19.pdf)
- Direção-Geral da Saúde. (2020). COVID-19: fase de mitigação - Saúde Mental. Disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0112020-de-18042020-pdf.aspx>
- Direção-Geral de Saúde. Orientação 03/2020 - Prevenção e Controlo de Infecção por novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em <https://www.dgs.pt/directrizesda-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0032020-de30012020-pdf.aspx>.
- Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and Burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) Pandemic for Child and Adolescent Mental Health: A Narrative Review to Highlight Clinical and Research Needs in the Acute Phase and the Long Return to Normality. *Child. Adolesc. Psychiatry Ment. Health*; 14 (20), 20. doi:10.1186/s13034-020-00329-3
- Gadermann, A. C., Thomson, K. C., Richardson, C. G., Gagné, M., McAuliffe, C., Hirani, S., et al. (2021). Examining the Impacts of the COVID-19 Pandemic on Family Mental Health in Canada: Findings from a National Cross-Sectional Study. *BMJ Open* 11 (1), e042871. doi:10.1136/bmjopen2020-042871
- Ghanamah, R., & Eghbaria-Ghanamah, H. (2021). Impact of COVID-19 Pandemic on Behavioral and Emotional Aspects and Daily Routines of Arab Israeli Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 2946. doi:10.3390/ijerph18062946
- He, F., Deng, Y., & Li, W. (2020). Coronavirus disease 2019: What we know? *Journal of medical virology*, 92(7), 719-725.
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L. X., Wan, S. W., Liu, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H.-G., & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A largescale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*, 24, 100424. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>
- Husain, T., Chowdhury, S.A., Uddin, M.M., & Kalimullah, N.A. (2020). Mental Health Status of Adolescents During the COVID-19 Pandemic: A Cross-sectional Survey among the Bangladeshi Graduate Students at Dhaka City. *bioRxiv*.



Abrantes, J., & Sousa Candeias, I. F. (2022).  
Impacto da pandemia COVID-19 no dia-a-dia das nossas crianças.  
*Servir*, 2(03), e28021. <https://doi.org/10.48492/servir0203.28021>

- Kurz, D., Braig, S., & Genuneit, J. (2022). Lifestyle changes, mental health, and health-related quality of life in children aged 6–7 years before and during the COVID-19 pandemic in South Germany. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*; 16, 20.
- Kutsar, D., & Kurvet-Käosaar, L. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Families: Young People’s Experiences in Estonia. *Front. Sociol.*; 6:732984. doi: 10.3389/fsoc.2021.732984
- Meade J. (2021). Mental Health Effects of the COVID-19 Pandemic on Children and Adolescents: A Review of the Current Research. *Pediatric clinics of North America*, 68(5), 945–959. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2021.05.003>
- O’Sullivan, K., Clark, S., McGrane, A., Rock, N., Burke, L., Boyle, N., et al. (2021). A Qualitative Study of Child and Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic in Ireland. *Ijperh*; 18 (3), 1062. doi:10.3390/ijerph1803106
- Peixoto, D., Leal, B., Ribeiro, D., Correia, L., Hipólito, E., & Rocha, P. (2021). Impacto do Confinamento na Saúde das Crianças e Adolescentes Durante a Pandemia de COVID-19. *Cartas ao Editor, Acta Med Port*; 34(4):312-326. <https://doi.org/10.20344/amp.15885>
- Scott, S. R., Rivera, K. M., Rushing, E., Manczak, E. M., Rozek, C. S., & Doom, J. R. (2021). “I Hate This”: A Qualitative Analysis of Adolescents’ Self-Reported Challenges during the COVID-19 Pandemic. *J. Adolesc. Health* 68(2); 262–269. doi:10.1016/j.jadohealth.2020.11.010
- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020) Parents’ Stress and Children’s Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy. *Front. Psychol.*; 11:1713. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01713
- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents’ Stress and Children’s Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy. *Front. Psychol.*; 11. doi:10.3389/fpsyg.2020.01713
- Stoecklin, D., Gervais, C., Kutsar, D., & Heite, C. (2021). Lockdown and Children’s Well-Being: Experiences of Children in Switzerland, Canada and Estonia. *Child. Vulnerability*; 29. doi:10.1007/s41255-021-00015-2
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., and Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *Lancet* 395, 945–947. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30547-X
- World Health Organisation (WHO). Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) 2020. Acedido em <https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>.
- World Health Organisation (WHO). Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) 2020. Acedido em <https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>.