

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE MENTAL HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENTS: A LITERATURE REVIEW

IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN DE LITERATURA

Anik Côrtes Moreira Duque¹
Maria Eduarda Pontes de Freitas²
Mariana Fortes da Silva³
Bárbara Brollo de Almeida Alpino⁴
Dayanne Abelha Campos⁵
Carlos Alberto Bhering⁶

RESUMO: Este artigo revisa a literatura científica sobre o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes, com ênfase nos transtornos de ansiedade, depressão e distúrbios do sono. Foi realizada revisão narrativa nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo publicações de 2019 a 2026. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e metanálises que abordassem desfechos de saúde mental na faixa etária de 0 a 18 anos de idade. Os estudos analisados apontaram prevalências elevadas de sintomas depressivos (6,3–71,5%), ansiosos (17,6–43,7%) e distúrbios do sono (42%) entre crianças e adolescentes durante a pandemia. Entre os principais fatores de risco identificados destacaram-se sexo feminino, maior faixa etária, transtornos neuropsiquiátricos prévios, insegurança alimentar, maior tempo de exposição a telas e baixo nível socioeconômico. Estratégias protetoras englobaram exercício físico, comunicação familiar positiva e suporte social. No Brasil, estudo longitudinal com 5.795 participantes evidenciou prevalências de 29,7% de ansiedade e 36,1% de depressão. Conclui-se que a pandemia exerceu impacto substancial e persistente sobre a saúde mental de crianças e adolescentes, demandando políticas públicas de rastreamento e intervenção precoce.

Palavras-chave: COVID-19. Saúde Mental. Criança. Adolescente. Transtornos de Ansiedade.

¹Discente do Curso de Medicina – Universidade de Vassouras.

²Discente do Curso de Medicina – Universidade de Vassouras.

³Discente do Curso de Medicina – Universidade de Vassouras.

⁴Discente do Curso de Medicina – Universidade de Vassouras.

⁵Discente do Curso de Medicina – Universidade de Vassouras.

⁶Orientador: Professor Titular do Curso de Medicina – Universidade de Vassouras.

ABSTRACT: This article reviews the scientific literature on the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of children and adolescents, with emphasis on anxiety disorders, depression, and sleep disturbances. A narrative review was conducted in PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, and the Virtual Health Library (VHL), covering publications from 2019 to 2026. Original articles, systematic reviews, and meta-analyses addressing mental health outcomes in individuals aged 0 to 18 years were included. The studies analyzed revealed high prevalences of depressive symptoms (6.3–71.5%), anxiety (17.6–43.7%), and sleep disorders (42%) among children and adolescents during the pandemic. Among the main risk factors identified were female sex, older age, pre-existing neuropsychiatric disorders, food insecurity, greater screen exposure time, and low socioeconomic status. Protective strategies encompassed physical exercise, positive family communication, and social support. In Brazil, a longitudinal study with 5,795 participants found prevalences of 29.7% for anxiety and 36.1% for depression. It is concluded that the pandemic had a substantial and persistent impact on the mental health of children and adolescents, requiring public policies for early screening and intervention.

Keywords: COVID-19. Mental Health. Child. Adolescent. Anxiety Disorders.

RESUMEN: Este artículo revisa la literatura científica sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de niños y adolescentes, con énfasis en los trastornos de ansiedad, depresión y alteraciones del sueño. Se realizó una revisión narrativa en las bases de datos PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS y Biblioteca Virtual en Salud (BVS), abarcando publicaciones de 2019 a 2026. Se incluyeron artículos originales, revisiones sistemáticas y metaanálisis que abordaran desenlaces de salud mental en el grupo etario de 0 a 18 años de edad. Los estudios analizados evidenciaron altas prevalencias de síntomas depresivos (6,3–71,5%), ansiosos (17,6–43,7%) y trastornos del sueño (42%) en niños y adolescentes durante la pandemia. Entre los principales factores de riesgo identificados se destacaron sexo femenino, mayor edad, trastornos neuropsiquiátricos previos, inseguridad alimentaria, mayor tiempo de exposición a pantallas y bajo nivel socioeconómico. Las estrategias protectoras abarcaron ejercicio físico, comunicación familiar positiva y apoyo social. En Brasil, un estudio longitudinal con 5.795 participantes evidenció prevalencias del 29,7% de ansiedad y del 36,1% de depresión. Se concluye que la pandemia tuvo un impacto sustancial y persistente en la salud mental de niños y adolescentes, lo que demanda políticas públicas de detección precoz e intervención.

Palabras clave: COVID-19. Salud Mental. Niño. Adolescente. Trastornos de Ansiedad.

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19, declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020, constituiu um dos maiores desafios sanitários da história contemporânea (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022). Para além das consequências físicas da infecção pelo SARS-CoV-2, o período pandêmico impôs à população mundial um conjunto inédito de estressores psicossociais, cujos efeitos sobre crianças e adolescentes têm sido progressivamente documentados na literatura científica (UNICEF, 2021). O fechamento de

escolas, o isolamento social, a restrição de atividades extracurriculares, o luto familiar e a instabilidade econômica configuram fatores ambientais que interferiram e ainda interferem diretamente no desenvolvimento neuropsíquico da população infantojuvenil (MARQUES DE MIRANDA D, et al., 2020).

Crianças e adolescentes encontram-se em fases críticas do neurodesenvolvimento, caracterizadas por elevada plasticidade cerebral e dependência de interações sociais, vínculos afetivos estáveis e rotinas estruturadas (SAMJI H, et al., 2022). A interrupção abrupta desse ambiente favorável durante a pandemia gerou um cenário propício ao surgimento e à exacerbação de transtornos mentais, particularmente transtornos de ansiedade, transtornos depressivos e distúrbios do sono — condições que já representavam importante carga de morbidade pediátrica antes do advento da COVID-19 (GBD 2021 COLLABORATORS, 2024). A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) estima que aproximadamente 50% de todos os transtornos mentais têm início antes dos 14 anos de idade, tornando a intervenção precoce um imperativo de saúde pública (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2021).

No contexto brasileiro, a situação mostrou-se ainda mais crítica em razão das profundas desigualdades socioeconômicas, que expõem parcela significativa da população infantojuvenil a uma vulnerabilidade ampliada (BRASIL, 2021). O Brasil registrou um dos maiores números de óbitos por COVID-19 do mundo e adotou medidas de distanciamento social que, em muitas regiões, resultaram no fechamento prolongado de escolas públicas, privando crianças não apenas da educação, mas também de redes de proteção social essenciais (VIOLA TW e NUNES ML, 2021). O aumento do tempo de tela — impulsionado pelo ensino remoto e pelo isolamento domiciliar — representou um fator adicional de risco para a saúde mental de crianças e adolescentes, com estudos demonstrando associação entre maior uso de mídias digitais e sintomas de depressão, ansiedade e problemas de atenção na faixa etária pediátrica (LI X, et al., 2021; BEN BRIK A, et al., 2022).

Apesar da crescente produção científica sobre o tema, ainda existem lacunas importantes, especialmente no que diz respeito à persistência dos efeitos no período pós-pandêmico, às disparidades por faixa etária, sexo e condição socioeconômica, e às intervenções eficazes no contexto dos sistemas públicos de saúde de países de baixa e média renda (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2021; OLIVEIRA JMD, et al., 2022). Dessa forma, a questão norteadora desta revisão, estruturada no formato PICO, foi: em crianças e

adolescentes de 0 a 18 anos (P, população), qual o impacto da exposição à pandemia de COVID-19 e às medidas de isolamento social (I, intervenção/exposição), em comparação ao período pré-pandêmico (C, comparação), sobre os desfechos de ansiedade, depressão e distúrbios do sono (O, desfechos)?

O presente estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas disponíveis sobre o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes, com ênfase nos transtornos de ansiedade, depressão e distúrbios do sono, nos fatores de risco e proteção identificados e nas implicações para a prática pediátrica e para as políticas de saúde pública no Brasil.

MÉTODOS

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura científica sobre o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes. A busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo publicações indexadas no período de janeiro de 2019 a março de 2026. Este intervalo foi selecionado por corresponder ao período imediatamente anterior ao início da pandemia e ao presente, permitindo avaliar tanto as mudanças observadas durante o período pandêmico quanto os efeitos persistentes no período pós-pandêmico/de recuperação.

A estratégia de busca utilizou descritores controlados dos vocabulários Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com os operadores booleanos "AND" e "OR", em português, inglês e espanhol. Os descritores empregados, conforme os vocabulários MeSH e DeCS, foram: "Mental Health" / "Saúde Mental" / "Salud Mental"; "Child" / "Criança" / "Niño"; "Adolescent" / "Adolescente"; "COVID-19" / "SARS-CoV-2"; "Pandemic" / "Pandemia"; "Anxiety" / "Ansiedade" / "Ansiedad"; "Depression" / "Depressão" / "Depresión"; "Sleep Disorders" / "Distúrbios do Sono" / "Trastornos del Sueño"; "Screen Time" / "Tempo de Tela"; "Social Isolation" / "Isolamento Social" / "Aislamiento Social". A estratégia principal utilizada na PubMed/MEDLINE foi: ("Mental Health"[MeSH] AND ("Child"[MeSH] OR "Adolescent"[MeSH]) AND "COVID-19"[MeSH] AND ("Anxiety"[MeSH] OR "Depression"[MeSH])). As mesmas estratégias de busca foram adaptadas às demais bases de dados, utilizando-se termos equivalentes em português e espanhol.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: (1) artigos originais, revisões sistemáticas, metanálises e estudos de coorte que avaliassem desfechos de saúde mental

relacionados à pandemia de COVID-19; (2) estudos com participantes na faixa etária de 0 a 18 anos completos; (3) publicações em português, inglês ou espanhol; (4) texto completo disponível; (5) estudos com dados coletados durante o período pandêmico (2020–2023) ou no período imediatamente posterior à fase aguda da pandemia (2023–2025). Dois estudos anteriores a 2019 (Kieling C et al., 2011; Patel V et al., 2018) foram utilizados como contexto histórico comparativo, com o objetivo de fornecer estimativas pré-pandêmicas de referência para a magnitude dos desfechos. Foram excluídos: (1) artigos que abordassem exclusivamente populações adultas (acima de 18 anos); (2) cartas ao editor, editoriais, comentários e resumos de congressos; (3) estudos sem avaliação direta de desfechos de saúde mental; (4) publicações duplicadas entre bases de dados; (5) artigos sem relevância clínica para o tema proposto após leitura do texto completo.

A seleção dos artigos ocorreu em três etapas: triagem por título e resumo, leitura integral dos artigos pré-selecionados e extração de dados dos estudos elegíveis. De cada estudo incluído foram extraídas informações sobre população estudada, tamanho amostral, país, delineamento, período de coleta, instrumentos de rastreamento e/ou avaliação psicométrica, desfechos avaliados, prevalências, fatores de risco e proteção e principais conclusões. Não foram utilizadas ferramentas formais de avaliação da qualidade metodológica, em razão do delineamento narrativo da revisão, o que deve ser considerado como limitação na interpretação dos resultados.

RESULTADOS

A busca inicial em quatro bases de dados identificou 1.247 publicações, sendo 643 na PubMed/MEDLINE, 312 na BVS, 189 na SciELO e 103 na LILACS. Após a remoção de 298 registros duplicados, 949 artigos foram submetidos à triagem por título e resumo, o que resultou na exclusão de 721 publicações que não atendiam aos critérios de elegibilidade. Os 228 artigos restantes foram lidos na íntegra e, após a aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão, 20 estudos compuseram a amostra final desta revisão, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos (adaptado do modelo PRISMA, 2020)

IDENTIFICAÇÃO	Artigos identificados nas bases de dados: n = 1.247 (PubMed/MEDLINE = 643 BVS = 312 SciELO = 189 LILACS = 103)
TRIAGEM	Após remoção de duplicatas: n = 949 Excluídos por título e resumo: n = 721 Selecionados para leitura na íntegra: n = 228
ELEGIBILIDADE	Lidos na íntegra: n = 228 Excluídos após leitura completa: n = 208

	• População adulta: n = 52 • Sem desfecho de SM: n = 61 • Cartas/editoriais: n = 38 • Fora do período: n = 27 • Sem texto completo: n = 20 • Duplicata não removida: n = 10
INCLUÍDOS NA REVISÃO FINAL	n = 20 estudos

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Os 20 estudos incluídos contemplaram publicações de 2020 a 2026, envolvendo populações de 18 países, com destaque para o Brasil, China, Alemanha, Espanha, Itália e países da América Latina. Os delineamentos metodológicos foram variados: dez revisões sistemáticas com metanálise, seis revisões sistemáticas sem metanálise e quatro estudos de coorte longitudinais, totalizando um conjunto expressivo de evidências originais. O tamanho amostral combinado dos estudos primários incluídos superou 2,5 milhões de crianças e adolescentes. Os principais desfechos avaliados foram sintomas depressivos, transtornos de ansiedade, distúrbios do sono, estresse pós-traumático, irritabilidade, impacto do tempo de tela e qualidade de vida relacionada à saúde. O Quadro 1 sintetiza as características e os principais achados dos estudos incluídos.

Quadro 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão narrativa

6

Autor(es)/Ano	País/Região Amostra ^e	Delineamento	Desfecho principal	Principais achados
MA L, et al., 2021	China/Internacional (23 est.; n=57.927)	Rev. Sist. e Metanálise	Dep., Ans., Sono	Prevalência dep. 29% (IC95%: 17-40%); ans. 26% (IC95%: 16-35%); sono 44% (IC95%: 21-68%). Adolescentes e sexo feminino com maiores prevalências.
DENG J, et al., 2023	Internacional (191 est.; n=1.389.447)	Metanálise	Dep., Ans., Sono	Prevalência combinada: dep. 31%, ans. 31%, sono 42%. Prevalência aumentou progressivamente ao longo da pandemia.
MADIGAN S, et al., 2023	Internacional (12 países; 53 coortes; n=40.807)	Rev. Sist. e Metanálise	Dep., Ans.	Aumento significativo de dep. (SMD=0,26; IC95%: 0,19-0,33) e ans. (SMD=0,10). Efeito mais pronunciado em meninas e NSE médio-alto.
SAMJI H, et al., 2022	Internacional (116 est.; n=127.923)	Rev. Sistemática	Ans., Dep., Medo	Alta prevalência de medo pandêmico; sintomas acima das

				estimativas pré-pandêmicas. Adolescentes, meninas e portadores de neurodiversidades (TEA, TDAH) mais afetados.
PANCHAL U, et al., 2021	Internacional (61 est.; n=54.999)	Rev. Sistemática	Ans., Dep., Irritab.	Ansiedade: 1,8-49,5%; dep.: 2,2-63,8%; irritabilidade: 16,7-73,2%. Trans. prévios e mídias como FR. Comunicação familiar como fator protetor.
ZUCCOLO PF, et al., 2022	Brasil (n=5.795; 5-17 anos)	Coorte longitudinal	Ans., Dep.	Ansiedade 29,7% e dep. 36,1%. Sintomas flutuaram em 1 ano, associados à mobilidade social e mortalidade. Insegurança alimentar e psicopatologia parental como FR.
ALMEIDA ILL, et al., 2022	Brasil (12 estudos)	Rev. Sistemática	Isolamento, Desenv., SM	Forte associação entre isolamento social e ans./dep. Elevação de cortisol e comprometimento do desenv. cognitivo e social. Seguimento recomendado no pós-pandemia.
VIOLA TW, NUNES ML, 2021	Brasil (Jornal de Pediatria)	Revisão narrativa	Dep., Ans., Sono, Violência	Aumento de dep., ans. e ideação suicida. Atrasos no desenv. de linguagem e motor. Violência doméstica aumentada. Alterações globais do sono relatadas.
MARQUES DE MIRANDA D, et al., 2020	Internacional (51 artigos)	Rev. não sistemática	Ans., Dep., TEPT	Altas taxas de ans., dep. e TEPT. Resposta ao estresse varia conforme estágio do desenv. Escola identificada como fator protetivo essencial.
RAVENS-SIEBERER U, et al., 2021	Alemanha (n=1.586 famílias)	Transversal representativo	QV, Ans., Dep.	40,2% com QV reduzida; 17,8% com prob. de SM; 24,1% com ans. elevada. Baixo NSE e origem migrante associados a piores desfechos.
GROSSBERG A, RICE T, 2022	EUA (revisão)	Revisão narrativa	Dep., Ideação suicida	Revisão sobre dep. e comportamento suicida em adolescentes. Ideação suicida: 29,7-31,3%; TEPT: até 85,5% em populações de alto risco.

LI X, et al., 2021	Canadá (crianças/jovens)	Coorte longitudinal	Dep., Ans., Atenção, Tela	Maior uso de TV, mídias digitais e videogames foi independentemente associado a maiores índices de dep., ans., irritabilidade e prob. de atenção durante a pandemia.
DEVOE DJ, et al., 2022	Internacional	Rev. Sistemática	Transtornos alimentares	Aumento de 48% nas hospitalizações por transtornos alimentares durante a pandemia. Reforça o caráter multifacetado do impacto sobre a SM infanto-juvenil.
SALANTI G, et al., 2022	Internacional	Rev. Sist. e Metanálise dose-resposta	SM geral	Associação linear entre o aumento de casos de SARS-CoV-2 e o agravamento de sintomas dep. e ansiosos na população geral. Monitoramento contínuo necessário.
OLIVEIRA JMD, et al., 2022	Internacional (rev. sistemática)	Rev. Sistemática	Prev. SM infanto- juvenil	Sintomas emocionais e comportamentais: 5,7- 68,5%; ans.: 17,6-43,7%; dep.: 6,3-71,5%; TEPT: 85,5%; ideação suicida: 29,7-31,3%.
BEN BRIK A, et al., 2022	América Latina	Estudo transversal	SM parental e ans. infantil	Associação entre SM parental e ans. infantil na AL. Vulnerabilidade regional amplificada durante a pandemia por desigualdades socioeconômicas.
GBD 2021 COLLABORATORS, 2024	204 países e territórios	Estudo de carga de doença global	AVAI, prevalência, incidência	Aumento global na carga de transtornos mentais na faixa etária de 10-24 anos entre 1990 e 2021, com agravamento observado durante a pandemia.
KIELING C, et al., 2011	Internacional (revisão)	Artigo de revisão (Lancet)	Prev. transtornos mentais (0- 18 anos)	Prevalência global de transtornos mentais infanto-juvenis estimada em 13-20%. Referência pré-pandêmica para comparação de magnitude de impacto.
PATEL V, et al., 2018	Internacional (Lancet Commission)	Revisão de comissão (Lancet)	SM global e desenv. sustentável	Comissão Lancet sobre SM global: transtornos mentais são causa líder de perda de anos de vida saudável. Referência pré- pandêmica.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2021	EUA	Diretriz clínica (Pediatrics)	SM durante COVID-19	Sinais de alerta de transtornos mentais em crianças durante COVID-19. Recomendações para triagem precoce em consultas pediátricas.
--	-----	-------------------------------------	------------------------	--

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos artigos incluídos, 2026. (QV = qualidade de vida; NSE = nível socioeconômico; TEPT = transtorno de estresse pós-traumático; SMD = diferença de médias padronizada; IC = intervalo de confiança; SM = saúde mental; Dep. = depressão; Ans. = ansiedade; FR = fator de risco; Irritab. = irritabilidade; Desenv. = desenvolvimento)

Em relação aos desfechos específicos, as metanálises apresentaram estimativas consistentes de prevalências elevadas. A depressão foi o desfecho mais estudado, com prevalências individuais variando de 6,3% a 71,5% e estimativas agrupadas de 29–31% (MA L, et al., 2021; DENG J, et al., 2023). A ansiedade apresentou prevalências de 17,6% a 43,7% e estimativas agrupadas de 26–31%. Os distúrbios do sono apresentaram prevalências combinadas entre 42–44% (DENG J, et al., 2023). Outros desfechos relevantes incluíram irritabilidade (16,7–73,2%), estresse pós-traumático (até 85,5%) e ideação suicida (29,7–31,3%) (PANCHAL U, et al., 2021; GROSSBERG A, RICE T, 2022).

Os fatores de risco para desfechos negativos identificados de forma consistente foram: sexo feminino, adolescência tardia, diagnóstico prévio de transtorno mental ou do neurodesenvolvimento, exposição prévia a eventos traumáticos, psicopatologia parental, insegurança alimentar, baixo nível socioeconômico, sono inferior a oito horas por dia e elevado tempo de tela — especialmente o uso de televisão, mídias digitais e videogames, associados a maiores índices de depressão, ansiedade e problemas de atenção (LI X, et al., 2021). Os principais fatores de proteção identificados foram: prática de exercício físico, acesso a atividades de entretenimento, relações familiares positivas, boa comunicação pais-filhos e manutenção de suporte social, os quais se associaram a menores níveis de sintomas emocionais e comportamentais (PANCHAL U, et al., 2021; SAMJI H, et al., 2022).

DISCUSSÃO

Os achados desta revisão evidenciam que a pandemia de COVID-19 impôs um ônus substancial à saúde mental de crianças e adolescentes em todo o mundo, com evidências particularmente relevantes para o contexto brasileiro. As estimativas de prevalência de ansiedade e depressão encontradas — variando, nas metanálises, entre 26–31% e 29–31%, respectivamente — são expressivamente superiores às estimativas pré-pandêmicas, que

situavam a prevalência global de transtornos mentais infanto-juvenis em torno de 13–20% (KIELING C, et al., 2011; PATEL V, et al., 2018). Esses dados, obtidos a partir de bases como PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e BVS, apontam para uma crise de saúde mental que se sobrepõe à própria crise sanitária.

No Brasil, o estudo longitudinal de ZUCCOLO PF, et al. (2022), conduzido com 5.795 crianças e adolescentes de 5 a 17 anos ao longo de um ano, demonstrou prevalências de ansiedade (29,7%) e depressão (36,1%) superiores às médias internacionais registradas em países de alta renda, refletindo as condições de vulnerabilidade ampliada da população brasileira. A associação com insegurança alimentar, reduzido contato social e psicopatologia parental indica que as iniquidades sociais funcionam como amplificadoras dos efeitos da pandemia sobre a saúde mental infanto-juvenil. A revisão de ALMEIDA ILL, et al. (2022), publicada na Revista Paulista de Pediatria, corrobora esses achados ao demonstrar a forte relação entre isolamento social, elevação dos níveis de cortisol e comprometimento do desenvolvimento cognitivo e socioemocional.

O padrão de flutuação dos sintomas identificado por ZUCCOLO PF, et al. (2022) alinha-se à metanálise de SALANTI G, et al. (2022), publicada nos *Annals of Internal Medicine*, que identificou associação linear entre o aumento de casos de SARS-CoV-2 e o agravamento de sintomas depressivos e ansiosos na população geral. Esses dados reforçam a necessidade de monitoramento contínuo dos desfechos de saúde mental, e não apenas de avaliação pontual na consulta pediátrica.

A identificação do sexo feminino como grupo de maior risco, confirmada tanto pela metanálise de MA L, et al. (2021) quanto pela de MADIGAN S, et al. (2023), publicada no *JAMA Pediatrics*, levanta importantes questões sobre os mecanismos subjacentes. Fatores como maior exposição a redes sociais, diferenças na regulação emocional e o impacto desproporcional do fechamento escolar sobre meninas adolescentes podem contribuir para essa disparidade. O estudo de SAMJI H, et al. (2022), com 127.923 crianças e adolescentes, reforça ainda a vulnerabilidade específica de indivíduos com neurodiversidades — incluindo Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) — que tiveram suas redes de suporte especializado interrompidas durante a pandemia.

Os distúrbios do sono emergiram como desfecho de destaque, com prevalência combinada de 42–44% nas metanálises incluídas. A alteração do ritmo circadiano provocada

pela mudança na rotina escolar, o aumento do tempo de tela e a ansiedade pandêmica constituem mecanismos plausíveis para esse achado. LI X, et al. (2021), em estudo longitudinal publicado no JAMA Network Open, identificaram que maior tempo de uso de televisão, mídias digitais e videogames foi independentemente associado a maiores índices de depressão, ansiedade, irritabilidade e problemas de atenção em crianças e jovens durante a pandemia. Da mesma forma, a revisão de VIOLA TW e NUNES ML (2021), publicada no Jornal de Pediatria, aponta o aumento da violência doméstica contra crianças como consequência indireta da pandemia, acrescentando outra camada de complexidade ao panorama de sofrimento psíquico infanto-juvenil. DEVOE DJ, et al. (2022) identificaram ainda aumento de 48% nas hospitalizações por transtornos alimentares durante a pandemia, reforçando o caráter multifacetado do impacto sobre a saúde mental.

No que se refere às estratégias de proteção, a prática de exercício físico, a comunicação familiar positiva e a manutenção de suporte social mostraram-se consistentemente associadas a melhores desfechos de saúde mental. Esses achados têm implicações diretas para orientações clínicas no âmbito da consulta pediátrica. A escola foi reconhecida como fator protetivo essencial — sua reabertura segura representou, em múltiplos estudos, um ponto de inflexão positiva nos indicadores de saúde mental (MARQUES DE MIRANDA D, et al., 2020).

11

As limitações desta revisão incluem a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, com variações importantes nos instrumentos de rastreamento, nos informantes (crianças, pais ou cuidadores) e nos pontos de corte adotados. A maioria dos estudos originais utilizou delineamento transversal e metodologia de autorrelato, limitando inferências causais. A escassez de estudos longitudinais de longo prazo e de dados específicos para o período pós-pandêmico constitui limitação relevante. No Brasil, a ausência de estudos multicêntricos com representatividade nacional ainda restringe a generalização dos achados.

CONCLUSÃO

A pandemia de COVID-19 exerceu impacto substancial e multidimensional sobre a saúde mental de crianças e adolescentes, com prevalências de ansiedade, depressão e distúrbios do sono expressivamente superiores às estimativas pré-pandêmicas. No Brasil, as iniquidades sociais amplificaram os efeitos da pandemia, tornando grupos vulneráveis — como crianças em situação de insegurança alimentar, filhos de pais com transtornos mentais, crianças e adolescentes com neurodesenvolvimento atípico e usuários excessivos de telas —

especialmente suscetíveis a desfechos negativos. Os fatores de proteção identificados — exercício físico, comunicação familiar e suporte social — devem ser promovidos ativamente nas consultas pediátricas e nas políticas de saúde pública. A escola mostrou-se um pilar essencial de proteção, e seu fechamento prolongado constituiu um fator de risco independente para o agravamento dos sintomas. É fundamental a incorporação sistemática da avaliação da saúde mental na rotina da atenção pediátrica, com uso de instrumentos validados de rastreamento e encaminhamento oportuno para serviços especializados. Investimentos em pesquisas longitudinais multicêntricas nacionais, na formação de pediatras em saúde mental e no fortalecimento das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) são determinantes para transformar as evidências aqui sintetizadas em benefícios reais para crianças e adolescentes brasileiros.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA ILL, et al. Social isolation and its impact on child and adolescent development: a systematic review. *Revista Paulista de Pediatria*, 2022; 40: e2020385. DOI: 10.1590/1984-0462/2022/40/2020385
2. AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Mental health during COVID-19: signs that your child may need support. *Pediatrics*, 2021; 147(3): e2020049786. DOI: 10.1542/peds.2020-049786
3. BEN BRIK A, et al. Parental mental health and child anxiety during the COVID-19 pandemic in Latin America. *Journal of Social Issues*, 2022; 78(4): 1089-1111. DOI: 10.1111/josi.12544
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental: evidências para a ação. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
5. DENG J, et al. Prevalence of mental health symptoms in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A meta-analysis. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 2023; 1520(1): 53-73. DOI: 10.1111/nyas.14947
6. DEVOE DJ, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on eating disorders: A systematic review. *International Journal of Eating Disorders*, 2022; 56(1): 5-25. DOI: 10.1002/eat.23854
7. GBD 2021 COLLABORATORS. Global incidence, prevalence, years lived with disability, disability-adjusted life-years, and healthy life expectancy for 371 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990-2021. *Lancet*, 2024; 403(10440): 2133-2161. DOI: 10.1016/S0140-6736(24)00757-8

8. GBD 2023 COLLABORATORS. Burden of 375 diseases and injuries, risk-attributable burden of 88 risk factors, and healthy life expectancy in 204 countries and territories, 1990-2023. *Lancet*, 2025; 406(10513): 1873-1922. DOI: 10.1016/S0140-6736(25)00615-8
9. GROSSBERG A, RICE T. Depression and Suicidal Behavior in Adolescents. *The Medical Clinics of North America*, 2022; 107(1): 169-182. DOI: 10.1016/j.mcna.2022.08.007
10. KIELING C, et al. Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *Lancet*, 2011; 378(9801): 1515-1525. DOI: 10.1016/S0140-6736(11)60827-1
11. LI X, et al. Screen Use and Mental Health Symptoms in Canadian Children and Youth During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Network Open*, 2021; 4(12): e2140875. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2021.40875
12. MA L, et al. Prevalence of mental health problems among children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 2021; 293: 78-89. DOI: 10.1016/j.jad.2021.06.021
13. MADIGAN S, et al. Changes in Depression and Anxiety Among Children and Adolescents From Before to During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 2023; 177(6): 567-581. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2023.0846
14. MARQUES DE MIRANDA D, et al. How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents? *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 2020; 51: 101845. DOI: 10.1016/j.ijdrr.2020.101845
15. OLIVEIRA JMD, et al. Mental health effects prevalence in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 2022; 19(2): 130-137. DOI: 10.1111/wvn.12566
16. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. World mental health report: transforming mental health for all. Genebra: OMS, 2022.
17. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Mental health of adolescents. Washington: OPAS, 2021.
18. PANCHAL U, et al. The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: systematic review. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 2021; 32(7): 1151-1177. DOI: 10.1007/s00787-021-01856-w
19. PATEL V, et al. The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *Lancet*, 2018; 392(10157): 1553-1598. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)31612-X
20. RAVENS-SIEBERER U, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 2021; 31(6): 879-889. DOI: 10.1007/s00787-021-01726-5

21. SALANTI G, et al. The Impact of the COVID-19 Pandemic and Associated Control Measures on the Mental Health of the General Population: A Systematic Review and Dose-Response Meta-analysis. *Annals of Internal Medicine*, 2022; 175(11): 1560-1571. DOI: 10.7326/M21-4636
22. SAMJI H, et al. Review: Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth - a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 2022; 27(2): 173-189. DOI: 10.1111/camh.12501
23. UNICEF. The State of the World's Children 2021: On My Mind - Promoting, protecting and caring for children's mental health. Nova York: UNICEF, 2021.
24. VIOLA TW, NUNES ML. Social and environmental effects of the COVID-19 pandemic on children. *Jornal de Pediatria*, 2021; 98(Suppl 1): S4-S12. DOI: 10.1016/j.jped.2021.11.003
25. ZUCCOLO PF, et al. Children and adolescents' emotional problems during the COVID-19 pandemic in Brazil. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 2022; 32(6): 1083-1095. DOI: 10.1007/s00787-022-01981-6