

OS DESAFIOS DE DAR CONTINUIDADE AO ATENDIMENTO PSICOPEDAGÓGICO EM MEIO ÀS REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL E NO ENSINO

Jacqueline Andréa Glaser

DOI: 10.51207/2179-4057.20210040

RESUMO - Este artigo faz uma revisão da literatura atual com relação aos impactos da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) enfocando os reflexos na vida familiar que podem causar danos na saúde mental. Analisa algumas repercussões do ensino a distância, especialmente em crianças que já apresentavam dificuldades escolares anteriores. Relata a experiência de uma psicopedagoga quanto à atuação neste período inusitado, explicitando as estratégias adotadas para dar continuidade ao acompanhamento das crianças em atendimento psicopedagógico.

UNITERMOS: Pandemia. Atendimento Psicopedagógico. Família. Saúde Mental. Ensino.

INTRODUÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO

Tendo emergido na China em dezembro de 2019, a pandemia do novo coronavírus, denominada COVID-19, rapidamente se disseminou pelo mundo.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em março de 2020 aproximadamente 214 mil casos de COVID-19 já haviam sido detectados no mundo. Situação comparada

às epidemias severas da história, com grande transmissibilidade e gravidade clínica, porém sem planos estratégicos articulados para o enfrentamento¹.

No Brasil a epidemia foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em 3 de fevereiro de 2020. Medidas não farmacológicas foram implantadas, como isolamento de casos, fechamento de instituições

Jacqueline Andréa Glaser – Graduação em Pedagogia – Pontifícia Universidade Católica do Paraná; Doutorado em Psicologia Cognitiva - Université Lumière Lyon 2; Psicopedagoga no Centro de Neuropediatria (CENEP) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

Correspondência
Jacqueline Andréa Glaser
Av. Iguazu, 2839/502 – Curitiba, PR, Brasil – CEP 80240-030
E-mail: jacque.glaser@gmail.com

de ensino, proibição de eventos públicos, distanciamento social, uso de equipamentos de proteção individual (EPI), sendo até então a única forma de combate ao vírus.

Estas medidas não foram sem consequências para todas as faixas etárias e em todos os âmbitos da vida. Bezerra et al.² realizaram uma pesquisa de opinião no Brasil a fim de obter uma percepção a respeito do isolamento social durante a pandemia de COVID-19. Os resultados revelaram que o convívio social foi o aspecto mais afetado entre pessoas com maior escolaridade e renda (45%). Para pessoas de baixa renda e escolaridade, problemas financeiros provocaram um maior impacto (35%).

A SITUAÇÃO EDUCACIONAL

Os estabelecimentos de ensino tiveram suas aulas suspensas, deixando milhões de estudantes do país prejudicados no processo de escolarização. Eles não estavam preparados para efetuar transformações pedagógicas rápidas, e sem o tempo que normalmente despenderia uma formação docente a respeito da utilização da tecnologia, objetivando a mudança para o ensino remoto. Neste contexto, houve a necessidade de adaptação, criatividade e superação por parte dos professores: "A crise sanitária está trazendo uma revolução pedagógica para o ensino presencial, a mais forte desde o surgimento da tecnologia contemporânea de informação e de comunicação."³ (p. 2).

A educação a distância (EAD) bastante propagada no Ensino Superior, foi ampliada para a Educação Básica (Educação Infantil, Ensino Fundamental e Médio) devido à pandemia, em caráter emergencial, conforme o parágrafo 4º do art. 32 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB), que define: "O ensino fundamental será presencial, sendo o ensino à distância utilizado como complementação da aprendizagem ou em situações emergenciais".

Esta mudança trouxe sérias repercussões no dia a dia de crianças e adolescentes, sendo sentida diferentemente em função de razões individuais, sociais, econômicas e educacionais.

Para as crianças menores, que vivenciam uma fase da escolaridade na qual as trocas entre pares, os experimentos e a proximidade com os professores são essenciais, o ensino a distância mostrou-se difícil, pois exige motivação, um certo grau de autonomia e maturidade⁴. Os pais, nem sempre preparados ou disponíveis para acompanhar este processo, angustiam-se em meio às novas funções que necessitam desempenhar.

Entre os maiores, a necessidade de atenção concentrada mostrou-se um desafio, aspectos distratores, diferentes dos conhecidos do ambiente escolar, se multiplicam nos lares. Somado a isto, especialmente em lares menos favorecidos, irmãos de diferentes faixas etárias dividem uma mesma mesa de trabalho ou um único ambiente para acompanhar as aulas remotas.

Este tema evoca a preocupação com as desigualdades educacionais que se mostram mais sensíveis neste momento, pois nem todos os alunos possuem nem mesmo um espaço físico e eletricidade adequados para acompanhar o ensino a distância. Quando pela televisão, as aulas exigem muita atenção, pois a mesma geralmente se situa em um espaço comum da casa, no qual várias coisas acontecem concomitantemente em um momento em que toda a família está em casa.

O impasse se repete com relação ao celular, nem todos possuem um pessoal. Computador ou acesso à Internet disponível são ainda menos frequentes⁵. Muitas vezes, a família dispõe de um só exemplar e esses acessórios tecnológicos precisam ser compartilhados entre os membros da família para as atividades escolares e laborais. Tivemos relatos de pacientes, crianças que frequentavam atendimento psicopedagógico em uma instituição de saúde, que necessitaram emprestar um aparato tecnológico, seja aparelho celular ou *notebook*, de vizinhos ou parentes para conseguir dar continuidade à assistência às aulas.

A este respeito, uma das maiores dificuldades referidas pelos pais é o não preparo dos membros da família para lidar com a tecnologia,

que fazia parte do cotidiano apenas em situações de jogos e redes sociais. Tiveram que reajustar a rotina e os referenciais, pois anteriormente à pandemia tentavam reduzir o tempo de tela dos filhos e precisaram flexibilizar para o acompanhamento das aulas remotas. O uso da tecnologia também é um fator de preocupação dos pais pela maior exposição a ofensores que podem estar do outro lado da tela. A ciberdependência⁶, por sua vez, é um tema recorrente na literatura como fazendo parte das apreensões dos pais em função do uso excessivo da tela exigido nesse período.

Por se tratar de uma situação inédita, não temos modelos prontos e totalmente eficazes para o enfrentamento destas e outras dificuldades e obstáculos que a epidemia acarreta ao ensino e à vida familiar. Soluções estão sendo criadas à medida que vivenciadas as demandas em diferentes esferas.

Uma coisa é certa, a escola vai precisar levar em consideração as habilidades socioemocionais, e não só as cognitivas, na hora de implantar as condições necessárias para o retorno às aulas. Terá que lidar com grandes defasagens acadêmicas geradas por este período no qual não se pode acompanhar a aquisição do conhecimento de cada aluno. Será necessário avaliar o que cada aluno pode aprender e implantar estratégias de recuperação de conteúdo essenciais para a continuidade acadêmica daqueles que não conseguiram aprender.

O retorno presencial às escolas deverá ser gradual, possivelmente dando espaço inicialmente ao ensino híbrido, com as novas tecnologias cada vez mais diminuindo as distâncias e acompanhando este processo. Assim também os protocolos de higienização, que não poderão mais ser esquecidos. Será um retorno no qual a escola terá que reinventar uma forma de acolher a distância. Talvez este seja um dos grandes desafios para um povo que tem na cultura o toque como forma de demonstrar afetividade.

Este período longe da escola certamente terá consequências que deixarão marcas no desenvolvimento humano, social e acadêmico.

As crianças não retornarão à escola com o mesmo espírito de retorno das férias, muitas delas terão cicatrizes de vivências difíceis que terão que ser ouvidas, priorizadas e ressignificadas, para poder dar espaço a uma continuidade educacional saudável.

O CONTEXTO FAMILIAR E OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL

A experiência inédita e imprevisível da pandemia trouxe a ansiedade e a incerteza aos lares, especialmente àqueles que tiveram uma diminuição nos salários ou mesmo a perda do emprego. A incerteza do tempo de duração deste estado inesperado agravou ainda mais as preocupações com a subsistência da família, reduzindo a capacidade de tolerância e aumentando o risco de violência nos lares⁷⁻⁹.

Ao mesmo tempo que medidas epidemiológicas foram tomadas para diminuir os riscos de transmissão do vírus, vozes atentas lembram os danos psicológicos ligados ao isolamento social e ao confinamento¹⁰⁻¹³. Os estudos sobre as implicações do novo coronavírus para a saúde mental ainda são escassos, mas apontam para repercussões negativas importantes⁹.

Camden et al.¹⁴ repertoriaram artigos cujo sujeito diz respeito ao bem-estar e à saúde mental de crianças no contexto da pandemia de COVID-19, incluindo as que sofrem de alguma condição de saúde crônica, deficiência ou transtorno do neurodesenvolvimento. Foram selecionados 117 artigos, nos quais os autores anunciavam as inquietudes no que concerne à saúde mental das crianças e de suas famílias, particularmente com relação à ansiedade, generalizada ou específica a certos medos, como o de ser contaminado ou que uma pessoa próxima seja. Sentimentos de tédio, irritabilidade, raiva, frustração e transtornos do sono também foram encontrados com frequência.

Muito além da rotina escolar ter sido interrompida, as crianças tiveram todas as saídas familiares e sociais descontinuadas. Ao mesmo tempo que o estresse e a tensão aumentavam nas famílias, os serviços de apoio, incluídos os

tratamentos médicos e terapêuticos, tornavam-se escassos, ao menos até poderem se reestruturar para um acompanhamento diferenciado. Muitos destes seguimentos tiveram que ser a distância por acontecerem em ambientes clínico-hospitalares.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA NO PERÍODO DE PANDEMIA

A situação acima descrita foi a vivenciada por mim trabalhando em uma instituição hospitalar pública. Após um período de incertezas, aguardando consignas institucionais e recomendações da ABPp, a minha primeira reação foi a tentativa de organizar atendimentos *on-line* a fim de acompanhar as crianças nas dificuldades que poderiam estar passando quanto à transição ao ensino a distância. A tentativa foi frustrada, tendo baixa adesão por empecilhos práticos, culturais, físicos e familiares. Algumas famílias não possuem capital cultural e escolar que os permita uma adaptação às novas condições¹⁵.

Não conseguindo manter a assiduidade dos atendimentos *on-line*, compreendi que seria importante eleger os pacientes mais vulneráveis, com a finalidade de lhes direcionar uma atenção diferenciada.

Sabemos que algumas crianças vivem um risco potencialmente maior ao atravessarem uma pandemia, podendo interferir na saúde mental. Me refiro especialmente às crianças que acompanho, pacientes com transtornos no neurodesenvolvimento, autismo, TDAH ou qualquer outra condição de saúde particular. Estas crianças tiveram, no mínimo, perturbações nos hábitos de vida, além das interferências na frequência de seus acompanhamentos médico/terapêuticos que trazem implicações a serem trabalhadas.

Para as crianças que já possuem uma limitação na compreensão da complexidade da problemática mundial e dependência dos pais, eles mesmos fragilizados, os danos emocionais e psicológicos do confinamento domiciliar se

fizeram, e ainda se fazem, bem visíveis. O fato de terem que adaptar-se a um novo protocolo de vida, muito além da quebra da escolaridade, agravou a situação. Trabalhos recentes de Wang et al.¹⁶, Pisano et al.¹⁷ e Golberstein et al.¹⁸ explicitam esta problemática.

Outra condição conflituosa recorrente a ser solucionada é a de que informações veiculadas na mídia, muitas vezes aterrorizantes e infundadas, trouxeram impactos estressantes ao mundo infantil¹⁹, provocando inclusive pânico^{9,20}. O excesso de informações bem como as fake news²¹ contribuem apenas para confundir, inclusive influenciando na adesão aos hábitos seguros para o afrontamento da COVID-19.

Quanto aos adolescentes, passam por um momento crucial de questionamentos em função da transição para a vida adulta, com todos os desafios que a fase impõe. Neles, a prevalência de transtornos mentais já era alta antes da pandemia. Se levadas em considerações as lacunas que a redução de interação social pode causar nos jovens^{14,22}, a pandemia alargou ainda mais este número.

Entre os adolescentes em acompanhamento psicopedagógico, foi possível detectar entre as queixas mais comuns a ansiedade, expressa no sentimento de estar perdendo a vida “uma fase boa da vida que não volta mais”, além de sintomas depressivos, transtornos alimentares e somatizações. Com relação à tentativa de dar seguimento à escolaridade, a dificuldade de concentração e a “agonia” de não poder sair foram as queixas mais mencionadas. Propus a prática de atividades físicas possíveis em cada domicílio, uma vez que ela está ligada a menores riscos de estresse² e contribui para o bem-estar.

Com relação aos pais, a estratégia escolhida para manter o contato e ampará-los em suas necessidades foi a de montar um grupo de *WhatsApp*. Nele se estabeleceram trocas preciosas de experiências. Dificuldades eram explicitadas, muitas delas comuns a várias famílias, e discutidas maneiras de driblá-las, com sugestões propostas de formas já experimentadas e que deram certo.

Minha proposta para este grupo era também de orientar os pais nas interações com as crianças, confecções de jogos com sucatas e brincadeiras que poderiam incluir toda a família. Preparei atividades de vários níveis abrangendo diversas áreas, que poderiam ser realizadas pela criança individualmente ou em grupo. Também passei a postar com frequência opções artístico-culturais *on-line*, indicação de sites de museus e afins, bem como curiosidades histórico-geográficas e artigos pertinentes ao momento, que passassem uma visão esperançosa e positiva.

Coincidindo com as queixas dos pais das nossas crianças em acompanhamento, autores como Asbury et al.²³ e Bobo et al.²⁴ citam que muitos pais aludiram atitudes dos filhos revelando dificuldades em gerir suas próprias emoções, traduzidas principalmente por oposição, irritabilidade e cólera. Mesmo achado de Pisano et al.¹⁷, citado por Camden et al.¹⁴. Transtornos alimentares⁶ e do sono, sobretudo nos pacientes com TDAH²⁴, também foram considerados sintomas frequentes entre as crianças no decorrer da pandemia.

Tendo em vista esta realidade, também passei a fazer entrevistas através de contato telefônico para constatar a percepção das famílias quanto ao que estavam vivenciando e orientá-las mais pontualmente para a diminuição dos impactos causados, pois "... pessoas com menor nível de escolaridade costumam apresentar maior dificuldade para compreender informações relacionadas à saúde"^{9,25}.

As orientações telefônicas visavam especialmente incentivar o fortalecimento de conexões com redes de apoio e estimular os fatores que propiciam a resiliência. Hábitos alimentares, higiene do sono e maneiras de viabilizar uma exposição regrada às telas foram sempre os assuntos recorrentes.

No início dos contatos, os pais só conseguiam falar deles mesmos, das preocupações com a falta de emprego e, conseqüentemente, em como isto iria interferir no funcionamento do lar. A literatura evidencia que preocupações com a

escassez de suprimentos e as perdas financeiras acarretam prejuízo no bem-estar psicológico^{9,25}. Nestas situações minha reação foi primeiro de escuta e acolhimento, seguida da apresentação de sugestões ou opções de caminhos passíveis de transformar o cenário.

A maior parte dos relatos dos pais indicava que "no início da pandemia a sensação era de estar de férias", "era um prazer de estar em casa e poder reduzir o ritmo de trabalho". Passados os primeiros dias, a impressão era de ter "caído na real" e apareceram os sentimentos de medo, solidão, desamparo e desespero quanto ao futuro.

A dificuldade de estabelecer uma nova rotina foi citada por várias famílias, os pais não conseguindo, eles mesmos, enquadrar seus deveres concomitantemente aos dos filhos. As crianças que melhor toleraram a nova situação foram as que tiveram a rotina menos perturbada, fato também encontrado por Asbury et al.²³.

Como já mencionado, as crianças que apresentavam alguma dificuldade anterior à pandemia, seja de desenvolvimento, de comportamento ou escolar, se mostraram mais vulneráveis a sofrer impactos negativos na saúde mental. Entre as com problemas comportamentais, o relato dos pais denota a dificuldade delas em seguir regras, o que inclui as exigidas pelos protocolos da pandemia do novo coronavírus. Fato que as expõem ao vírus e a situações constrangedoras.

As famílias que se mostram mais afetadas emocionalmente são as que perderam um ente e tiveram que fazer o luto ao mesmo tempo em que elas mesmas sentiam o medo de se contaminar e passar pelo mesmo processo, ou, aquelas que vivenciaram os estágios da doença de um familiar infectado. Muitos fazem parte da classe de trabalhadores essenciais, e o fato de terem que se expor em transporte coletivo e na atividade laboral os deixa inseguros, tendo que lidar com a contradição dos sentimentos de medo e o dever de prover a manutenção das necessidades básicas da família.

Frisando o apontado anteriormente, averiguamos que o quê muito agravou o sentimento

de solidão e desamparo de algumas famílias foi o fato das redes de apoio, tanto sociais como terapêutica, terem sido reduzidas ou interrompidas durante a pandemia. As que conseguiram manter algum tipo de apoio, quer seja de vínculos familiares, escolares ou terapêuticos, tiveram a oportunidade de trabalhar o nível de estresse através das trocas. Entre estas mais privilegiadas, algumas, embora poucas, puderam relatar aspectos positivos do período de confinamento, como a revisão das prioridades familiares, uma maior flexibilidade de horários, a possibilidade de fazerem as refeições juntos e a possibilidade de tempo para acompanhar mais de perto as atividades escolares, bem como de brincar com os filhos.

Verificamos, assim, que os impactos de pandemia variam de uma criança à outra e de uma família à outra. Percebemos que as entrevistas

e orientações dadas, embora sem a sistematização desejada, contribuíram para a melhoria da qualidade de vida neste período tão vulnerável: "é importante sensibilizar toda a população ao conhecimento dos fatores de proteção da saúde mental, assim como aos fatores suscetíveis de a fragilizar a fim de favorecer a saúde mental de todas as crianças"¹⁰.

Como estratégia para o enfrentamento da fase pós-COVID, faz-se necessário o investimento em pesquisas em todos os campos priorizando o bem-estar social, pois as implicações psicológicas podem ser mais duradouras e prevalentes que o próprio acometimento pela COVID-19, com ressonância em diferentes setores da sociedade¹³. Somente preservando o capital humano, o que se faz através de recursos psicoeducativos, teremos chances de uma reconstrução sólida, de aprendizagens consistentes.

SUMMARY

The challenges of continuing the psychopedagogical attendance among the repercussions of COVID-19 pandemic on the mental health and the education

This article presents a review of the current literature in regard to the impacts of the pandemic of the new coronavirus (COVID-19) focusing the reflexes on the family life that can cause damage on the mental health. It analyses some repercussions of the distance education, especially in children who already presented scholar struggle before. It tells the experience of a psychopedagogue acting in this unusual period, highlighting the taken strategies to continue the follow-up of the children in psychopedagogical attendance.

KEYWORDS: Pandemic. Psychopedagogical Attendance. Family. Mental Health. Education.

REFERÊNCIAS

1. Freitas ARR, Napimoga M, Donalisio MR. Análise da gravidade da pandemia de COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde* (Brasília). 2020;29(2):e2020119.
2. Bezerra ACV, Silva CEM, Soares FRG, Silva JAM. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento na pandemia de COVID-19. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25(Suppl 1):2411-21.
3. Pasini CGD, Carvalho E, Almeida LHC. A educação híbrida em tempos de pandemia: algumas considerações. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria. Observatório Socioeconômico da COVID. FAPERGS;2020[acesso2020Jun7]. Disponível em: https://www.osecovid19.cloud.ufsm.br/media/documents/2021/03/29/Textos_para_Discussao_09_-_Educacao_Hibrida_em_Tempos_de_Pandemia.pdf
4. Idoeta PA. Os desafios e potenciais da educação à distância, adotada às pressas em meio à quarentena [acesso 2021 Jul 2]. Disponível em: <https://cutt.ly/Myk24p1>
5. Ximenes S, Fernando C. Coronavírus e a volta às aulas. [acesso 2021 Jul 4]. Disponível em: <https://diplomatique.org.br/coronavirus-e-a-volta-as-aulas/>
6. Orgilés M, Morales A, Delvecchio E, Francisco R, Mazzeschi C, Pedro M, et al. Coping behaviors and psychological disturbances in youth affected by the COVID-19 health crisis. *PsyArXiv* [Preprint]. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.31234/osf.io/2gnxb>
7. Garcia LP, Duarte E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29(2):e2020222.
8. CluverL, LachmanJM, SherrL, WesselsI, Krug E, Rakotomalala S, et al. Parenting in a time of COVID-19. *Lancet*. 2020;395(10231):e64. Disponível em: [https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)
9. Schimidt B, Crepaldi MA, Bolze SD, Neiva-Silva L, Demenech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud Psicol* (Campinas). 2020;37:e200063.
10. Camden C, Herault E, Malboeuf-Hurtubise C. L'Equipe Prisme – COVID-19. Recommandations pour favoriser la santé mentale des enfants pendant la pandémie de COVID-19. Résumé politique pour les milieux scolaires [acesso 2021 Jul 2]. Disponível em: <http://rire.ctreq.qc.ca/2021/01/des-recommandations-pour-favoriser-la-santementale-des-enfants-pendant-la-covid-19/>
11. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020;395(10227):912-20.
12. Xiao C. A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. *Psychiatry Investig*. 2020;17(2):175-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.30773/pi.2020.0047>
13. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Rev Deb Psiquiatr*. 2020;10(2):12-6.
14. Camden C, Malboeuf-Hurtubise C, Roberge P, Généreux M, Lane J, Jasmin E, et al. Les répercussions de la pandémie de la COVID-19 sur la santé mentale des enfants de 5-12 ans et les défis particuliers vécus par les enfants ayant des enjeux neurodéveloppementaux: une synthèse des recommandations. Ottawa: Instituts de Recherche em Santé du Canada; 2020.
15. Henri-Panabière G. Des héretiers en échec scolaire. Paris: La Dispute; 2010.
16. Wang C, Xiao S, Sun Y, Wang J, Xu T. Psychosocial impact of respiratory infectious disease pandemics on children: a systematic review. *Research Square*; 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-41460/v1>
17. Pisano L, Galimi D, Cerniglia L. A qualitative report on exploratory data on the possible emotional/behavioral correlates of COVID-19 lockdown in 4-10 years children in Italy. 2020. Disponível em: <https://psyarxiv.com/stwbn>
18. 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. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2020.1456
19. Götz M, Mendel C, Lemish D, Jennings N, Hains R, Abdul F, et al. Children, COVID-19 and the media: A study on the challenges Children are facing in the 2020 coronavirus crisis. *TELEVISION*. 2020;33:4-9.

20. Goyal K, Chauhan P, Chhikara K, Gupta P, Singh MP. Fear of COVID 2019: First suicidal case in India! *Asian J Psychiatr.* 2020;49:101989. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101989>
21. Malloy-Diniz L, Costa DS, Loureiro F, Moreira L, Silveira B, Sadi HM, et al. Saúde mental na pandemia de COVID-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. *Rev Deb Psiquiatr.* 2020;10(2):46-68.
22. Umberson D, Montez JK. Social relationships and health: a flashpoint for health policy. *J Health Soc Behav.* 2010; 51Suppl(Suppl):S54-66. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0022146510383501>
23. Asbury K, Fox L, Deniz E, Code A, Toseeb U. How is COVID-19 Affecting the Mental Health of Children with Special Educational Needs and Disabilities and Their Families? *J Autism Dev Disord.* 2021;51(5):1772-80. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32737668/>
24. Bobo E, Lin L, Acquaviva E, Caci H, Franc N, Gamon L, et al. How do children and adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) experience lockdown during the COVID-19 outbreak? *Encephale.* 2020;46(3S):S85-92.
25. Shojaei SF, Masoumi R. The importance of mental health training for psychologists in COVID-19 outbreak. *Middle East J Rehabil Health Stud.* 2020;7(2):e102846. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5812/mejrh.102846>

Trabalho realizado no Centro de Neuropediatria (CENEP) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

Conflito de interesses: A autora declara não haver.

Artigo recebido: 25/10/2020

Aprovado: 10/6/2021

