



**Politécnico
de Viseu**

Escola Superior
de Saúde de Viseu

Experiências e desafios parentais durante a pandemia COVID-19

Luísa Maria Cunha Rodrigues Marmé

Dezembro de 2021



**Politécnico
de Viseu**

Escola Superior
de Saúde de Viseu

Experiências e desafios parentais durante a pandemia COVID-19

Luísa Maria Cunha Rodrigues Marmé

**Dissertação no âmbito do 7º Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria
da Escola Superior de Saúde de Viseu**

Trabalho efetuado sob a orientação da

Professora Doutora Maria Isabel Bica Carvalho Costa

Dezembro de 2021

*“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no oceano.
Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota.”*

Madre Teresa de Calcutá

Dedico este trabalho à minha Magui

Agradecimentos

A todos os participantes neste estudo pela sua disponibilidade e pelas suas partilhas;

Ao Bruno pela colaboração e por cuidar do meu tesouro;

À minha mãe e à minha irmã pelo incentivo;

À Professora Doutora Isabel Bica pela sua orientação;

À Professora Doutora Ernestina Batoca pela sua colaboração;

À Anabela, Emília, Isabel, Joana, Maribel e Sílvia pelas suas colaborações e apoio;

Aos meus colegas de Equipa, pelo carinho e apoio de todos os dias.

Resumo

Enquadramento: A pandemia COVID-19, tem constituído um desafio mundial, desde janeiro de 2020. A crise sanitária que se instalou, associada ao desconhecimento epidemiológico e clínico, colocou em evidência os mais frágeis. Foram inéditas as medidas instituídas, e em contexto de intervenção social emergiram medidas de encerramento das escolas e ensino não presencial, assim como o encerramento de locais de trabalho e a promoção do trabalho à distância. Estas circunstâncias únicas criaram novos desafios e as crianças como indivíduos vulneráveis e dependentes das suas famílias, foram colocadas numa posição de risco.

Objetivo: Na presente investigação foi definido como objetivo geral conhecer as experiências parentais no acompanhamento dos filhos, em idade escolar, durante a pandemia COVID-19.

Métodos: Esta investigação fundamenta-se no paradigma construtivista, com bases fenomenológicas. É um estudo descritivo, exploratório de natureza qualitativa, recorrendo-se a uma entrevista semiestruturada como instrumento de colheita de dados numa amostra não probabilista, em rede ou Bola de Neve, com um total de 17 participantes com filhos dos 6 aos 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico. As entrevistas foram conduzidas de forma virtual, os dados obtidos através das oito questões abertas foram sujeitos à análise de conteúdo de acordo com Bardin (2020), sendo que foram consideradas 8 dimensões e da categorização emergiram 22 categorias e 28 subcategorias.

Resultados: Da análise dos dados verificou-se que as alterações/rotinas diárias das crianças em idade escolar, na perceção dos pais, foram relacionadas com a Escola, Socialização, Sono, Lazer, Alimentação e Ambiente seguro. Os pais/mães perceberam e utilizaram como estratégias de redução do impacto na pandemia nos seus filhos as Atividades lúdicas, os Recursos digitais/tecnológicos, a Desmitificação da pandemia e a Reorganização de espaços. Os inquiridos evidenciaram a grande influência, maioritariamente negativa, das exigências profissionais e das tarefas domésticas no apoio que prestaram aos seus filhos, durante a pandemia. No acompanhamento dos filhos no ensino à distância, os pais revelaram principalmente sentimentos negativos de Frustração, Impotência, Tensão e Preocupação. Os inquiridos consideraram que, na sua perspetiva, foram as Escolas e os Professores que maioritariamente fornecerem as orientações para o acompanhamento dos filhos, nos momentos de ensino não presencial. Em relação às experiências parentais relacionadas com a pandemia foram, na sua maioria, associadas Stress parental, Desequilíbrio entre a esfera familiar, profissional e apoio escolar aos seus filhos. No que diz respeito ao apoio à parentalidade, os pais/mães consideraram que emergiu principalmente do cônjuge e entre a família alargada.

Conclusões: As entrevistas realizadas espelham as experiências e desafios que os pais/mães, com filhos em idade escolar, enfrentaram durante o confinamento imposto pela pandemia COVID-19. Este estudo, tendo em conta os resultados, poderá servir de base a futuras investigações, mais amplas e recorrendo a diferentes metodologias. O conhecimento nesta área temática ainda é escasso, contudo essencial para entender e intervir no real impacto da pandemia nas famílias e crianças, seja a curto, médio ou longo prazo. Capacitar nesta área é empoderar para enfrentar situações semelhantes no futuro.

Palavras-chave: pandemia covid-19; pais; mães; crianças; idade escolar.

Abstract

Framework: The COVID-19 pandemic has been a global challenge since January 2020. The health crisis that has taken place, associated with epidemiological and clinical ignorance, highlighted the most fragile. The measures instituted were unprecedented, and in the context of social intervention measures emerged for the closure of schools and non-face-to-face education, closure of workplaces and the promotion of distance work. These unique circumstances have created new challenges and as children as vulnerable individuals and dependent on their families have been placed in a position of risk.

Objective: In the present investigation, it was defined as a general objective to know the parental experiences in the follow-up of children, of school age, during the COVID-19 pandemic.

Methods: This investigation is based on the constructivist paradigm, with phenomenological bases. It's a descriptive, exploratory study of qualitative nature, using a semi-structured interview as a data collection instrument in a non-probabilistic sample, in network or Snowball, with a total of 17 participants with children aged 6 to 10 years, attending the 1st Cycle of Elementary School. The interviews were conducted virtually, the data obtained through the eight open questions were subject to content analysis according to Bardin (2020) and the categorization emerged 22 categories and 28 subcategories, considering 8 dimensions in analysis.

Results: From the data analysis it was verified that the daily alterations/routines of school-age children, in the perception of parents, were related to School, Socialization, Sleep, Leisure, Food and Safe Environment. The fathers/mothers perceived and used as strategies to reduce the impact on the pandemic in their children on their recreational activities, digital/technological resources, demystification of the pandemic and reorganization of spaces. The respondents showed the great influence, mostly negative, of the professional demands and household tasks on the support they provided to their children during the pandemic. In the follow-up of children in distance learning, parents revealed mainly negative feelings of Frustration, Impotence, Tension and Concern. The respondents considered that, from their perspective, it was the Schools and Teachers who mostly provided the guidance for the follow-up of the children, in the moments of non-face-to-face teaching. In relation to the parental experiences related to the pandemic, most of them were associated with Parental stress, Imbalance between the family, professional sphere and school support for their children. With regard to parental support, the fathers/mothers considered that it emerged mainly from the spouse and from the extended family.

Conclusions: The interviews demonstrate the experiences and challenges that fathers/mothers, with school-age children, faced during the confinement imposed by the COVID-19 pandemic. This study, taking into account the results, may serve as a basis for future research, broader and using different methodologies. Knowledge in this thematic area is still scarce, but essential to understand and intervene in the real impact of the pandemic on families and children, whether in short, medium or long term. Improving in this area is empowering to face similar situations in the future.

Keywords: pandemic covid-19; fathers; mothers; children, school age.

Sumário

	Pág.
Lista de Tabelas	
Lista de Quadros	
Lista de Gráficos	
Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos	
Introdução	23
Parte I - Enquadramento Teórico	
1 – O SARS-CoV-2 e a COVID-19	29
1.1 - A Pandemia COVID-19 no mundo e em Portugal	31
1.2 - A resposta à pandemia em Portugal	33
1.3 - Cronologia da Pandemia COVID-19 em Portugal	34
1.4 - A Vacinação	35
2 – Parentalidade	39
2.1 – Transição para a parentalidade: ser mãe e pai	39
2.2 - Funções parentais	41
2.2.1 – Famílias com filhos na escola	43
3 - A Criança em Idade Escolar	45
3.1 - Desenvolvimento físico	45
3.2 – Desenvolvimento cognitivo e da linguagem	46
3.3 - Desenvolvimento social e emocional	46
Parte II – Estudo empírico	
1 – Metodologia	51
1.1 - Definição da problemática em estudo	51
1.2 - Questões de Investigação	52
1.3 – Objetivos	53
1.4 - Tipo de Estudo	53
1.5 - População/Amostra/Participantes	54
1.6 - Instrumento de Colheita de Dados	59
1.6.1 - Testagem do Guião de Entrevista	60
1.7- Procedimentos Ético Legais e Colheita de Dados	60
1.8 - Análise dos Dados	62
2 – Resultados	63
3 – Discussão	81
3.1 – Discussão metodológica	81

3.2 – Discussão dos resultados	83
Conclusão	93
Referências Bibliográficas	95
Anexos	
Anexo I - Instrumento de colheita de dados	105
Anexo II - Informação aos participantes	107
Anexo III - Formulário para Submissão de Pedidos de Parecer da Comissão de Ética Relativos a Estudos de Investigação (form_versão003.11.02.21)	109
Anexo IV - Parecer ético favorável com recomendações (PARECER N°33/SUB/2021)	117

Lista de Tabelas

		Pág.
Tabela 1	Casos confirmados SARS-CoV-2 e óbitos COVID-19 acumulados até 11 de julho de 2021, tendo em conta as regiões definidas pela OMS	31
Tabela 2	Caracterização sociodemográfica dos participantes em função do género	57
Tabela 3	Caracterização dos filhos dos participantes em função do género e escolaridade	58
Tabela 4	Caracterização dos filhos dos participantes, dos 6 aos 10 anos a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, tendo em conta o ano de escolaridade, idade e tipologia de ensino em função do género	59

Lista de Quadros

	Pág.
Quadro 1	Vacinação iniciada e vacinação completa de acordo com a faixa etária, até 11 de julho de 2021, em Portugal 37
Quadro 2	Matriz da categorização das dimensões analisadas 64
Quadro 3	Dimensão 1 - Alterações das atividades diárias das crianças dos 6 aos 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, durante a pandemia COVID-19 66
Quadro 4	Dimensão 2 - Estratégias parentais de redução do impacto da pandemia COVID -19 nos filhos dos 6 aos 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico 67
Quadro 5	Dimensão 3 - Influência das exigências profissionais no apoio prestado aos filhos dos 6 aos 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, durante a pandemia COVID-19 69
Quadro 6	Dimensão 4 - Influência das tarefas domésticas no apoio prestado aos filhos dos 6 aos 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, durante a pandemia COVID-19 71
Quadro 7	Dimensão 5 - Sentimentos parentais no acompanhamento dos filhos dos 6 aos 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, durante o ensino não presencial 73
Quadro 8	Dimensão - 6 Orientações recebidas pelos pais/mães para o acompanhamento dos filhos dos 6 aos 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, durante o ensino não presencial 74
Quadro 9	Categoria - Experiências parentais positivas durante a pandemia COVID-19 75
Quadro 10	Categoria - Experiências parentais negativas durante a pandemia 77
Quadro 11	Dimensão 8 - Apoio à parentalidade recebido pelos pais/mães durante a pandemia COVID-19 79

Lista de Gráficos

	Pág.
Gráfico 1 Caracterização demográfica dos casos confirmados SARS-CoV-2 (dados analisados até às 23h59min de 12/07/2021, em Portugal	32
Gráfico 2 Caracterização demográfica de óbitos COVID-19 (dados analisados até às 23h59min de 12/07/2021, em Portugal	33

Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos

Cm	Centímetro
COVID-19	Coronavírus Disease
DGS	Direção Geral da Saúde
DP	Desvio padrão
E	Entrevista
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESSV	Escola Superior de Saúde de Viseu
ECDC	European Center for Disease Prevention and Control
EESIP	Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica
H	Hora
IPV	Instituto Politécnico de Viseu
Kg	Quilograma
M	Média
Min	Minuto
MERS-CoV	Meadle East Respiratory Syndrome
OMS	Organização Mundial de Saúde
SNC	Sistema Nervoso Central
SNS	Sistema Nacional de Saúde
SARS	Severe Acute Respiratory Syndrome
SARS-CoV-2	Novo coronavírus da família Coronaviridae de 2019
UNICEF	United Nations Chidren's Fund

Introdução

A pandemia COVID-19, com início em 2020, tem constituído um desafio mundial. A crise sanitária que se instalou associada ao desconhecimento epidemiológico e clínico colocaram em evidência os mais frágeis (Lacerda & Januário, 2020).

De acordo com o relatório da UNICEF de 2020 – *Supporting Families and Children Beyond COVID 19 – Social Protection in high-income countries*, a pandemia COVID-19 constituiu a maior crise que os países desenvolvidos experimentaram em muitas gerações. A maioria dos países desenvolvidos tem uma experiência limitada em enfrentar crises de saúde pública e ver os seus serviços de saúde pressionados além da sua capacidade. Foram inéditas as medidas instituídas, desde a restrição de viagens da população até ao encerramento de escolas e locais de trabalho. Estas circunstâncias únicas acabaram por criar novos desafios para a economia principalmente nos países ricos, e as crianças, como indivíduos dependentes das suas famílias, foram colocadas numa posição de risco. Apesar das crianças apresentarem um baixo risco de dano físico provocado pela infeção SARS-CoV-2, o seu bem-estar é afetado direta e indiretamente pela pandemia (Richardson et al, 2020). Segundo o *Policy Brief: The Impact of COVID 19 in Children* da UNICEF, o impacto da pandemia nas crianças pode ser agrupado tendo em conta as seguintes dimensões: o empobrecimento, a aprendizagem, a saúde e a segurança. Este impacto deriva da forma como esta crise sanitária afeta as crianças: a infeção pelo próprio SARS-CoV-2, o impacto socioeconómico imediato decorrente das medidas de mitigação da pandemia e os potenciais efeitos a longo prazo (United Nations Children's Fund, 2020).

Daquilo que é o conhecimento atual, os internamentos e as formas graves de infeção pelo coronavírus, em Pediatria são raras, ocorrendo principalmente em crianças com comorbilidades complexas e o risco de morbimortalidade é pouco expressivo. Contudo as medidas de restrição impostas apontam para um efeito na vida futura das crianças que dificilmente se poderá esbater. As escolas encerraram em Portugal a 13 de março de 2020 e com esta medida emergiram alguns riscos inerentes como a restrição de atividades físicas e contactos sociais, a maior dependência de equipamentos eletrónicos e de aplicações informáticas culminando numa explosão de comportamentos de ansiedade, fobia social e depressão (Lacerda & Januário, 2020).

De acordo com Negrão (s.d) compreender os desafios e contextos da parentalidade é essencial para o bem-estar dos pais/mães, que está intimamente relacionado com o desenvolvimento harmonioso das crianças.

Deste modo, justifica-se a pertinência da realização de estudos sobre esta problemática tão atual, cuja finalidade é contribuir para o reconhecimento do papel parental, de pais/mães com filhos em idade escolar, durante a pandemia COVID-19 e servir de base a investigações posteriores.

O presente trabalho insere-se, no âmbito da Dissertação de Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria, da ESSV, e cuja investigação desenvolvida é subordinada ao tema: *Experiências e desafios parentais durante a pandemia COVID-19*.

A escolha do tema emerge do interesse pessoal e da necessidade de se estudar um fenómeno tão atual, inesperado e que colocou o ser humano em circunstâncias únicas. Então, considerou-se, pertinente explorar, documentar e aprofundar o conhecimento acerca desta temática que é atual, ampla e de grande importância tanto para as gerações atuais como para as futuras. Foi considerado imperativo e de elevado interesse explorar as experiências e desafios dos pais/mães, de filhos em idade escolar, num momento de emergência sanitária e situação pandémica, sendo que, a idade escolar, por si só, é já um período crítico no desenvolvimento das crianças e da família. Como Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica a exercer funções na área e simultaneamente mãe de um filho em idade escolar, pretende-se com este estudo contribuir para a construção de conhecimento e documentar este fenómeno.

A presente investigação foi realizada com base numa amostra de Pais (pais/mães) com filhos dos 6 aos 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico. Dada a situação pandémica e as restrições inerentes à mobilidade e contacto social optou-se por um procedimento de acesso à amostra não presencial, recorrendo a vias digitais/eletrónicas.

Perante o exposto surgiram várias inquietações que se podem traduzir na seguinte questão de investigação:

- Quais as experiências e desafios com que se depararam os pais/mães com filhos em idade escolar, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, durante a pandemia?

Tendo em consideração a questão central do estudo conduziu-se uma investigação qualitativa, exploratória e descritiva que se norteia pelo seguinte objetivo geral:

- Conhecer as experiências parentais no acompanhamento dos filhos em idade escolar, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, durante a pandemia.

De forma a desenvolver a investigação qualitativa utilizou-se uma entrevista semiestruturada como instrumento de colheita de dados, recorrendo à metodologia de análise de conteúdo tendo em consideração Bardin (2020). A pesquisa bibliográfica foi efetuada tendo em conta a literatura de referência para a área específica e pesquisa web gráfica nomeadamente através da base de dados CINAHL.

Do ponto de vista estrutural, este trabalho encontra-se organizado em três partes essenciais: o enquadramento teórico, o estudo empírico e a apresentação e discussão dos resultados obtidos, abordando-se também a discussão metodológica. Por fim, apresenta-se a conclusão, onde estão mencionados os resultados mais evidentes e as implicações para a prática.

Parte I - Enquadramento Teórico

1 – O SARS-CoV-2 e a COVID-19

A China, a 31 de dezembro de 2019, reportou à OMS um surto de pneumonia de etiologia desconhecida na província de Hubei. Os indivíduos afetados pela doença partilhavam o facto de terem frequentado o mesmo mercado de carne e peixe na cidade de Whuan. A 9 de Janeiro de 2020, o agente causador dessa pneumonia foi identificado como sendo o vírus SARS-CoV-2, assim como a sua forma de transmissão pessoa a pessoa, através de gotícula. A 30 de Janeiro de 2020 tendo em conta a epidemia estabelecida e sendo expectável a propagação global do vírus o Diretor-Geral da OMS declarou a COVID-19 uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional (Direção Geral da Saúde, 2020).

Sabe-se que o SARS-CoV-2 é um coronavírus da família *Coronaviridae* que pode causar doença em alguns mamíferos e aves, incluindo o ser humano, e afeta principalmente o sistema respiratório. Apesar de o SARS-CoV-2 ser uma novidade de 2019, não é a primeira vez que enfrentamos infeções por coronavírus e até ao momento são conhecidas oito estirpes que podem causar doença nas pessoas. Já em 2002/2003 o SARS-CoV foi responsável por um surto de Síndrome Agudo Respiratório Severo de origem na China, em 2012 o MERS-CoV causou pequenos clusters de doença respiratória no Médio Oriente e em 2019 o SARS-CoV-2 foi responsável pela pandemia COVID-19. A designação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) deriva da designação *Severe Acute Respiratory Syndrome* assim como a designação de COVID-19 deriva de **Coronavírus Disease**, ao que se acrescenta 19 pelo ano da sua descoberta (Direção Geral de Saúde, s. d.).

A OMS, na sua página oficial, considerou que a maioria das pessoas infetadas com o novo coronavírus experimenta uma doença respiratória ligeira ou moderada e recuperam sem necessidade de tratamento específico. No entanto, pessoas com mais idade ou portadoras de comorbilidades como doença cardiovascular, diabetes, doença respiratória crónica e cancro, apresentam uma maior suscetibilidade de desenvolver doença grave em contexto de infeção por SARS-CoV-2 (COVID-19) (World Health Organization, s.d.).

Os sinais e sintomas mais frequentemente associados à infeção COVID-19 são a temperatura corporal superior a 38°C, tosse, odinalgia/odinofagia, astenia e mialgias. Há evidência que a COVID-19 pode estar associada a perturbações do paladar e olfato (anosmia, ageusia e disgeusia). As formas mais exuberantes da infeção relacionam-se com pneumonia grave, síndrome de dificuldade respiratória aguda agravada, septicémia/choque séptico e morte. No entanto, existem casos em que se verifica ausência de sintomas (assintomáticos). Os sinais e sintomas de COVID-19 são semelhantes em adultos e crianças, mas as crianças,

de forma genérica, desenvolvem sintomas mais ligeiros, menos casos de doença e a doença grave é rara. Nas crianças as manifestações mais frequentes são semelhantes a outras infeções respiratórias virais associadas a febre, rinorreia e tosse, sendo que alguns casos reportados fizeram referência a vômitos e diarreia (Direção Geral de Saúde, s.d.).

Em média, um indivíduo infetado pode desenvolver a sintomatologia entre 5 a 6 dias depois do contágio, contudo o período de incubação pode chegar aos 14 dias (World Health Organization, s.d.)

A transmissão do vírus pode ocorrer também através do contacto com superfícies e objetos contaminados com as gotículas (transmissão indireta) e existem evidências que indivíduos infetados podem transmitir o vírus até 2 dias antes de manifestarem os sintomas. Estimou-se, no entanto, que o maior risco de transmissão ocorra entre os 7 e 12 dias nos casos de doença moderada e 2 semanas nas formas graves da doença. Não há evidência de transmissão de SARS-CoV-2 através dos alimentos, mas como precaução a DGS e a OMS indicam como boa prática a manutenção e reforço das práticas de higiene alimentar durante todas as etapas de manipulação dos alimentos e refeições. Em termos de sobrevivência do vírus nas superfícies, a DGS considera que pode ser de horas até dias, se as superfícies não forem higienizadas, dependendo também das condicionantes físicas e ambientais. Há investigações que têm demonstrado que o SARS-CoV-2 sobrevive em plástico ou metal até um período máximo de 72h e em superfícies porosas até 24h, como por exemplo cartão (Direção Geral da Saúde, s.d.).

No que diz respeito à prevenção, a OMS indica como principais comportamentos individuais os seguintes:

- Lavagem frequente das mãos com água e sabão ou desinfeção com solução de base alcoólica;
- Manter o distanciamento de pelo menos 1 metro de indivíduos que apresentem tosse e espirros;
- Evitar tocar na face;
- Cobrir a boca e nariz quando se tosse ou espirra;
- Resguardar-se em casa perante situações de doença ou indisposição;
- Abster-se do consumo de tabaco ou de qualquer outra atividade que possa enfraquecer a função pulmonar;
- Cumprir distanciamento social, evitando deslocações desnecessárias e o contacto com grandes aglomerados de pessoas (World Health Organization, s.d.).

1.1 - A Pandemia COVID-19 no mundo e em Portugal

De acordo com os dados do relatório semanal da OMS divulgado a 13 de julho de 2021, no mundo já se registavam um total de 186 milhões, 240 mil e 393 casos confirmados de SARS-CoV-2. Como se pode verificar na Tabela 1, tinham falecido até dia 11 de julho de 2021 mais de 4 milhões de pessoas em todo o mundo, sendo que a região com mais casos confirmados (40%) e mais óbitos (48%) era o Continente Americano. Na Europa, confirmavam-se, então, 56 milhões, 935 mil e 257 casos de SARS-CoV-2 e tinham ocorrido 1 milhão, 196 mil e 301 óbitos por COVID-19 (World Health Organization, 2021).

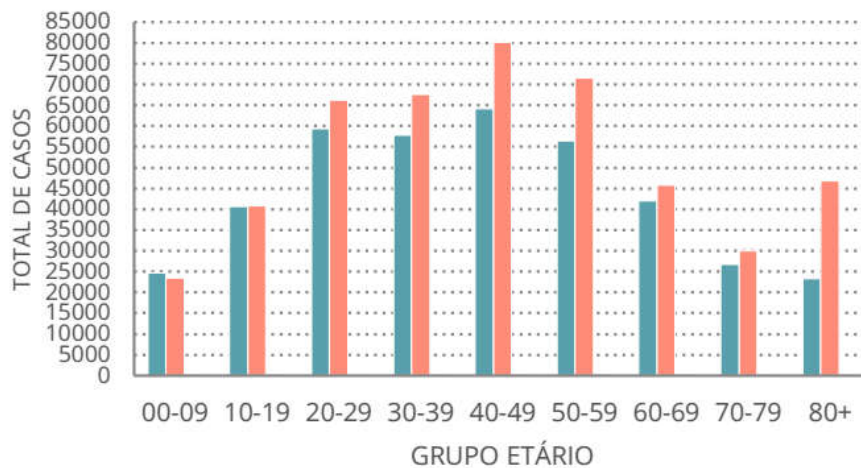
Tabela 1: Casos confirmados SARS-CoV-2 e óbitos COVID-19 acumulados até dia 11 de julho de 2021, tendo em conta as regiões definidas pela OMS.

Região	Casos confirmados acumulados		Óbitos acumulados	
	N	%	N	%
Continente Americano	73 767 194	40	1 938 190	48
Europa	56 935 257	31	1 196 301	30
Sudeste Asiático	35 931 354	19	510 539	13
Mediterrâneo Oriental	11 440 249	6	222 510	6
Africa	4 386 419	2	102 686	3
Pacífico Ocidental	3 779 156	2	57 627	1
Total	186 240 393	100	4 027 861	100

Fonte: WHO COVID-19 weekly epidemiological update de 13 de julho de 2021. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---13-july-2021>

Os dados do relatório de situação epidemiológica COVID-19 de 13 de julho de 2021 em Portugal, revelaram um total acumulado de 912 mil e 406 casos de infeção por SARS-CoV-2, correspondendo 417 mil e 31 casos ao género masculino e 494 mil e 799 casos ao género feminino, sendo que 576 casos foram considerados como desconhecidos. A faixa etária com maior número de casos positivos acumulados era dos 40 aos 49 anos. Nas crianças da faixa etária dos 0 aos 9 anos tinham sido detetados até ao momento, aproximadamente, 45 mil casos confirmados para SARS-CoV-2 e nas crianças/adolescentes dos 10 aos 19 anos tinham sido confirmados aproximadamente 80 mil casos para SARS-CoV-2, tal como se verifica no Gráfico 1.

Gráfico 1: Caracterização demográfica dos casos confirmados SARS-CoV-2 (dados analisados até às 23h59min de 12/07/2021, em Portugal).

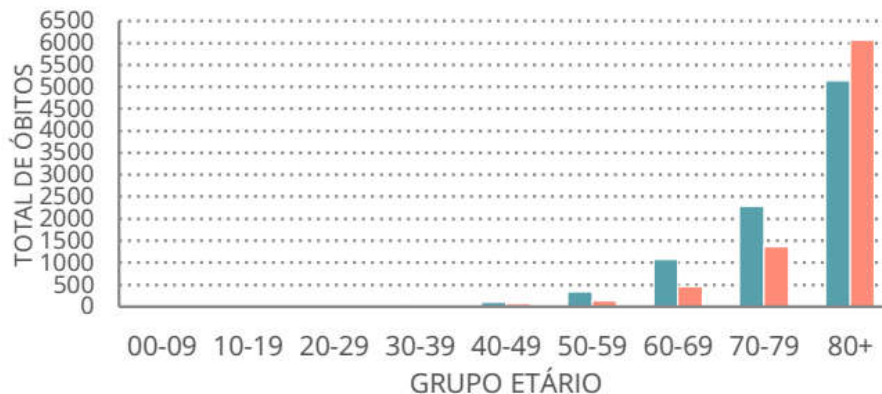


Fonte: Relatório se situação COVID-19, de 13 de julho de 2021, DGS.
https://covid19.minsaude.pt/wpcontent/uploads/2021/07/498_DGS_boletim_20210713.pdf

Em relação a óbitos por COVID-19, até ao dia 12 de julho em Portugal o número total era de 17 mil 173 (9 mil e 20 do género masculino e 8 mil 153 do género feminino).

Verifica-se no Gráfico 2, que não foram confirmados óbitos por COVID-19 abaixo dos 39 anos e a mortalidade até aos 59 anos era residual. Do total de óbitos acumulados desde o início da pandemia, em Portugal até dia 13 de julho de 2021, 11 mil tinham ocorrido em indivíduos com idade igual ou superior a 80 anos.

Gráfico 2: Caracterização demográfica dos óbitos COVID 19 (dados analisados até às 23h59min de 12/07/2021, em Portugal).



Fonte: Relatório se situação COVID-19, de 13 de julho de 2021.
https://covid19.minsaude.pt/wpcontent/uploads/2021/07/498_DGS_boletim_20210713.pdf

1.2 - A resposta à pandemia em Portugal

Em Portugal a DGS foi a entidade de referência para a crise pandémica e elaborou um *Plano de Nacional de Preparação e Resposta à Doença por Novo Coronavírus (COVID-19)*, de acordo com as orientações da OMS e do ECDC, definindo os níveis de alerta e de resposta. Com este plano, todo o SNS foi acionado dando-se grande ênfase ao Dispositivo de Saúde Pública, sendo criada uma *task-force* especificamente para o efeito, sob o comando da Diretora Geral da Saúde. As componentes chave definidas para este plano foram: a vigilância epidemiológica, a capacidade laboratorial de testagem, as medidas de saúde pública, a gestão de casos, a prevenção e controlo de infeção, a sanidade internacional, a comunicação e mobilização social, o conhecimento e investigação, a formação e treino e os recursos. Sendo que todas as componentes chave são fundamentais, as medidas de saúde pública instituídas foram aquelas que mais implicaram a população. O grande objetivo inicial destas medidas foi atrasar o “*pico*” da epidemia por via da redução do número total de casos confirmados, internamentos nas formas graves de COVID-19 e óbitos por COVID-19. Com estas medidas procurou-se um impacto positivo nos serviços de saúde de forma a otimizar a sua utilização sem sobrecarga nem esforço. No entanto, para que as medidas aplicadas cumprissem o seu objetivo considerava-se importante uma mobilização e aceitação por parte da população e dos profissionais de saúde, assumindo-se assim o envolvimento comunitário na preparação e resposta à pandemia. Em termos de abordagem estratégica, as medidas de saúde pública definiram primeiramente a proteção individual com ações preventivas já enraizadas entre os profissionais de saúde e que deveriam ser estendidas à restante população: a higienização das mãos, o cumprimento da etiqueta respiratória e a utilização de EPI. A correta e completa

higienização das mãos é uma medida recomendada para a redução de transmissão do vírus, pois evita a autoinoculação por contacto direto ou indireto com o vírus. As medidas de etiqueta respiratória são também altamente recomendadas pela DGS, com o objetivo da redução da dispersão do vírus por gotícula (tosse, espirro). A utilização de EPI em contexto comunitário resume-se à utilização de máscara facial, porque é uma medida de barreira física para a transmissão do vírus. Outra abordagem estratégica em termos de medidas de saúde pública foi o distanciamento social, onde se incluiu o isolamento de doentes e as quarentenas/isolamentos profiláticos (Freitas & Machado, 2020).

Para além das medidas anteriormente referidas, em contexto de intervenção social foram definidos grupos de intervenção em contexto escolar, em contexto laboral e medidas ambientais. Em contexto escolar, introduziram-se as medidas de encerramento pró-ativo ou reativo das escolas. Na ausência de encerramento de escolas e das atividades letivas presenciais foram aconselhadas medidas de redução de interação entre alunos (por exemplo redução do tamanho das turmas e aumento do espaço entre alunos). Relativamente ao contexto laboral, as medidas recomendadas incluíram o encerramento de locais de trabalho, implementação de horários flexíveis e desfasados e a promoção do trabalho à distância com recurso a ferramentas digitais. Estas medidas tiveram como principal objetivo a redução da interação dos indivíduos. Como medidas ambientais foram aconselhadas a limpeza e desinfeção rotineira de superfícies e objetos como forma de redução da autoinoculação (Freitas & Machado, 2020).

1.3 - Cronologia da Pandemia COVID-19 em Portugal

Em Portugal o primeiro comunicado da DGS sobre a pandemia COVID-19 foi a 14 de janeiro de 2020, e informava sobre um surto de doença respiratória em Wuhan. Desde esse primeiro comunicado, a DGS emitiu um grande número de atualizações, normas e orientações técnicas quase diárias que davam conta da realidade externa e interna. Em termos de cronologia a pandemia COVID-19 em Portugal podem-se considerar-se os seguintes marcos (Direção Geral da Saúde, 2020):

- A 26 de janeiro de 2020 foi considerado laboratorialmente negativo o primeiro caso suspeito de infeção por SARS-CoV-2 em Portugal (Direção Geral da Saúde, 2020);
- A 23 de fevereiro um cidadão português a bordo de um navio cruzeiro estrangeiro ficou em isolamento por infeção confirmada por SARS-CoV-2 e a 4 de março foi confirmado laboratorialmente o primeiro caso de infeção por SARS-CoV-2 em território continental, num indivíduo masculino, residente no Norte de Portugal (Direção Geral da Saúde, 2020);

- O Plano Nacional de Preparação e Resposta à Doença por Novo Coronavírus (COVID-19) foi publicado a 11 de março de 2020 (Freitas & Machado, 2020);

- A 13 de março de 2020 foi declarado em Diário da República a situação de alerta no território nacional, com introdução de algumas medidas restritivas e o Decreto-Lei n.º 10-A/2020 do mesmo dia, estabeleceu medidas excecionais e temporárias relativas à situação epidemiológica do novo Coronavírus – COVID-19. No Capítulo IV foi decretada a suspensão de todas as atividades letivas presenciais em todos os níveis de ensino em Portugal, no Capítulo VIII são especificadas as medidas de proteção social na doença e na parentalidade, assim como as formas alternativas de trabalho foram reguladas no Capítulo X com referência ao teletrabalho. Ainda o mesmo decreto estabeleceu como obrigatório o uso de máscara acima dos 10anos, em espaços fechados de utilização pública (Diário da República, 2020).

- Entre 14 e 15 de março em Diário da República foram legisladas restrições e/ou encerramentos de estabelecimentos de restauração, comércio e serviços (Diário da República, 2020);

- A 18 de março de 2020 foi decretado o estado de emergência, pela Presidência da República, com fundamento na verificação de uma situação de calamidade pública (Diário da República, 2020);

- No dia 1 de junho o ensino pré-escolar retomou a atividade presencial e em setembro, o ano letivo arrancou para todos os níveis de ensino, em regime presencial (Diário da República, 2020);

- Em 27 de outubro de 2020 a Lei n.º 62-A/2020 decretou a obrigatoriedade de utilização de máscara também na via pública (Diário da República, 2020);

- A 3 de dezembro de 2020 a DGS publicou o Plano de Vacinação Covid-19 que definiu a estratégia de vacinação, tendo em conta o plano de administração, registo e monitorização, o plano de logística e segurança e plano de comunicação. A 27 de dezembro de 2020 iniciaram-se as inoculações da 1ª fase de vacinação: profissionais de saúde e grupos de risco (Direção Geral da Saúde, 2020);

- Em 22 de janeiro de 2021 o Decreto-Lei n.º 8-B/2021 decretou novamente a suspensão das atividades letivas presenciais, redefinindo as respetivas medidas de apoio social. O ensino presencial foi retomado de forma faseada até 19 de abril (Diário da República, 2021).

1.4 - A Vacinação

Com a necessidade emergente do controlo da pandemia, a OMS associada a outros parceiros tentou o rápido desenvolvimento de vacinas para a COVID-19. Com um investimento financeiro sem precedentes e a colaboração de sociedades científicas foi

possível alterar a forma como se desenvolvem as vacinas acelerando o processo, mas sem descuidar a segurança. Com todo o esforço aplicado desenvolveram-se várias vacinas no mundo. Já pelo menos 13 vacinas para a COVID-19 foram inoculadas até julho de 2021, como por exemplo a Comirnaty da Pfizer, a AstraZeneca/AZD1222 da Astra Zeneca/Oxford, a Janssen/Ad26.COV 2.S da Johnson & Johnson, a Moderna COVID-19 entre outras. Tal como em toda a indústria farmacêutica as vacinas são testadas primeiro nos adultos e a utilização em crianças ocorre apenas quando se verifica a segurança na administração a adultos. A inoculação de vacinas COVID-19 provou ser segura em adultos, pelo que estão a ser estudadas nas crianças. No entanto um grupo de consultores e peritos da OMS já concluiu que a vacina Comirnaty da Pfizer é adequada para uso em crianças acima dos 12 anos, sendo que está recomendada entre os 12 e 15 anos quando há um risco elevado de desenvolvimento de doença severa por COVID-19, isto em julho de 2021 (World Health Organization, s.d).

De acordo com os dados da OMS, a 19 de julho de 2021 já tinham sido administradas um total de 3 mil 434 milhões 304 mil e 520 doses de vacinas para a COVID-19 em todo o mundo, sendo que a vacinação em massa se iniciou em dezembro de 2020 (World Health Organization, 2021).

Em Portugal, a vacinação foi desde o início da pandemia COVID-19 uma preocupação major, uma vez que a vacinação eficaz é um elemento crucial para o controlo da pandemia através da prevenção da doença grave e conseqüentemente a redução das hospitalizações e dos óbitos. A vacinação contribui para a preservação de vidas humanas, a contenção da pandemia, a proteção da resposta dos serviços de saúde e regularização da economia e da esfera social. O Plano de Vacinação COVID-19 publicado a 3 de dezembro de 2020 esclareceu os princípios orientadores para a vacinação, assim como definiu os grupos prioritários e as respetivas fases do calendário das administrações (República Portuguesa, 2020).

De acordo com o Relatório de Vacinação nº22 desde 27 de dezembro de 2020 até ao dia 11 de julho de 2021, 40% da população portuguesa (4 milhões, 337 mil e 479 habitantes) já tinha o esquema de vacinação completa. No Quadro 1, abaixo apresentado, pode verificar-se que a taxa de vacinação completa era superior a 70% em todas as faixas etárias acima dos 50 anos e a faixa etária até aos 18 ainda não tinha atingido 1% da população pediátrica (Direção Geral da Saúde, 2021).

Quadro 1: Vacinação iniciada e vacinação completa de acordo com a faixa etária, até 11 de julho de 2021, em Portugal.

Grupo Etário	Pelo menos vacinação iniciada		Vacinação completa	
	0 – 17 ²	3 090	0%	2 037
18 – 24	62 589	8%	42 491	5%
25 – 49	1 899 241	57%	681 588	20%
50 – 64	1 963 385	90%	1 538 586	71%
65 – 79	1 612 579	99%	1 427 955	88%
≥ 80	672 911	99%	644 821	95%

Fonte: Relatório de Vacinação nº22 (27/12/2020 a 11/07/2021), DGS (2021).
<https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2021/07/Relatório-de-Vacinação-n.o-22.pdf>

2 – Parentalidade

De acordo a Ordem dos Enfermeiros (2015) a parentalidade é um processo complexo.

“Tomar conta: assumir as responsabilidades de ser mãe/pai; comportamentos destinados a facilitar a incorporação de um recém-nascido na unidade familiar; comportamentos para otimizar o crescimento e desenvolvimento das crianças; interiorização das expectativas dos indivíduos, famílias, amigos e sociedade quanto aos comportamentos de papel parental adequados ou inadequados”. Pág. 13

2.1 – Transição para a parentalidade: ser mãe e pai

Cada indivíduo tem a sua posição na estrutura familiar e desempenha simultaneamente outros papéis na sociedade. Em todos os grupos familiares existe o papel de mãe e de pai que definem os comportamentos socialmente aceites e lhes imputam a responsabilidade do apoio prolongado à criança. É expectável que os adultos se tornem pais e sintam satisfação no desempenho desse papel. O grau de comprometimento e a forma como os pais desempenham os seus papéis estão diretamente relacionados com diversas variáveis e pela sua própria experiência de socialização (Hockenberry & Wilson, 2014).

De acordo com Lowdermilk & Perry (2008), a transição para a parentalidade origina momentos de mudança e instabilidade para a mulher e homem que têm filhos e é um processo que se inicia durante o período pré-natal. Este período, obriga à adaptação a novas tarefas que envolvem o desenvolvimento de competências relacionadas com os cuidados a bebés e crianças. A transição para a parentalidade implica muito mais que o cumprimento de um papel, é também um processo de aprendizagem de novas competências e sentimentos de autoconfiança que se desenvolvem com os desafios dos cuidados aos filhos. A chegada de um bebé ao seio familiar exige que todos os seus elementos se ajustem a novos papéis para acolher o novo elemento na família. Perante os filhos mais velhos, os pais devem auxiliar as crianças a lidarem com a perda alguns privilégios e com o afeto dirigido ao recém-nascido.

A aprendizagem do papel parental é baseada na tentativa, erro e sucessos. É a parceria entre mãe e pai, a sua competitividade e os sentimentos pelos filhos que lhes permite aprender o seu papel de pai e de mãe com vantagens evidentes para a criança. A competição pelo bebé é um sinal de amor intenso e não de tensão ou desacordo. A criança beneficia de pais (pai e mãe) com opiniões diferentes, que distribuem tarefas entre si e procuram o melhor para os seus filhos (Brazelton, 2021).

Ao longo do tempo, tem-se verificado que as alterações na economia e o aumento de oportunidades para as mulheres tem vindo a alterar a definição do seu papel parental. As mulheres fazem parte da força de trabalho da sociedade e estas optam por não ser mães ou por um número reduzido de filhos. Tal como as mães, o papel do pai também se tem vindo a alterar. Os pais são agora mais ativos no papel de apoio aos filhos e nas próprias tarefas domésticas (Hockenberry & Wilson, 2014).

Em poucas décadas o papel de pai alterou-se significativamente. Em gerações passadas eram considerados um “suplemento” da mãe e a sua função passava por participar em atividades físicas e masculinas, assim como manter a disciplina. Este estereótipo começa a alterar-se hoje em dia. Existem pais que desenvolvem uma grande proximidade aos filhos e, mesmo que não assumam a total responsabilidade nos cuidados aos filhos, têm cada vez um papel mais importante. É habitual as jovens mães serem indecisas ou ansiosas e, nessa situação, o pai é uma vantagem. Mesmo que adote um papel secundário e não tenha a mesma opinião que a mãe, o importante é o equilíbrio. O papel de mãe já não é apenas pedir ajuda ao marido, porque é intrínseca a sua participação e envolvimento ativo com benefícios para todos os elementos da família. A partilha de tarefas nos cuidados aos filhos permite ao pai conhece-los melhor, mas também conhecer-se a si próprio e transformar-se no cuidador de um ser dependente (Brazelton, 2021).

De acordo com Hockenberry & Wilson (2014), os comportamentos parentais podem ser descritos como autoritários, permissivos ou democratas. Os pais autoritários estabelecem regras e padrões rígidos de comportamento que querem ver cumpridos. Perante este estilo a criança conforma-se demonstrando-se recatada e submissa, quando contextualizada em relações de proximidade e afeto. Caso contrário pode propiciar na criança comportamentos desafiantes e antissociais. Os pais de estilo permissivo pouco ou nenhum controlo exercem sobre as crianças e os seus comportamentos. Não colocam limites, fazem questão de consultar a opinião da criança e incluem-na nas decisões quer sejam adequadas ou não, por isso podem ser considerados como sendo um recurso para a criança e não um modelo que deva cumprir. Já os pais democráticos combinam as estratégias parentais do estilo permissivo e autoritário. Respeitam a criança e permitem a verbalização de opiniões, mas exercem um controlo parental firme, encorajador num ambiente de segurança. A grande vantagem de um padrão parental realista é permitir que as crianças desenvolvam autoestima, assertividade, questionamento, partilha e com capacidade de se autorregular.

2.2 - Funções parentais

Uma das maiores tarefas da família é cuidar dos seus filhos para que se tornem adultos saudáveis, interativos e com sentido de responsabilidade. As famílias são grupos com características únicas que desenvolvem tarefas diárias, de forma inconsciente, que influenciam as vivências das crianças. As famílias e os seus elementos alteram-se ao longo do tempo como resultado dos vários estádios de desenvolvimento individual e familiar. Existem vários fatores que podem causar transições familiares tais como as mudanças relacionadas com a chegada de novos membros à família, os divórcios e separações, situações de doença, mudança de emprego ou de casa e até desastres naturais. Os pais trabalham para proporcionar conforto económico, mas ao mesmo tempo têm de garantir que as crianças se desenvolvem num ambiente seguro e de confiança. Por vezes geram-se no seio familiar, conflitos entre as tarefas familiares e as necessidades dos seus membros. (Hanson, 2005).

Quando ambos os pais (pai e mãe) trabalham, a família é sujeita a um considerável nível de *stress* perante a exigência de satisfazer as necessidades dos seus elementos. Estes fatores de *stress* são cumulativos e englobam as exigências simultâneas no trabalho, na família e na vida social. A ocorrência de muitos fatores stressantes em simultâneo, potencia a sobrecarga e coloca a família em risco de colapso, seja por motivos relacionados com a saúde física ou mental. Para que a família enfrente os agentes de *stress* causadores de uma crise são necessários ajustes e adaptações na interação e estrutura familiar. Os papéis parentais são frequentemente alterados de forma a equilibrar a distribuição do tempo tendo em conta o trabalho que têm de cumprir e os cuidados aos filhos. Talvez por esse motivo nota-se que os empregadores começam a permitir aos pais focarem mais atenção na criança, principalmente em circunstâncias de doença. Estão a tornar-se mais “generosos”, permitindo por exemplo horários mais flexíveis. A própria legislação, de forma global, caminha no sentido de se aliviarem as famílias das responsabilidades laborais (Hockenberry & Wilson, 2014).

A função de disciplinar envolve o estabelecimento de regras e linhas de orientação com vista a que as crianças entendam o que se espera delas. No entanto existe uma diferença cabal entre a disciplina e o abuso de castigos que implicam lesões físicas (Hanson, 2005).

De acordo com a Ordem dos Enfermeiros (2015) a disciplina não se enquadra com conotação negativa no processo do desenvolvimento infantil porque é considerada o mecanismo de definição das normas e da moral. A disciplina é uma forma de regular a vivência social adequada e repudia os comportamentos não adequados ou pouco adequados. Quando transmitida de forma continuada e coerente tem a vantagem de se transformar em autodisciplina.

Para a disciplina a maioria dos pais utiliza um conjunto de estratégias que se adaptem aos seus filhos. De acordo com os valores familiares, os pais podem recorrer a estratégias de diálogo e compreensão, sistemas de recompensas ou consequências e castigos. Podem considerar-se como objetivos da disciplina a interrupção da ação proibida, sugerir um comportamento aceitável, racionalizando (Operman, 2001).

Os limites impostos de forma clara e a consistência do seu cumprimento reduzem a necessidade de ação disciplinar. As crianças querem e necessitam de limites, sendo que a liberdade sem restrições é uma fonte de perigo e ameaça à segurança. Independentemente do tipo de disciplina que os pais utilizam é essencial para o seu sucesso o cumprimento de princípios de coerência e *timing*. Com o aumento da independência os pais receiam a rejeição e tentam assumir o papel de amigos ou companheiros, o que não é positivo para o desenvolvimento da criança. Elas necessitam da estabilidade, amor, autoconfiança, maturidade e segurança que o adulto maduro pode oferecer no decorrer do processo de independência (Hockenberry & Wilson, 2014).

Considerando a Ordem dos Enfermeiros (2015), a profundidade com que os pais se envolvem com os filhos influencia o seu desenvolvimento. Crianças que são amadas, serão capazes de amar e o amor é o que a criança mais necessita, a par de sentimentos de proteção e segurança. O pior cenário no desenvolvimento infantil é a criança não sentir afeto e segurança, uma vez que as interações emocionais permitem aos bebés e crianças desenvolver adequadamente o seu SNC, incluindo as capacidades cognitivas e intelectuais.

Brazelton constatou nos seus estudos que num orfanato na Roménia a ausência de cuidados afetivos ou interações sociais e intelectuais deficitárias propiciavam as crianças a graves problemas físicos, cognitivos e sociais (Brazelton & Greenspan cit in Ordem dos Enfermeiros, 2015).

Na idade escolar os pais deparam-se com uma enorme variedade de preocupações com a saúde e segurança dos seus filhos. Uma das principais funções parentais é a orientação da criança para estilos de vida saudáveis. Estas práticas estão relacionadas com a nutrição adequada, o exercício físico, sono e repouso. O exercício físico diário e uma alimentação variada contribuem significativamente para a prevenção da doença física e de problemas de cariz psicológico. Os hábitos de higiene pessoal onde se incluem a lavagem das mãos, a higienização da casa e a confeção de refeições, são tarefas que as crianças em idade escolar podem desenvolver como forma de, até, valorizar as tarefas domésticas na manutenção de um ambiente agradável. Acrescentam-se ainda as preocupações parentais com a segurança e prevenção de acidentes (Operman, 2001).

2.2.1 – Famílias com filhos na escola

De acordo com Relvas (1996) a família tem duas funções fundamentais: cuidar e proteger, satisfazendo as necessidades físicas e afetivas dos seus elementos e iniciar os seus elementos nos papéis e valores da sociedade à qual pertencem (socialização).

Para os pais/mães/família a entrada na escola primária é a prova de fogo da sua função externa. A socialização e a adaptação da criança à cultura são indicadoras de avaliação das competências das crianças em conviver com elementos externos ao núcleo familiar, sejam eles adultos ou pares. Da mesma forma a função externa da família também se revela na capacidade de a criança aprender, e é traduzida nos resultados escolares. A família e a escola assumem uma posição de complementaridade definindo dois sistemas executivos: os pais e os professores que são responsáveis por impor limites e definir regras e papéis, assim como princípios de cooperação, solidariedade, competitividade e rivalidade à criança (Alarcão, 2006).

A escola complementa o papel educativo da família nas funções que esta não pode ou não deve desempenhar. Neste contexto a entrada dos filhos na escola é a primeira verdadeira crise de separação com que a família se depara. É o início da integração da criança no mundo dos adultos e no acesso à informação e conhecimento. Implícita a esta crise estão as alterações das relações, uma vez que surgem as triangulações pais-criança-professor, o triângulo criança-irmãos-amigos e o triângulo família-criança-outras famílias, com todas as implicações que essas novas relações podem introduzir/produzir na família, que se vê influenciada pela escola, pelos amigos dos seus filhos e pelas famílias deles. A família necessita de se adaptar a este momento de crise, sendo que é “obrigada” a alterar as suas rotinas do quotidiano, confluindo horários, partilhando tarefas e reorganizando espaços. A exigência de adaptação pode alargar-se à situação económica, profissional e até laboral por parte dos pais, o que pode ser uma fonte de stress para a família (Relvas, 1996).

Com a pandemia COVID-19 decretada em 2020 pode considerar-se que as famílias com crianças em idade escolar acabaram por ser expostas a um stress adicional, tendo em conta que a situação sanitária pode ser considerada como crise/transição no âmbito dos desastres naturais segundo Hanson (2005).

De acordo com a Comissão Nacional da Saúde Materna, da Criança e Adolescentes (2020), na pandemia COVID-19, as famílias com crianças em idade escolar viram-se obrigadas a manter os seus filhos em casa, acompanhando-os nos processos de aprendizagem exigidos pela escola. Tal exigência, muitas vezes ambiciosa, acarretou um grande consumo de tempo para as famílias, o que agravou as inquietações em tempo de pandemia e potenciou conflitos. O facto de as atividades propostas pelas escolas serem

realizadas em simultâneo com o teletrabalho dos adultos, associada às restantes atividades da família no mesmo espaço, contribuiu para o aumento dos níveis de ansiedade nas mesmas. Foram geradas tensões e conflitos que se refletem no equilíbrio do desenvolvimento emocional das crianças, jovens e suas famílias (Alçada, 2020).

3 - A Criança em Idade Escolar

A idade escolar de acordo com Hockenberry & Wilson (2014) compreende o período de tempo dos 6 até aproximadamente aos 12 anos de vida das crianças. Este período tem início com a entrada no ambiente escolar, sendo que este momento é importante e significativo no desenvolvimento infantil.

Por vezes, este período também é denominado de latência ou anos escolares. É um momento de novos desafios nomeadamente cognitivos e o desenvolvimento saudável é caracterizado pela crescente separação dos pais e pela própria capacidade de ser aceite no grupo de pares (Kliegman et al, 2020).

3.1 - Desenvolvimento físico

Em termos de crescimento, nas crianças em idade escolar considera-se expectável um aumento ponderal médio de 3 kg por cada ano. Já o perímetro cefálico aumenta apenas 2 a 3 cm, o que revela o desacelerar do crescimento cerebral, uma vez que por volta dos 7 anos se completa o processo de mielinização (Kliegman et al, 2020).

Em termos de estatura, nesta fase do desenvolvimento, as crianças crescem aproximadamente 5 cm por ano (Hockenberry & Wilson, 2014). Dá-se o crescimento gradual da região média e inferior da face e ocorre a perda de dentes decíduos, com início aos 6 anos. A substituição pela dentição definitiva ocorre numa média de quatro dentes ao ano. Aumenta também a força muscular, a coordenação e energia (Kliegman et al, 2020).

As crianças em idade escolar apresentam maior equilíbrio e são mais graciosas nos seus movimentos, assim como são mais eficientes a utilizarem os seus membros e tronco. Tornam-se possíveis algumas atividades como por exemplo andar de bicicleta (Hockenberry & Wilson, 2014).

Os órgãos sexuais mantêm-se imaturos, mas o interesse e comportamento sexual é ativo e crescente, sendo que a masturbação é muito comum ou até universal (Kliegman et al, 2020).

A maturidade física não se relaciona obrigatoriamente com a maturidade cognitiva e emocional e é por isso possível que a criança de 7 e 10 anos se comportem de forma igual, sem que isso possa ser considerado preocupante ou patológico (Hockenberry & Wilson, 2014).

3.2 – Desenvolvimento cognitivo e da linguagem

O raciocínio da criança em idade escolar é baseado em regras de fenómenos observáveis. Analisam múltiplas dimensões e pontos de vista e interpretam as suas perceções tendo em conta a realidade (Kliegman et al, 2020).

A entrada na escola exige tarefas académicas que envolvem o reconhecimento de números, letras e palavras, assim como aprender a ler e escrever. Piaget descreve o estadio das operações concretas quando a criança apresenta a capacidade de realizar operações mentais com objetos concretos que envolvam variáveis. Considera que depois dos 6 anos a criança é capaz de ordenar, numerar e classificar – tarefas muito enfatizadas nas exigências dos currículos académicos (Hay et al, 2004).

Nos primeiros dois anos de escola a atenção é dirigida ao ler, escrever e às habilidades matemáticas básicas. No terceiro e quarto ano, exige-se que as crianças utilizem as bases para que possam aprender conteúdos mais complexos como a interpretação e composição. O volume de trabalho aumenta e as crianças podem responder as essas exigências se desenvolverem alguns comportamentos e emoções que determinam o desempenho em sala de aula: a vontade de agradar aos adultos, a competitividade, a disposição para trabalhar em busca de recompensa, crença nas suas capacidades e a capacidade de arriscar, mesmo que o sucesso não seja garantido. Nesta fase de desenvolvimento o sucesso gera sucesso e o fracasso limita o sucesso. A atividade intelectual ultrapassa os limites da sala de aula e a utilização de jogos de estratégia e palavras estimulam o desenvolvimento cognitivo e da linguagem (Kliegman et al, 2020).

Com o desenvolvimento cognitivo tornam-se mais seletivas e discriminativas e os seus sistemas de classificação deixam de ser aleatórios e passam a ser complexos, baseados em ideias abstratas (Hockenberry & Wilson, 2014).

3.3 - Desenvolvimento social e emocional

Freud descreve a fase intermédia da infância como o período de latência. As crianças pós-edipianas identificam-se com os pais do mesmo género e apesar da relação com os seus pais continuar a ser importante sobrepõem-se as relações com os pares do mesmo sexo. Há uma independência crescente da criança em relação aos seus pais que se verifica na primeira vez que vão dormir à casa de um amigo ou sair para um acampamento (Kliegman et al, 2020).

De acordo com Erickson entre os 6 anos e a adolescência decorre o estadio da *habilidade/realização versus inferioridade*. As crianças em idade escolar estão predispostas para o desenvolvimento de habilidades, participação em trabalho significativo e socialmente

útil, sentindo satisfação na concretização de tarefas de forma independente sendo que o atingir objetivos e a aprovação por parte dos pares é fundamental. Um dos mais importantes agentes de socialização na idade escolar é o grupo de pares. Há uma busca pela independência dos adultos e a identificação com o grupo de pares é uma forma de o atingir. O relacionamento com pares permite que as crianças aprendam a lidar com comportamentos de dominância e hostilidade, posições de liderança, autoridade e explorar ideias e o ambiente físico. O relacionamento entre pares tem um grande impacto na socialização das crianças. Passam a confrontar-se com um grande conjunto de valores comparativamente ao universo dos seus valores familiares e comunitários. Os valores impostos pelos grupos de pares são persuasivos o suficiente para que a criança sinta que tem de lhes obedecer para ser aceite no grupo. O tipo de socialização facultado pelo grupo de pares pode ser muito diverso tendo em conta o contexto, interesses e capacidades. Há grupos de pares que se focam em atividades físicas, no desempenho escolar ou em comportamentos desafiantes e contraditórios. Contudo, as relações com os pais continuam a ser uma grande influência no desenvolvimento e geralmente os valores familiares sobrepõem-se aos valores dos grupos de pares. Na idade escolar as crianças habitualmente preferem atividades com o grupo de pares em relação às atividades familiares, mas desejam o controlo parental. Necessitam de restrições e sente-se seguras e amadas com figuras autoritárias que controlam e restringem (Hockenberry & Wilson, 2014).

As experiências das crianças sofrem grandes alterações aquando da entrada na escola, sendo que a sua rede de relações alarga-se, passando a incluir pares e figuras de autoridade. Apesar de os pais continuarem a exercer grande influência sobre os seus filhos, o ambiente escolar acaba por ter um impacto relevante no desenvolvimento e socialização das crianças. A escola é um grande difusor de cultura e regula o que se ensina e como o fazer. Assenta em regulamentos de frequência, autoridade e sistemas de punições e recompensas baseadas no desempenho que preparam a criança para a vida adulta. É expectável que os professores estimulem e orientem o desenvolvimento intelectual das crianças com sentido estético e criativo. No entanto 60% das crianças inicia a sua socialização antes da idade escolar porque desde cedo, muito por motivos de trabalho dos pais, ingressam nas creches e no ensino pré-escolar (Hockenberry & Wilson, 2014).

As crianças à entrada na escola não demonstram muitos impulsos agressivos ou sexuais e dedicam grande parte da sua energia à escola e às interações no grupo de pares. Durante a idade escolar vão aumentando gradualmente os impulsos sexuais, que se manifestam essencialmente nas brincadeiras cada vez mais agressivas e nas interações com crianças do sexo oposto (Hay, et al 2004).

As brincadeiras e os jogos nas crianças em idade escolar refletem a aquisição das suas novas competências. São uma ferramenta de aumento da capacidade física, intelectual e socialização. Uma das formas mais complexas do jogo em grupo são os desportos escolares que exigem a aquisição de características favorecedoras do desenvolvimento da criança. A criança aprende a submeter os seus objetivos aos do grupo e habitua-se à avaliação pública. A atividade física é essencial para o desenvolvimento e tonificação muscular assim como equilíbrio e coordenação de movimentos. Na idade escolar as crianças necessitam de espaços para correr, pular, trepar e de espaços e equipamentos seguros, sempre na companhia de um adulto (Hockenberry & Wilson, 2014).

Nos anos escolares as necessidades calóricas são reduzidas e os excessos são armazenados para a etapa da adolescência. A alimentação torna-se mais independente da família porque os pais controlam menos as refeições. Os gostos e aversões mantêm-se, mas inicia-se a influência dos meios de comunicação que divulgam uma variedade enorme de fast food, doces e guloseimas (Kliegman et al, 2020).

O sono é um processo fisiológico complexo multidimensional incluindo fatores intrínsecos, biológicos e condições ambientais. Entre 20 a 30% das crianças apresentam problemas de sono em intensidade suficiente para alarmar os pais (Hay et al 2004). Durante a idade escolar a quantidade de sono exigido é altamente individualizada e dependente de inúmeros fatores. Aos 5 anos as crianças necessitam de dormir, em média 11h, enquanto que na adolescência as necessidades reduzem-se para 9h. É habitual serem resistentes na hora de ir para a cama, recusando-se a assumir que estão cansadas. Uma abordagem firme e recorrer a uma atividade calma como a leitura são estratégias eficazes (Hockenberry & Wilson, 2014).

Com o confinamento as crianças interromperam as suas aulas presenciais e estiveram em casa impedidos do contacto direto com colegas e amigos. A clausura limitou a socialização assim como atividades de exploração e brincadeiras ao ar livre que são essenciais ao desenvolvimento infantil. O fecho das escolas e as interrupções letivas têm potencial para causar nas crianças em idade escolar prejuízos de insucesso escolar que se traduzem no aumento de taxas de retenção (Alçada, 2020).

Parte II – Estudo empírico

1 – Metodologia

A fase metodológica de uma investigação corresponde a um conjunto de meios e atividades com o intuito de dar resposta às questões formuladas na fase conceptual. O investigador define as estratégias através de um plano de trabalho dirigido principalmente ao desenho de investigação, escolha da população e amostra, assim como métodos de medida e de colheita de dados (Fortin, 2009).

1.1 - Definição da problemática em estudo

A seleção de objetos e temas de estudo não se reduz apenas a um produto da ocasião, mas obedece a circunstâncias pessoais e sociais, conhecimentos prévios e às inquietudes que surgem num momento e local específicos (Vilelas, 2020).

De acordo com o relatório da UNICEF de 2020 – *Supporting Families and Children Beyond COVID 19 – Social Protection in high-income countries* a pandemia COVID-19 constitui a maior crise que os países desenvolvidos experimentaram em muitas gerações. A maioria dos países desenvolvidos tem uma experiência limitada em enfrentar crises de saúde pública e ver os seus serviços de saúde pressionados além da sua capacidade. Foram inéditas as medidas instituídas, desde a restrição de viagens da população até ao encerramento de escolas e locais de trabalho. Estas circunstâncias únicas acabaram por criar novos desafios para a economia principalmente nos países ricos, e as crianças como indivíduos dependentes das suas famílias foram colocadas numa posição de risco. Apesar das crianças apresentarem um baixo risco de dano físico provocado pela infeção SARS-CoV-2, o seu bem-estar é afetado direta e indiretamente (Richardson et al, 2020). Segundo o *Policy Brief: The Impact of COVID 19 in Children* da UNICEF, o impacto da pandemia COVID-19 nas crianças pode ser agrupado tendo em conta as seguintes dimensões: o empobrecimento, a aprendizagem, a saúde e a segurança. Este impacto deriva da forma como esta crise sanitária afeta as crianças: a infeção pelo próprio SARS-CoV-2, o impacto socioeconómico imediato decorrente das medidas de mitigação da pandemia e os potenciais efeitos a longo prazo (United Nations Children's Fund, 2020).

De acordo com Negrão (s.d.), compreender os desafios e contextos da parentalidade é essencial para o bem-estar dos pais/mães, que está intimamente relacionado com o desenvolvimento harmonioso das crianças.

A escolha do tema emerge do interesse pessoal e da necessidade de estudar um fenómeno tão atual, inesperado e que colocou o ser humano em circunstâncias únicas. Então, considerou-se, pertinente explorar, documentar e aprofundar o conhecimento acerca desta temática que é atual, ampla e de grande importância tanto para as gerações atuais como para as futuras. Foi considerado imperativo e de elevado interesse explorar as experiências e desafios parentais de filhos em idade escolar, num momento de emergência sanitária e situação pandémica, sendo que, a idade escolar, por si só, é já um período crítico no desenvolvimento das crianças e na família. Como Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica a exercer funções na área e simultaneamente mãe de um filho em idade escolar, pretende-se com este estudo contribuir para a construção de conhecimento e documentar este fenómeno.

1.2 - Questões de Investigação

São enunciados interrogativos de extrema importância que conduzem toda a investigação (Vilelas, 2020). Uma questão de investigação deve ser sempre enunciada de modo explícito, delimitando o tema e tendo em conta o conhecimento existente, definindo a população e os conceitos associados. Inclui ainda uma questão pivô que reporta para o nível de investigação determinado (Fortin, 2009).

Tendo em conta a atualidade da crise sanitária provocada pela pandemia COVID-19 e a escassez de estudos primários publicados sobre o impacto da pandemia na criança e na família, emergiu a seguinte questão de investigação:

- Quais as experiências e desafios com que se deparam os pais/mães com filhos em idade escolar, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, durante a pandemia COVID-19?

De forma complementar surgiram as seguintes sub questões:

- Que alterações ocorreram nas atividades/rotinas diárias das crianças em idade escolar, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, durante a pandemia?

- Quais as estratégias adotadas pelos pais/mães para reduzir o impacto da pandemia nos filhos em idade escolar, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico?

- Qual a influência das exigências profissionais e das tarefas domésticas no apoio prestado pelos pais/mães aos filhos em idade, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico durante a pandemia?

- Quais os sentimentos parentais e que tipo de orientações foram percecionados no acompanhamento dos filhos em idade escolar, durante as aulas não presenciais?

- Quais as experiências parentais e respetivo apoio à parentalidade recebido durante a pandemia?

1.3 - Objetivos

Fortin (2009) refere que o objetivo de investigação deve ser enunciado de forma a indicar claramente o fim que o investigador pretende atingir. Os verbos de ação devem ser cuidadosamente escolhidos porque precisam a direção da investigação.

Na presente investigação foi definido como objetivo geral conhecer as experiências e desafios parentais no acompanhamento dos filhos em idade escolar, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, durante a pandemia COVID-19.

De forma complementar surgiram os seguintes objetivos específicos:

- Descrever as alterações das atividades/rotinas diárias das crianças em idade escolar, frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, durante a pandemia;

- Identificar estratégias parentais adotadas para reduzir o impacto da pandemia nos filhos em idade escolar, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico durante a pandemia;

- Indagar as dificuldades e aspetos positivos percecionados pelos pais/mães no acompanhamento, orientação e apoio prestado aos filhos em idade escolar, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, durante a pandemia;

- Identificar as experiências e os apoios à parentalidade percecionados pelos pais/mães durante a pandemia.

1.4 - Tipo de Estudo

O desenho de investigação é a estruturação lógica do plano delineado pelo investigador e varia de acordo com as questões de investigação e os objetivos formulados. Os estudos de investigação podem ter uma abordagem qualitativa e/ou quantitativa e baseiam-se em paradigmas (Vilelas, 2020).

A tipologia de estudo adotada para esta investigação fundamenta-se no paradigma construtivista, com bases fenomenológicas. É um estudo descritivo, exploratório de natureza qualitativa e cujos dados obtidos são de natureza primária.

Esta tipologia de estudo permite a exploração de fenómenos e tem como objetivo descrever problemas pouco explorados (Fortin, 2009).

É uma forma de estudar a sociedade e tem o seu foco de interesse no modo como as pessoas interpretam e dão sentido às suas experiências e ao mundo que as rodeia (Vilelas, 2020).

A fenomenologia, como método de investigação para a Enfermagem, é centrada em trabalho de campo e baseia-se nas experiências vividas. As estratégias para desenvolver uma investigação fenomenológica devem ser rigorosas e devidamente enquadradas no processo de investigação de forma a garantir a credibilidade e rigor do processo e dos resultados (Loureiro, 2006).

1.5 - População/Amostra/Participantes

A amostra, segundo Fortin (2009), é a fração de uma população sobre a qual se faz o estudo, sendo que a população alvo é definida como um grupo de elementos que possuem características comuns. A constituição da amostra é variável, pois depende do objetivo da investigação, dos constrangimentos exercidos no trabalho de campo e na capacidade de acesso à população estudada.

Nesta investigação a população estudada são os pais (mães/pais) com filhos dos 6 aos 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, durante a pandemia COVID-19.

Dadas as contingências da crise sanitária, a seleção da amostra foi não probabilística, em rede, também designada "*Bola de Neve*". A amostragem em "*bola de neve*" é um método no qual o investigador recorre a um grupo de indivíduos inicialmente recrutados apoiando-se em redes sociais, nas amizades ou em características comuns. Os indivíduos recrutados inicialmente, a pedido do investigador, sugerem outros participantes (Fortin, 2009).

No caso desta investigação, recorreu-se inicialmente a um grupo de quatro participantes recrutados através de colegas/amigos, garantindo-se que a investigadora se isentou de relação prévia com os participantes.

Nesta investigação consideraram-se os seguintes critérios de inclusão:

- Ser pai/mãe de filho/filhos em idade escolar, dos 6 aos 10 anos e a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico;
- Ser membro do agregado familiar da criança;
- Ser maior de 18 anos;
- Saber ler e escrever;
- Ter acesso a equipamento informático e a redes de comunicação digital.

Do processo de amostragem utilizado neste estudo foram recrutados 32 potenciais participantes, sendo que 15 acabaram por não responder, agendar ou concretizar a respetiva entrevista. Foram 17 os participantes que ultrapassaram todas as etapas e se disponibilizaram para concretizar a entrevista, sendo que 76,5% (N=13) eram mães e 23,5% (N=4) desses participantes eram pais com filhos dos 6 aos 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico. Nas últimas entrevistas por motivo de saturação de dados, a investigadora não solicitou aos entrevistados novos contactos de possíveis participantes.

Os participantes apresentaram uma idade mínima de 33 anos e máxima de 46 anos com uma idade média de $38,6 \pm 3,4$ anos (M=38,4anos; DP=3,4anos). Nos participantes femininos a idade mínima foi de 33 anos e a máxima de 40 anos com uma média de $37,5 \pm 2,5$ anos. Entre os participantes masculinos a idade mínima foi de 37anos e a máxima de 46anos, com uma média de idades de $42,3 \pm 3,2$ anos.

De acordo com a Tabela 2, constatou-se que em termos de idade 58,8% (N=10) apresentavam idade inferior a 40anos e 41,2% (N=7) apresentavam idade igual ou superior a 40anos.

Em relação à residência eram residentes em meio urbano 64,7% (N=11) dos participantes e em meio rural residiam 35,3% (N=6).

No que diz respeito ao estado civil destacou-se que nenhum dos participantes era solteiro ou divorciado/separado e constatou-se que 82,4% (N=14) dos participantes eram casados e 17,6% (N=3) viviam em união de facto.

Em termos de escolaridade 35,3% (N=6) dos participantes eram licenciados, 29,4% (N=5) completaram o ensino secundários, 17,6% (N=3) eram detentores de título de mestre e 11,8% (N=2) referiram ser doutorados.

Relativamente à situação profissional apenas um dos participantes estava desempregado (5,9%, N=1), sendo que era sua opção dedicar-se à família e afazeres domésticos. Dos participantes com atividade profissional remunerada (94,1%, N=16), 52,9% (N=9) desenvolvia uma atividade qualificada e 41,2% (N=7) desenvolviam atividades profissionais sem qualificação.

Na presente amostra, 52,9% (N=9) dos participantes referiram que cumpriam um horário semanal de trabalho igual ou superior a 40h e 47,1% (N=8) cumpriam semanalmente um horário inferior a 40h. De salientar que 61,5% (N=8) das mães trabalhavam semanalmente 40 ou mais horas enquanto que apenas 25% (N=1) dos pais cumpriam esse horário.

Entre os participantes, neste estudo, 70,6% (N=12) referiram que tinham usufruído de horário laboral flexível. Dos participantes masculinos 100% (N=4) referiram que detinham

flexibilidade no seu horário laboral, mas entre as mães, 38,5% (N=5) não usufruíram dessa modalidade de trabalho. Relativamente ao teletrabalho 52,9% (N=9) referiram que estiveram ou estavam ainda a recorrer a essa modalidade de trabalho (à distância). Tal como em relação à flexibilidade de horário, entre os pais o recurso ao teletrabalho foi de 100% (N=4), enquanto que 61,5%(N=8) das mães não puderam recorrer à laboração à distância. No momento da colheita de dados nenhum participante feminino ou masculinos se encontrava em regime de trabalho *layoff*.

Relativamente à constituição do agregado familiar dos participantes, neste estudo 58,8% (N=10) das famílias eram constituídas por mãe, pai e dois filhos, 29,4% (N=5) eram famílias constituídas por mãe, pai e dois filhos e apenas um (5,9%) dos participantes pertencia a uma família constituída por mãe, pai e três filhos. Apenas um dos participantes (5,9%) referiu um agregado familiar que incluía ascendentes (cf. Tabela 2).

Tabela 2: Caracterização sociodemográfica dos participantes em função do género.

Variáveis	Mãe		Pai		Total	
	N (13)	% (76,5)	N (4)	% (23,5)	N (17)	% (100,0)
Idade						
<40 anos	9	69,2	1	25,0	10	58,8
≥40 anos	4	30,8	3	75,0	7	41,2
Zona de residência						
Urbana	7	53,8	4	100,0	11	64,7
Rural	6	46,2	-	-	6	35,3
Estado civil						
Casado	10	76,9	4	100,0	14	82,4
União de Facto	3	23,1	-	-	3	17,6
Escolaridade						
2º e 3º ciclo do Ensino Básico	1	7,7	-	-	1	5,9
Secundário	3	23,1	2	50,0	5	29,4
Licenciatura	6	46,1	-	-	6	35,3
Mestrado	2	15,4	1	25,0	3	17,6
Doutoramento	1	7,7	1	25,0	2	11,8
Profissão						
Qualificada	7	53,8	2	50,0	9	52,9
Não qualificada	5	38,5	2	50,0	7	41,2
Desempregado	1	7,7	-	-	1	5,9
Horário semanal						
<40 horas	5	38,5	3	75,0	8	47,1
≥40 horas	8	61,5	1	25,0	9	52,9
Flexibilidade de horário						
Sim	8	61,5	4	100,0	12	70,6
Não	5	38,5	-	-	5	29,4
Regime laboral						
Teletrabalho	5	38,5	4	100,0	9	52,9
Presencial	8	61,5	-	-	8	47,1
Agregado familiar						
Pais e um filho	5	38,5	-	-	5	29,4
Pais e dois filhos	7	53,8	3	75,0	10	58,8
Pais e três filhos	1	7,7	-	-	1	5,9
Pais, dois filhos e ascendente	-	-	1	25,0	1	5,9
Total	13	100,0	4	100,0	17	100,0

Da análise dos dados apresentados na Tabela 3, constatou-se que os participantes da presente amostra enumeraram um total de 33 filhos nos seus agregados familiares, sendo

que 60,6% (N=20) eram crianças do género feminino e 39,4% (N=13) eram de género masculino.

Dessas crianças 60,6% (N=20) frequentavam o 1º Ciclo do Ensino Básico (sobre os quais incidiam as questões abertas do instrumento de colheita de dados). Das restantes crianças dos agregados familiares 15,1% (N=5) das crianças frequentavam o pré-escolar, 12,1% (N=4) frequentavam a creche, 6,1% (N=2) frequentavam o 2º e 3º ciclo e 6,1% (N=2) frequentavam o ensino secundário.

Em média, cada um dos inquiridos neste estudo tinha 1,9 filhos, com um desvio padrão de 0,4filhos (M=1,9, DP=0,4). Relativamente às idades, a idade mínima das crianças foi de 7meses (0A) e a idade máxima foi de 17anos, com uma média de 7,5anos e um desvio padrão de 3,5anos (M=7,5; DP=3,5).

Tabela 3: Caracterização dos filhos dos participantes em função do género e escolaridade.

Filhos	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Creche	2	10,0	2	15,4	4	12,1
Pré-escola	2	10,0	3	23,1	5	15,1
1º ciclo	15	75,0	5	38,4	20	60,6
2º e 3º ciclo	-	-	2	15,4	2	6,1
Secundário	1	5,0	1	7,7	2	6,1
Total	20	100,0	13	100,0	33	100,0

Em relação às 20 crianças a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, constatou-se que 20% (N=4) frequentavam o primeiro ano do 1º ano, 35% (N=7) frequentavam o 2º ano, 30% (N=6) frequentavam o 3º ano e 15% (N=3) o 4º ano. Ainda relativamente ao tipo de ensino, verificou-se que 75% (N=15) das crianças frequentavam o ensino público e 25% frequentavam o ensino privado, conforme se verifica na Tabela 4.

No que diz respeito às idades das crianças a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, verificou-se, nesta amostra, que a idade mínima foi de 7 anos e a idade máxima foi de 9 anos, com uma média de idades de $8,0 \pm 0,9$ anos de desvio padrão (M=8,0; DP=0,9).

A média da idade das crianças que frequentavam o primeiro ano foi de $7,0 \pm 0,0$ anos (M=7,0, DP=0,0), no segundo ano a média de idades foi de $7,6 \pm 0,7$ anos de desvio padrão (M=7,6, DP=0,7), no 3º ano a média de idades é de $8,7 \pm 0,5$ anos de desvio padrão (M=8,7, DP=0,5), e no 4º ano a média de idades é de $9,0 \pm 0,0$ anos (M=9,0, DP=0).

Tabela 4: Caracterização dos filhos dos participantes a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, tendo em conta o ano de escolaridade, idade e tipologia de ensino em função do género.

Filhos a frequentar o 1º Ciclo	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Ano de escolaridade/Idade Média e DP						
1º ano (7,0±0,0anos)	3	20,0	1	20,0	4	20,0
2º ano (7,6±0,7anos)	4	26,7	3	60,0	7	35,0
3º ano (8,7±0,5anos)	6	40,0	-	-	6	30,0
4º ano (9,0±0,0anos)	2	13,3	1	20,0	3	15,0
Tipologia de ensino						
Público	11	73,3	4	80,0	15	25,0
Privado	4	26,7	1	20,0	5	75,0
Total	15	100,0	5	100,0	20	100,0

1.6 - Instrumento de Colheita de Dados

Depois de elaborados os elementos teóricos e definido o tipo de estudo é necessário escolher a técnica de recolha dos dados mais adequada, por forma a construir instrumentos que permitam extrair os dados da realidade (Vilelas, 2020). De acordo com Fortin (2009), nos estudos descritivos são utilizados, principalmente as entrevistas, as observações, os questionários e por vezes escalas. Nas investigações qualitativas a entrevista é o principal método de colheita de dados. É uma forma de comunicação verbal entre duas pessoas, sendo que o entrevistador recolhe os dados e o participante fornece a informação. Podem ser distinguidas em entrevistas estruturadas, não estruturadas e semiestruturadas.

Tendo em conta Vilelas (2020), as entrevistas semiestruturadas combinam perguntas abertas e fechadas, sendo que o entrevistado tem a possibilidade de relatar as suas experiências sobre o tema proposto. Este tipo de entrevistas é constituído por um guião com perguntas definidas previamente e enquadradas num contexto de conversa informal. O entrevistador fica atento ao assunto de interesse, dirigindo e elucidando questões que não ficaram claras. Este tipo de entrevista é muito utilizado quando se pretende delimitar o volume de informação, direcionando os dados para o tema, por forma a atingir os objetivos.

O Instrumento de Colheita de Dados utilizado nesta investigação foi uma entrevista semiestruturada elaborada pela investigadora. Encontra-se dividido em duas partes: a primeira é constituída por questões referentes à caracterização sociodemográfica dos participantes e do seu agregado familiar e a segunda parte é constituída por um guião de oito

questões abertas, preparadas previamente no sentido de conduzir o entrevistado para obter informação sobre as suas experiências parentais durante a pandemia COVID-19.

De acordo com Fortin (2009), as principais vantagens da entrevista é o contacto direto com a experiência individual dos participantes. Permite obter uma grande quantidade de informação detalhada sobre temas complexos e de cariz emocional, cuja taxa de resposta é elevada. São desvantagens a este método de colheita de dados o tempo requerido e a dificuldade de codificar e analisar os dados obtidos.

1.6.1 - Testagem do Guião de Entrevista

Segundo Vilelas (2020) testar o guião de entrevista pode permitir aferir a adequação do guião de entrevista, prevendo-se por vezes reformulações. Esta etapa é fundamental e de grande pertinência uma vez que se podem detetar os eventuais problemas do Guião: extensão, redundância e desajustamento das questões em relação aos objetivos.

Nesta investigação o guião original foi analisado por duas peritas na área da Saúde Infantil e Pediátrica, três Enfermeiras Especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica e uma Professora do 1º Ciclo do Ensino Básico, que deram um inestimável contributo.

De forma a aferir a qualidade e quantidade dos dados a recolher a investigadora aplicou a entrevista a três pais/mães com filhos entre os 6 e 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, respeitando o princípio de amostragem definido para o estudo e garantindo o mesmo procedimento ético e legal. A cada entrevista realizada emergiram transformações às questões no sentido de aferir a pertinência, linguagem e adequação dos dados recolhidos face aos objetivos definidos.

1.7- Procedimentos Ético Legais e Colheita de Dados

Qualquer investigação implica por parte do investigador o cuidado com questões éticas e morais, que em determinadas circunstâncias podem causar conflito no rigor e exigências da investigação. Toda a investigação que envolver seres humanos pode colocar em causa os seus direitos e liberdades enquanto pessoa. Desta forma é importante que o investigador respeite alguns princípios éticos tais como o direito à autodeterminação, o direito à intimidade, ao anonimato e confidencialidade, à proteção contra o prejuízo e o direito a um tratamento justo e equitativo. Em princípio, os indivíduos com capacidade de exprimirem o seu consentimento informado, livre e esclarecido poderão ser participantes em estudos desde que

sejam maiores de idade. Todos os estudos que envolvam a recolha de dados primários são elegíveis para aprovação ética (Vilelas, 2020).

Para cumprir os princípios ético-legais foi solicitado o parecer desta investigação à Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Viseu. A submissão do pedido foi concretizada a dia 29/03/2020, seguindo os critérios estabelecidos no Formulário para Submissão de Pedidos de Parecer da Comissão de Ética Relativos a Estudos de Investigação.

A 26 de Abril de 2020 a Comissão de Ética do IPV emitiu o parecer ético favorável com recomendações (PARECER N°33/SUB/2021), sujeitando a presente investigação ao cumprimento de requisitos éticos e recomendações, as quais se colmataram com o descrito a seguir.

O recrutamento dos primeiros participantes foi realizado através de um grupo de quatro amigos que, com o consentimento dos próprios, forneceram o seu endereço eletrónico. Depois de ter acesso ao endereço eletrónico dos participantes, enviou-se por esse meio a Informação ao Participante, na qual consta o tema, objetivo do estudo, a sua finalidade, procedimento, riscos e benefícios, confidencialidade e custos. Da mesma forma, nesse contacto prévio a investigadora informou sobre as disponibilidades de dia e hora para se concretizar a entrevista. Das respostas positivas recebidas a investigadora agendou as entrevistas através da plataforma de vídeo e audioconferência *Zoom*, sendo que o *link* foi disponibilizado por email ao participante com antecedência de um ou dois dias. Foi solicitado aos participantes que indicassem endereços eletrónicos de outros potenciais participantes, cumprindo os critérios de inclusão da amostra (amostragem em bola de neve).

As entrevistas realizadas decorreram de forma virtual, em sala própria e reservada, com a garantia da ausência de acesso a terceiros. Desta forma ainda se garantiram condições de segurança que não colocassem em causa as medidas restritivas decorrentes da pandemia COVID-19. O computador utilizado para a realização das entrevistas é de uso pessoal da investigadora e está protegido com palavra *pass*, assim como o ponto de acesso à *Internet*.

Na data e hora prevista, os participantes acederam via *Zoom* à reunião agendada entre a investigadora e entrevistado. A investigadora compartilhou com o entrevistado (através da tela do computador) a Informação ao participante, leu-a, confirmando o carácter confidencial, voluntário e o consentimento informado verbal para o início da gravação. As respostas fornecidas foram gravadas em formato de áudio, no computador já acima citado.

A informação recolhida foi transcrita para formato *word*, para posterior análise de conteúdo, salvaguardando que qualquer nome ou referência que pudesse identificar o participante fosse devidamente codificado/a.

As 17 entrevistas, decorreram entre abril e junho de 2021, sendo que a duração mínima foi de 16 min, a máxima de 51min, a média de 26,2min (DP= $\pm 9,7$) e foram codificadas de E1 até E17.

1.8 - Análise dos Dados

A análise de conteúdo tem sido a metodologia de tratamento de dados mais frequentemente utilizada na interpretação de dados das ciências humanas e sociais e muito associada à investigação qualitativa. A análise de conteúdo como método de interpretação de dados ao longo do tempo chamou a si períodos de aceitação e rejeição e ainda hoje desperta controvérsia e questionamento. No entanto, como qualquer outra técnica de investigação procura facilitar aos investigadores aprenderem em meios sociais. O processo de análise de conteúdo é habitualmente organizado em três etapas que consistem na pré-análise – organização e sistematização de ideias, a exploração do material – codificação dos dados brutos e o tratamento e interpretação dos resultados obtidos (Vilelas, 2020).

Para analisar os dados obtidos nesta investigação optou-se pela análise de conteúdo de acordo com Bardin (2020). Tendo em conta Vilelas (2020), a técnica de análise quantitativa mais frequentemente utilizada nas ciências sociais é a análise de conteúdo segundo Bardin.

Neste sentido, numa primeira fase foi efetuada a transcrição integral dos dados -*fase pré-análise*, posteriormente foi efetuada a sua codificação - *fase de exploração do material*, seguindo-se a categorização - *fase de tratamento e interpretação dos resultados*. Foi efetuada a classificação e agregação dos conceitos, identificadas as unidades de registo e os recortes, realizada a definição de dimensões, categorias e subcategorias e quantificada a nomeação dos conceitos.

Para a análise dos dados quantitativos recorreu-se à estatística descritiva e a informação pertinente foi organizada, de forma simples, em termos de medidas de distribuição de frequências absolutas (N) e percentuais (%), medidas de tendência central (Média) e o Desvio Padrão foi utilizado como medida de dispersão.

2 – Resultados

A apresentação dos resultados é a informação que resulta da análise dos dados recolhidos através do instrumento de colheita aplicado aos participantes. Os quadros de informação sintetizam os dados de forma simples, clara, compreensível e precisa e são precedidos de um título numerado (Fortin, 2009).

Os dados apresentados de seguida são o resultado da análise de conteúdo realizada de acordo com o descrito no estudo empírico. As entrevistas traduziram-se em relatos profundos, ricos e introspectivos das experiências e desafios dos pais/mães com filhos dos 6 aos 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico.

Tendo em conta a metodologia adstrita à presente investigação, da análise das respostas dos participantes, foram consideradas *oito dimensões*, codificadas de D1 a D8, e que correspondente a cada uma das oito questões do guião da entrevista:

D1 - *Alterações das atividades/rotinas diárias das crianças em idade escolar durante a pandemia;*

D2 - *Estratégias parentais de redução do impacto da pandemia nos filhos em idade escolar;*

D3 - *A influência das exigências profissionais no apoio prestado aos filhos em idade escolar;*

D4 - *A influência das tarefas domésticas no apoio prestado aos filhos em idade escolar;*

D5 - *Sentimentos parentais no acompanhamento dos filhos no ensino não presencial;*

D6- *Orientações recebidas para acompanhamento dos filhos no ensino não presencial;*

D7- *Experiências parentais durante a pandemia;*

D8- *Apoio recebido à parentalidade durante a pandemia.*

Como estratégia de apresentação de resultados a categorização realizada foi analisada a cada dimensão, sendo que cada uma delas (dimensão) originou várias categorias e em algumas circunstâncias subcategorias. Os dados são apresentados em forma de quadros individualizados por dimensão ou categoria, agrupando a informação tendo em conta as unidades de registo consideradas para as categorias e subcategorias, enumerando-se as frequências absolutas (N) e as frequências relativas (%) (cf. Quadro 2).

Quadro 2: Matriz da categorização das dimensões analisadas.

Dimensão	Categoria	Subcategoria
D1 - Alterações das rotinas diárias das crianças em idade escolar	Escola	-
	Socialização	-
	Sono	-
	Lazer	-
	Alimentação	-
	Ambiente seguro	-
D2 - Estratégias parentais de redução do impacto da pandemia nos filhos em idade escolar	Atividades lúdicas	No exterior
		Em casa
	Recursos digitais	Ecrãs
		Contactos sociais
	Desmistificar a pandemia	-
Reorganização de espaços	-	
D3 - Influência das exigências profissionais no apoio prestado aos filhos em idade escolar	Influência profissional positiva	Flexibilidade de horário
		Lay off
	Influência profissional negativa	Sobrecarga/cansaço
		Responsabilidade profissional
		Alargamento do horário de trabalho
Teletrabalho		
D4 - Influência das tarefas domésticas no apoio prestado aos filhos em idade escolar	Influência positiva	Reorganização de tarefas
		Partilha de tarefas
	Influência negativa	Sobrecarga de tarefas
D5 - Sentimentos parentais no acompanhamento dos filhos no ensino não presencial	Sentimentos positivos	Satisfação
		Empenho
	Sentimentos negativos	Frustração
		Impotência
		Tensão
Preocupação		
D6 - Orientações recebidas para acompanhamento dos filhos no ensino não presencial	Professores e escola	-
	Outras fontes de informação	-
	Planeamento de aulas	-
D7 – Experiências parentais durante a pandemia	Experiências parentais positivas	Vinculação/apego
		Vivência conjugal
	Experiências parentais negativas	Stress parental
		Desequilíbrios familiar/profissional/escola
		Alterações das rotinas
Preocupações com a pandemia		
D8 – Apoio recebido à parentalidade durante a pandemia	Recebeu apoio	Cônjuge
		Família alargada
		Agregado familiar
	Não recebeu apoio	-

D1 - Alterações das atividades/rotinas diárias das crianças em idade escolar durante a pandemia;

Em relação às alterações das atividades/rotinas diárias das crianças em idade escolar, todos os participantes (100%, N=17) consideraram que ocorreram alterações, sendo que da análise de conteúdo emergiram as seguintes categorias: *Escola, Socialização, Sono, Lazer e Ambiente seguro* (cf. Quadro 3).

Podemos verificar que, na perspetiva dos pais/mães, as principais alterações às atividades diárias dos filhos a frequentar o 1º Ciclo, dizem respeito à *Escola* (N=14, 82%) e à

Socialização (N=10, 58%). Em relação à *Escola* os participantes referiram alterações relacionadas com “*aquele tempo sem escola presencial*” E3, E5, E7, E8, E9, E10, E12, E13, E17 e que as crianças deixaram “*de participar nas atividades extracurriculares*” E11, E14. Na categoria da *Socialização* os pais/mães referiram principalmente o “*não estarem com os amigos*” e “*não poder estar com familiares*” E2, E4, E5, E7, E9, E13, E15, E17. Apenas dois dos participantes referiram que em termos de socialização passaram a estar mais em casa por obrigação do confinamento E11, E3.

As alterações ao padrão de *Sono* foram relatadas por 53% (N=9) dos pais/mães referindo que a “*hora de saída para a escola alterava a hora de deitar e a hora de levantar*” e com essa alteração “*acordavam mais tarde*” E5, E8, E9, E10, E15, E17. No entanto dois dos participantes referiram que a qualidade do sono também se alterou nomeadamente porque a criança “*acordava muitas vezes durante a noite*” E7 e tinha um “*sono agitado*” E16.

Dos 17 participantes, 35% (N=6) relataram alterações nas atividades de *Lazer* nomeadamente a impossibilidade de frequentarem parques de diversão, estarem confinados em casa e a elevada quantidade de “*horas que passou em frente aos ecrãs*” E3, E4.

No que diz respeito à atividade diária relacionada com a *Alimentação* 29% (N=5) dos pais/mães relataram alterações, referindo que passaram a fazer a refeição do almoço em casa (E13, E14), o que não era habitual e ainda que o “*horário de almoçar*” se alterou E10. Em polos opostos, um relato referiu a redução do apetite “*comia menos*” E16 e outro o aumento do apetite: “*as minhas filhas tiveram imensa fome (...) e desenvolveram um apetite voraz*” E4.

Dos inquiridos neste estudo 12% (N=2) relataram alterações às rotinas dos seus filhos que frequentam o 1º Ciclo relacionadas com o *Ambiente seguro*. Um dos entrevistados referiu que foram introduzidas novas rotinas relacionadas com rituais de higienização e especificou que passaram a “*trocar (...) o calçado antes de entrar em casa ou lavar as mãos*” E11 e outro referiu a dificuldade em a criança sair de casa por “*medo de apanhar o vírus*” E9.

Quadro 3: Dimensão 1 - Alterações das atividades/rotinas das crianças dos 6 aos 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico durante a pandemia COVID-19.

Categoria	Unidade de registo/Unidade de Contexto	N	%
Escola	<i>“houve aquele tempo sem escola presencial” “aulas (...) por videoconferência”</i> E3, E5, E7, E8, E9, E10, E12, E13, E17 <i>“ficaram em casa e deixaram de ter os horários rígidos da escola. Deixaram (...) as atividades extracurriculares (...) tinha (...) o apoio (...) do Centro de Estudos”</i> E4 <i>“deixou de participar nas atividades extracurriculares”</i> E11, E14 <i>“o não ir para a escola, não ter atividades extracurriculares”</i> E15, E16	14	82
Socialização	<i>“não estarem com os amigos” (...)</i> <i>“não poder estar com familiares”</i> E2, E4, E5, E7, E9, E13, E15, E17 <i>“ficamos muito confinados, só o ambiente familiar</i> E11 <i>“passamos a estar mais tempo com eles (...) fomos obrigados a isso”</i> E3	10	59
Sono	<i>“principalmente as rotinas de sono, muito por ausência da mãe”</i> E1 <i>“hora de saída para a escola alterava a hora de deitar e a hora de levantar” (...)</i> <i>“acordavam mais tarde”</i> E5, E8, E9, E10, E15, E17 <i>“acordava muitas vezes durante a noite”</i> E7 <i>“ela deixou de dormir tão bem. Dormia menos (...) demorava muito a adormecer (...)</i> <i>sono agitado”</i> E16	9	53
Lazer	<i>“deixaram de poder ir aos parques”</i> E2, E13 <i>“uma coisa completamente abismal, as horas que passou em frente aos ecrãs”.</i> E3, E4 <i>“saiu menos de casa”</i> E5, E6, E7	6	35
Alimentação	<i>“as minhas filhas tiveram imensa fome (...) e desenvolveram um apetite voraz”</i> E4 <i>“o horário de almoçar que era diferente”</i> E10 <i>“passamos a almoçar em casa (...) mais refeições que se fizeram em casa. vamos busca-las para almoçar”</i> E13 E14 <i>“comia menos”</i> E16	5	29
Ambiente seguro	<i>“ela diz que não quer sair (...) se calhar receio (...) medo de apanhar o vírus”</i> E9 <i>“trocar (...) o calçado antes de entrar em casa ou lavar as mãos (...) a higienização toda antes de tocar em qualquer coisa que seja”</i> E11	2	12

D2 - Estratégias parentais de redução do impacto da pandemia nos filhos em idade escolar.

Analisando as respostas à pergunta número dois do guião da entrevista, verificou-se que todos os pais/mães (100%, N=17) afirmaram terem aplicado estratégias para reduzir o impacto da pandemia COVID-19 nos seus filhos em idade escolar, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico. Os pais/mães foram muito imaginativos e empenhados e desta dimensão emergiram as seguintes categorias: *Atividades lúdicas*, *Recursos digitais*, *Desmistificar a pandemia e a Reorganização de espaços*. Nas categorias das *Atividades lúdicas* emergiram ainda as subcategorias *Exterior* e em *Casa* e na categoria dos *Recursos digitais* emergiram as subcategorias *Consumo de ecrãs* e *Contactos sociais* (cf. Quadro 4).

Analisando o exposto no Quadro 4, verificou-se que 65% (N=11) dos pais/mães desenvolveram atividades lúdicas com os filhos no *exterior*, das quais se destacam o *“andar de bicicleta”* E1, E4, ir à praia E2, E9 e *“muita jardinagem”* E5, E17. Dos entrevistados, 35%

(N=6) referiram ter recorrido a atividades lúdicas no interior de suas casas tais como “jogos, pintura” E5, E7 e “trabalhos manuais” E6, E16.

Analisando a categoria dos *Recursos digitais*, 18% (N=3) dos pais/mães recorreram à utilização de *Ecrãs* nomeadamente para “sessões de cinema” E7, E17 e outros 18% (N=3) para *Contactos sociais*, onde incluíram redes sociais como o *Teams* e *WhatsApp* como forma de as crianças interagirem com os amigos e familiares E1, E15, E16.

Foi uma preocupação de 29% (N=5) dos pais/mães *Desmistificar a pandemia*, nomeadamente “*elucidando (...) o que é isto da pandemia e o que é isto do vírus e os cuidados que se devem ter*” E3, E5, E12.

Dos inquiridos 12% (N=2), revelaram que acabaram por *Reorganizar espaços* em suas casas como forma de entretenimento para as crianças: “*transformei aquilo num parque de diversões*” E1; “*montamos (...) aeroportos, (...) hotéis, restaurantes (...) montamos também uma tabela de basquete*” E4.

Quadro 4: Dimensão 2 - Estratégias parentais de redução do impacto da pandemia COVID-19 nos filhos dos 6 aos 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico.

Categoria	Subcategoria	Unidade de registo/Unidade de contexto	N	%
Atividades lúdicas	No exterior	“aprendeu a andar de bicicleta” E1, E4 “ir com eles a um sítio que eles gostam muito, que é a praia” E2, E9 “muita jardinagem” E5, E17 “jogar à bola” E6 “correr e fizemos uma horta também” E7 “ir para a casa da tia e estar com o primo” E12 e “ir para os avós E14 “caminhadas” E15,	11	65
	Em casa	“teatros e dramatizações” E4 “jogos, pintura” E5, E7 “trabalhos manuais” E6, E16 “fazer bolos” E17	6	35
Recursos digitais	Ecrãs	“deixo-a ir para a cama neste momento com o telemóvel” E1 “sessões de cinema” (...) E7, E17	3	18
	Contactos sociais	“teams para ela falar com as amigas” E1, E15 “falar mais com os avós de videochamada e com os primos. Com os colegas da escola criaram um grupo no WhatsApp” E16	3	18
Desmistificar a pandemia		“tenho uma amiga que é psicóloga (...) na altura falei com ela e perguntei-lhe qual era a opinião dela” E2 “elucidando (...) o que é isto da pandemia e o que é isto do vírus e os cuidados que se devem ter” E3, E5, E12 “tentei não entrar assim, muito em pânico” E15	5	29
Reorganização de espaços		“era um pátio. Transformei aquilo num parque de diversões” E1 “tendas, montamos (...) aeroportos, (...) hotéis, restaurantes (...) montamos também uma tabela de basquete” E4	2	12

D3 - *A influência das exigências profissionais no apoio prestado aos filhos em idade escolar.*

À questão número três do guião de entrevista, de forma direta ou indireta, apenas um dos participantes (5,9%, N=1) considerou que *a Exigência profissional não influenciou o apoio que prestaram aos filhos* a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico durante a pandemia, sendo que estava sem ocupação profissional por opção previamente à pandemia. Ainda de referir que dos participantes três (17,6%, N=3) estiveram em regime *layoff* durante os momentos de suspensão das atividades letivas presenciais.

Depois de analisadas as respostas positivas (94,1%, N=16) sobre a influência das *Exigências profissionais* no apoio prestado aos filhos em idade escolar, verificou-se que emergiram, nesta dimensão, duas categorias: *a Influência profissional positiva* e *a Influência profissional negativa* (cf. Quadro 5).

Da análise dos dados apresentados no Quadro 4 verificou-se que na *Influência profissional positiva* emergiram as subcategorias da *Flexibilidade de horário* e do *Regime de trabalho layoff*. Dos pais/mães inquiridos 47% (N=8), consideraram vantajoso para o apoio que prestaram aos seus filhos a *“flexibilidade de horários”* E4, E12, E14 e o facto de *“ser uma bênção (...) não ter horários muito rígidos”* E2, E7. Os pais/mães consideraram também como influência positiva o regime de *layoff* no acompanhamento aos seus filhos, porque lhes permitiu estarem mais disponíveis.

No entanto sobressai nesta questão a *Influência negativa* da *exigência profissional* no apoio prestados aos filhos em idade escolar, durante a pandemia COVID-19. Nesta categoria emergiram quatro subcategorias: *Sobrecarga*, *Responsabilidade profissional*, *Alargamento do horário de trabalho* e *Teletrabalho*.

A *Sobrecarga* foi referida por 35% (N=6) dos entrevistados, como sendo fonte de cansaço. Dois dos inquiridos consideraram que o *“volume de trabalho foi uma coisa estupidamente ridícula”* E1, E14 restando por isso *“pouca paciência e pouca disponibilidade para dar o apoio que eles que necessitam”* E8.

As *Responsabilidades profissionais* surgem com 5 enumerações (29%, N=5), sendo que os pais/mães consideraram que perante os momentos de dar resposta às *“obrigações”* profissionais, o apoio aos filhos foi descurado porque não podiam *“estar com eles nessas alturas”* E3, E13, E16.

Os pais/mães inquiridos referiram também como *Influência negativa* no apoio prestado o *Alargamento do horário de trabalho* (29%, N=5), porque deixaram de ter um *“horário certo de trabalho”* E14 e começaram a trabalhar durante a noite E4 e *“ao fim de semana para tentar compensar”* E7.

No que diz respeito ao *Teletrabalho*, consideraram-se 4 enumerações (24%, N=4). Das ideias preconcebidas um dos inquiridos *“achava, até, que estar em teletrabalho que seria bom”*, mas concluiu que *“não é bem assim”* E16. *“Com o teletrabalho (...) o horário de trabalho deixa de existir”* E14 e *“eles ficaram um bocado entregues a si próprios em muitas ocasiões”* E3.

Quadro 5: Dimensão 3 - Influência das exigências profissionais no apoio prestados aos filhos dos 6 aos 10anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico durante a pandemia COVID-19.

Categoria	Subcategoria	Unidade de Registo/Unidade de contexto	N	%
Influência profissional Positiva	Flexibilidade de horário	<i>“conseguiu conciliar os horários com os horários da mãe”</i> E1 <i>“a minha vida profissional acaba por ser uma bênção (...) eu não ter horários muito rígidos”</i> E2, E7 <i>“vantagem de ter alguma flexibilidade de horários”</i> E4, E12, E14 <i>“tenho flexibilidade e faço um bocadinho os meus horários”</i> E9, E13	8	47
	Layoff	<i>“no meu trabalho foram (...) compreensivos no facto de eu ter que ficar em casa”</i> E6 <i>“tive de ficar em casa porque o meu horário não era compatível com a escola”</i> E10 <i>“eu tive de optar por ficar eu em casa”</i> E15	3	18
Influência profissional Negativa	Sobrecarga/cansaço	<i>“volume de trabalho foi uma coisa estupidamente ridícula”</i> E1, E14 <i>“mais enervada porque dormia menos, descansava menos (...) tinha um bocadinho menos de paciência para elas”</i> E4 <i>“adormecia porque estava cansada, de estar a trabalhar 18 horas seguidas”</i> E5 <i>“resta pouca paciência e pouca disponibilidade para dar o apoio que eles que necessitam”</i> E8 <i>“estar assoberbada de trabalho (...) cansaço extremo em que estou”</i> E11	6	35
	Responsabilidade profissional	<i>“tinha as minhas obrigações e não podia estar com eles nessas alturas”</i> E3, E13, E16 <i>“mais pai do que mãe (...) saía de manhã”</i> E5 <i>“na altura estava a trabalhar em 3 escolas diferentes”</i> E11	5	29
	Alargamento do horário de trabalho	<i>“telefonemas muito fora de horas de trabalho, estar a responder a e-mails às 3 e 4 da manhã”</i> E1 <i>“ia fazendo noitadas, cometia esses excessos de noite”</i> E4 <i>“trabalhava ao fim de semana para tentar compensar”</i> E7 <i>“não temos horário certo de trabalho”</i> E14 <i>“no meu caso específico (...) foi muito consumidor de tempo”</i> E8	5	29
	Teletrabalho	<i>“eles ficaram um bocado entregues a si próprios em muitas ocasiões”</i> E3 <i>“elas lançam sozinhas, começam a brincar sozinhas, destroem a casa sozinhas”</i> E4 <i>“com o teletrabalho (...) o horário de trabalho deixa de existir”</i> E14 <i>“achava, até, que estar em teletrabalho que seria bom (...) não é bem assim”</i> E16	4	24

D4 - *A influência das tarefas domésticas no apoio prestado aos filhos em idade escolar.*

Todos os entrevistados neste estudo (100%, N=17), de forma direta ou indireta acabaram por confirmar que *as tarefas domésticas influenciaram* o apoio que prestaram aos seus filhos a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, durante a pandemia COVID-19. Analisando o conteúdo das entrevistas verificou-se que emergiram duas categorias nesta dimensão: a *Influência positiva* e a *Influência negativa*. Na categoria de *Influência positiva* emergiram as subcategorias de *Reorganização* e *Partilha de tarefas* (cf. Quadro 6).

Em termos de *Reorganização de tarefas*, 47% (N=8) dos pais/mães referiram-nas como forma de proporcionar um maior apoio aos seus filhos, o que se verificou positivo nas suas perspetivas. Aproveitaram para confeccionar as refeições a duplicar E1 e comeram “*restos de ontem muitas vezes*” E4.

A colaboração e interajuda dos vários elementos da família foram uma influência positiva, uma vez que a *Partilha de tarefas* foi enumerada 7 vezes (41%, N=7) e destaca-se que os próprios filhos “*foram trazidos para participarem nas tarefas*” E3, E4, E7, E17.

Em termos de *Influência negativa* emergiu a subcategoria da *Sobrecarga de tarefas* com um total de 9 enumerações (53%, N=9). Os pais/mães consideram que as tarefas domésticas interferiram no apoio prestado aos filhos durante a pandemia COVID-19, nomeadamente pela dificuldade de conciliação das responsabilidades profissionais, apoio às aulas não presenciais e cuidados aos seus filhos. Transmitiram sinais de sobrecarga de tarefas e esforço pessoal como forma de compensação: “*os meus dias deixaram de ter 12 ou 13 horas de trabalho e passaram a ter 15 ou 16 para conseguir manter tudo organizado e o mínimo do meu trabalho assegurado*” E11; “*procurava fazer as tarefas domésticas (...) sempre em sacrifício pessoal*” E7.

Quadro 6: Dimensão 4 - Influência das tarefas domésticas no apoio prestados aos filhos dos 6 aos 10anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico durante a pandemia COVID-19.

Categoria	Subcategoria	Unidade de registo/Unidade de contexto	N	%
Influência Positiva	Reorganização de tarefas	<i>“faço a mais para sobrar para jantar, ou faço 2 refeições (...) acordava meia hora mais cedo”</i> E1 <i>“comemos restos de ontem muitas vezes”</i> E4 <i>“aproveito ao final do dia. Deito-me tarde (...) quando eles vão para a cama”</i> E5 <i>“procurava fazer as tarefas domésticas quando elas tinham intervalo”</i> E6, E7 <i>“nas aulas não presenciais (...) dava abertura para fazer (...) tarefas domésticas”</i> E10, E12 <i>“fazer coisas mais rápidas na hora do almoço para não perdermos (...) tempo”</i> E13	8	47
	Partilha de tarefas	<i>“também eles foram trazidos para participarem nas tarefas”</i> E3, E4, E7, E17 <i>“aqui em casa as tarefas não são da mulher (...) são divididas”</i> E9, E14 <i>“considero-as muito independentes (...) continuam a fazer as coisinhas delas”</i> E12	7	41
Influência Negativa	Sobrecarga de tarefas	<i>“eles precisavam de atenção que nós não estávamos a dar, porque estávamos a dar atenção à casa (...) deixamos de ter ajuda em casa e o tempo que eu dedicava interferia”</i> E2 <i>“isso foi comigo (...) obrigou a dedicar algum tempo mais a isso”</i> E3, E6, E15 <i>“procurava fazer as tarefas domésticas (...) sempre em sacrifício pessoal”</i> E7 <i>“tempo que é necessário para preparar as refeições e para manter a casa minimamente organizada”</i> E8, E17 <i>“os meus dias deixaram de ter 12 ou 13 horas de trabalho e passaram a ter 15 ou 16 para conseguir manter tudo organizado e o mínimo do meu trabalho assegurado”</i> E11 <i>“a casa se transformou também no escritório. Parece que não me consigo desligar”</i> E16	9	53

D5 - Sentimentos parentais no acompanhamento dos filhos no ensino não presencial.

Todos os participantes nesta investigação (100%, N=17) confirmaram que, em maior ou menor grau, acompanharam os seus filhos nas atividades letivas não presenciais.

Relativamente aos sentimentos expressados pelos pais/mães, no que se refere ao apoio que prestaram aos seus filhos a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico nos momentos de aulas à distância, constatou-se que emergiram sentimentos de duas categorias: os *Sentimentos positivos (Satisfação e Empenho)* e *Sentimentos negativos (Impotência, Frustração, Tensão e Preocupação)* (cf. Quadro 7).

No que concerne aos *Sentimentos positivos* os pais/mães revelaram *Satisfação* (53%, N=9) com o apoio recebido pelos professores, escolas e centros de estudos. No entanto destaca-se nesta subcategoria a *Satisfação* com o desempenho dos próprios filhos: *“ele até tem muita facilidade na aprendizagem (...) gosta de estudar”* E6, E9, E11, E16.

Em relação ao *Empenho* 47% (N=8) dos pais/mães referiram esse sentimento confirmando que fizeram “*de tudo para ajudá-la (...) tentei dar o meu melhor*” E4, E7, E12, recorrendo inclusive a apoio externo quando não o conseguiam fazer pessoalmente (E14).

Contudo sobressaíram os *Sentimentos negativos*, nesta categoria da qual surgiram várias subcategorias. Os sentimentos de *Frustração* surgiram em 7 enumerações (41%, N=7), principalmente em relação à qualidade das aprendizagens dos seus filhos em contexto escolar. Na perspetiva dos pais/mães inquiridos “*a matéria foi lecionada (...) mas eu acho que ganho (...) foi muito pouco*” E7 E13 e referiram ainda que “*as aprendizagens que se proporcionam numa sala de aula são incomparáveis*”. E11 E12.

Dos pais/mães entrevistados 29% (N=5) referiram sentimentos de *Impotência* ao acompanhar os seus filhos nas atividades letivas à distância principalmente porque “*mudaram aquilo tudo e a forma de ensino (...) não sei sequer como fazer*” E1 E9 E15.

Foram consideradas neste estudo três enumerações (18%, N=3) relacionadas com sentimentos de *Tensão* e um dos entrevistados relatou que tinha mesmo “*a noção de que foi um grande centro de tensão entre mim e o meu filho*” E8.

A *Preocupação* foi relatada por dois dos entrevistados (12%, N=2), derivada das dificuldades de aprendizagem dos seus filhos: “*não estou a menosprezar a minha filha, mas reconheço que ela tenha algumas dificuldades*” E7. Ainda noutro relato um dos participantes demonstrava preocupação com o seu filho porque “*ele tem problemas de concentração e para mim era muito complicado*” E10.

Quadro 7: Dimensão 5 - Sentimentos parentais no acompanhamento dos filhos dos 6 aos 10anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico durante o ensino não presencial.

Categoria	Subcategoria	Unidade de registo/Unidade de contexto	N	%
Sentimentos positivos	Satisfação	“conseguiu por si fazer os trabalhos e (...) a professora (...) ajudou muito” E3 “ia fazendo por ela ou com a ajuda do Centro de Estudos” E4 “ele até tem muita facilidade na aprendizagem (...) gosta de estudar” E6, E9, E11, E16 “eu acho que apesar de tudo, correu bem” E15, E17 “os professores fizeram tudo o que podiam (...) para acompanhar os meninos” E12	9	53
	Empenho	“o apoio foi de fiscalização, de ver que o trabalho estava a ser feito e estava a ser entregue” E2 “fazemos de tudo para ajudá-la (...) tentei dar o meu melhor” E4, E7, E12 “estava sempre ao pé dele, porque eles distraem-se muito (...) tínhamos de tentar explicar da melhor maneira que a gente conseguisse” E6, E17 “tive que rever a matéria toda com ela, porque ela não conseguiu acompanhar” E9 “consequimos que elas tivessem aulas de apoio também à distância e arranjam também uma explicadora (...) tentamos dar o máximo de apoio” E14	8	47
Sentimentos negativos	Frustração	“a qualidade da aprendizagem não foi a melhor. Principalmente porque as turmas são muito grandes” E1 “a matéria foi lecionada (...) mas eu acho que ganho (...) foi muito pouco” E7 E13 “as aprendizagens que se proporcionam numa sala de aula são incomparáveis (...) ficou a perder muito mesmo”. E11 E12 “o apoio que nós demos, não foi (...) o que nós queríamos dar. Tínhamos um trabalho” E14 “eu é que achei que podia ter feito mais” E16	7	41
	Impotência	“mudaram aquilo tudo e a forma de ensino (...) não sei sequer como fazer, isso foi o que eu senti mais dificuldade” E1 E9 E15 “porque nós somos pais dela, não somos professores dela (...) eu não sei explicar melhor” E7 “impotente (...) provavelmente não estaria dotada das melhores estratégias para o acompanhar” E8	5	29
	Tensão	“explicava (...) só que (...) à terceira vez já estava a deitar fumo pelos olhos” E7 “tenho a noção de que foi um grande centro de tensão entre mim e o meu filho” E8 “às vezes também me passei um bocadinho” E15	3	18
	Preocupação	“não estou a menosprezar a minha filha, mas reconheço que ela tenha algumas dificuldades” E7 “ele tem problemas de concentração e para mim era muito complicado” E10	2	12

D6 - *Orientações recebidas para acompanhamento dos filhos no ensino não presencial.*

Todos os entrevistados (100%, N=17) referiram receber *orientação para o acompanhamento dos filhos* em idade escolar, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, durante o ensino não presencial. Pode referir-se que emergiram da análise de conteúdo da

pergunta número seis do guião de entrevista duas categorias: as *Orientações fornecidas* pelos *Professores* e pela *Escola* e *Outras fontes de orientação*. Em relação à forma como foi realizada essa orientação emergiu a categoria da *Planificação das aulas* (cf. Quadro 8).

Da análise do Quadro 8 constatou-se que 94% (N=16) dos pais/mães inquiridos revelaram ter recebido orientações através dos *Professores* e da *Escola* para acompanhar os seus filhos a frequentar o 1º Ciclo durante as aulas não presenciais, sendo que maioritariamente referiram que o “*contato com a escola era a professora*” E1 E12 E13 E14 E15.

Outras fontes de orientação foram enumeradas 5 vezes (29%, N=5) e os pais/mães destacaram como tendo recebido algumas orientações para a acompanhamento dos filhos nas aulas não presenciais através de outros “*pais*” E11 E12, “*centro de estudos*” E4 e até “*recomendações genéricas que apareceram na comunicação social e por aí fora e nos sites*” E3.

Dos inquiridos, 47% (N=8) confirmaram que as orientações que receberam para acompanharem os seus filhos em idade escolar eram relativas à “*sequência de atividades*” E1 E2 E5 E7 E8 E9 E13 E15 e aos horários das aulas síncronas e assíncronas.

Quadro 8: Dimensão 6 - Orientações recebidas pelos pais/mães para acompanhamento dos filhos dos 6 aos 10anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico durante o ensino não presencial.

Categoria	Unidade de registo/Unidade de contexto	N	%
Professores e Escola	“ <i>contato com a escola era a professora</i> ” E1 E12 E13 E14 E15 “ <i>a professora tinha (...) um horário de meia hora (...) para os pais se precisassem de auxílio, pais ou crianças</i> ” E2 E7 E9 “ <i>a professora e a escola, organizaram bem</i> ” E3 “ <i>alguma orientação que eventualmente a professora pudesse dar</i> ” E4 E8 E10 E11 “ <i>a professora disponibilizou-se, deu o contato particular dela no momento, para ir falando</i> ” E5 E16 “ <i>o colégio foi espetacular porque foi tudo muito bem preparado, com muita antecedência</i> ” E17	16	94
Outras fontes de orientação	“ <i>recomendações genéricas que apareceram na comunicação social e por aí fora e nos sites</i> ” E3 “ <i>o centro de estudos (...) facilitava bastante</i> ” E4 “ <i>através (...) do meu filho mais velho lá consegui ambientar-me com o computador</i> ” E10 “ <i>tínhamos um grupo de pais</i> ” E11 E12	5	29
Planeamento das aulas	“ <i>planeamento das aulas, os horários das aulas (...) e a sequência de atividades</i> ” E1 E2 E5 E7 E8 E9 E13 E15	8	47

D7 - *Experiências parentais durante a pandemia.*

Relativamente às *Experiências parentais durante a pandemia* considerou-se, nesta dimensão, que emergiram duas categorias: as *Experiências parentais positivas* e *Experiências parentais negativas*.

Em termos das *Experiências parentais positivas* emergiram nesta categoria as seguintes subcategorias: *Vinculação* e a *Vivência conjugal*, conforme se verifica no Quadro 9.

Dos participantes neste estudo, 53% (N=9) dos pais/mães identificaram uma consequência positiva da pandemia em comum, na medida em que lhes foi permitido passar “*mais tempo com os (...) filhos*” E7 E10 E12 E15 e isso permitiu reforçar a *vinculação e apego* perante a “*oportunidade de os conhecer melhor (...) aquelas coisas de cumplicidade que é preciso tempo*” E3.

Dos entrevistados 12% (N=2) referiram com orgulho uma *vivência conjugal* de forma positiva, relatando que “*aquelas notícias que há cada vez mais divórcios, com a pandemia*” E7, E9 não se aplicaram a eles.

Nenhum dos entrevistados referiu vivências conjugais negativas (cf. Quadro 9).

Quadro 9: Categoria - Experiências parentais positivas durante a pandemia COVID-19.

Subcategoria	Unidade de registo/Unidade de contexto	N	%
Vinculação/Apego	<p>“<i>ter estado com eles, e assistir ao desenvolvimento deles de perto</i>” E2</p> <p>“<i>uma oportunidade de os conhecer melhor (...) aquelas coisas de cumplicidade que é preciso tempo</i>” E3</p> <p>“<i>tive a oportunidade de estar a 100% com ele</i>” E6</p> <p>“<i>usufruíram mais do pai (...) criou-se ali mais uma ligação</i>” E5</p> <p>“<i>passei mais tempo com os meus filhos</i>” E7 E10 E12 E15</p> <p>“<i>o tempo que que vivemos juntos (...) que nos obriga também a ver os nossos filhos de outra maneira</i>” E8</p>	9	53
Vivência conjugal	<p>“<i>aquelas notícias que há cada vez mais divórcios, com a pandemia (...) nós não sentimos isso</i>” E7 E9</p>	2	12

Em relação à categoria das *Experiências parentais negativas* emergiram as seguintes subcategorias: o *Stress parental*, as *Alterações das rotinas*, *Preocupações com a pandemia*, e o *Desequilíbrio familiar/profissional/escola*, conforme se verifica no Quadro 10.

As experiências mais enumeradas foram relacionadas com *Stress parental* (82%, N=14). Os pais/mães relataram as suas dificuldades utilizando palavras como um “*desafio adicional*” E3, E4, “*muito frustrante*” E2, “*horrível*” E10, “*muito duro e muito violento*” E11, “*difícil*” E13, E15. Um dos participantes referiu mesmo que “*às vezes queria deixar de ser mãe*

por 5 min” E6 e ainda outro participante referiu que *“houve dias em que (...) tenho noção que não fui boa mãe”* E16.

O *Desequilíbrio entre a vida familiar, profissional e apoio à escola* não presencial dos filhos a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, foi enumerado neste estudo 9 vezes (53%, N=9). Os pais/mães relatam as dificuldades na *“gestão do tempo e de todas as tarefas, para equilibrar a parte profissional e a parte familiar. É que as fronteiras se esbatem quando estamos neste tipo de circunstâncias”* E1, E3. Ainda referiram que foram *“colocados num papel que provavelmente não deveria ser o nosso”* E8 e que *“de um dia para o outro foi pedido aos pais e famílias que fossem os professores (...) todos temos que ser especialistas na escola virtual”* E11. Foram distribuindo o seu tempo entre *“dar as aulas (...) cuidar da casa e (...) fazer alguma coisa que nos era pedida no trabalho”* E15.

Relativamente às *Alterações das rotinas* foram consideradas neste estudo 8 enumerações (47%, N=8), sendo que os pais/mães inquiridos alteraram muitas das suas rotinas para se adaptarem às novas circunstâncias impostas pela pandemia COVID-19 desde *“acordar cedo”* E1 e até alterar horários das refeições E9. Ainda alteraram rotinas relacionadas com o isolamento social porque *“de um momento para o outro ficámos ali fechados”* E15 e passado algum tempo desde o início da pandemia COVID-19 *“ainda não nos sentimos à vontade para (...) ir para um sítio com muita gente”* E5). Além disso instituíram também novas rotinas relacionadas com a higienização preparando *“máscaras e álcool gel”* E4 para saírem, desinfeção das compras E13 e rituais *“de tirar a roupa à entrada e tudo para dentro da banheira”* E17 depois de chegar a casa.

Dos entrevistados 41% (N=7) revelaram preocupações relacionadas com efeitos da pandemia. Relatos de viver os *“medos em silêncio”* E2 nomeadamente *“medo de que a minha relação com meu filho (...) ficasse com algumas sequelas deste momento”* E8 e o receio das *“marcas”* que a pandemia COVID-19 vai deixar nos seus filhos E4. Uma das inquiridas revela inclusive o receio de a filha vir a desenvolver alterações do comportamento: *“se ela começar a ser daquelas que não pode tocar em nada, porque tudo pode transmitir o vírus isto é o caos”* E12 e que por isso vai ficar atenta a essa situação (cf. Quadro 10)

Quadro 10: Categoria - Experiências parentais negativas durante a pandemia.

Subcategoria	Unidade de registo/Unidade de contexto	N	%
Stress parental	<p>“passado meia hora de eles estarem em pé, já não sei para onde me virar, é pai, pai, pai, pai, pai, pai” E1</p> <p>“é muito frustrante porque acho que não conseguimos dar-lhes tudo aquilo que eles precisam” E2</p> <p>“desafio adicional de gerir o tempo e coordenar as tarefas” E3, E4</p> <p>“às vezes queria deixar de ser mãe por 5 min” E6</p> <p>“isto tem que ser dito: a paciência, não dá para tudo. Portanto, há momentos que são complicados” E8</p> <p>“de repente tive 3 marmanjos, (...) a vir para o meu espaço (...) tive o meu espaço bombardeado” E9</p> <p>“horrível. É muito complicado” E10</p> <p>“das maiores provações que eu tive como mãe (...) foi muito duro e muito violento aquilo que nos pediram” E11</p> <p>“foi difícil, principalmente lidar com todas estas emoções”. E13</p> <p>“não foi fácil conseguir mante-las aquele tempo todo fechadas em casa” E14</p> <p>“não conseguimos estar assim em todo lado, nem ao mesmo tempo. É difícil, foi difícil” E15</p> <p>“houve dias em que foi ser mãe sem paciência (...) tenho noção que não fui boa mãe” 16</p> <p>“acho que quem se cansou mais fui eu. A fadiga emocional” E17</p>	14	82
Desequilíbrio familiar/profissional/escola	<p>“a gestão do tempo e de todas as tarefas, para equilibrar a parte profissional e a parte familiar. É que as fronteiras se esbatem quando estamos neste tipo de circunstâncias” E1, E3</p> <p>“foi desafiante pelo meu trabalho em si” E4</p> <p>“uma mãe é uma mãe e um pai é um pai e um professor é um professor” E5</p> <p>“somos colocados num papel que provavelmente não deveria ser o nosso” E8</p> <p>“terem que fazer a escola e nós a trabalhar” E14</p> <p>“dar as aulas (...) cuidar da casa e (...) fazer alguma coisa que nos era pedida no trabalho” E15</p> <p>“os prazos e o trabalho acabaram por falar mais alto” E16</p>	9	53
Alterações de rotinas	<p>“acordar cedo para não ser aquela coisa de levantar e já estar a ouvir, pai, pai, pai” E1</p> <p>“eles estavam ao cuidado da avó durante os dias da semana (...) essa parte transferiu-se para casa” E3</p> <p>“máscaras e álcool gel (...) coisas que se têm que preparar agora” E4</p> <p>“ainda não nos sentimos à vontade para (...) ir para um sítio com muita gente” E5</p> <p>“de repente eu tive que ter horários para tomar pequeno almoço, almoço, lanche e jantar” E9</p> <p>“no início, ponhamos as compras num determinado local e só passavam dali quando estivessem todas desinfetadas” E13</p> <p>“de um momento para o outro ficámos ali fechados” E15</p> <p>“quando íamos à rua era todo um ritual de tirar a roupa à entrada e tudo para dentro da banheira” E17</p>	8	47
Preocupações com a pandemia	<p>“temos que lidar com os nossos medos em silêncio” E2</p> <p>“se lhes vai deixar marcas (...) é possível, porque elas estiveram privadas de muito” E4</p> <p>“receio de sair de casa (...) veio (...) tornarmo-nos um bocadinho mais isolados” E5</p> <p>“medo de que a minha relação com meu filho (...) ficasse com algumas sequelas deste momento” E8</p> <p>“se ela começar a ser daquelas que não pode tocar em nada, porque tudo pode transmitir o vírus isto é o caos” E12</p> <p>“no início em que não sabíamos exatamente o que isto era” E13</p> <p>“estive grávida (...) a preocupação e o medo acabaram por não deixar viver o momento” E16</p>	7	41

D8 - *Apoio recebido à parentalidade durante a pandemia.*

Relativamente ao *Apoio à parentalidade durante a pandemia COVID-19*, 18% (N=3) dos entrevistados referiu *não ter recebido qualquer tipo de apoio* seja por impossibilidade, seja por opção.

Depois de analisadas as respostas positivas (N=14, 82%) sobre o *Apoio à parentalidade durante a pandemia*, no que diz respeito aos filhos em idade escolar a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, verificou-se que emergiram nesta categoria três subcategorias: *Cônjuge, Família alargada e Agregado familiar* (cf. Quadro 11).

Dos inquiridos, nesta investigação, 53% (N=9) referiram ter obtido apoio do *Cônjuge* considerando que se tentaram “*apoiar mutuamente*” E4 E13 E7 e também foram partilhando as suas experiências e vivências: “*alguma coisa partilho com o meu marido*” E5 E16.

O apoio recebido através da *Família alargada* foi enumerado 8 vezes (47%, N=8), sendo que as referências mais frequentes foram aos sogros E1, E8, E12, E14 e aos pais E2, E7, E1.

O apoio referente ao *Agregado familiar* foi enumerado duas vezes (12%, N=2) e os pais/mães revelaram que “*tentamos todos nos ajudar um bocadinho uns aos outros*” E10, E14 dentro do agregado familiar.

Quadro 11: Dimensão 8 - Apoio à parentalidade recebido pelos pais/mães durante a pandemia COVID-19.

Categoria	Subcategoria	Unidade de registo/Unidade de contexto	N	%
Recebeu apoio	Cônjuge	<p><i>“pelo meu marido, tentamos apoiar mutuamente”</i> E4 E13 E7</p> <p><i>“o marido (...) foi parte integrante de toda esta situação”</i> E8</p> <p><i>“alguma coisa partilho com o meu marido”</i> E5 E16</p> <p><i>“fora o meu Marido, mais ninguém me apoiou. Mas (...) acho que todos nós devemos ser apoiados, psicologicamente”</i> E9</p> <p><i>“às vezes até o pai por telefone me ajudava”</i> E10</p> <p><i>“temos que ligar para aquela linha de apoio ao covid (...) quer dizer, o pai também apoiou (...) mas era mais ao final do dia”</i> E15</p>	9	53
	Família alargada	<p><i>“a minha sogra estava mais próxima de mim. Trocava muitas mensagens e muitas chamadas com ela”</i> E1</p> <p><i>“a minha mãe veio para cá”</i> E2</p> <p><i>“apoio diário da minha família (...) alguma coisa partilho com a minha irmã”</i> E5</p> <p><i>“o meu pai também vinha aqui se eu precisasse que ele ficasse com elas”</i> E7</p> <p><i>“principalmente os meus sogros”</i> E8</p> <p><i>“comecei a contar com os meus pais para algumas tarefas”</i> E11</p> <p><i>“os meus pais apoiam muito (...) tenho o apoio dos meus sogros (...) da família envolvente”</i> E12</p> <p><i>“tivemos muito apoio dos meus sogros. Que são (...) a nossa grande muleta”</i> E14</p>	8	47
	Agregado familiar	<p><i>“tentamos todos nos ajudar um bocadinho uns aos outros”</i> E10 E14</p>	2	12
Não recebeu apoio		<p><i>“não, especificamente. Consegui gerir internamente”</i> E3</p> <p><i>“estive sempre sozinha”</i> E6</p> <p><i>“não, eu é que ajudei os três cá em casa...ia-me dividindo entre os 3”</i> E17</p>	3	18

Com esta exposição, foram apresentados os resultados obtidos com a análise de conteúdo das respostas dos entrevistados, de acordo com Bardin (2020). Pela categorização realizada consideraram-se 8 dimensões das quais emergiram 22 categorias e 28 subcategorias que foram acima apresentadas em quadros de síntese.

3 – Discussão

De acordo com Fortin (2009), a simples apresentação de resultados não é suficiente para a elaboração de relatório final. O investigador necessita de fazer a sua apreciação e interpretação, contextualizando-os com resultados de outras publicações. Deve ainda facultar-se lugar às limitações metodológicas nomeadamente os erros de amostragem, constrangimentos experimentados na aplicação do estudo ou nos enviesamentos detetados.

Neste capítulo procede-se à discussão dos resultados, tendo como ponto de referência as questões de investigação, os objetivos delineados e o enquadramento teórico apresentado.

Contudo, apresenta-se previamente a discussão metodológica como forma de se fazer alusão às limitações encontradas durante a realização do estudo.

3.1 – Discussão metodológica

Ter desenvolvido uma investigação em pleno período de confinamento imposto pela pandemia COVID-19, foi por si só um desafio uma vez que a disponibilidade de temas a estudar, o acesso aos participantes e à recolha de dados estava, desde início, comprometida. Perante as limitações, a escolha do tema surgiu como pertinente, interessante e da maior atualidade.

A opção por uma investigação primária tendo em conta as circunstâncias anormalmente restritivas da pandemia COVID-19 também foi uma escolha que implicou algumas limitações e exigiu criatividade nas soluções. Desenvolver um estudo qualitativo fenomenológico foi uma forma de se abordar um tema recente e pouco estudado, mas também de a investigadora inovar e conduzir uma investigação fora do âmbito quantitativo que utilizou em estudos prévios.

A grande quantidade de dados recolhidos também foi uma limitação, mas por um lado revela a profundidade e riqueza das experiências e desafios parentais relatados durante a pandemia. Os entrevistados foram ávidos em expor as suas opiniões acerca da temática e do contexto. Algumas das respostas foram extensas o que obrigou à organização e priorização da informação mais pertinente a analisar, de forma a dar resposta às questões de investigação formuladas.

Pode considerar-se a não utilização de sistema informático para análise de conteúdo uma limitação, mas por outro lado a riqueza da análise manual permitiu à investigadora um envolvimento muito satisfatório e profundo com os dados colhidos e resultados obtidos.

O enquadramento teórico e discussão dos resultados foi desafiante, o que era espectável, e exigiu pesquisa bibliográfica contínua, uma vez que as fontes inicialmente eram escassas e a informação era constantemente sujeita a atualizações. Na discussão dos resultados não foi possível comparar os resultados de todas as categorias e subcategorias por ausência de referências bibliográficas que refutassem ou corroborassem os resultados.

A restrição do estudo a pais/mães com filhos dos 6 aos 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico também pode ser considerada uma limitação, mas foi concretizada no sentido da uniformização das múltiplas variáveis envolvidas.

Tendo em conta a metodologia desta investigação pode considerar-se que esta permite a identificação de temas que poderão servir de base a novas investigações. É de grande relevância o desenvolvimento de estudos que avaliem o impacto da pandemia COVID-19 pela incomparável circunstância em que colocou as crianças e suas famílias. A própria discussão dos resultados acabou por ser um desafio, uma vez os estudos fenomenológicos relacionados com os pais, crianças e a escola durante a pandemia COVID-19 são escassos. Mesmo os estudos de cariz qualitativo, disponíveis até à data, incluem a análise de variáveis muito específicas que contrastam com a abordagem genérica da realidade que se pretendeu com a realização desta investigação.

Implícito à metodologia utilizada está a impossibilidade de produzir inferências, mas dado o estado da arte, o objetivo principal também era analisar a abrangência do fenómeno das experiências e desafios parentais durante a pandemia COVID-19.

Apesar das adversidades, do ponto de vista metodológico, esta investigação pautou-se pela inovação tendo em conta a escolha da tecnologia e das redes sociais para a angariação de participantes e colheita de dados. A entrevista virtual revelou-se facilitadora do agendamento das datas das entrevistas e permitiu o distanciamento social solicitado durante o confinamento. Todos os participantes foram disponíveis, descreveram amplamente as suas experiências e desafios. Demonstraram afeição por participar nesta investigação como forma de dar visibilidade àquilo que foram as suas vivências parentais durante a pandemia COVID-19.

3.2 – Discussão dos resultados

Nesta investigação foi notória a adesão por parte de participantes do género feminino. As mães da amostra em causa corresponderam a 76,5% (N=13) dos participantes, enquanto que apenas 23,5% (N=4) eram do género masculino.

Ainda nesta amostra, apenas 7,7% (N=1) das mães estava desempregada, 61,5% (N=8) cumpriam um horário semanal superior a 40h, 38,5% (N=5) das mães não usufruíam de flexibilidade de horário e ainda 61,5% (N=8) laboravam num regime de trabalho presencial.

Em relação ao pai, nesta amostra 75% (N=3) cumpriram um horário semanal inferior a 40h e 100% (N=4) laboraram em regime não presencial, usufruindo de flexibilidade de horário. Este resultado confirma as mães como referência na função parental apesar das restantes funções profissionais e sociais que desempenham.

Estes dados estão em conformidade com Carmo (2009), segundo o autor, apesar da colisão entre a função parental e socioprofissional na atualidade, à mulher está ainda associado o papel de mãe como cuidadora e educadora. Os estereótipos masculinos e femininos continuam, ainda, muito marcados na sociedade promovendo uma relação assimétrica entre homens e mulheres. Da mesma forma Loureiro et al (2020), referem que as questões da desigualdade de género afetaram, de forma desigual e injusta as mulheres que acumularam as novas rotinas de teletrabalho com as funções de cuidados familiares, durante a pandemia COVID-19. Estes autores consideram que as mulheres foram a linha da frente nos cuidados familiares e na educação dos filhos e evidenciaram sobrecarga no seu quotidiano durante o confinamento.

- Alterações das atividades/rotinas diárias das crianças em idade escolar durante a pandemia.

Em relação às alterações das atividades de vida diárias das crianças a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico durante a pandemia, os participantes neste estudo consideraram que ocorreram alterações nas rotinas relacionadas com: a *Escola, Socialização, Sono, Lazer e Ambiente Seguro*. Estes resultados estão em conformidade com Jiao et al (2020) cit in Linhares & Enumo (2020). De acordo com este estudo realizado na China em 2020, as crianças e adolescentes durante a pandemia desenvolveram alguns problemas emocionais e comportamentais, alguns deles relacionados com o sono, apetite e medo da pandemia.

No que diz respeito à *Escola* os pais/mães referiram alterações relacionadas com a suspensão do ensino presencial e das atividades extracurriculares. Em Portugal entre 2020 e 2021, por motivo da pandemia COVID-19, as várias etapas relacionadas com o combate à

pandemia implicaram dois momentos de suspensão de atividades letivas presenciais de março a setembro de 2020 e de janeiro a maio de 2021 (Diário da República, 2020; Diário da República, 2021). Estes resultados estão em conformidade com Fonseca (2019). A propósito da comemoração do dia da criança, o autor entrevistou crianças em idade escolar sobre: *O que mudavas no mundo?* e *Como seria um mundo perfeito?*. Nesse momento já uma das crianças com 12 anos, a propósito da escola, referiu que *“o professor está na praia e dá-nos aulas por Skype”* e uma criança com 8 anos, por seu lado, afirmou que *“temos aulas por ecrã e assim ninguém nos vê e até podemos estar aos saltos e a dançar em frente dele porque um ecrã nunca nos ralha”*.

Quanto às alterações relacionadas com a *Socialização* os pais referiram principalmente a redução de contactos com família e amigos e relataram a obrigatoriedade de estar mais por casa, devido ao confinamento. Estes resultados estão em conformidade com Bailey & Jean-Pierre (2020). Segundo estes autores a necessidade de isolamento e o distanciamento social durante a pandemia causou um impacto negativo nas interações sociais. Com o fecho das escolas, as famílias perderam acesso ao principal recurso de aprendizagem, socialização e desenvolvimento social e cultural dos seus filhos o que se traduziu na perda de laços afetivos com toda a comunidade escolar, incluindo o grupo de pares.

Nesta investigação os pais/mães referiram que as rotinas de *Sono* também ficaram alteradas durante a pandemia COVID-19. Uma das alterações relatadas especificava que o sono da criança era agitado e outro que a criança acordava muitas vezes durante a noite. A percepção destes pais/mães foi que a hora de acordar e levantar se alterou e que os seus filhos acabaram por se levantar mais tarde. Estes resultados estão em conformidade com Sharma et al (2021). Segundo estes autores a prevalência de problemas de sono em crianças e adolescentes durante a pandemia COVID-19 é alarmante. O sono das crianças apresentou menor qualidade e as recomendações gerais sobre sono não foram cumpridas. Recomendam, então, que em situações de elevado stress (como é no caso da pandemia) devem aplicar-se cuidados profiláticos como forma de redução dos problemas relacionados com o sono. É também necessário ter em consideração que durante a idade escolar a quantidade de sono exigido é altamente individualizada e dependente de inúmeros fatores. As crianças em idade escolar habitualmente são resistentes na hora de ir para a cama, recusando-se a assumir que estão cansadas. Uma abordagem firme e recorrer a uma atividade calma, como a leitura, são estratégias eficazes (Hockenberry & Wilson, 2014).

Um estudo em Espanha revelou que as crianças dormiram mais durante a pandemia (Medrano et al, 2020) mas tal não foi referenciado pelos participantes nesta investigação.

No presente estudo os pais/mães também afirmaram que as rotinas das crianças em termos de *Lazer* também se alteraram, uma vez que ficaram mais por casa e não podiam brincar no exterior. Também confirmaram que recorreram, muitas vezes, à utilização de ecrãs como forma de lazer. Estes resultados estão em conformidade com um estudo desenvolvido no Canadá. Moore et al (2020) concluíram que as crianças e jovens durante a pandemia COVID-19 foram mais sedentários, brincaram menos no exterior e estiveram mais envolvidos em atividades recreativas baseadas em ecrãs. Este autor confirmou o impacto adverso que a pandemia causou nas crianças.

Também a *Alimentação* foi uma rotina que segundo os pais/mães se alterou durante a pandemia COVID-19, no presente estudo. As crianças passaram a fazer mais refeições em casa, ou seja, houve um maior controlo das refeições por parte dos pais/mães. Em relação ao apetite um dos relatos refere aumento do apetite das crianças porque faziam vários lanches, mas por oposição um outro relato aponta no sentido de diminuição do apetite da criança. Estes resultados são contrários aos pressupostos de Hocekenberry & Wilson (2014). Segundo os mesmos autores na idade escolar a alimentação torna-se mais independente da família porque os pais controlam menos as refeições. Os gostos e aversões mantem-se, mas inicia-se a influência dos meios de comunicação que divulgam uma variedade enorme de *fast food*, doces e guloseimas. As necessidades calóricas são reduzidas e os excessos são armazenados para a etapa da adolescência. Por outro lado, os resultados obtidos estão em conformidade com Jansen et al (2021). Segundo estes autores durante a pandemia COVID-19 as crianças acabaram por fazer vários snacks durante o dia. Os mesmos autores também concluíram que os pais permitiram que os seus filhos comessem fritos embalados, gelados e salgadinhos. No entanto, neste estudo não foi referido o aumento do consumo de *fast food*, pelo contrário, as crianças e as famílias passaram a fazer mais refeições em casa.

-Estratégias parentais de redução do impacto da pandemia nos filhos em idade escolar.

Em relação às estratégias parentais de redução do impacto da pandemia nos filhos em idade escolar, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, verificou-se que os pais/mães evidenciaram um grande esforço para desenvolver uma variedade de atividades com os seus filhos durante o confinamento. Realizaram *Atividade lúdicas no exterior e interior* das suas casas, recorreram a *Estratégias tecnológicas*, conversaram muito sobre a pandemia (*Desmitificar*) e *Reorganizaram espaços*.

No que diz respeito às *Atividades lúdicas*, na presente investigação, os pais/mães referiram um grande investimento em *Atividades lúdicas no exterior* desde jardinagem e cuidar

da horta, a andar de bicicleta, caminhadas e correr. Estes foram alguns dos exemplos relatados. Também Moore et al (2020) referiram, que durante a pandemia COVID-19, os pais demonstraram ser criativos recorrendo a várias estratégias para desenvolver ou renovar as atividades de lazer com os seus filhos apostando, no entanto, em atividades de lazer sedentárias o que é contraditório aos resultados obtidos na presente investigação.

O recurso a *Atividades lúdicas no interior de casa* também foi uma estratégia apontada pelos pais/mães que participaram no presente estudo e que confirmaram a utilização de jogos, pinturas, trabalhos manuais e até teatros como forma de reduzir o impacto da pandemia nos seus filhos. Estes resultados estão em conformidade com Armstrong & Ross (2021) que referem que durante a pandemia os pais desenvolveram muitas atividades artísticas com os seus filhos utilizando, por exemplo, caixas de arte compostas por tintas e argilas para fazerem moldes das mãos.

Como forma de tentar reduzir o impacto do isolamento, no presente estudo, os pais/mães relataram a utilização de *Recursos digitais*, nomeadamente para sessões de cinema. Foram permissivos na utilização de *ecrãs* e *redes sociais (Teams e WhatsApp)* alegando que foi uma forma de facilitar a socialização dos seus filhos com amigos e familiares. Estes resultados estão em conformidade com os pressupostos de Januário & Lacerda (2020). Segundo estes autores, com o confinamento as crianças deixaram de ir à escola, a casa dos avós, parques e até às unidades de saúde. Com o fecho das escolas constatou-se a generalização dos malefícios decorrentes do isolamento nas crianças: restrições das atividades físicas e dos contatos sociais, a maior dependência dos equipamentos eletrónicos e aplicações informáticas, ansiedade, fobia social e depressão.

No presente estudo os pais/mães referiram que tentaram esclarecer e elucidar os seus filhos *desmistificando a pandemia*. Assim, optaram por falar sobre as notícias, a etiologia da doença, as medidas de higiene e sanitárias no combate ao novo vírus. Estes resultados estão em conformidade com Demaria & Vicari (2021). De acordo com estes autores os pais devem ser realistas, flexíveis e compreender que as crianças estão continuamente expostas a um grande fluxo de notícias sobre a pandemia COVID-19. Falar frequentemente sobre o assunto, explicando os factos e respondendo às suas perguntas pode ajudar as crianças a gerir o seu medo e ansiedade. Consideram útil que os pais compartilhem e encorajem práticas de proteção como o distanciamento físico e as medidas de higiene.

Os inquiridos nesta investigação referiram a *Reorganização de espaços* como uma estratégia para reduzir o impacto da pandemia nos seus filhos em idade escolar. Este resultado está em conformidade com Linhares & Enumo (2020). Segundo estes autores a pandemia foi motivadora de alterações nas famílias que, procuraram com criatividade, reduzir

o stress das crianças, promovendo a diversão recorrendo à reorganização do ambiente físico por forma a permitir espaços não só de estudo, mas também de brincadeira.

- A influência das exigências profissionais e das tarefas domésticas no apoio prestado aos filhos em idade escolar.

Segundo a perceção dos pais/mães entrevistados a *Exigência profissional* e as *Tarefas domésticas* influenciaram o apoio prestado aos seus filhos, principalmente de uma forma negativa.

No que diz respeito aos influenciadores negativos, os pais/mães neste estudo consideraram que o *Teletrabalho*, a *Sobrecarga de trabalho*, associadas às várias *Responsabilidades profissionais* que tinham de desempenhar, afetou nefastamente o apoio que prestaram aos seus filhos. O *Teletrabalho* esbateu os limites da casa, dos afazeres profissionais e dos horários de trabalho semanal, sendo que passaram a trabalhar mais horas e fora do horário laboral. A estes fatores associaram-se ainda, a *Sobrecarga de tarefas domésticas*, que em conjunto exigiram um esforço adicional e reduziram o tempo disponível dos pais/mães para se dedicarem e apoiarem os seus filhos. Os pais/mães entrevistados alegaram a falta de disponibilidade e tempo para apoiar e acompanhar os seus filhos durante a pandemia. Estes resultados estão em conformidade com Bailey & Jean-Pierre (2020), no que diz respeito ao fecho das escolas, facto que colocou os pais numa posição precária porque se viram obrigados a assumir diversos papéis, mantendo simultaneamente as suas responsabilidades habituais.

No presente estudo os participantes confirmaram que a *Responsabilidade profissional* acabou por se sobrepôr ao tempo que disponibilizam aos seus filhos em idade escolar, porque o cumprimento dessas responsabilidades retirava tempo de contacto com os eles. Também Pombo et al (2020) referem que o número de tarefas que os pais têm de cumprir em tempo de pandemia é enorme, um desafio. Têm as suas tarefas laborais, as tarefas domésticas, tarefas escolares e refeições assim como todo o suporte emocional aos filhos e restante família. De acordo com Jansen et al, (2021) a partilha de tempo com as crianças durante as refeições revelou ser positivo, no entanto a pressão de preparar refeições saudáveis foi um fator gerador de stress, assim como a quantidade de refeições que precisaram de confeccionar todos os dias. Ainda Spinelli et al (2020), também referem que a vida diária das famílias mudou repentinamente e profundamente, e o confinamento impôs grandes responsabilidades aos pais, que foram chamados a assumir um papel de professor e de assistência em tempo integral, enquanto também tentaram viver as suas próprias vidas e cumprir seus compromissos de trabalho diários. As dificuldades em equilibrar as horas de trabalho em casa

e os cuidados diários aos filhos podem ser particularmente notáveis para pais com funções executivas obrigados ao teletrabalho.

A preocupação com o *Equilíbrio da vida profissional e das exigências* do dia a dia nas famílias com filhos não é novidade na pandemia. Em situação não pandémica já a Ordem dos Enfermeiros (2015) colocou grande ênfase na interação humana como uma das aprendizagens mais importantes nos primeiros anos de vida, que não é comparável à proporcionada com objetos. Para que se favoreça esta interação é fundamental o tempo de interação entre pais e filhos. O colo, o abraço e a interação prazerosa permitem uma cumplicidade afetiva duradoura que é preponderante para o desenvolvimento saudável a criança. Contudo a exigência do dia a dia retira aos pais tempo que eles não têm. Há cada vez mais famílias com pouco tempo livre devido às exigências do trabalho porque também em mais famílias ambos os pais trabalham, para melhorar o orçamento familiar. Porém, mesmo os pais/mães que se vêm muito limitados pelo tempo que dedicam às suas funções laborais têm o poder de ser criativos e tornar cada momento com os seus filhos únicos e afetuosos. A qualidade do tempo despendido é mais importante que a quantidade. De acordo com Negrão (s.d), devido à pandemia COVID-19, as mães e os pais foram obrigados a ser pai/mãe, professor/a e profissional no mesmo espaço, devido ao confinamento. Para além da satisfação das necessidades básicas dos seus filhos, supervisionaram as tarefas escolares e em simultâneo desempenharam as suas funções profissionais e domésticas, num contexto de insegurança, incerteza, medo e ansiedade.

Neste estudo os pais/mães consideraram como influenciadores positivos no apoio prestado aos seus filhos a *Flexibilidade de horário*, porque lhes permitiu gerir todas as tarefas ao longo das 24h do dia. O horário flexível é um direito dos trabalhadores e é regulamentado pelo código de trabalho em Portugal. É um mecanismo que promove a proteção e respeito pela família, evitando o prejuízo do percurso profissional do trabalhador com responsabilidades familiares, principalmente em situação de menores de 12 anos (Procuradoria Geral da República, s.d.).

Os pais/mães inquiridos também referiram o regime de trabalho *lay off* como um influenciador positivo no apoio que prestaram aos seus filhos. Com este regime conseguiram apoiar os seus filhos em casa com o apoio económico da segurança social durante a suspensão da laboração. A modalidade de *layoff* simplificado é uma medida extraordinária de apoio à manutenção dos contratos de trabalho em situações de redução da atividade empresarial ou obrigatoriedade de encerramento que está prevista pela Segurança Social, desde o início da pandemia. De forma similar os pais de crianças, com menos de 12 anos, impedidos de cumprir teletrabalho receberam apoio da Segurança Social de forma a

acompanhar os filhos menores de 12 anos durante o fecho das instituições de ensino. (Instituto da Segurança Social, 2021).

- Sentimentos parentais o acompanhamento dos filhos no ensino não presencial.

Nesta investigação, no que diz respeito ao acompanhamento escolar prestado aos seus filhos dos 6 aos 10 anos a frequentar o 1ºCiclo do Ensino Básico, os inquiridos manifestaram sentimentos ambivalentes que se refletiram nas categorias consideradas como *Sentimentos positivos* e *Sentimentos negativos*. Nos *Sentimentos positivos* emergiram a *Satisfação* e *Empenho* e nos *Sentimentos negativos* emergiram a *Frustração*, a *Impotência*, *Tensão* e *Preocupação*.

Alguns dos pais/mães inquiridos referiram *Frustração*, considerando que a qualidade do ensino à distância não se compara com as aulas presenciais. Relataram que o conteúdo académico foi lecionado, mas com um ganho efetivo reduzido. Estes resultados vão de encontro a Santos & Zaboroski (2020). Estes autores salientam que, durante a pandemia, muitos alunos apresentaram uma grande dificuldade em conciliar o lazer e o estudo não presencial, culminando no insucesso na aprendizagem. Holmes et al (2020) cit in Linhares & Enumo (2020) referem que o ensino à distância priva a criança de experiências coletivas e que o ensino fragmentado, pouco estruturado e pouco organizado, imposto pela distância, pode constituir um fator de risco no desenvolvimento da criança.

Nas entrevistas, os pais/mães confirmaram a *Impotência* no acompanhamento dos seus filhos nas atividades letivas, porque foram chamados a desempenhar a função de professor, mas não estavam preparados nem foram capacitados para o fazerem com conhecimento e adequação. Este resultado está em conformidade Melo (2020). Segundo este autor ensinar não se reduz a transmitir conteúdos académicos, mas é uma ação vasta e multidimensional que envolve ativamente todos os intervenientes. Ainda, a escola é o encontro de mundos diferentes, de múltiplas relações interpessoais que não se podem comparar ao ensino não presencial. Também Costa (2020) refere que ninguém, nem nenhuma máquina ou tecnologia poderá substituir a presença de um professor porque educar é um ato relacional e emocional.

- Orientações recebidas para o acompanhamento dos filhos, no ensino não presencial.

Neste estudo os pais/mães consideraram como principais fontes de orientação para o acompanhamento escolar dos seus filhos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, a *Escola* e os *Professores*. Os participantes confirmaram, pelas suas respostas, que os professores e

as escolas organizaram-se e prestaram algum apoio possível aos pais/mães e crianças. As indicações mais específicas que receberam foram relativas ao planeamento dos horários das aulas e sequências das atividades. Relataram, inclusive, que alguns professores cederam os contactos pessoais de forma a prestarem auxílio personalizado. Este resultado está em conformidade com Costa (2020). Segundo este autor a escola, sem preparação, alterou-se e passou a incluir no seu léxico palavras como distanciamento, aulas síncronas, COVID-19, máscaras e álcool gel. A COVID-19 foi o evento que mais afetou de forma negativa os sistemas de ensino europeus desde a segunda Guerra Mundial. As escolas fecharam-se e o sistema de educação alterou-se, não voluntariamente, mas por obrigação. Os professores e as escolas reorganizaram-se num contexto de caos que gerou muito esforço para todos, com inversão de papéis. Também Santos & Zaboroski (2020) referem que os professores acumularam a sua vida profissional com as atribuições familiares e domésticas. Muitos precisaram, também de auxiliar os seus filhos em ensino não presencial, ao mesmo tempo em que lecionaram, causando uma sobrecarga bastante considerável, que só aumentou a tensão causada pela pandemia. Apesar de tantos desafios, obstáculos e limitações a serem superados, a pandemia COVID-19 não deve ser encarada como trágica. Emergiram possibilidades que nasceram com o confinamento, sobretudo, no que diz respeito a ferramentas educacionais dispostas hoje com o auxílio de meios tecnológicos. De acordo com Loureiro et al (2020), coube às escolas e professores proporcionar ensino de qualidade e inclusivo aos seus alunos, recorrendo e adaptando-se a medidas de âmbito digital promotoras de ensino e aprendizagem.

Para além dos professores, os inquiridos neste estudo referiram sentir apoio de outros pais, de centros de estudos e da comunicação social para o acompanhamento escolar dos seus filhos.

- Experiências parentais durante a pandemia.

Como experiências parentais durante a pandemia COVID-19 os pais/mães relataram principalmente experiências negativas relacionadas com *Stress parental*, *Desequilíbrio familiar/profissional/escola*, *Alterações de rotinas* e *Preocupações com a pandemia*. As experiências positivas reduziram-se à *Vinculação* que conseguiram estabelecer com os seus filhos, dado que partilharam mais momentos em conjunto e a *Vivência conjugal*. Estes resultados estão em conformidade com Linhares & Enumo (2020), que referem que o confinamento conduziu ao caos e stress no ambiente familiar. As famílias depararam-se com grandes desafios relacionados com a convivência por longos períodos de tempo, ausências de rotinas relacionadas com a escola/desporto/lazer, teletrabalho dos pais, sobrecarga de

trabalho doméstico, instabilidade laboral e até a separação de familiares. Também Negrão (s.d.), salienta que para quem escolhe ser pai/mãe, a parentalidade é uma das tarefas mais importantes na vida adulta e a expectativa colocada sobre os pais é muito grande e, de várias formas os desafios atuais da parentalidade não se comparam ao que acontecia em décadas anteriores. A parentalidade está associada a sentimentos como satisfação, gratificação e realização, mas também pode desafiar os limites dos pais, gerando stress e sentimentos de sobrecarga (frustrações, medos, falhas e desafios).

De acordo com os resultados obtidos na presente investigação, 82% (N=14) dos pais/mães inquiridos vivenciaram experiências de *Stress parental*, relatando o momento (Pandemia COVID-19) como difícil, violento e horrível. Estes resultados estão em conformidade com Spinelli et al (2020). Segundo estes autores lidar com a pandemia e o confinamento é uma experiência stressante para os pais que precisam equilibrar a vida pessoal, o trabalho e a educação dos filhos, sem qualquer tipo de apoio. Essa situação potencialmente prejudica sua capacidade de serem cuidadores e, conseqüentemente, é prejudicial para o bem-estar da criança. No seguimento, Armstrong & Ross (2021) referem que durante a pandemia COVID-19 os pais consideraram que o confinamento foi difícil e que afetou o seu bem-estar. Para oferecerem momentos positivos, de conexão entre pais e filhos é necessária disponibilidade emocional. Também Demaria & Vicari (2021) consideram que o confinamento é uma experiência stressante para todos: adultos e crianças. Ainda Jansen et al (2021), referem que num estudo nos Estados Unidos os pais experienciaram um grande aumento dos níveis de stress durante a pandemia COVID-19.

Os participantes do presente estudo relataram, como experiência negativa, o *Desequilíbrio entre a vivência da esfera familiar, profissional e escolar*, uma vez que houve a necessidade de uma gestão de tempo que não dispunham, distribuíram-se por múltiplas tarefas que esbateram as fronteiras das suas funções habituais e daquelas que lhes foram ainda acrescentadas. Este resultado está em conformidade Spinelli et al (2020). De acordo com estes autores, mesmo que o confinamento tenha permitido às famílias mais momentos de partilha e os seus elementos permanecerem mais tempo juntos, a qualidade desses momentos pode ter sido comprometida pelo facto de os pais estarem sobrecarregados com as diferentes tarefas e pelo próprio isolamento social e confinamento em casa.

Na presente investigação os pais/mães confirmaram que viram o seu dia a dia ser alterado nomeadamente levantar mais cedo, assumir todos os cuidados aos filhos, deparar-se com horários mais rígidos, executar rituais de higienização e ficar confinados à sua própria casa (*Alterações de rotinas*). Este resultado está em conformidade com Spinelli et al (2020). De acordo com estes autores, na Itália, o surto de COVID-19 impôs às famílias muitas

mudanças no seu quotidiano, aumentando o decorrente risco de problemas psicológicos nomeadamente stress parental.

No presente estudo os pais/mães inquiridos relataram a *Vinculação* como sendo uma das experiências parentais positivas durante a pandemia. Este resultado está em conformidade com Armstrong & Ross (2021). De acordo com estes autores, durante a pandemia COVID-19 os pais referiram que brincar com os seus filhos aumentava a conexão positiva com eles e as atividades criativas partilhadas eram positivas. Também Negro (s.d.) refere que, durante a pandemia aumentou a interação dos pais com os filhos e este tempo tem permitido desenvolver laços afetivos entre si mas, por outro lado potenciou stress parental associado a exaustão e desgaste emocional com impacto no desenvolvimento da parentalidade.

- Apoio recebido à parentalidade durante a pandemia.

No que diz respeito ao *Apoio à parentalidade*, nesta investigação, os pais/mães consideraram que *receberam apoio* maioritariamente dos seus *cônjuges* e no *seio da família alargada*. No entanto 18% (N=3) dos pais/mães confirmou *não ter recebido apoio* à parentalidade. Apesar de todas os desafios e dificuldades 53% (N=9) dos pais/mães inquiridos relataram que o seu principal ponto de apoio foi o *cônjuge* e que partilharam um apoio mútuo conjugal. Da mesma forma sentiram muito apoio dos ascendentes, fosse esse apoio presencial com participação nos cuidados às crianças e tarefas domésticas, ou mesmo à distância na impossibilidade de ser possível esse contacto e partilha.

Estes resultados estão em conformidade com Armstrong & Ross (2021). Segundo estes autores, durante a pandemia COVID-19 os pais relataram que o confinamento foi difícil e que afetou o seu bem-estar. Coloca-se ênfase na falta de apoio disponível sendo que deixaram de poder contar com o grupo de amigos e familiares, nem podiam receber visitas inclusive. Também Wang et al cit in Spinelli et al, (2020), consideram que o fecho da escola e a ausência de outros recursos de apoio, como avós e outros cuidadores, tenham tido um grande impacto em famílias, que previamente à pandemia, tinham mais acesso a recursos de apoio. A ausência desses apoios reduziu sua capacidade de cuidar dos seus filhos, principalmente quando sujeitos ao regime de teletrabalho.

Com o exposto verificou-se que foi possível contextualizar a maioria dos resultados obtidos com publicações de outros autores.

Conclusão

O ano de 2020 foi peculiar e transformou o quotidiano de crianças e adultos, de uma forma nunca imaginada e só pensada em termos de ficção científica.

Tendo em vista a identificação das experiências e desafios parentais no acompanhamento de filhos em idade escolar durante a pandemia COVID-19, conduziu-se uma investigação de natureza qualitativa, fenomenológica através de uma entrevista semiestruturada aplicada a 17 pais/mães com filhos entre os 6 e 10 anos a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico, recrutados através de uma amostragem em *bola de neve*. Os dados foram recolhidos de forma virtual, entre maio e junho de 2021, e sujeitos à análise de conteúdo de acordo Bardin (2020).

Da análise dos dados, verificou-se que as *Alterações das atividades/rotinas diárias das crianças* em idade escolar, na perceção dos pais, foram relacionadas com a *Escola, Socialização, Sono, Lazer, Alimentação e Ambiente seguro*. A totalidade dos participantes referiram que ocorreram alterações nas atividades/rotinas diárias das crianças. Os pais/mães percecionaram como *Estratégias de redução do impacto na pandemia nos seus filhos* as *Atividades lúdicas, os Recursos digitais/tecnológicos, a Desmitificação da pandemia e a Reorganização de espaços*. Todos os inquiridos desenvolveram estratégias para reduzir o impacto da pandemia nos seus filhos. Os participantes evidenciaram, ainda, a grande *influência*, maioritariamente negativa, *das Exigências profissionais e das Tarefas domésticas* no apoio que prestaram aos seus filhos durante a pandemia, muito pela *Sobrecarga* geradora de cansaço. Os regimes laborais de *Teletrabalho* alargaram o horário de trabalho, mas a *Flexibilidade de horário* e o *Layoff* foram facilitadoras no apoio que prestaram aos seus filhos. No *Acompanhamento dos filhos no ensino à distância* os pais revelaram principalmente *Sentimentos negativos (Frustração, Impotência, Tensão e Preocupação)*. Nesta investigação todos os pais/mães acompanharam os seus filhos no ensino não presencial. Os entrevistados neste estudo consideraram que, na sua perspetiva, foram *as Escolas e os Professores* que maioritariamente fornecerem as orientações para o acompanhamento dos filhos nos momentos de ensino não presencial. Em relação às *Experiências parentais* relacionadas com a pandemia, também estas foram na sua maioria associadas *Stress parental e o Desequilíbrio entre a esfera familiar, profissional e apoio escolar aos seus filhos*. No que diz respeito ao *apoio à parentalidade* os pais/mães consideraram que emergiu principalmente do *Cônjuge* e entre a *Família alargada*. No entanto 18% dos inquiridos referiram não ter recebido apoio à parentalidade, durante a pandemia.

Tendo em conta estes resultados, pode concluir-se que as questões de investigação formuladas no estudo empírico foram respondidas e que os objetivos propostos inicialmente foram atingidos.

Perante os resultados obtidos é relevante para a prática de Enfermagem, e principalmente para os enfermeiros EESIP, colocarem o foco de atenção na assistência à criança e família, com vista à maximização da sua saúde. Tendo em conta as competências específicas do enfermeiro de EESIP e perante os resultados deste estudo, é importante que o enfermeiro nos seus contactos com a criança e família avalie a estrutura e o contexto do sistema familiar, que pode estar comprometido, depois da situação pandémica que atravessamos. Decorrentes das eventuais dificuldades encontradas o enfermeiro deve procurar estabelecer redes de suporte à criança e família, pois são espectáveis evidências fisiológicas e emocionais de mal-estar psicológico entre os pais/mães de filhos em idade escolar e até nas próprias crianças. Na presença de alguma dificuldade deve avaliar e apoiar o desenvolvimento das funções parentais e capacitar as crianças e suas famílias para a adoção de estratégias de *coping* e de adaptação. Na avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança em idade escolar o enfermeiro, e principalmente o enfermeiro EESIP, deve prestar atenção redobrada à avaliação do desenvolvimento cognitivo, psicomotor e social da criança, assim como aos parâmetros antropométricos. A abordagem em termos de saúde escolar também pode ser uma implicação para a prática deste estudo, uma vez que não só as famílias e crianças foram expostas às elevadas exigências e desafios das restrições da pandemia COVID-19. Toda a comunidade escolar foi sujeita a uma pressão adicional e os professores foram elementos fundamentais durante a resposta a pandemia, mas também eles foram sobrecarregados com funções e atividades inéditas e desafiantes.

Com os resultados obtidos sugere-se a realização de novas investigações sendo que os estudos primários realizados, até ao momento nesta área temática são escassos, mas o seu conhecimento é essencial para intervir naquilo que é, e foi e será, o real impacto da pandemia COVID-19 nas famílias, crianças e comunidade escolar, seja a curto, médio ou longo prazo. Além disso, é oportuno documentar as experiências que temos enfrentado e que com as quais nos podemos deparar novamente. Estudando esta área específica, estaremos eventualmente mais empoderados para enfrentar situações semelhantes no futuro.

Referências Bibliográficas

- Alarcão, M. (2006). *Desequilíbrios familiares*. (3ª ed.). Coimbra. Quarteto.
- Alçada, I. (2020, novembro). *Impacto da COVID-19 na Educação*. In Comissão Nacional da Saúde Materna, da Criança e do Adolescente. *As grávidas, as crianças e a pandemia*. Sociedade Portuguesa de Pediatria. https://www.spp.pt/UserFiles/file/Noticias/CNSMCA_COVID_NOV.2020.pdf
- Armstrong, V.G. & Ross, J. (2021). Art boxes supporting parents and infants to share creative interactions at home: an art-based response to improve well-being during COVID-19 restrictions. *Public Health* 193(1), 109-112. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.01.031>
- Bailey, J. & Jean-Pierre, J. (2020). The Effects of COVID-19 Prevention Measures on Families. *Child & Youth Services*, (41)3, 219-221. <https://doi.org/10.1080/0145935X.2020.1834915>
- Bardin, L. (2020). *Análise de conteúdo edição revista e atualizada*. Lisboa. Edições 70.
- Brazelton, R. T. (2021). *O grande livro da criança, o desenvolvimento emocional e comportamental*, (15ª ed.). Barcarena. Editorial Presença.
- Carmo, A.J. (2009). Os homens e a maternidade a vivência da gravidez e a conceção da maternidade e paternidade. *Nursing*, 21(252), 16-21.
- Cassandra, O. (2001). *Enfermagem Pediátrica contemporânea* (7ª ed.). Loures: Lusociência.
- Costa, J. (2020, maio). *Prefácio*. In Alves, J.M. & Cabral (coords), L. *E-book "Ensinar e aprender em tempo de COVID-19: entre o caos e a redenção"*. Porto. Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa. <https://www.dge.mec.pt/noticias/e-book-ensinar-e-aprender-em-tempo-de-covid-19-entre-o-caos-e-redencao>
- Demaria F. & Vicari S. (2021) COVID-19 quarantine: Psychological impact and support for children and parents. *Italian Journal of Pediatrics*. 47(1). <https://doi.org/10.1186/s13052-021-01005-8>
- Dias, D.F.F. & Costa, M.I.B.C. (2019). *Crianças com diabetes mellitus tipo 1: conhecimentos dos pais e elementos de referência na gestão do regime terapêutico com perfusão*

subcutânea contínua de insulina (Relatório de mestrado). Repositório científico do IPV.
<https://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/5486>

Engel, J. (2002). *Avaliação em Pediatria* (3ª ed.) Rio de Janeiro. Reichmann & Affonso editores.

Esteves, C.C.C. & Costa, M.I.B.C. (2018). *Aleitamento materno: prevalência até ao 3º ano de vida e percepção das mães*. (Relatório de mestrado).
<https://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/5077>

Fernandes, N.G.V., & Silva, E.M.B. (2013). *Vivência dos pais durante a hospitalização do recém-nascido prematuro*. Repositório do IPV.
<https://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/1992>

Fonseca, C. (2019). O que mudavas no mundo. *Ativa*, (343) junho, Lisgráfica, 144-148.

Fortin, M., Côté, J., & Fillion, F. (2009). *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*. Loures: Lusodidacta.

Freitas, G. & Machado, A.S. (2020), *Plano Nacional de Preparação e Resposta para a doença por novo coronavírus COVID-19*. Lisboa. Direção Geral da Saúde. <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Plano-de-Contingência-Novo-Coronavirus-Covid-19.pdf>

Hanson, S. (2005). *Enfermagem de cuidados de saúde à família teoria, prática e investigação* (2º ed.). Loures: Lusociência.

Hay, W., Hayward, A., Levin & M., Sondheimer, J. (2004). *Current Pediatria diagnóstico e tratamento* (16º ed.). Rio de Janeiro. McGrawHill.

Hockenberry, M.& J.; Wilson, (2014). *Wong: Fundamentos de enfermagem pediátrica* (9ª ed.). Loures. Lusociência.

Instituto Politécnico de Viseu. Escola Superior de Saúde de Viseu. (2021, junho). *Guia orientador de trabalhos escritos*. www.essv.ipv.pt/wp-content/uploads/UNICISE/DOCUMENTOS/GuiaTrabalhosEscritos2021.pdf

Jansen E., Thapaliya G., Aghababian A., Sadler J., Smith K., Carnell S. (2021) Parental stress, food parenting practices and child snack intake during the COVID-19 pandemic. *Appetite*. (161)105119. doi [10.1016/j.appet.2021.105119](https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105119)

Kliegman, R., St Geme III, J., Blum, N., Shah, S., Tasker, R., Wilson, K. & Behrman, R. (2020). *Nelson textbook of Pediatrics*. (21ª ed.). Elsevier. <https://knowdemia.com/ebook/nelson-textbook-of-pediatrics-21st-edition-pdf-download/>

- Lacerda, A. & Januário, L. (2020, novembro). *Não é suficiente para as crianças sobreviver à pandemia*. In Comissão Nacional da Saúde Materna, da Criança e do Adolescente. *As grávidas, as crianças e a pandemia*. Sociedade portuguesa de Pediatria. https://www.spp.pt/UserFiles/file/Noticias/CNSMCA_COVID_NOV.2020.pdf
- Linhares, M. B. M. & Enumo, S. R. F. (2020). Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da Pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, (37) e200089. <https://doi.org/10.1590/1982-02755202037e200089>
- Loureiro, A., Rodrigues E.P. & Mattar J. (2020). Educação Online em Tempos de Pandemia - Desafios e Oportunidades para uma Escola Inclusiva. *Revista Jornal Interações*, (16)54, 1-7. <https://doi.org/10.25755/int.21999>
- Loureiro, L. (2006). Adequação e Rigor na Investigação Fenomenológica em Enfermagem – Crítica, Estratégias e Possibilidades. *Revista de Enfermagem Referência*, (2ª série) 2, 21-32.
- Lowdermilk, D. & Perry, S. (2008). *Enfermagem na maternidade* (7ª ed.). Loures: Lusodidacta.
- Marchetti D., Fontanesi L., Mazza C., Di Giandomenico S., Roma P., Verrocchio M.C. (2020). Parenting-Related Exhaustion During the Italian COVID-19 Lockdown. *Journal of Pediatric Psychology*. (45)10, 1114-1123. doi [10.1093/jpepsy/isa093](https://doi.org/10.1093/jpepsy/isa093)
- Medrano M., Cadenas-Sanchez C., Osés M., Arenaza L., Amasene M., Labayen I. (2021) Changes in lifestyle behaviours during the COVID-19 confinement in Spanish children: A longitudinal analysis from the MUGI project. *Pediatric Obesity*. 16(4). <https://doi.org/10.1111/ijpo.12731>
- Melo, A. L. C. F. A. (2020, maio). Ser professora em tempo de pandemia - (Covid – 19). In Alves, J.M. & Cabral (coords), L. *E-book "Ensinar e aprender em tempo de COVID-19: entre o caos e a redenção"*. Porto. Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa. <https://www.dqe.mec.pt/noticias/e-book-ensinar-e-aprender-em-tempo-de-covid-19-entre-o-caos-e-redencao>
- Moore, S.A., Faulkner, G., Rhodes, R.E., Brussoni, M., Chulak-Bozzer, T., Ferguson L.J., Mitra, R., O'Reilly, N., Spence, J.C., Vanderloo, L.M., Tremblay, M.S. (2020). Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: a national survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, (17)85. <https://doi.org/10.1186/s12966-020-00987-8>
- Negrão, M. (s.d). Ser mãe, Ser pai – Os Desafios da Parentalidade (Durante e Após a Pandemia). Ordem dos Psicólogos. Acedido a 5 de junho de 2021, em

https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/ser_mae_pai_desafios_parentalidade.pdf

Ordem dos Enfermeiros. (2015, dezembro). Guia orientador de boa prática: Adaptação à parentalidade durante a hospitalização. Cadernos da OE, (série 1)8. https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/GOBP_ParentalidadePositiva_vf.pdf

Ordem dos Enfermeiros. (2010). Guias orientadores de boa prática em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. Cadernos da OE, (1)3. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8911/guiasorientadores_boapratica_saudeinfantil_pediatica_volume1.pdf

Philippe K., Chabanet C., Issanchou S., Monnery-Patris S. (2021). Child eating behaviors, parental feeding practices and food shopping motivations during the COVID-19 lockdown in France: (How) did they change?. *Appetite*. (161)105132. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105132>

Portugal, Regulamento n.º 422/2018. (2018, julho 22). Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica. *Diário da República* (2ª série) 133, 19192-19194. <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8733/infantil.pdf>

Portugal, Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020. (2020, março 18). Regulamenta a aplicação do estado de emergência decretado pelo Presidente da República. *Diário da República* n.º 55/2020, (3º Suplemento) Série I, 2-4. <https://data.dre.pt/eli/decpresrep/14-A/2020/03/18/p/dre>

Portugal, Decreto-Lei n.º 10-A/2020. (2020, março 13). Estabelece medidas excecionais e temporárias relativas à situação epidemiológica do novo Coronavírus - COVID 19. *Diário da República* n.º 52/2020, (1º Suplemento) Série I, 2. <https://data.dre.pt/eli/declei/10-A/2020/03/13/p/dre>

Portugal, Decreto-Lei n.º 8-B/2021. (2021, janeiro 22). Estabelece um conjunto de medidas de apoio no âmbito da suspensão das atividades letivas e não letivas presenciais. *Diário da República* n.º 15/2021, (1º Suplemento) Série I, 2. <https://data.dre.pt/eli/declei/8-b/2021/p/cons/20210407/pt/html>

Portugal, Despacho n.º 3299/2020. (2020, março 14). Determina o encerramento dos bares todos os dias às 21h. *Diário da República* n.º 52-A/2020, (1º Suplemento) Série II, 2. <https://dre.pt/dre/detalhe/despacho/3299-2020-130243065>

- Portugal, Despacho n.º 3301-A/2020 (2020, março 15). Determina a suspensão de toda e qualquer atividade de medicina dentária, de estomatologia e de odontologia, com exceção das situações comprovadamente urgentes e inadiáveis. *Diário da República* n.º 52-B/2020, (1º Suplemento) Série II, 2. <https://dre.pt/dre/detalhe/despacho/3301-a-2020-130273596>
- Portugal, Direção Geral da Saúde. (s.d.). *COVID-19*. Acedido a 30 de julho de 2021, em <https://covid19.min-saude.pt/>
- Portugal, Lei n.º 62-A/2020 Imposição transitória da obrigatoriedade do uso de máscara em espaços públicos. (2020, outubro 27). *Diário da República* n.º 209/2020, (2º Suplemento) Série I, 2. <https://data.dre.pt/eli/lei/62-a/2020/p/cons/20201231/pt/html>
- Portugal, Ministério da Saúde, Direção Geral da Saúde (2021, julho 13). *COVID 19 relatório de situação*. https://covid19.minsaude.pt/wpcontent/uploads/2021/07/498_DGS_boletim_20210713.pdf
- Portugal, Ministério da Saúde, Direção Geral da Saúde (2021, julho 11). *Relatório de Vacinação nº22 (27/12/2020 a 11/07/2021)*. https://covid19.minsaude.pt/wpcontent/uploads/2021/07/498_DGS_boletim_20210713.pdf
- Portugal, Ministério da Saúde, Direção Geral da Saúde. (2020). *Comunicado: C160_14_v1 DATA: 31/01/2020. Caso suspeito de infeção por novo Coronavírus (2019-nCoV)*. https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Atualiza%C3%A7%C3%A3o-de-31_01_2020_19_45.pdf
- Portugal, Ministério da Saúde, Direção Geral da Saúde. (2020). *Comunicado: C160_60_v1 DATA: 23/02/2020: Infeção por novo coronavírus (COVID-19): Passageiro do navio Diamond Princess com resultado positivo*. https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Atualiza%C3%A7%C3%A3o-de-23_02_2020_13_49.pdf
- Portugal, Ministério da Saúde, Direção Geral da Saúde. (2020). *Comunicado: C160_75_v1 DATA: 02/03/2020: Casos de infeção por novo Coronavírus (COVID-19)*. <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Atualiza%C3%A7%C3%A3o-de-02032020-1728.pdf>
- Portugal, Ministério da Segurança Social, Departamento de proteções e contribuições. (2021). *Guia prático regime de layoff*. Instituto da Segurança Social. <https://www.seg-social.pt/covid-19-entidade-empregadora-layoff-simplificado>

- Portugal, (2009). Procuradoria Geral da República. *Artigo 56 – horário flexível de trabalho com responsabilidades familiares*, Código do Trabalho (Lei nº 7/2009, 12 de fevereiro). https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?artigo_id=1047A0056&nid=1047&tabela=leis&pagina=1&ficha=1&so_miolo=&nversao=
- Portugal, Ministério da Saúde, Direção Geral da Saúde. (2020). C160_08_v1 DATA: 26/01/2020 ASSUNTO: Caso suspeito de infeção por novo Coronavírus (2019-nCoV). <https://covid19.minsaude.pt/wpcontent/uploads/2020/03/Atualiza%C3%A7%C3%A3o-de26-01-2020-09-00.pdf>
- República Portuguesa, Ministério da Saúde. (2020) *Plano de vacinação COVID-19*. <https://covid19estamoson.gov.pt/wp-content/uploads/2020/12/plano-vacinacao-covid19.pdf>
- Relvas, A., P. (1996). *O ciclo vital da família – perspetiva sistémica*. Porto. Edições Afrontamento.
- Richardson, D., Carraro A., Ceborati V., Gromada, A. & Rees, G. (2020). *Supporting families and children beyond COVID-19: Social protection in high income countries*. UNICEF Office of research – Innocenti, Florence. <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Supporting%20Families%20and%20Children%20Beyond%20COVID-19%20Social%20protection%20in%20high-income%20countries.pdf>
- Santos, J.R. & Zaboroski, E. (2020). Ensino Remoto e Pandemia de COVID-19-Desafios e oportunidades de alunos e professores, *Revista jornal interações* (16) 55. <https://doi.org/10.25755/int.20865>
- Sharma M., Aggarwal, S. , Madaan P. , Saini L., Bhutani M. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on sleep in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine*, 84(agosto) 259-267. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.06.002>
- Spinelli, M., Lionetti, F., Setti A. , Fasolo M. (2020). Parenting Stress During the COVID-19 Outbreak: Socioeconomic and Environmental Risk Factors and Implications for Children Emotion Regulation, *Family Process*, (60)2, 639-653. <https://doi.org/10.1111/famp.12601>
- Streubert, & H. Carpenter D. (2002). *Investigação qualitativa em enfermagem avançando o imperativo humanista* (2º ed.). Loures: Lusociência.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF). (2020). *Innocenti Report Card 16 worlds of influence understanding what shapes child well-being in rich countries*. <https://www.unicef.org/media/77571/file/Worlds-of-Influence-understanding-what-shapes-child-well-being-in-rich-countries-2020.pdf>

- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2020). *Policy Brief: The Impact of COVID 19 in Children*.
https://unsdg.un.org/sites/default/files/202004/160420_Covid_Children_Policy_Brief.pdf
- Vieira, R., Martins, C., Macedo, L., Guerra, M.J. (2007). Necessidades de aprendizagem dos pais na transição para a parentalidade: uma revisão da literatura. *Servir*, 45(4.5), 146-154.
- Vilelas, J. (2020). *Investigação o processo de construção do conhecimento* (3º ed.). Lisboa, Edições Silabo.
- World Health Organization. (2021). *COVID-19 Weekly Epidemiological Update Edition 48, published 13 July 2021*. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---13-july-2021>
- World Health Organization. (s.d.). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. Acedido a 30 de julho de 2021, em https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&qclid=CjwKCAiA1aiMBhAUEiwACw25MbFot6zsdZZWlt4zstLXj3B-7AO5Qski-7Q39Sx1b_SdVh1_1jvSNhoC9QgQAvD_BwE
- World Health Organization. (2021, julho 20). *Weekly Operational Update on COVID-19*. file:///C:/Users/luisa/Downloads/WOU_2021_19-July_Clearedb473cc39-2eb6-4079-a0ba-03dc7efdf3f3.pdf

Anexos

Anexo I

Instrumento de colheita de dados



INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU
Escola Superior de Saúde de Viseu

Instrumento de recolha de dados

Entrevista nº ____	Data __/__/__	Hora de início __: __	Hora de fim __: __
--------------------	---------------	-----------------------	--------------------

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DO PARTICIPANTE E AGREGADO FAMILIAR

Pai Mãe

Idade ____ anos

Residência: Rural Urbano

Habitação: Apartamento Moradia

Estado civil: Solteiro Casado Divorciado/separado União de facto

Escolaridade

1º Ciclo
 2º e 3º ciclo
 Secundário
 Curso profissional
 Licenciatura
 Mestrado
 Doutoramento

Situação laboral

Desempregado
 Aposentado
 Trabalhador por conta de outrem
 Trabalhador por conta própria
 Estudante
 Teletrabalho
 Lay off

Situação profissional

Profissão _____

Horário semanal (em média) _____ horas

Flexibilidade de horário Sim Não

Membros do agregado familiar: _____

Idade da criança	Género	Ano de escolaridade que frequenta	Estabelecimento de ensino
____ anos	Fem <input type="checkbox"/> Mas <input type="checkbox"/>	_____	Público <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/>
____ anos	Fem <input type="checkbox"/> Mas <input type="checkbox"/>	_____	Público <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/>
____ anos	Fem <input type="checkbox"/> Mas <input type="checkbox"/>	_____	Público <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/>
____ anos	Fem <input type="checkbox"/> Mas <input type="checkbox"/>	_____	Público <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/>

GUIÃO DE ENTREVISTA

1 - Com a Pandemia Covid 19, as atividades/rotinas do/s seu/s filho/s alteraram-se? Quais foram essas alterações.

2 – Quais as medidas/estratégias que tem adotado para reduzir o impacto da pandemia no/s seu/s filhos/s?

3 - A sua vida profissional tem influenciado o apoio que presta ao/s seu/s filho/s durante a pandemia? Se sim, de que forma?

4 – As tarefas domésticas interferem com o apoio que tem prestado ao/s seu/s filho/s durante a pandemia? Se sim, de que forma?

5 - Acompanhou o/s seu/s filho/s nas atividades letivas/educativas, em regime não presencial? Se não, quem o fez? Se sim, como se sente em relação ao apoio que prestou?

6 - Recebeu orientações para acompanhar os seus filhos nas atividades letivas em casa? Se sim, de quem? E de que forma?

7 – Como descreve a experiência de ser mãe/pai durante a pandemia COVID 19?

8 – Sente que tem sido apoiada/o no acompanhamento do/s seu/s filho/s durante a pandemia? Quem mais a/o apoiou?

Conclusão:

- Agradecer a disponibilidade e colaboração;
- Conversa informal para despedida;
- Permitir ao participante exprimir alguma dúvida sobre a entrevista ou adicionar mais algum conteúdo que seja pertinente.

Anexo II Informação aos participantes



INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU
Escola Superior de Saúde de Viseu

Instrumento de colheita de dados: Guião da entrevista

Investigadora: Luísa Maria Cunha Rodrigues Marmé
Orientadora: Professora Doutora Isabel Costa
Curso: Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria, grau de Mestre (7ª edição)

EXPERIÊNCIAS E DESAFIOS PARENTAIS DURANTE A PANDEMIA COVID 19

Exmo.(a) Sr(a). Participante:

No âmbito de Dissertação do 7º Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, pretendo desenvolver uma investigação subordinada ao tema: Experiências e desafios parentais durante a Pandemia COVID 19, por ser um tema da maior atualidade. O principal objetivo deste estudo é conhecer as experiências parentais no acompanhamento dos filhos em idade escolar, durante a Pandemia COVID 19. A finalidade será contribuir para o reconhecimento do papel dos pais com os filhos em idade escolar, durante a pandemia, e servir de base a investigações posteriores.

Venho por este meio pedir a sua colaboração para participar neste estudo, pois a sua informação é de extrema importância para a análise deste fenómeno. Neste sentido solicita-se que responda de forma espontânea e sincera às questões da entrevista. É de lembrar que não há respostas certas ou erradas, todas são válidas se traduzirem as suas experiências.

Procedimento: Entrevista não presencial, em espaço próprio e reservado, de formato digital para que responda a questões gerais sobre as suas experiências como pai/mãe e membro do agregado familiar de crianças dos 6 aos 10 anos, que frequentem o 1º ciclo do ensino básico. As respostas obtidas serão gravadas em formato de áudio e transcritas para posterior análise pela investigadora. Depois de concluída a investigação poderá ter acesso à informação contactando diretamente a investigadora. Prevê-se que a entrevista tenha uma duração média de 20min.

Riscos: Não se prevê qualquer tipo de dano físico ou emocional.

Benefícios: Participar numa investigação para produção de conhecimento numa temática recente e de interesse global.

Confidencialidade: A participação é voluntária e deve colocar todas as questões que entender pertinentes. As respostas fornecidas nas entrevistas são anónimas, totalmente confidenciais e é garantido, desde já, que a qualquer momento pode desistir de participar no estudo. As respostas gravadas ficarão apenas disponíveis para as investigadoras e serão posteriormente apagadas. A informação recolhida terá apenas fins académicos e não será feita qualquer referência a informação que a(o) identifique. Os nomes mencionados serão substituídos por informação codificada. Caso decida contactar a investigadora pode fazê-lo através de [REDACTED]

Custos: Não estão previstos custos para a participação no estudo.

Agradeço antecipadamente a colaboração e disponibilidade,

Viseu, Março de 2021

[REDACTED]
Luísa Maria Cunha Rodrigues Marmé

Anexo III
Formulário para Submissão de Pedidos de Parecer da Comissão de Ética
Relativos a Estudos de Investigação (form_versão003.11.02.21)



(form_versão003.11.02.21)

COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)
FORMULÁRIO PARA SUBMISSÃO DE PEDIDOS

Formulário para Submissão de Pedidos de Parecer da Comissão de Ética
Relativos a Estudos de Investigação

Todos os campos abaixo devem ser preenchidos eletronicamente. Se porventura o item não se adequar ao estudo em causa, escreva "não se aplica". Pode remeter para anexo nos itens em que tal seja pertinente.

Título do projeto

Experiências e desafios parentais durante a Pandemia COVID 19

Identificação do(s) proponente(s)

Nome(s) Luísa Maria Cunha Rodrigues Marmé

Filiação institucional Escola Superior de Saúde de Viseu do Instituto Politécnico de Viseu

Investigador responsável/orientador

Nome Maria Isabel Bica Carvalho Costa

Número do ORCID ou **CIÊNCIAVITAE** do investigador responsável/orientador: ORCID - 0000-0002-7019-0132; Ciência ID – 5E1B-76D8-022B



Comissão de Ética
Politécnico
de Viseu

(form_versão003.11.02.21)

**COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)
FORMULÁRIO PARA SUBMISSÃO DE PEDIDOS**

Justificação do estudo

De acordo com o relatório da UNICEF de 2020 – Supporting Families and Children Beyond COVID 19 – Social Protection in high-income countries a pandemia COVID 19 constitui a maior crise que os países de desenvolvidos experimentaram em muitas gerações. A maioria dos países desenvolvidos têm uma experiência limitada em enfrentar crises de saúde pública, ver os seus serviços de saúde pressionados além da sua capacidade, restrição de viagens da população e fecho das escolas e locais de trabalho. Estas circunstâncias únicas criam novos desafios para a economia principalmente nos países ricos e as crianças como indivíduos dependentes das suas famílias são colocadas numa posição de grande risco. Apesar de as crianças apresentarem um baixo risco de dano provocado pela infeção SARS-COV-2, o seu bem-estar é afetado direta e indiretamente. Segundo o Policy Brief: The Impact of COVID 19 in Children da UNICEF (2020) o impacto da Pandemia COVID 19 nas crianças pode ser agrupado tendo em conta as seguintes dimensões: o empobrecimento, a aprendizagem, a saúde e a segurança. Este impacto deriva da forma como esta crise sanitária afeta as crianças: a infeção pelo próprio SARS COV, o impacto socioeconómico imediato decorrente das medidas de mitigação da pandemia e os potenciais efeitos a longo prazo. A finalidade desta investigação será contribuir para o reconhecimento do papel parental dos pais, com os filhos em idade escolar durante a pandemia e servir de base a investigações posteriores.

Objetivos do estudo

O principal objetivo deste estudo é conhecer as experiências parentais no acompanhamento dos filhos em idade escolar, durante a Pandemia COVID 19.

Data prevista de início dos trabalhos	15/03/2021	Data prevista de fim dos trabalhos	17/09/2021
Data prevista de início da recolha de dados	28/04/2021	Data prevista de fim da recolha de dados	28/06/2021



(form_versão003.11.02.21)

COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)
FORMULÁRIO PARA SUBMISSÃO DE PEDIDOS



Comissão de Ética
Politécnico
de Viseu

(form_versão003.11.02.21)

**COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)
FORMULÁRIO PARA SUBMISSÃO DE PEDIDOS**

Metodologia

Tipo de estudo

Estudo de natureza qualitativa, fenomenológica e descritiva.

População e amostra / Informantes

Pais (mãe/pai) com filhos dos 6 aos 10 anos, que frequentam o 1º Ciclo do Ensino Básico.

Dadas as contingências da crise sanitária, a amostra selecionada é não probabilística, em rede, também designada em "Bola de Neve". A amostragem em "bola de neve" é um método no qual o investigador recorre a um grupo de indivíduos inicialmente recrutados apoiando-se em redes sociais, nas amizades ou em características comuns. Os indivíduos recrutados inicialmente, a pedido do investigador, sugerem outros participantes (FORTIN, 2009). No caso desta investigação, pretende-se recorrer inicialmente a um grupo de quatro participantes recrutados através de colegas/amigos, garantindo que o investigador se isente de relação direta com os participantes.

Crítérios de inclusão/exclusão

- Ser maior de 18 anos;
 - Ser mãe/pai de um filho de 6-10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico;
 - Ser membro do agregado familiar da criança.
-

Locais onde decorre a investigação

A investigação decorrerá em Aveiro, mas recorrendo formas digitais de acesso à amostra.



Comissão de Ética
Politécnico
de Viseu

(form_versão003.11.02.21)

COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV) FORMULÁRIO PARA SUBMISSÃO DE PEDIDOS

Instrumento(s) de Recolha de Dados

(juntar exemplo, no formato que vai ser utilizado; se o instrumento de recolha for inquérito digital submeter o respetivo link)

O instrumento de colheita de dados, em anexo, é composto por questões de caracterização sociodemográfica do participante/agregado familiar e um guião de entrevista semi-estruturada. Esta entrevista será realizada em formato digital, não presencial para garantir condições de segurança que não coloquem em causa as medidas restritivas decorrentes da Pandemia COVID 19. O instrumento de colheita de dados foi aplicado num pré-teste que incluiu 3 entrevistas para aferição da informação ao participante, caracterização sociodemográfica do participante/agregado familiar e guião de entrevista. Foi solicitado ainda o parecer a outros investigadores, a pais e um docente do primeiro ciclo, com contributos ímpares.

Garantia de confidencialidade

A garantia de confidencialidade é explicitada na informação introdutória do Instrumento de Colheita de Dados. As respostas fornecidas nas entrevistas são anónimas, totalmente confidenciais. A informação recolhida terá apenas fins académicos e não será feita qualquer referência a informação que identifique o participante. Os nomes mencionados serão substituídos por informação codificada. Ainda como enfermeira é meu dever o cumprimento do artigo 106 e 107 do Código Deontológico da Ordem dos Enfermeiros (Lei n.º 156/2015 de 16 de setembro), que se referem ao dever de sigilo e ao respeito pela intimidade, respetivamente.

Como é garantida a voluntariedade e autonomia dos participantes?

(juntar exemplo do documento para informação e obtenção do consentimento informado)

A garantia de voluntariedade e autonomia dos participantes também está explicitada na informação introdutória do Instrumento de Colheita de Dados (em anexo). A participação é voluntária e o participante é informado que pode colocar todas as questões que entender pertinentes. É garantido ao participante, que a qualquer momento pode desistir de participar no estudo. O consentimento informado (também em anexo) será assinado pelo participante e investigadora e transmitido de forma digital entre os intervenientes.



Comissão de Ética
Politécnico
de Viseu

(form_versão003.11.02.21)

**COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)
FORMULÁRIO PARA SUBMISSÃO DE PEDIDOS**

Como é garantido o anonimato dos dados recolhidos?

(se aplicável, incluindo informação sobre a recolha, o armazenamento dos dados e o seu destino depois de concluído o estudo)

A entrevista decorrerá de forma não presencial, em espaço próprio e reservado. As respostas fornecidas nas entrevistas serão anónimas. A informação recolhida terá apenas fins académicos e não será feita qualquer referência a informação que identifique o participante. Pois em nenhum momento será solicitada a identificação do participante. Na eventualidade de se fazer descrição de nomes, estes serão substituídos por informação codificada. As respostas serão gravadas (em áudio) para análise, apenas disponíveis para os investigadores em computador pessoal protegido com palavra pass. Depois do estudo concluído todo o material será eliminado e todos os contactos através de endereço eletrónico e/ou telefónico serão também apagados.

Em caso de descobertas acidentais ou danos para os participantes que procedimentos estão previstos?

Não estão previstos danos aos participantes e em caso de constrangimento com alguma das questões o estudo será interrompido, se for essa a vontade do participante.

Prevêem-se benefícios para os sujeitos da investigação? Quais?

Poderá considerar-se como benefício ao participante contribuir para o reconhecimento do papel parental dos pais com os filhos em idade escolar, durante a Pandemia COVID 19, e a participação na construção de conhecimento numa temática recente e de interesse global.

Existem custos de participação para os sujeitos da investigação? Quais são as eventuais compensações?

Conforme a informação introdutória do Instrumento de Colheita de Dados, não estão previstos custos para os participantes. Aqui se declara que também não se prevê compensação aos participantes.



(form_versão003.11.02.21)

COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)
FORMULÁRIO PARA SUBMISSÃO DE PEDIDOS



Comissão de Ética
Politécnico
de Viseu

(form_versão003.11.02.21)

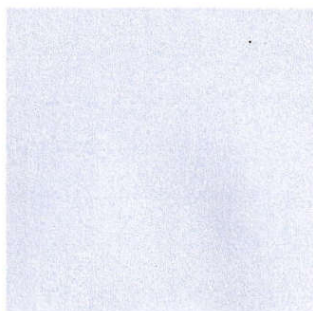
**COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)
FORMULÁRIO PARA SUBMISSÃO DE PEDIDOS**

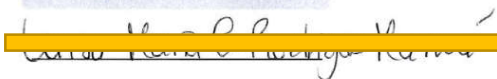
Termo de Responsabilidade

Eu, abaixo assinado, na qualidade de Investigador Responsável, declaro por minha honra que as informações prestadas são verdadeiras, que todo o processo de investigação decorrerá de acordo com o projeto de investigação submetido à Comissão de Ética e será executado no estrito cumprimento das Recomendações do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV) relativas à integridade na investigação científica (<https://www.cnecv.pt/pt/pareceres/integridade-na-investigacao-cientifica-recomendacao>) e do Regulamento da União Europeia 2016/679 de 27 de abril de 2016 (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/HTML/?uri=CELEX:32016R0679&from=PT>) relativo à proteção e tratamento de dados das pessoas singulares.

Data: 29/03/2021

O Investigador Responsável





(Assinatura)


Anexo IV
Parecer ético favorável com recomendações (PARECER N°33/SUB/2021)



(parecer_versão004.19.02.21)

COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS

Formulário para Avaliação Ética de Estudos de Investigação

Título do projeto	Experiências e desafios parentais durante a Pandemia COVID 19
Proponentes do projeto	Luísa Maria Cunha Rodrigues Marmé
Investigador responsável	Prof.ª Doutora Maria Isabel Bica Carvalho Costa
Data de submissão	29/03/2021
Relatores	Prof. Doutor Francisco Mendes, Prof. Doutor Carlos Fiolhais e Prof.ª Doutora Joana Araújo
Data da aprovação do parecer	22/04/2021
A presidente da CE do PV	 Ernestina Batoca Silva

PARECER N.º 33/SUB/2021

<input type="checkbox"/> PARECER ÉTICO FAVORÁVEL (a proposta é eticamente aceitável)	Motivos
<input checked="" type="checkbox"/> PARECER ÉTICO FAVORÁVEL COM RECOMENDAÇÕES (sujeito ao cumprimento de requisitos éticos e recomendações)	Motivos Cfr. pág 3.
<input type="checkbox"/> PARECER ÉTICO NÃO FAVORÁVEL	Motivos



(parecer_versão004.19.02.21)

COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS
REQUISITOS

Do projeto de investigação destaca-se:

É objetivo deste estudo conhecer as experiências parentais no acompanhamento dos filhos em idade escolar, durante a Pandemia COVID 19. A recolha de dados está prevista para 28.04.2021. Os critérios de inclusão reclamam que os participantes (selecionados por amostragem em “Bola de neve”) tenham filhos, entre os 6 e 10 anos, a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico.

O instrumento integra questões de natureza sociodemográfica e um guião de entrevista semiestruturada.

Não estão previstos danos nem descobertas acidentais, assim como não há previsão de custos para os participantes.

Os autores do projeto fazem constar, no formulário ou no instrumento, o contacto de um dos investigadores. De igual modo aludem ao carácter confidencial, voluntário e anónimo das respostas, bem como à proteção de dados e a sua destruição após a conclusão do estudo.

RECOMENDAÇÕES

Clarificar se se assegura o anonimato ou apenas a confidencialidade dos dados. No caso de se pretender assegurar o anonimato, importará explicitar como:

- se garante o anonimato, dado que se trata de uma entrevista em formato digital não presencial, em que os participantes acedem a um local “em espaço próprio e reservado” para a entrevista. Outrossim, como é assegurada a marcação do dia e hora da entrevista, preservando o anonimato do entrevistado?
- procede o participante à assinatura no consentimento informado se o formato previsto para a entrevista é digital;
- se assegura o anonimato do participante se se exige a sua assinatura;

Havendo lugar a uma entrevista gravada, recomenda-se que o consentimento informado seja lido e se peça que o entrevistado confirme a sua voluntariedade para participar no estudo.

Deverá ser fornecido por email o nome e o contacto do investigador, no caso do participante querer algum esclarecimento adicional



(parecer_versão004.19.02.21)

**COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS
ACOMPANHAMENTO/MONITORIZAÇÃO ÉTICA**

Na sua opinião, seria necessário proceder a uma monitorização ética durante a realização do projeto?

Não Sim

Motivos (obrigatório se Sim):

Tempo apropriado (obrigatório se Sim):



Comissão de Ética

Politécnico
de Viseu

(parecer_versão004.19.02.21)

COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS
QUESTÕES ÉTICAS 1
SERES HUMANOS

- 1.1. Esta investigação envolve participantes humanos?
 Não Sim Não aplicável
- 1.2. São voluntários para investigação em ciências sociais ou ciências humanas?
 Não Sim Não aplicável
- 1.3. São pessoas incapazes de dar consentimento informado?
 Não Sim Não aplicável
- 1.4. São indivíduos ou grupos vulneráveis?
 Não Sim Não aplicável
- 1.5. São crianças ou menores de idade?
 Não Sim Não aplicável
- 1.6. São pacientes?
 Não Sim Não aplicável
- 1.7. São voluntários adultos e saudáveis para estudos médicos?
 Não Sim Não aplicável
- 1.8. Esta investigação envolve intervenções físicas sobre os participantes do estudo?
 Não Sim Não aplicável
- 1.9. Envolve técnicas invasivas?
 Não Sim Não aplicável
- 1.10. Envolve colheita de amostras biológicas?
 Não Sim Não aplicável
- 1.11. **REQUISITOS – SERES HUMANOS**
- 1.11.1. Devem ser fornecidos os detalhes sobre os procedimentos e critérios que serão usados para identificar/recrutar participantes da investigação.
 Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais
- 1.11.2. Devem ser fornecidas informações detalhadas sobre os procedimentos de consentimento informado, que serão implementados.
 Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais
- 1.11.3. O investigador deve clarificar se serão envolvidas crianças e /ou adultos incapazes de dar consentimento informado e em caso afirmativo, deve fornecer uma justificação para esta participação.
 Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais



(parecer_versão004.19.02.21)

COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS

- 1.11.4. O investigador deve esclarecer como será assegurado o assentimento no caso de crianças e/ou adultos incapazes de dar consentimento informado.
 Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais
- 1.11.5. O investigador deve clarificar se serão envolvidas pessoas e/ou grupos vulneráveis.
 Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais
- 1.11.6. Devem ser fornecidos detalhes sobre as medidas tomadas para evitar o risco de aumentar a vulnerabilidade/estigmatização de indivíduos/grupos.
 Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais
- 1.11.7. O investigador deve clarificar se serão usados procedimentos físicos invasivos.
 Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais
- 1.11.8. Detalhes sobre os procedimentos a adotar no caso de descobertas acidentais no decorrer da investigação devem ser fornecidas
 Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais

QUESTÕES ÉTICAS 2

PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

- 2.1. Esta investigação envolve a recolha/tratamento de dados pessoais?
 Não Sim Não aplicável
- 2.2. Envolve a recolha e/ou tratamento de dados pessoais sensíveis (por exemplo, saúde, estilo de vida sexual, etnia, opinião política, religiosa...)?
 Não Sim Não aplicável
- 2.3. Envolve o processamento de informação genética?
 Não Sim Não aplicável
- 2.4. Envolve rastreamento ou a observação dos participantes?
 Não Sim Não aplicável
- 2.5. Envolve o processamento de dados pessoais recolhidos anteriormente (uso secundário)?
 Não Sim Não aplicável

2.6. REQUISITOS – PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

- 2.6.1. Devem ser fornecidas informações detalhadas sobre os procedimentos que serão implementados para a recolha, armazenamento, proteção, retenção e/ou destruição e a confirmação de que estes estão em conformidade com a legislação nacional e da UE.
 Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais



Comissão de Ética
Politécnico
de Viseu

(parecer_versão004.19.02.21)

COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS

2.6.2.No caso da utilização de dados que não estão publicamente disponíveis, o investigador deve apresentar as autorizações pertinentes.

Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais

2.6.3.Cópia de aprovação ética para recolha de dados pessoais por parte do Encarregado de Proteção de Dados da entidade competente

Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais

QUESTÕES ÉTICAS 3
ANIMAIS

3.1. Esta investigação envolve animais?

Não Sim Não aplicável

3.2. Esses animais são vertebrados?

Não Sim Não aplicável

3.3. Esses animais são primatas não humanos (NHP)?

Não Sim Não aplicável

3.4. Esses animais são geneticamente modificados?

Não Sim Não aplicável

3.5. Esses animais são animais de fazenda clonados?

Não Sim Não aplicável

3.6. Esses animais são espécies ameaçadas?

Não Sim Não aplicável

3.7. REQUISITOS – ANIMAIS

3.7.1.Cópias de autorizações relevantes (para criadores, fornecedores, usuários e respetivas instalações) para experiências com animais devem ser encaminhadas

Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais

3.7.2.Cópia da autorização do projeto (incluindo também o trabalho com animais geneticamente modificados, se aplicável) e protocolos de investigação devem ser encaminhados

Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais

3.7.3.Informações gerais devem ser fornecidas sobre a natureza das experiências, sobre os procedimentos para garantir o bem-estar dos animais e sobre a forma como o Princípio dos Três Rs será aplicado.

Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais



Comissão de Ética

Politécnico
de Viseu

(parecer_versão004.19.02.21)

**COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS**

3.7.4. Cópias dos certificados de formação/licenças pessoais do pessoal envolvido em experiências com animais devem ser fornecidas.

Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais

3.7.5. O requerente deve esclarecer se primatas não humanos serão envolvidos no estudo.

Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais

3.7.6. No caso de uso de primatas não humanos, a cópia do arquivo de histórico pessoal deve ser encaminhada.

Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais

QUESTÕES ÉTICAS 4

PROTEÇÃO E SEGURANÇA AMBIENTAL

4.1. Esta investigação envolve o uso de elementos que podem causar danos ao meio ambiente, a animais ou plantas?

Não Sim Não aplicável

4.2. Esta investigação envolve fauna/flora/áreas protegidas ameaçadas?

Não Sim Não aplicável

4.3. Esta investigação envolve o uso de substâncias que possam causar danos aos seres humanos, incluindo à equipe de investigação?

Não Sim Não aplicável

4.4. REQUISITOS - PROTEÇÃO E SEGURANÇA AMBIENTAL

4.4.1. O projeto deve fornecer mais informações sobre os possíveis danos ao meio ambiente causados pela investigação e declarar as medidas a tomar para mitigar os riscos.

Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais

4.4.2. Se relevante, cópias das autorizações das instalações devem ser fornecidas (por exemplo, classificação de segurança do laboratório, autorização de OGM)

Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais

4.4.3. O solicitante deve garantir que os procedimentos de saúde e segurança adequados, em conformidade com as diretrizes e legislação local/nacional relevantes, sejam seguidos para as pessoas envolvidas no projeto.

Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais

4.4.4. Devem ser fornecidos detalhes sobre as espécies ameaçadas e/ou áreas protegidas envolvidas na investigação e, se aplicável, as autorizações relevantes devem ser submetidas.

Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais



(parecer_versão004.19.02.21)

COMISSÃO DE ÉTICA DO POLITÉCNICO DE VISEU (PV)
FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO ÉTICA DE ESTUDOS

QUESTÕES ÉTICAS 5
OUTRAS QUESTÕES ÉTICAS

5.1. Existem outras questões éticas que devem ser tomadas em consideração? Por favor especifique

Não Sim Não aplicável já fornecido detalhes adicionais