



**INSTITUTO  
FEDERAL**  
Rio de Janeiro

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro  
Campus Realengo  
Curso de Graduação de Terapia Ocupacional

Luisa Coutinho do Carmo Mota

**REPERCUSSÕES OCUPACIONAIS E ESTRESSE EM  
FAMILIARES RESPONSÁVEIS POR PRÉ-ESCOLARES  
DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Rio de Janeiro  
2021

LUISA COUTINHO DO CARMO MOTA

**REPERCURSSÕES OCUPACIONAIS E ESTRESSE EM FAMILIARES  
RESPONSÁVEIS POR PRÉ-ESCOLARES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em formato de artigo ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, como parte das exigências para obtenção do título de bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Ma. Carolinne Linhares Pinheiro.

Rio de Janeiro

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação.

Elaborada por Alane Elias Souza

Bibliotecária - CRB 7 n° 6321

M917

Mota, Luisa Coutinho do Carmo.

Repercussões ocupacionais e estresse em familiares responsáveis por pré-escolares durante a pandemia da COVID-19. / Luisa Coutinho do Carmo Mota, 2021.

60f. ; il.

Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Terapia Ocupacional) – Instituto Federal do Rio de Janeiro, 2021.

Orientadora: Carolinne Linhares Pinheiro.

1. COVID-19. 2. Estresse. 3. Ocupação. 4. Pais. 5. Pandemia. I. Instituto Federal do Rio de Janeiro. Campus Realengo. II. Pinheiro, Carolinne Linhares. III. Título.

LUISA COUTINHO DO CARMO MOTA

**REPERCURSSÕES OCUPACIONAIS E ESTRESSE EM FAMILIARES  
RESPONSÁVEIS POR PRÉ-ESCOLARES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em formato de artigo ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, como parte das exigências para obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Rio de Janeiro, 18 de outubro de 2021.

Aprovado em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Banca Examinadora

\_\_\_\_\_  
Profª Ma. Carolinne Linhares Pinheiro - (Orientadora) Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ)

\_\_\_\_\_  
Profª Ma. Naila Souza - (Membro Interno) Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ)

\_\_\_\_\_  
Profª Drª Susana Engelhard Nogueira - (Membro Interno) Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ)

\_\_\_\_\_  
Profª Ma. Ana Maria Quintela Maia - (Membro Suplente Interno) Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ)

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço em primeiro lugar a Deus, pois sem me apoiar n'Ele nada seria possível e sem o seu desmedido amor eu não estaria chegando até aqui. Aos meus pais, Anna Paula Coutinho e Antônio Mota, os meus maiores exemplos de dedicação que sempre batalharam cada luta ao meu lado e me ampararam nos momentos mais difíceis dessa trajetória. Ao meu noivo João Pedro, por ser meu melhor amigo, amor e parceiro de vida, o meu exemplo de persistência, superação e fé, sem você esse trabalho não existiria. A minha irmã Lara, responsável por me mostrar que o impossível move montanhas e que a terapia ocupacional muda vidas. A minha segunda mãe, Mônica por nunca desistir de mim e sempre me ensinar os valores mais puros e preciosos da vida. Ao meu tio Marcelo, tia Michele e primas Manuela e Júlia por vibrarem em cada pequena conquista do caminho e por fazerem desses anos mais leves. Agradeço a minha bisavó Cely, a tia Dilma e a avó Maria por terem sido minha rocha durante toda a minha educação, espero que sintam orgulho de onde cheguei. Aos meus amigos da vida inteira por escutarem constantemente o meu amor pela terapia ocupacional e serem o meu porto seguro nos momentos difíceis, deixo aqui registrado a minha gratidão à Deborah Zilli, Eduarda Pacheco, Fernanda Consedey, Maria Eduarda Salles e Vitória Nembri. As minhas companheiras de curso Carolina Ellias, Lettícia Benthin e Thammy Ribeiro por dividirem não só o amor pela terapia ocupacional como a vida durante esses anos. As profissionais Anna Carolina Miguel, Gláucia Miguel, Jéssica Moraes e Sofia Régis pela desmedida sensibilidade e carinho que me inspiram diariamente e por acreditarem em mim antes de qualquer um. Ao Papo Especial por me proporcionar a compreensão da importância da família no processo da neuroreabilitação infantil e por confiarem em mim. A minha orientadora, professora Carolinne Linhares, pela parceria, paciência e dedicação durante a elaboração do trabalho.

## RESUMO

**Introdução:** A pandemia da COVID-19 e a implementação das medidas de distanciamento social culminaram em modificações bruscas no funcionamento familiar. As alterações em ocupações cotidianas e o aumento no nível de estresse de familiares responsáveis por crianças pequenas transformou o contexto familiar em um ambiente repleto de incertezas de imprevisibilidade. **Objetivo:** Identificar os impactos da pandemia da COVID-19 nas ocupações cotidianas e no nível de estresse de familiares responsáveis por pré-escolares residentes no município do Rio de Janeiro, durante o início do distanciamento social. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado com 35 familiares responsáveis de pré-escolares. O recrutamento dos participantes ocorreu virtualmente e a coleta de dados se deu por meio de questionário online autoaplicável, que incluiu os instrumentos padronizados Critério de Classificação Econômica do Brasil e da Escala de Estresse Percebido – 10. A análise dos dados envolveu estatística descritiva simples e a técnica de análise de conteúdo temática-categorial. **Resultados:** Identificou-se alteração em todas as ocupações investigadas por mais de 70% dos participantes, em que 100% relataram alterações no lazer, 89% na rotina de alimentação, 86% na prática de atividades físicas, 80% na rotina de sono e 71% na situação de trabalho. Já o aumento do nível de estresse foi reportado por 91% dos participantes após a implementação das medidas de distanciamento social, sendo a categoria mais referida como causa de estresse a “Mudança na Rotina Familiar” (73% dos participantes). **Discussão:** Foi constatado que as medidas adotadas para implementação do distanciamento social não só alteraram a rotina dessas famílias, como também causaram estado de perturbação ocupacional nos participantes, que pode gerar impactos negativos na saúde e bem-estar dos indivíduos. Essa situação vivenciada por responsáveis de crianças pequenas pode infligir prejuízos para o desenvolvimento infantil, uma vez que quando os cuidadores se encontram emocionalmente instáveis não ofertam, da mesma forma, o suporte necessário à criança. **Considerações Finais:** O estudo possibilitou melhor compreensão sobre os impactos que a pandemia da COVID-19 gerou nas ocupações cotidianas e no nível de estresse de familiares responsáveis por pré-escolares durante o primeiro momento da implementação das medidas de distanciamento social. Recomenda-se a realização de mais pesquisas investigando as repercussões da pandemia no contexto familiar de crianças pequenas.

**Palavras-chaves:** Covid-19. Estresse. Ocupação. Pais. Pandemia.

## ABSTRACT

**Introduction:** The COVID-19 pandemic and the implementation of social distancing measures culminated in abrupt changes into family functioning. Changes in everyday occupations and the increase in the stress level of family members responsible for young children transformed the family context into a fraught environment with uncertainty and unpredictability. **Aim:** Identify the impacts of the COVID-19 pandemic on daily occupations and on the stress level of parents of preschool children's residents of the municipality of Rio de Janeiro during the initial period of social distancing. **Method:** The present work is characterized as a descriptive, cross-sectional study with 35 parents of preschoolers. The participants were recruited virtually, and the data collection were realized through the online implementation of a self-administered questionnaire, the Brazilian Economic Classification Criteria and the Perceived Stress Scale-10. The data analysis involved simple descriptive statistics and the thematic-category content analysis technique. **Results:** Changes were identified in all occupations investigated by more than 70% of the participants, which 100% reported modifications in leisure, 89% in the eating routine, 86% in the practice of physical activities, 80% in the sleep routine and 71% in the work situation. The increase in the level of stress was reported by 91% of the participants, being the category, most referred as a cause of stress after the implementation of social distancing measures, the "Modifications in the Family's Routine" (73% of participants). **Discussion:** It was found that the measures adopted to implement social distancing not only changed the routine of these families, but also caused a state of occupational disruption in the participants, which could cause negative impacts on the health and well-being of individuals, as well as damages to child development, since caregivers, who are emotionally unstable, cannot provide the appropriate support to the child in the same way as if they were stable. **Final Considerations:** The study allowed a better understanding of the impacts that the COVID-19 pandemic provoked on daily occupations and on the level of stress of those responsible for preschoolers during the first moment of the implementation the measures of social distancing, identifying what changes were found and the stress level of the participants during this period. Further research is recommended investigating the repercussions of the pandemic in the family context of young children.

**Keywords:** Covid-19. Occupation. Parents. Pandemic. Stress.

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES.....	17
TABELA 2 – ADESÃO DAS FAMÍLIAS DOS PARTICIPANTES AO DISTANCIAMENTO SOCIAL.....	18
TABELA 3 – MUDANÇAS OCUPACIONAIS DOS PARTICIPANTES.....	19
TABELA 4 – MUDANÇAS NO TRABALHO E RENDA FAMILIAR.....	20
TABELA 5 – NÍVEL DE ESTRESSE DO PARTICIPANTE.....	21
TABELA 6 – APRESENTAÇÃO DAS CATEGORIAS TEMÁTICAS E TRECHOS EXEMPLIFICATIVOS.....	22



## LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

ABEP	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa
AOTA	Associação Americana de Terapia Ocupacional
CBCL	Child Behavior Checklist
CCEB	Critério de Classificação Econômica do Brasil
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos
COVID-19	Doença do Corona vírus
IFRJ	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro
OMS	Organização Mundial da Saúde
PSS-10	Escala de Estresse percebido- 10
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEA	Transtorno do Espectro Autista
UR	Unidade de Registro
WHO	World Health Organization

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2 METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
<b>3 RESULTADOS.....</b>	<b>17</b>
<b>4 DISCUSSÃO.....</b>	<b>24</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>36</b>
<b>ANEXO A.....</b>	<b>45</b>
<b>ANEXO B.....</b>	<b>50</b>
<b>ANEXO C.....</b>	<b>52</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O primeiro caso de infecção pelo vírus da COVID-19 (Sars-Cov-2) foi identificado em Wuhan – China, em dezembro de 2019 (OPAS, 2020). Desde então, o mundo vem sofrendo as consequências desse agente viral (WERNECK; CARVALHO, 2020) e em 11 de março de 2020 foi decretada a situação de pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Em virtude da alta taxa de transmissibilidade e gravidade da doença, os hábitos sociais mundiais foram modificados seguindo as recomendações da WHO (2020) com o objetivo de minimizar a propagação do vírus e, conseqüentemente, reduzir as taxas de contaminação. Uma das principais ações adotadas pelo Governo do Rio de Janeiro foi o distanciamento social implementado por meio do Decreto nº 46.970 de 13 de março de 2020.

O distanciamento social acarretou mudanças significativas na realidade das famílias, já que este tem como objetivo diminuir as interações na comunidade (GARRIDO; RODRIGUES, 2020). Dentre as medidas adotadas ocorreu a suspensão ou restrição de diversos tipos de atividades que não foram consideradas essenciais diante da possibilidade de colapso dos serviços de saúde e da inexistência de tratamentos preventivos ou curativos eficazes contra a COVID-19. Assim, houve o fechamento de creches, escolas, espaços destinados a prática de atividades físicas e de lazer como academias, cinemas, shoppings, restaurantes, igrejas, museus, espaços culturais e/ou a redução do funcionamento de determinados setores do comércio e da indústria, com restrição de horários, do número de funcionários e controle do número de pessoas nos ambientes (COHEN; KUPFERSCHIMIDT, 2020).

A economia, por sua vez, sofreu e ainda sofre os efeitos colaterais desse novo contexto por meio da instabilidade econômica, a qual levou ao aumento do desemprego, diminuição de renda, sensação de medo, incerteza, ansiedade e desespero, prejudicando diretamente a saúde mental e o comportamento psicossocial da população (WERNECK; CARVALHO, 2020). Tais sentimentos não só podem interferir no funcionamento familiar como também no desenvolvimento infantil, uma vez que, quando os cuidadores se encontram emocionalmente instáveis não ofertam, da mesma forma, ou com a mesma qualidade, o suporte necessário à criança (BRITO; FARO, 2016; LINHARES; ENUMO, 2020).

Segundo Brito e Faro (2016, p. 64), o estresse parental pode ser determinado como “um desequilíbrio desadaptativo que ocorre quando o pai/mãe avalia que os recursos que possui são insuficientes para lidar com as exigências e demandas de seu compromisso com o papel parental”. Ao refletir sobre esse tipo de estresse no contexto da pandemia é preciso levar em consideração que, além dos eventos estressores rotineiros, houve ausência do suporte social, principal anteparo para redução dos impactos do estresse ao bem-estar físico, emocional e social dos pais (BRITO; FARO, 2016; MOREIRA *et al.*, 2010).

Sendo assim, o atual cenário pandêmico trouxe inúmeros desafios para a rotina familiar mediante a implementação das necessárias medidas de distanciamento social, uma vez que grande parte dos indivíduos vivenciaram ou estão vivenciando alterações em suas ocupações.

A Associação Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2015) em seu documento acerca da estrutura da prática profissional apresenta referenciais teóricos acerca da definição de ocupação humana. Aponta que a ocupação se refere às inúmeras atividades em que o ser humano se envolve e/ou realiza de maneira intencional ao longo da vida, construindo a relação singular entre atividade, pessoa e contexto, incluindo suas habilidades e características, bem como o aspecto cultural, temporal, o ambiente físico e social, e os significados que a ocupação exerce sobre a história de vida do indivíduo.

Ann Wilcock, cientista e terapeuta ocupacional, aprofunda o significado de ocupação humana quando nos convida a compreendê-la a partir da tríade ‘fazer, ser e tornar-se’ em sua teoria da natureza ocupacional do ser humano (WILCOCK, 1999). Ela caracteriza o ‘fazer’ como a ação de executar e engajar-se em atividades; o ‘ser’ seria resultante das experiências concretizadas pelo ‘fazer’ em conjunto com a reflexão interna da existência individual, de como é habitar seu corpo; por fim, o ‘tornar-se’ pode ser compreendido como o produto futuro da forma que o ‘fazer’ e o ‘ser’ se constituem no presente. Assim, a tríade evidencia a importância da relação de equilíbrio entre o que o ser humano faz com quem ele é, para então vir a tornar-se quem deseja (WILCOCK, 1999).

Neste paradigma, é reforçado que os seres humanos apresentam uma natureza ocupacional, ou seja, um impulso para se envolverem em fazeres (ocupações) que permitem sua sobrevivência e conferem significado a sua existência. Assim, as ocupações exercem papel primordial no desenvolvimento humano, pois se

tornam um meio para a construção da identidade do indivíduo, para aquisição da habilidade de interação social e para aperfeiçoamento do mecanismo de adaptação frente às adversidades encontradas em cada contexto (HOCKING; TOWNSEND, 2020; WILCOCK, 1999).

Concomitantemente a isso, ainda em seu trabalho sobre a teoria da natureza ocupacional do ser humano, Wilcock (1999) estabeleceu um paralelo entre ocupação e saúde, afirmando que a “ocupação é um mecanismo natural para a saúde” (p. 2, tradução livre). A autora aborda a ideia do equilíbrio ocupacional a partir do ‘fazer’, indicando que balancear o ‘fazer’ indispensável com o ‘fazer’ prazeroso é fundamental para promoção de saúde e bem-estar, assim como o desequilíbrio destes pode culminar no tédio, insatisfação, estresse, depressão e alienação (WILCOCK, 1999).

Desta forma, ele denomina estado de desequilíbrio ocupacional a desarmonia entre o ‘fazer, ser e tornar-se’, que interfere diretamente no engajamento do indivíduo em suas ocupações significativas e pode vir a gerar consequências negativas tanto para sua saúde quanto para o seu bem-estar (WILCOCK, 1999; WILCOCK, 2007). Logo, alterações em ocupações cotidianas podem se caracterizar como uma das causas do estado de desequilíbrio ocupacional.

Diante do exposto é possível compreender que o contexto pandêmico foi o precursor de diversas alterações no funcionamento familiar, citadas anteriormente. Dentre elas está a alteração nas ocupações cotidianas, que pode ter ocasionado situação de desequilíbrio ocupacional e apresenta potencial para comprometer o processo de desenvolvimento de todos os integrantes, em especial as crianças pequenas, que experimentam fases iniciais e muito relevantes desse processo.

A esse ponto, cabe destacar a Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner, que apresenta caráter sistêmico e compreende que o desenvolvimento humano se dá a partir dos processos proximais, representados pela interação entre o indivíduo com objetos, símbolos e pessoas inseridos em seus inúmeros contextos (BARRETO, 2016; LINHARES; ENUMO, 2020).

Esses contextos são classificados em níveis descritos a seguir, em que são dados exemplos considerando o desenvolvimento infantil. Microsistema é compreendido como o ambiente imediato da criança, em que ocorrem as relações proximais (exemplo: família, creche/escola); Mesossistema representa a inter-relação entre dois ou mais microsistemas da criança (exemplo: relação família-escola); Exossistema envolve os microsistemas do qual a criança não faz parte, mas que

influenciam e são influenciados por ela (exemplo: trabalho dos pais, atividades dos professores); e o Macrossistema engloba o contexto cultural, social, político econômico em que todos os outros sistemas estão incluídos (BARRETO, 2016; CONSCIONI *et al.*, 2018; LINHARES; ENUMO, 2020). Assim, é possível identificar que esses sistemas possuem interligação entre si e influenciam no processo adequado e saudável do desenvolvimento (COSTA; CAVALCANTE; COSTA, 2021; LINHARES; ENUMO, 2020).

Considerando os primeiros anos de vida, que incluem a fase pré-escolar (dos 2 aos 6 anos) (GANDRA, 1981), um dos contextos, ou talvez, o contexto mais relevante no processo de desenvolvimento é o microssistema familiar, no qual são estabelecidas as primeiras interações da criança com o mundo, em que a família assume o papel de principal mediador do indivíduo com a sociedade (LINHARES; ENUMO, 2020).

Costa, Cavalcante e Costa (2021) afirmam que alterações nas ocupações cotidianas de pais, incluindo a situação de trabalho, influenciam diretamente no contexto familiar, repercutindo no desenvolvimento infantil. A falta de tempo aliada a sobrecarga de tarefas e indisponibilidade emocional dos responsáveis pode afetar negativamente a interação destes com a criança, bem como o próprio desenvolvimento infantil (SILVA *et al.*, 2021). Assim, em consonância com a Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner, os diferentes contextos em que a criança está inserida podem interferir em seu processo de desenvolvimento (COSTA; CAVALCANTE; COSTA, 2021).

Portanto, diante das situações impostas pelo contexto pandêmico a partir das medidas de distanciamento social, o contexto familiar tornou-se um ambiente repleto de mudanças, revestidas de incertezas e de imprevisibilidade, onde as relações familiares e o próprio desenvolvimento infantil podem ter sido ameaçados (LINHARES; ENUMO, 2020; RODRIGUEZ-JENKINS; MARCENKO, 2014).

Posto isto, torna-se necessária a obtenção de dados atuais, relativos ao período da implementação das medidas de distanciamento social, no que se refere aos impactos que o contexto pandêmico acarretou às famílias brasileiras. Assim, visando contribuir para compreensão desses impactos, o objetivo desse estudo é identificar as repercussões do contexto da pandemia da COVID-19 nas ocupações cotidianas e no nível de estresse de familiares responsáveis por pré-escolares

residentes no município do Rio de Janeiro, durante o período inicial do distanciamento social.

## 2 METODOLOGIA

O presente trabalho é um estudo descritivo, transversal de metodologia quali-quantitativa. Trata-se de um recorte de pesquisa, que investiga repercussões do contexto da pandemia da COVID-19 no desenvolvimento e nas ocupações de crianças na primeira infância e de suas famílias. Esta foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (CEP) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ), sob o parecer nº 4.414.593 (Anexo A) e apresenta conformidade com a resolução nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Os critérios de inclusão para participação na pesquisa foram: ser maior de 18 anos; ser familiar responsável por pelo menos uma criança com idade entre 18 meses e 5 anos; e residir com a criança no município do Rio de Janeiro. O critério de exclusão envolveu referir diagnóstico ou suspeita diagnóstica da criança de transtorno do espectro autista (TEA), condições neurológicas, síndromes genéticas e deficiência sensorial (visual ou auditiva). No presente estudo, foram analisadas apenas os dados de participantes responsáveis por crianças na faixa etária de 3 anos (36 a 47 meses).

O recrutamento dos participantes foi feito a partir do envio de um convite digital que possuía um link de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo B) e ao instrumento de coleta de dados, postado no aplicativo *Whatsapp*, nas redes sociais - *Instagram* e *Facebook* – e enviado por e-mail, caracterizando uma amostra conveniência. Além disso, como estratégia de divulgação da pesquisa foi solicitado que as pessoas replicassem esse convite para sua rede de contatos.

A coleta de dados foi realizada entre 30 de dezembro de 2020 até o final do mês de março de 2021. Ocorreu por meio de questionário online, autoaplicável, via aplicativo “Formulários Google” (*Google Forms*), desenvolvido para realização da pesquisa, cujas questões eram majoritariamente fechadas e se dividiam em 6 blocos: 1. Informações Pessoais; 2. Caracterização da Criança; 3. Condições Socioeconômicas da Família; 4. Aspectos da Rotina do Responsável e da Criança; 5. Aspectos Emocionais e Comportamentais da Criança; e 6. Nível de Estresse do Responsável. Os seguintes instrumentos padronizados foram incluídos no questionário: *Child Behavior Checklist* (CBCL) 1½ a 5 anos (ACHENBACH; RESCORLA, 2000), Escala de Estresse Percebido – 10 (PSS-10) (REIS; HINO;



RODRIGUEZ-AÑEZ, 2010) e o Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) (ABEP, 2019).

Os dados analisados neste recorte incluíram: as informações pessoais (parentesco com a criança e número de filhos do participante familiar); condições socioeconômicas da família (renda familiar mensal, região de domicílio, escolaridade e situação de trabalho remunerado do participante e do outro familiar responsável pela criança); mudanças nas ocupações cotidianas considerando os quatro primeiros meses de distanciamento social (março a junho de 2020), que foi o período de maior restrição na cidade do Rio de Janeiro (RIO DE JANEIRO, 2020a; RIO DE JANEIRO, 2020b); e o estresse dos responsáveis neste período. As questões do instrumento de coleta de dados que foram analisadas estão discriminadas no Anexo C e incluíram as escalas padronizadas CCEB e PSS-10.

Segundo a Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2019), o Critério de Classificação Econômica Brasil tem como objetivo presumir o poder aquisitivo dos indivíduos brasileiros a partir de critérios relacionados à posse de bens, grau de instrução do chefe de família e acesso a serviços públicos. Assim, há 12 itens referentes à posse de bens, em que a quantidade de cada item recebe uma pontuação, o grau de instrução do chefe de família apresenta 5 categorias de resposta que varia de analfabeto/fundamental I completo a superior completo, cada uma envolvendo uma pontuação e o acesso a serviços inclui dois itens, água encanada e rua pavimentada.

O somatório dos pontos obtidos em cada item é realizado para identificação do estrato sócioeconômico da família. Esses estratos são declarados como A (45-100 pontos); B1 (38-44 pontos); B2 (29-37 pontos); C1 (23-28 pontos); C2 (17-22 pontos); e DE (0-16 pontos). O estrato socioeconômico A é considerado a maior estimativa de renda domiciliar mensal (R\$ 22.716,99) e o DE a mais baixa (R\$ 813,56) (ABEP, 2020).

A Escala de Estresse Percebido – 10 (PSS-10) é validada para população brasileira (REIS; HINO; RODRIGUEZ-AÑEZ, 2010) e foi utilizada a fim de mensurar o nível de estresse em pais/responsáveis considerando também os primeiros quatro meses de distanciamento social. Ela possui 10 itens pontuados, seguindo o modelo de *Likert* de cinco opções de resposta que variam de 0 a 4 (0 – nunca; 1 – quase nunca; 2 – às vezes; 3 – quase sempre; 4 – sempre) (REIS; HINO; RODRIGUEZ-AÑEZ, 2010). Dos dez itens, seis são negativos, que avaliam a falta de controle e as reações afetivas negativas e quatro positivos, que mensuram o grau de habilidade que o indivíduo possui para lidar com fatores estressores. O escore final é obtido por meio

da soma invertida dos itens positivos junto a soma direta das questões negativas, ele pode variar de 0 a 40 e valores mais altos indicam maior nível de estresse (REIS; HINO; RODRIGUEZ-AÑEZ, 2010). A interpretação da escala foi feita a partir da divisão do escore final em quatro níveis de classificação utilizada por Guerreiro *et al.* (2019) em que de 0-10 pontos é considerado sem estresse, de 11-20 pontos, estresse baixo, de 21-30 pontos, estresse moderado e de 31-40 pontos, estresse alto.

Ainda no que se refere à investigação do estresse dos participantes durante a fase inicial do distanciamento social, cabe apontar que, o questionário possuía uma pergunta objetiva sobre a ocorrência do aumento do estresse nesse período, vinculada a uma discursiva sobre a percepção dos participantes acerca dos motivos para o aumento de seu estresse.

Após a fase de coleta, foi criado um banco de dados no software Microsoft Office Excel. A análise dos dados quantitativos foi realizada por meio de estatística descritiva, com cálculo de média e desvio padrão, mediana e medidas de frequência.

As informações obtidas pela questão discursiva supracitada foram analisadas de forma qualitativa, por meio do método da análise de conteúdo temático-categorial. Esta é uma técnica de investigação sistemática feita pela categorização dos conteúdos recorrentes que foi realizada conforme a proposta de Oliveira (2008), com adoção das seguintes etapas: leitura flutuante das respostas discursivas; agrupamento das respostas por conteúdos temáticos semelhantes; delineamento das unidades de registro (UR); e a associação das unidades com a construção dos temas que emergiram de cada categoria das respostas.

### 3 RESULTADOS

Os participantes do estudo foram 35 familiares responsáveis por crianças de 3 anos, com média de idade de 34 anos ( $DP \pm 6,1$ ), cuja maioria declarou-se mãe (89%) e referiu ter apenas um filho (69%), com domicílios localizados principalmente na zona oeste (37%) e zona norte (29%) do Rio de Janeiro, conforme exposto na Tabela 1, que apresenta a caracterização dos responsáveis.

Tabela 1 - Caracterização dos participantes

Variáveis	n=35	%
<b>Parentesco com a criança</b>		
Mãe	31	89
Pai	4	11
<b>Número de Filhos</b>		
1 filho	24	69
2 filhos	9	26
3 filhos	2	6
<b>Região de Domicílio</b>		
Zona Oeste	13	37
Zona Norte	10	29
Zona Sul	5	14
Zona Central	4	11
Não Informado	3	9
<b>Nível de Escolaridade</b>		
Pós-graduação - Stricto sensu	8	23
Pós-graduação	10	29
Superior completo	9	26
Médio completo/Superior incompleto	6	17
Fundamental II completo/Médio incompleto	2	6
<b>Renda Domiciliar Mensal</b>		
Igual ou acima de R\$10.450,00	12	34
De R\$ 9.405,00 a R\$ 10.450,00	1	3
De R\$ 8.360,00 a R\$ 9.405,00	1	3
De R\$ 7.315,00 a R\$ 8.360,00	2	6
De R\$ 6.270,00 a R\$ 7.315,00	2	6
De R\$ 5.225,00 a R\$ 6.270,00	2	6
De R\$ 4.180,00 a R\$ 5.225,00	3	9
De R\$ 3.135,00 a R\$ 4.180,00	1	3
De R\$ 2.090,00 a R\$ 3.135,00	5	14
De R\$ 1.045,00 a R\$ 2.090,00	5	14
Inferior a R\$ 1.045,00	1	3
<b>Estrato Socioeconômico</b>		
Classe A	6	17
Classe B1	9	26
Classe B2	13	37
Classe C1	6	17
Classe C2	1	3
Classe DE	0	0

Fonte: elaboração própria.

Em relação a sua escolaridade identificou-se nível alto, já que 78% possuíam pelo menos ensino superior completo e somente dois participantes (6%)

apresentavam apenas ensino fundamental completo. Constatação semelhante foi obtida na análise da escolaridade do outro familiar responsável pela criança, em que 60% dos participantes apontaram pelo menos o ensino superior completo e 31% o ensino médio completo, sendo que 9% não informaram a escolaridade do outro responsável pela criança.

A renda domiciliar mensal foi considerada elevada, já que 34% informaram renda familiar igual ou superior a 10 salários mínimos por mês e 24% possuíam renda de 5 a menos de 10 salários mínimos (Tabela 1). Essas informações coadunam com o fato de que maioria expressiva (80%) pertencia a estratos econômicos mais altos (A, B1 e B2) e somente 20% ao estrato C (C1 e C2), de acordo com o Critério de Classificação Econômica do Brasil (CCEB) (ABEP, 2019). Ressalta-se que não houve famílias pertencentes aos estratos econômicos DE (Tabela 1).

Com referência à adesão da família às medidas de distanciamento social durante os quatro primeiros meses da pandemia na cidade do Rio de Janeiro, foi solicitado aos participantes que graduassem numa escala de 1 a 5 o nível de adesão a essas medidas. Nessa escala, 5 significava manutenção do distanciamento social completo, cujas saídas do domicílio só ocorriam quando imprescindíveis (como comprar alimentos, tomar vacina, ir ao médico) e 1 significava a não realização do distanciamento social, com continuidade das saídas rotineiras de casa, visitação de parentes e comparecimento a festas, eventos e comemorações. Identificou-se que 63% dos responsáveis indicaram a opção 5 e 26% a opção 4, o que sugere que maioria expressiva (89%) adotou as medidas de distanciamento social de forma completa ou quase completa (Tabela 2).

Tabela 2 - Adesão das famílias dos participantes ao distanciamento social

Variáveis	n=35	%
<b>Adesão ao distanciamento social</b>		
5 (Distanciamento social completo)	22	63
4	9	26
3	3	9
2	1	3
1 (Não realização do distanciamento social)	0	0

**Fonte:** elaboração própria.

Quanto às ocupações cotidianas dos responsáveis no período inicial da pandemia, foram reportadas modificações em todas as investigadas - lazer,

alimentação, atividade física, sono e trabalho – por pelo menos 70% dos participantes. Esses dados, assim como os tipos de mudanças nessas ocupações constam nas Tabelas 3 e 4.

Tabela 3 - Mudanças ocupacionais dos participantes

Variáveis	n=35	%
<b>Mudança nas Atividades de Lazer</b>		
Sim	35	100
Não	0	0
<b>Tipos de Mudança nas Atividades de Lazer*</b>		
Restrição a atividades que pudessem ser realizadas em casa	28	80
Diminuição considerável da frequência pela restrição ao ambiente doméstico	21	60
Diminuição considerável da frequência pela falta de tempo	19	54
Se voltou muito ao uso de telas	16	46
As atividades passaram a ser realizadas somente com as pessoas do domicílio	14	40
Passou a fazer atividades de lazer em ambientes abertos e isolados	3	9
Outros	1	3
<b>Mudança na Alimentação</b>		
Sim	31	89
Não	4	11
<b>Tipos de Mudança na Alimentação*</b>		
Dificuldade em manter uma alimentação regrada	23	66
Maior necessidade de comer doces	19	54
Maior vontade de comer alimentos industrializados	18	51
Aumentou o apetite	16	46
Diminuiu o apetite	4	11
Apresentou maior dificuldade em aceitar alimentos	3	9
<b>Mudança na Rotina de Atividade Física</b>		
Sim	30	86
Não	5	14
<b>Tipos de Mudança na Rotina de Atividade Física*</b>		
Diminuição considerável na prática dessas atividades	19	54
Diminuição do interesse e disposição para prática dessas atividades	12	34
Aumento do interesse e disposição para a prática dessas atividades	6	17
Diminuição considerável pela falta de tempo	5	14
Diminuição pequena mesmo restrito ao ambiente doméstico	4	9
Restrição nas atividades físicas que podiam ser realizadas em casa	1	3
Passou a fazer atividades físicas em ambientes abertos e isolados	1	3
Diminuição pequena, pois continuou a sair para praticar essas atividades	0	0
<b>Mudança no Sono</b>		
Sim	28	80
Não	7	20
<b>Tipos de Mudança no Sono*</b>		
Piorou a qualidade do sono	17	49
Passou a dormir por menos tempo	16	46
Passou a dormir mais tarde e continuou a acordar cedo	13	37
Apresentou mais episódios de insônia	10	29
Teve mudanças no(s) horário(s) de sono	10	29
Acordou mais durante a madrugada do que de costume	9	26
Apresentou inconsistência na rotina do sono	8	23
Passou a dormir mais tarde e acordar mais tarde	5	14
Passou a dormir por mais tempo	3	9
Melhorou a qualidade do sono	1	3
Outros	1	3

\*Há sobreposição das respostas

Fonte: elaboração própria.

Tabela 4 - Mudanças no trabalho e renda familiar

Variáveis	n=35	%
<b>Mudança no Trabalho do Participante</b>		
Sim	25	71
Não	10	29
<b>Tipos de Mudança no Trabalho do Participante*</b>		
Passou a trabalhar de forma remota	18	51
Houve diminuição de renda	11	31
Houve aumento da carga horária de trabalho	5	14
Perdeu o trabalho	3	9
Começou a trabalhar de forma informal	1	3
<b>Mudança no Trabalho do Outro Familiar Responsável</b>		
Sim	21	60
Não	7	20
<b>Tipos de Mudança no Trabalho do Outro Familiar*</b>		
Houve diminuição de renda	11	31
Passou a trabalhar de forma remota	8	23
Houve aumento da carga horária de trabalho	4	11
Perdeu o trabalho	1	3
Passou a trabalhar de forma informal	0	0
Outra opção	1	2
<b>Mudança na Renda Familiar após a Pandemia</b>		
Sim	25	71
Não	10	29
<b>Tipos de Mudança na Renda Familiar após a Pandemia*</b>		
Pouca diminuição de renda	14	40
Diminuição considerável de renda	9	26
Aumento de renda	2	6

\*Há sobreposição das respostas

**Fonte:** elaboração própria.

Destaca-se que todos os responsáveis (100%) relataram alterações nas atividades de lazer, e as mais reportadas foram: restrição às atividades de lazer que pudessem ocorrer dentro do ambiente domiciliar (80%); diminuição considerável da frequência das atividades pela restrição ao ambiente doméstico (60%) e pela falta de tempo (54%); e que o lazer se voltou para o uso de telas (46%) (Tabela 3).

Mudanças na rotina de alimentação foram declaradas por 89% dos participantes, em que se identificou principalmente a dificuldade em manter sua alimentação regrada (66%); o aumento da necessidade de ingestão de doces (54%); o aumento da vontade de ingerir alimentos poucos saudáveis (51%) e o aumento do apetite (46%) (Tabela 3).

Alterações na rotina de prática de atividades físicas também foram relatadas de forma majoritária pelos participantes (86%), em que predominou a diminuição considerável da prática dessas atividades (54%), seguida pela falta de interesse e disposição para a realização das mesmas (34%). A rotina de sono também foi impactada no período inicial da pandemia para 80% dos participantes, que sinalizaram

de forma preponderante a piora da qualidade do sono (49%), redução do tempo de sono (46%) e que passaram a dormir mais tarde e a continuar a acordar cedo (37%), como observado na Tabela 3.

Os dados relacionados à ocupação trabalho são apresentados na Tabela 4, pois foram averiguadas mudanças na situação de trabalho do participante e do outro familiar responsável pela criança (nos casos em que se aplicasse), assim como a mudança na renda domiciliar.

A maioria dos participantes (71%) indicou alteração na sua situação de trabalho, em que a modalidade remota foi reportada por 51%, seguido pela diminuição de renda por 31%. Já em relação ao outro familiar responsável pela criança, 60% apontaram modificações na situação de trabalho, em que 31% sinalizaram diminuição de renda e 23% reportaram modalidade remota. É importante salientar que as alterações na situação de trabalho repercutiram na renda domiciliar mensal, em que 66% dos participantes informaram diminuição de renda, dos quais 40% pouca diminuição e 26% diminuição considerável após o início da pandemia da COVID-19 (Tabela 4).

No que se refere aos resultados da aplicação da Escala de Estresse Percebido - 10 (Tabela 5), 80% dos participantes obtiveram pontuação entre 21 e 30 pontos o que indica nível de estresse moderado. A média de pontos obtida foi 23 ( $DP \pm 3,6$ ) e a mediana, 22. Além disso, 91% dos participantes informaram que seu nível de estresse aumentou durante os quatro primeiros meses de distanciamento social (Tabela 5).

Tabela 5 - Nível de estresse do participante

Variáveis	n=35	%
<b>Pontuação na Escala de Estresse Percebido-10</b>		
0-10	0	0
11-20	7	20
21-30	28	80
31-40	0	0
<b>Aumento do Nível de Estresse Após o Início da Pandemia</b>		
Sim	32	91
Não	3	9

Fonte: elaboração própria.

A análise qualitativa das respostas discursivas de 81% ( $n = 28$ ) dos participantes respondentes à questão sobre as possíveis causas do aumento de estresse após o início da pandemia gerou o delineamento de 6 categorias temáticas, relacionadas a esse aumento, apresentadas na Tabela 6, juntamente com os trechos exemplificativos dos respondentes.

Tabela 6 - Apresentação das categorias temáticas e trechos exemplificativos.

<b>Causas do Aumento do Estresse Após o Início da Pandemia</b>	
<b>Categoria Temática</b>	<b>Trechos dos Participantes</b>
<b>Mudança na Rotina Familiar</b>	<p><i>"Nenhum tempo sozinha mais, excesso de barulho em casa, criança exigindo atenção exclusiva constantemente"(P. 016)</i></p> <p><i>"Trabalho home-office, demandas da casa, administrar a rotina da criança, atenção junto a criança, demissão do emprego, busca por emprego, recolocação e trabalho presencial mudando toda a rotina da casa que estava se adequando a pandemia, etc." (P. 006)</i></p>
<b>Situação de Sobrecarga</b>	<p><i>"Muitas tarefas ao mesmo tempo de casa, trabalho e filha que aumentou com o isolamento sem ir a escola." (P. 144)</i></p> <p><i>"Sobrecarga de Funções." (P. 1049)</i></p>
<b>Mudanças Relacionadas ao Trabalho</b>	<p><i>"Por problemas financeiros. Trabalhamos com eventos e dependemos disso para sobreviver." (P. 106)</i></p> <p><i>"Redução salarial (...), aumento de trabalho (...)." (P. 067)</i></p>
<b>Sofrimento Mental</b>	<p><i>"Redução salarial, redução de tempo com o meu filho, aumento de trabalho... até o ponto em que fui diagnosticada por 3 profissionais, com ansiedade generalizada. E passei a tomar medicação controlada." (P. 067)</i></p> <p><i>"Fiquei muito irritada, sem controle com as minhas reações e entrei em depressão em julho."(P. 095)</i></p>
<b>Isolamento Social e Confinamento</b>	<p><i>"Ficar presa em casa tendo que fazer tarefas domésticas que eu odeio, é horrível." (P. 78)</i></p> <p><i>"Convívio maior no ambiente familiar e distante dos amigos." (P. 014)</i></p>
<b>Imprevisibilidade do Contexto Pandêmico</b>	<p><i>"(...) e não saber quando isso vai acabar e infelizmente acho q não tão cedo. Além do medo de perder as pessoas que amamos e estamos sem contato."(P. 002)</i></p> <p><i>"(...) além das medidas de prevenção a covid, que me trazem desconforto, pois acabei criando um cuidado exagerado com limpeza e também o excesso de informações sobre a covid me faziam mal." (P. 082)</i></p>

**Fonte:** elaboração própria.

A categoria mais referida sobre a causa do estresse foi “Mudança na Rotina Familiar”, reportada por 73% dos respondentes, formada por unidades de registro (UR) relacionadas às mudanças vivenciadas na rotina da família, no cuidado e na interação com a criança. “Situação de Sobrecarga” foi originada de UR que abrangiam aspectos relacionados a realização de tarefas múltiplas, concernentes à casa, ao cuidado e atenção à criança e ao trabalho, citada por 50% dos respondentes. Já



“Mudança na Situação de Trabalho” foi formada por UR relacionadas à adesão ao modelo remoto de trabalho, às mudanças financeiras advindas da redução salarial ou desemprego, apontadas por 42% dos respondentes.

Em relação a categoria “Sofrimento Mental”, depreendida da resposta de 27% dos participantes, as UR se referiam à instabilidade emocional experienciada durante o contexto pandêmico, tendo como exemplo o diagnóstico de ansiedade generalizada e depressão. Já “Isolamento Social e Confinamento” foi estabelecida a partir de UR relacionadas às medidas de prevenção à disseminação da COVID-19, como a contenção da população em suas casas, estando presente em 19% das respostas.

Por fim, a categoria “Imprevisibilidade do Contexto Pandêmico” foi delineada por UR que denotavam a incerteza dos respondentes acerca do fim da pandemia e das medidas de prevenção, do receio de contaminação de si e do medo de perder entes queridos, reportadas por 15% dos respondentes.

## 4 DISCUSSÃO

A pesquisa foi composta predominantemente por mães, o que se articula possivelmente à construção histórica do papel ocupacional ao qual a mulher foi submetida, o cuidar (SILVA *et al.*, 2020). Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) Mulheres (2020) durante o contexto pandêmico, elas foram mais atingidas do que os homens. Em virtude do fechamento de creches e escolas e adesão ao trabalho remoto, a rede de suporte social da mulher-mãe se desfez e a sobrecarga das atividades de cuidado e interação com os filhos recaiu substancialmente sobre elas (SILVA *et al.*, 2020).

Além disso, pesquisa realizada pelo Instituto OPUS em 2020 sobre o perfil dos usuários das redes sociais: *Whatsapp*, *Facebook* e *Instagram* indicou que, em todas essas redes sociais estudadas, as mulheres apresentaram maior adesão a essas redes quando comparadas aos homens (DIAS, 2020). Esse aspecto merece destaque, uma vez que, o recrutamento dos participantes desse estudo se deu através dessas redes e a coleta de dados ocorreu de forma remota.

Ao que se refere à escolaridade dos participantes e do outro responsável pela criança, identificou-se nível elevado, o que pode ter contribuído para classificação em estratos socioeconômicos mais altos da maioria dos participantes no CCEB, já que a escolaridade do chefe de família é um dos itens considerados nesse instrumento. Associação entre alto nível de escolaridade e alta renda mensal financeira é estabelecida na literatura e corrobora também com os dados relacionados à renda familiar declarada pela maioria dos participantes (BONADIA, 2008; SALVATO; FERREIRA; DUARTE, 2010).

Ainda sobre essa questão, destaca-se que a renda domiciliar mensal reportada de forma mais recorrente, por 34% dos participantes, foi igual ou acima de R\$10.450,00. Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (IBGE, 2020), o rendimento mensal domiciliar *per capita* da população do estado do Rio de Janeiro em 2020 era de aproximadamente R\$ 1.723,00. Logo, é preciso considerar que os participantes deste estudo não exprimem a realidade econômica da população fluminense durante a pandemia da COVID-19.

Foi observado que a maioria dos participantes informaram que seguiram as recomendações da (WHO, 2020) no que se refere à adesão às medidas de distanciamento social. Barros *et al.* (2020) investigaram as práticas de distanciamento

social de acordo com sexo, idade e escolaridade dos participantes residentes de municípios brasileiros no mês de abril de 2020. Consoante com os resultados encontrados no presente estudo, eles também identificaram alta adesão as medidas de distanciamento social (65% dos participantes) observando a prevalência da população feminina e com alta escolaridade.

De acordo com Webster *et al.* (2020) os preditivos para alta adesão às práticas de distanciamento social se dão a partir: do acesso à informação sobre os riscos para contaminação e sobre o protocolo de prevenção contra a COVID-19; dos fatores sociais; e das condições de emprego dos indivíduos. Logo, os resultados encontrados estão em conformidade com a caracterização dos participantes deste estudo, devido à alta escolaridade, ao alto estrato socioeconômico e à adesão ao modelo de trabalho remoto.

Entretanto, apesar do distanciamento social ser necessário para redução da disseminação do vírus da COVID-19, estudos recentes ressaltam que não devemos subestimar as sequelas que este pode causar tanto no indivíduo, de forma singular, como em suas relações sociais – família, comunidade, cidade, estado e país – e internacionais (BEZZERA *et al.*, 2020; GARRIDO; RODRIGUES, 2020; HAMMELL, 2020b; LINHARES; ENUMO, 2020).

O distanciamento social trouxe inúmeras alterações e desafios para a rotina das famílias com crianças. É preciso considerar que a convivência ininterrupta com familiares; ausência da rotina escolar, de creches, de grupos de suporte, de atividades físicas e de lazer; implementação do modelo de trabalho remoto; sobrecarga do trabalho doméstico; instabilidade no mercado de trabalho, desemprego e restrições financeiras podem alterar o funcionamento familiar e adoecer os seus integrantes (KUPFERSCHMIDT; COHEN, 2020; LINHARES; ENUMO, 2020; WERNECK; CARVALHO, 2020).

As medidas adotadas para implementação do distanciamento social não só alteraram a rotina dessas famílias, como também causaram estado de perturbação ocupacional (HAMMELL, 2020b). Sima, Thomas e Lowrie (2017) caracterizam o estado de perturbação ocupacional como uma interrupção temporária no engajamento do indivíduo em suas ocupações significativas decorrente de fatores externos que fogem ao controle do indivíduo, podendo impactar na sua saúde e bem-estar. Contudo, acrescentam que apesar de ser considerado crítico, esse estado pode ser contornado e amenizado a partir do reengajamento do indivíduo em ocupações e significativas.

Uma das formas de compreender a ocupação humana, apresentada por Wilcock (1999), é enxergá-la como um mecanismo biológico natural que interliga as atividades que o ser humano executa durante a vida com a forma que ele se reconhece como indivíduo. Assim, a autora explicita que aquilo que o ser humano faz (com desejo e envolvimento) se relaciona com quem ele é e, conseqüentemente com quem ele virá a tornar-se através da ocupação (WILCOCK, 1999, p .2, tradução livre)

Ela afirma que a compreensão dessa relação entre *fazer, ser e tornar-se* modifica o paradigma sobre o processo de desenvolvimento pessoal individual. Como seres humanos, possuímos necessidades biológicas de sobrevivência em comum, contudo apesar de apresentarmos demandas similares, cada indivíduo possui interesses particulares que agregam sentido e valor para sua vida. Assim, o equilíbrio da interseção entre *fazer, ser e tornar-se* é de extrema importância para o indivíduo alcançar o seu potencial e satisfação ocupacional, pois ao permanecer engajado em uma ocupação significativa, o '*ser*' passa a ter significado, permitindo '*tornar-se*' aquilo que almeja (WILCOCK, 1999).

Wilcock (1999, p. 3, tradução livre) ainda destaca que o fazer humano é tão importante que não conseguimos nos dissociar dele.

As pessoas passam suas vidas constantemente engajadas no 'fazer' proposital, mesmo quando livres de obrigações ou necessidades. Eles 'fazem' tarefas diárias, incluindo coisas que sentem que devem fazer e outras que desejam. A evolução humana foi preenchida com 'fazeres' contínuos e progressivos, que, além de permitirem que a espécie sobrevivesse, estimulou, entreteve e animou algumas pessoas, mas também entediou, estressou, alienou ou deprimiu outras de acordo com o que foi feito.

Esse 'fazer humano' na Teoria da Natureza Ocupacional do Ser Humano remete às ocupações em que as pessoas estão envolvidas no seu dia a dia e ao longo de sua vida e que se relacionam diretamente ao seu bem-estar e à sua saúde. Assim, a ocupação humana pode ou não ser benéfica ao indivíduo, dado que "fazer ou não fazer são poderosos determinantes de bem-estar ou doença" (WILCOCK, 1999. p. 3, tradução livre).

Para além desse paradigma, Wilcock (2007) defende a ocupação humana como um fator inseparável dos determinantes de saúde o que corrobora com Sima, Thomas e Lowrie (2017), os quais salientam que alterações nas ocupações podem vir a desencadear conseqüências físicas e emocionais. Por essa razão, Wilcock (1999) reitera a relevância de engajar-se em ocupações significativas e prazerosas, uma vez que estas são consideradas preditivos para alcançar o equilíbrio ocupacional. Da

mesma forma que a situação de equilíbrio ocupacional pode ser considerada propulsora de saúde e bem-estar, a situação de desequilíbrio ocupacional, dentro da qual está a perturbação ocupacional, pode também gerar impactos negativos (WILCOCK, 1999; WILCOCK, 2007).

No estudo de Sima, Thomas e Lowrie (2017) sobre ocupações em períodos de desastres naturais, foi identificado que indivíduos que vivenciaram estes cenários tendiam a sofrer alterações significativas em suas ocupações, principalmente no lazer, atividades de autocuidado e trabalho.

Conforme os resultados encontrados por tais autores, no presente estudo foi verificado que, a maioria dos participantes reportaram alterações em todas as ocupações analisadas (lazer, alimentação, sono, atividade física e trabalho) considerando as fases do distanciamento social. Logo, podemos inferir que esses participantes vivenciaram o estado de perturbação ocupacional e, conseqüentemente, de desequilíbrio ocupacional, tal qual sugerem Hammell (2020b), Sima, Thomas e Lowrie (2017) e Wilcock (1999).

Considerando tais ocupações, alterações no lazer foram apontadas por todos os participantes. O lazer pode ser considerado como uma atividade livre de obrigatoriedade, advinda da motivação interna de cada indivíduo, que é executada em período diferente das ocupações cotidianas obrigatórias (AOTA, 2015). Eles indicaram, preponderantemente, a restrição nessa ocupação em relação ao tipo e frequência dessas atividades devido à limitação ambiental e à falta de tempo.

O Instituto Península realizou um estudo em 2020 com 7.773 professores de diversas categorias, com idade prevalente entre 30-39 anos e maior incidência do gênero feminino, em que 87% dos participantes também reportaram piora em suas atividades de lazer durante a pandemia da COVID-19. Apesar dos participantes indicarem, como algo positivo, priorizar as relações familiares (70%) e assistir televisão (56%), foi identificado que estes se percebiam mais ansiosos (67%), cansados (38%) e sobrecarregados (35%).

O lazer e a saúde mental estão intrinsecamente relacionados quando o vislumbramos como uma atividade prazerosa, de direito social e que propicia relaxamento e bem-estar (MENEZES, 2021). Lima (2020) e Ornell *et al.* (2020) destacam que, durante conjunturas pandêmicas, a quantidade de indivíduos psicologicamente afetados dirige-se a ser superior à de indivíduos acometidos pela infecção. As conseqüências dessa circunstância podem persistir por mais tempo do

que a própria pandemia, havendo impactos exacerbados na saúde mental e psicossocial dos indivíduos (ORNELL *et al.*, 2020; SHIGEMURA, *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, o sofrimento mental também se fez presente na incorporação ao modelo de trabalho remoto, mudança mais reportada pelos participantes no que tange à ocupação trabalho, que levou a uma nova e muitas vezes mais longa jornada de trabalho (ARAÚJO; LUA, 2021). O trabalho remoto se entrelaçou à vida familiar e pessoal dos trabalhadores, a partir da falta de delineamento espacial e temporal do trabalho, assim como, a sua implementação em conjunto à pré-requisitos para além do trabalho em si, como ter acesso à internet, computador e celular (ARAÚJO; LUA, 2021; MENEZES, 2021).

Analisando este contexto, além de uma alteração na rotina, o indivíduo também passou a lidar com a pressão de múltiplas exigências sem obter uma válvula de escape, uma vez que, as medidas de distanciamento social restringiram as ocupações relacionadas à circulação na comunidade (ARAÚJO; LUA, 2021; HAMMELL, 2020b).

A isto, somou-se o risco eminente de redução salarial e/ou perda do emprego, situações vivenciadas por alguns participantes e/ou o outro responsável pela criança, que contribuem para o estado de ansiedade e estresse, os quais oferecem prejuízos ao desempenho no trabalho e à saúde mental dos trabalhadores (ALMEIDA *et al.*, 2021b; ARAÚJO; LUA, 2021; BARROS *et al.*, 2020b). Ademais, o medo do próprio vírus e das consequências do adoecimento por COVID-19 e a falta de previsibilidade do futuro próximo, potencializaram sentimentos de ansiedade e o nível de estresse (LIMA, 2020; SILVA; SANTOS; OLIVEIRA, 2020).

Em consonância com os resultados obtidos no presente estudo acerca das mudanças relacionadas ao trabalho de ambos os responsáveis pela criança, Almeida *et al.* (2021b) declararam que seus participantes também indicaram modificações na situação de trabalho, em que 25% passaram a trabalhar de forma remota, assim como 29% relataram aumento da carga horária de trabalho após o início da pandemia e diminuição de renda (55% dos participantes). Os autores constataram que as alterações no contexto socioeconômico e na situação de trabalho geraram sentimento de perda de controle sobre a própria vida e modificações no tempo útil desses trabalhadores, interferindo principalmente no período de sono diário necessário para obtenção de relaxamento, descanso físico e mental (ALMEIDA *et al.*, 2021b; LUCENA *et al.*, 2021).

O sono também foi bastante afetado, já que 80% dos participantes referiram alterações na rotina desta ocupação, que segundo a AOTA (2015), inclui atividades com intuito de alcançar sono reparador que ofereça suporte à saúde e ao envolvimento em outras ocupações. É válido destacar que o sono é considerado “um estado fisiológico especial que ocorre de maneira cíclica em uma grande variedade de seres vivos do reino animal, tendo sido observados comportamentos de repouso e atividade, compondo um ciclo vigília-sono” (FERNANDES, 2006, p. 157).

Mazoli, Correia e Duran (2018) afirmam que o sono saudável, com qualidade e duração adequada é considerado preditivo de saúde física, social, mental e emocional. Os estudos de Barros *et al.* (2020b) e Lucena *et al.* (2021) investigaram as modificações nessa rotina, principalmente em relação a qualidade e duração, tal qual observado no presente estudo, em que a piora de qualidade e redução da duração foi referida por mais da metade dos participantes.

Além disso, Barros, *et al.* (2020b) também identificaram prevalência nas alterações de sono no gênero feminino, preponderante em nosso estudo. De forma semelhante, Zreik *et al.* (2021) evidenciaram alterações significativas na rotina de sono de mães de crianças entre 6-72 meses, como alta frequência de insônia após o início da pandemia.

Acredita-se que, em virtude das mulheres possuírem acúmulo de funções relacionadas as demandas de trabalho, cuidados com a família e funcionamento da casa, estão mais suscetíveis a vivenciarem alterações na rotina de sono (MOREIRA *et al.*, 2013). Contudo, a pandemia da COVID-19 agravou este cenário através da implementação das medidas de distanciamento social, levando à ocorrência recorrente das alterações na rotina do sono em mães de crianças entre 6-72 meses (ZREIK *et al.*, 2021).

Da mesma forma que a alta demanda de atividades do dia a dia pode levar a desregulação do sono, esta pode culminar em alterações de comportamentos e intensificação do estresse (BARROS *et al.*, 2020b). A pesquisa realizada por Reddy, Reddy e Sharma (2021) evidenciou que alterações na rotina de sono podem prejudicar a saúde mental de indivíduos, bem como Bezzera *et al.* (2020) apontam que 55% dos participantes de sua pesquisa atribuíram a piora na duração e qualidade do sono ao estresse advindo da relação ininterrupta com familiares, a partir da adesão às medidas de distanciamento social.

O estresse é conceituado como uma reação particular frente às vivências negativas da vida, se desenvolvendo por meio da insuficiência de habilidades de enfrentamento para lidar e/ou sanar o problema ali presenciado (LAZARUS, 2000). Essas vivências negativas são denominadas “eventos estressores”, caracterizados como um acontecimento perturbador externo que desorganiza o indivíduo, levando-o ao estado constante de alerta e desequilíbrio do estado fisiológico do organismo (OKEN; CHAMINE; WAKELAND, 2014).

A pandemia da COVID-19 e seus desdobramentos agregaram inúmeros eventos estressores na vida da população. Estudos recentes indicaram que o nível de estresse das pessoas aumentou consideravelmente durante esse período, levando ao acometimento da saúde mental por meio do aparecimento da sensação recorrente de solidão, tristeza, ansiedade e nervosismo (BENZOLI; OCTAVIANO; CRUZ, 2021; BEZZERRA *et al.*, 2020; SILVA; SANTOS; OLIVEIRA, 2020).

Semelhante a tais achados, foi identificado nesta pesquisa aumento do nível de estresse sinalizado por 91% dos participantes considerando os quatro primeiros meses de distanciamento social. Essa informação foi corroborada pelos resultados obtidos na Escala de Estresse Percebido- 10 em que 80% apresentaram estresse moderado.

A análise de conteúdo das respostas dos participantes para os motivos do aumento do seu estresse indicou que uma das causas foram as mudanças constantes na rotina familiar, como observado na resposta de P.006:

Trabalho home-office, demandas da casa, administrar a rotina da criança, atenção junto a criança, demissão do emprego, busca por emprego, recolocação e trabalho presencial mudando toda a rotina da casa que estava se adequando a pandemia, etc.

Neste trecho é exemplificado como o contexto familiar foi drasticamente atravessado pela instabilidade psíquica, emocional e financeira, proveniente da pandemia, perpassando a ideia de caos. Linhares e Enumo (2020, p. 4) afirmam que

A perspectiva do caos no ambiente familiar ressalta a atividade frenética, a falta de estrutura (pouca regularidade, rotinas ou rituais e nada tem hora e lugar), previsão e controle e o alto nível de estimulação, sendo que existe um impacto diferencial nas crianças dependendo da interação com características das crianças.

Portanto, ao encararmos a atual conjuntura pandêmica, identificamos um contexto caótico que atinge diretamente a saúde mental do familiar responsável, o



funcionamento familiar e, em consequência as práticas de cuidado destinadas às crianças (LINHARES; ENUMO, 2020).

Outro tema identificado nas respostas foi a situação de sobrecarga de tarefas. A alta demanda de funções não é algo culturalmente atípico no universo feminino, contudo a pandemia da COVID-19 escancarou as desigualdades de gênero no que tange a sobrecarga, identificando que, a divisão das responsabilidades de tarefas domésticas e cuidados com os filhos é desequilibrada quando comparadas entre homens e mulheres (ALMEIDA *et al.*, 2020a; SILVA *et al.*, 2020). Ou seja, as mulheres figuram como principal encarregada a exercer o trabalho não remunerado e frequentemente o remunerado também (MINELLO, 2020).

As mudanças na situação de trabalho também emergiram nas respostas dos participantes como causa para o aumento do estresse. Como já explicado anteriormente, a adesão ao modelo remoto de trabalho e as mudanças financeiras advindas da redução salarial ou desemprego são indicativos citados em alguns estudos acerca da incidência do estresse e sofrimento mental, com a presença de transtornos de ansiedade e depressão durante a pandemia (ALMEIDA *et al.*, 2020b; MENEZES, 2021; SILVA; SANTOS; OLIVEIRA, 2020).

Todas as alterações contextualizadas acima corroboram para a consolidação do ambiente caótico citado por Linhares e Enumo (2020), o qual pode se somar, em algumas situações, ou até se transformar em estresse tóxico, sendo este caracterizado pela reatividade constante ao ambiente externo concomitante à exposição prolongada do organismo a estímulos estressores (BRANCO; LINHARES, 2018).

A exposição prolongada a esse tipo de estímulo em conjunto com o distanciamento social e a imprevisibilidade do contexto pandêmico pode vir a desencadear sensação de impotência, tédio, irritabilidade e medo, assim como, pode vir a alterar, dentre outros aspectos, o apetite dos indivíduos (LIMA, 2020).

No presente estudo a alimentação foi a segunda ocupação que apresentou mais alterações (89% dos participantes), em que predominou a dificuldade em manter alimentação regrada, o aumento da necessidade de comer doces e outros alimentos pouco saudáveis. Em consonância, uma pesquisa feita em setembro de 2020 pela Fundação Oswaldo Cruz, constatou o aumento considerável da ingestão de alimentos não saudáveis e doces durante a pandemia. Malta *et al.* (2020) também evidenciaram o acréscimo da ingestão de alimentos ultra processados e ricos em açúcar,

principalmente doces, na rotina alimentar de mulheres após a implementação das medidas de distanciamento social.

Sugere-se tal fato em decorrência de serem alimentos de rápido preparo e por serem ricos em açúcar. O açúcar possui altas taxas de serotonina, mais conhecido como hormônio do prazer, fazendo com que o indivíduo associe o prazer com o alimento (PENAFORTE; MATTA; JAPUR, 2016). Salienta-se, entretanto, que a alta ingestão de açúcar pode levar a sintomas de: sensação de mal-estar, dores de cabeça, indisposição, insônia e oscilação de humor (PENAFORTE; MATTA; JAPUR, 2016). É devido a esses e outros fatores que a alimentação pode persistir a manter-se desregulada, afetando demais ocupações como, por exemplo, a atividade física.

No estudo de Malta *et al.* (2020) também foi investigada as alterações nas práticas de atividades físicas no contexto pandêmico e foi identificada redução das práticas de tais atividades. Essas informações coadunam com os dados obtidos sobre as alterações na prática das atividades físicas dos nossos participantes, cuja maioria (86%) reportou mudança. Eles informaram que a diminuição das atividades físicas se deu a partir da falta de interesse, disposição e falta de tempo. Apesar dos benefícios para a saúde física e mental da prática da atividade física já serem comprovados cientificamente, o contexto pandêmico revelou os empecilhos para sua realização durante este período (MINAYO; FREIRE, 2020).

Neste contexto, durante o período de distanciamento social, em que academias, quadras poliesportivas e demais estabelecimentos destinados a realização de tais atividades se encontravam fechados, diversas estratégias tecnológicas foram criadas pelos profissionais da área na tentativa de manter a população se exercitando fisicamente de forma remota e conscientizá-la sobre a importância de manter uma rotina de atividades físicas (CROCHEMORE-SILVA *et al.*, 2020).

Contudo, apesar de seus esforços para adentrarem as redes sociais, deve-se destacar que a execução das práticas de atividades físicas no modelo remoto possui barreiras, como: acesso à internet; limitação espacial no ambiente domiciliar; disponibilidade financeira para contratação destes profissionais; disponibilidade psíquica e emocional frente ao cenário pandêmico (CROCHEMORE-SILVA *et al.*, 2020).

Portanto, observamos através do presente estudo que o impacto da pandemia da COVID-19 culminou em alterações nas ocupações cotidianas de pais de pré-escolares a partir da adoção as medidas de distanciamento social. Desta forma, ao

investigarmos as ocupações rotineiras destes pais juntamente ao nível de estresse, é possível traçar paralelos com a Teoria do Caos de Evans e Wachs (2010), citada por Linhares e Enumo (2020), que segundo as autoras defende, assim como a Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner, que os ambientes familiares são responsáveis pelo desenvolvimento saudável e adequado de cada criança.

Assim, podemos inferir que a pandemia da COVID-19 atingiu diretamente o macrossistema, interpelando o exossistema, o mesossistema e, principalmente o microssistema escolar e familiar, interferindo nos processos de interação entre crianças e seus cuidadores (LINHARES; ENUMO, 2020).

Silva *et al.* (2021) fizeram uma revisão integrativa acerca das repercussões da pandemia sobre o desenvolvimento infantil e discorreram sobre informações semelhantes às obtidas no presente estudo em relação as alterações ocupacionais de familiares responsáveis.

Em consonância com os nossos resultados, a revisão aponta a ocorrência de mudanças na rotina familiar, sobrecarga de demandas, mudanças na situação de trabalho, sofrimento mental, confinamento e a imprevisibilidade do contexto pandêmico como agentes do aumento no nível de estresse de familiares responsáveis. Refletem ainda acerca da relação entre esses fatores com a diminuição de tempo para oferta de cuidado e interação dos mesmos com os filhos, impactando negativamente o desenvolvimento infantil (SILVA *et al.*, 2021).

Posto isso, como discutido anteriormente, o funcionamento familiar se encontra desequilibrado e as repercussões para saúde e bem-estar dos responsáveis também podem vir a desencadear consequências negativas para o desenvolvimento infantil, para além dos próprios impactos desse contexto sobre o bem-estar das crianças, como por exemplo o fechamento das escolas (COSTA; CAVALCANTE; COSTA, 2021; LINHARES; ENUMO, 2020; SILVA *et al.*, 2021).

Cabe apontar que a pesquisa teve limitação. A primeira se refere ao viés de memória, já que os participantes responderam o questionário sobre os primeiros quatro meses do distanciamento social no final do ano de 2020 e início de 2021. Acreditamos que esse viés, embora exista, tenha sido minimizado pela situação de excepcionalidade da situação de pandemia e do distanciamento social no contexto brasileiro, o que pode conferir maior confiabilidade a tais memórias.

O pequeno tamanho amostral e a amostragem não probabilística representam limitação pois não permite a generalização dos resultados encontrados. No entanto,

acredita-se que tais resultados fornecem pistas acerca das mudanças ocupacionais e estresse enfrentados por pais de crianças de 3 anos com condições socioeconômicas semelhantes à da nossa amostra, conforme ratificado pela literatura.

O fato do estudo ter envolvido principalmente participantes de estrato socioeconômico alto, considerado privilegiado quando comparado a realidade da população fluminense é também uma limitação. Porém esse suscita reflexões acerca das mudanças ocupacionais e nível de estresse vivenciado por familiares responsáveis por crianças pequenas de baixo nível socioeconômico, já que mudanças na situação de trabalho e diminuição da renda foram reportadas pela maioria dos nossos participantes. Essa realidade considerando um contexto de maior vulnerabilidade social pode ter efeitos ainda mais desastrosos para todos os integrantes da família.

Apesar desse estudo possuir limitações, acredita-se que ele contribui com informações relevantes acerca dos impactos que o contexto pandêmico gerou em ocupações cotidianas e na saúde mental de familiares responsáveis por crianças.

Destaca-se ainda que a situação de perturbação ocupacional vivenciada pelos participantes pode ter contribuído para o aumento do seu nível de estresse e, portanto, prejudicado o seu bem-estar e saúde, além de ter influenciado na desestabilização, ainda que momentânea, do principal contexto de desenvolvimento de crianças em idade pré-escolar, o familiar.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou melhor compreensão acerca dos impactos que a pandemia da COVID-19 gerou nas ocupações cotidianas de pais de pré-escolares do município do Rio de Janeiro, que apresentavam boas condições socioeconômicas, durante os quatro primeiros meses das medidas de distanciamento social.

Foi identificado que todas as ocupações investigadas (alimentação, sono, lazer, trabalho e atividade física) sofreram impactos, configurando estado de perturbação ocupacional e, conseqüente desequilíbrio ocupacional. Também foi constatada alta incidência no aumento do nível de estresse decorrente do contexto pandêmico, especificadamente de mudanças na rotina, sobrecarga de demandas, imprevisibilidade e isolamento dos participantes, que pode culminar em sofrimento mental.

Embora os participantes apresentassem alto nível de escolaridade e boas condições socioeconômicas, é importante destacar que houve diminuição e, inclusive perda da renda fixa, assim como situações de perda de trabalho. Logo, todo esse contexto de mudanças, como visto anteriormente, pode vir a afetar negativamente a oferta de cuidado e interação dos familiares responsáveis com as crianças.

Apesar das limitações expostas, esse trabalho produz dados importantes sobre a alteração nas ocupações cotidianas de pais de pré-escolares e pode agregar o corpo de conhecimento sobre a temática, que na literatura nacional ainda é escasso. Esse estudo pode fornecer subsídios para a realização de pesquisas futuras acerca dos impactos da situação de pandemia sobre o contexto familiar e o desenvolvimento de crianças brasileiras.

Tais pesquisas serão fundamentais para efetivação e consolidação de estratégias de vigilância do desenvolvimento infantil em diversos serviços de saúde, de educação e de assistência social, e podem contribuir para o planejamento de intervenções apropriadas na busca pela redução das adversidades advindas do contexto pandêmico para as famílias brasileiras.

## REFERÊNCIAS

ACHENBACH, T. M.; RESCORLA, L. A. Manual for the ASEBA preschool forms and profiles. Burlington VT: **University of Vermont, Research Center for Children, Youth and Families**, 2000.

ALMEIDA, M.; SHRESTHA, A. D.; STOJANAC, D.; MILLER, L. J. The impact of the COVID-19 pandemic on women's mental health. **Arch Womens Mental Health**, v. 23, n. 6, p. 741-748, 2020a. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7707813/> Acesso em: 15 set. 2021.

ALMEIDA, W. S. *et al.* Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020b. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/w8HSZbzGgKCDFHmZ6w4gyQv/?lang=pt#> Acesso em: 15 set. 2021.

ARAÚJO, T. M.; LUA, I. O trabalho mudou-se para casa: trabalho remoto no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 46, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/LQnfJLrjgrSDKkTNyVfqnQy/#> Acesso em: 16 set. 2021.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE TERAPIA OCUPACIONAL (AOTA). Estrutura da prática da terapia ocupacional: domínio e processo. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 26, n. 3, p. 1-49, 2015.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). **Critério de classificação econômica Brasil** [online]. 2019. Disponível em <http://www.abep.org/criterio-brasil> Acesso em 10 ago. 2021.

BARRETO, A. C. Paradigma sistêmico no desenvolvimento humano e familiar: a teoria bioecológica de Urie Bronfenbrenner. **Psicologia em Revista**, v. 22, n. 2, p. 275-293, 2016.

BARROS, A. J. D. *et al.* Padrões de distanciamento social em nove cidades gaúchas: estudo epicovid19. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, n. 75, 2020a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/bDQBVnXNcNPkX3TVpfGz8sb/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 14 set. 2021.

BARROS, M. B. A. *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia Serviço de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, 2020b. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742020000400021](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000400021) Acesso em: 16 ago. 2021.

BEZZERRA, A. C. V.; SILVA, C. E. M.; SOARES, F. R. G.; SILVA, J. A. M. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n.1, p. 2411-2421, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9g4hLHkSSW35gYsSpqgz6rn/?lang=pt#> Acesso em: 15 set. 2021.

BENZOLI, P. E.; OCTAVIANO, T. S. C.; CRUZ, A. C. Impactos da pandemia da COVID-19 na percepção de estresse e estressores em diferentes estágios do ciclo de vida. **Interação em Psicologia**, v. 25, n. 2, p. 192-204, 2021.

BONADIA, P. R. **A relação entre o nível de escolaridade e a renda no brasil.** 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Economia) – Instituto Brasileiro de Mercado de Capitais – Faculdade de Economia e Administração, São Paulo, 2008. Disponível em: [http://dspace.insper.edu.br/xmlui/bitstream/handle/11224/1216/Paula%20Rocha%20Bonadia\\_trabalho.pdf?sequence=1](http://dspace.insper.edu.br/xmlui/bitstream/handle/11224/1216/Paula%20Rocha%20Bonadia_trabalho.pdf?sequence=1) Acesso em: 15 de set. 2021.

BRANCO, M. S. S.; LINHARES, M. B. M. O estresse tóxico e seu impacto no desenvolvimento na perspectiva da teoria do ecobiodesenvolvimento de Shonkoff. **Psicologia da Saúde**, v. 35, n. 1, p. 89-98, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/V3L8Hm6JsG9V897sg8HHjRz/?lang=en#> Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. Resolução nº 466. **Conselho Nacional de Saúde (CNS)**, p. 59-71, 12 dez. 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em: 6 jul. 2021.

BRASIL. Resolução nº 510. **Conselho Nacional de Saúde (CNS)**, p. 44-46, 7 abr. 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf> Acesso em: 6 jul. 2021.

BRASIL. Recomendação nº 036. **Conselho Nacional de Saúde (CNS)**, 11 maio. 2020. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1163-recomendac-a-o-n-036-de-11-de-maio-de-2020> Acesso em: 02 ago. 2021.

BRITO, A.; FARO, A. Estresse parental: revisão sistemática de estudos empíricos. **Psicologia em Pesquisa**, v. 10, n. 1, p. 64-75, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1982-12472016000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472016000100009) Acesso em: 15 set. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Saúde mental e atenção psicossocial: a quarentena na COVID-19: orientações e estratégias de cuidado. **Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres Humanos**, 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Saúde-Mental-e-Atenção-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-A-quarentena-na-Covid-19-orientações-e-estratégias-de-cuidado.pdf> Acesso em: 10 ago. 2021.

CONSCIONI, V.; NASCIMENTO, D. B.; SÍLVIA, E. M. R.; KOLLER, H. Pressupostos teórico-metodológicos da teoria bioecológica do desenvolvimento humano: uma pesquisa com adolescentes em medida socioeducativa. **Psicologia USP**, v. 29, n. 3, p. 363-373, 2018. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/0103-656420170115>.

COSTA, M. F. G.; CAVALCANTE, L. I. C.; COSTA, E. F. O trabalho dos pais e o desenvolvimento dos filhos no contexto da pandemia de COVID-19: um olhar bioecológico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18730/16655> Acesso em: 25 set. 2021.

CROCHEMORE-SILVA, I.; KNUTH, A. G.; WENDT, A.; NUNES, B. P.; HALLAL, P. C.; SANTOS, L. P.; HARTER, J.; PELLEGRINI, D. C. P. Prática de atividade física em meio à pandemia da COVID-19: estudo de base populacional em cidade do sul do Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 11, p. 4249-4258, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VgMDpDhJLhhVKGq5CJLqJGR/?lang=pt#> Acesso em: 12 set. 2021.

DIAS, M. Perfil dos usuários das redes sociais: whatsapp, facebook e instagram. **Instituto OPUS**: consultoria e pesquisa, jul. 2020. Disponível em: <https://www.opuspesquisa.com/blog/estudo/perfil-usuarios-redes-sociais-whatsapp-facebook-instagram/> Acesso em: 11 set. 2021.

FERNANDES, R. M. F. O sono normal. **Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP)**, v. 39, n. 2, p. 157-168, 2006.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Saúde mental e atenção psicossocial: a quarentena na COVID-19: orientações e estratégias de cuidado. **Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres Humanos**, 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Saúde-Mental-e-Atenção-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-A-quarentena-na-Covid-19-orientações-e-estratégias-de-cuidado.pdf> Acesso em: 10 ago. 2021



GANDRA, Y. R. O pré-escolar de dois a seis ano de idade e seu atendimento. **Revista de Saúde Pública de São Paulo**, p. 3-8, 1981. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/1981.v15suppl0/3-8/pt> Acesso em: 2 out. 2021.

GARRIDO, R. G.; RODRIGUES, R. C. Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais. **Journal of Health and Biological Sciences**, v. 8, n. 1, p. 1-9, 2020.

GUERREIRO, M. P. P.; SIQUEIRA, F. D.; DEZORDI, C. C. M.; KIRCHNER, R. M.; DALMOLIN, G. L.; STUMM, E. M. Estresse percebido em familiares de pacientes em sala de espera de um centro cirúrgico. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 4, p. 22-27, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2148> Acesso em: 2 out. 2021.

HAMMELL, K. W. Ações nos determinantes sociais de saúde: avançando na equidade ocupacional e nos direitos ocupacionais. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 1, 2020a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/8v4mmMr78kbW5sxtz47YGKb/?lang=pt#> Acesso em: 14 set. 2021.

HAMMELL, K. W. Engagement in living during the COVID-19 pandemic and ensuing occupational disruption. **OT Now**, 2020b.

HOCKING, C; TOWNSEND, L. Celebrating Ann Wilcock: a call to action. **Journal of Occupational Science**, v. 27, n. 1, p. 6-11, 2020.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Pnad contínua**: Pesquisa nacional por amostra de domicílios contínua. IBGE Divulga o rendimento domiciliar *per capita* 2020, 2020. Disponível em: [https://ftp.ibge.gov.br/Trabalho\\_e\\_Rendimento/Pesquisa\\_Nacional\\_por\\_Amostra\\_de\\_Domicilios\\_continua/Renda\\_domiciliar\\_per\\_capita/Renda\\_domiciliar\\_per\\_capita\\_2020.pdf](https://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Renda_domiciliar_per_capita/Renda_domiciliar_per_capita_2020.pdf) Acesso em: 14 set. 2021.

INSTITUTO PENÍNSULA. Sentimentos e percepção dos professores brasileiros nos diferentes estágios do coronavírus no Brasil. **Instituto Península**, 2020. Disponível em: [https://institutopeninsula.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Pulso-Sentimentos\\_-dados-compilado.pdf](https://institutopeninsula.org.br/wp-content/uploads/2021/05/Pulso-Sentimentos_-dados-compilado.pdf) Acesso em: 14 set. 2021.

KUPFERSHIMIDT, J.; COHEN, K. China's aggressive measures have slowed the coronavirus: they may not work in other countries. **Science**, 2020. Disponível em:

<https://www.science.org/news/2020/03/china-s-aggressive-measures-have-slowed-coronavirus-they-may-not-work-other-countries> Acesso em: 10 ago. 2021.

LAZARUS, R. S. Toward better research on stress and coping. **American Psychological Association**, v. 55, n. 6, p. 665-673, 2000. Disponível em: <https://bccp.bspu.by/files/Lazarus.pdf> Acesso em: 15 set. 2021.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela COVID-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 02, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/nyq3wrt8qpWFsSNpbqYXLWG/?lang=pt#> Acesso em: 12 set. 2021.

LINHARES, M. B. M.; ENUMO, S. R. F. Reflexões baseadas na psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. **Estudos de Psicologia (Campinas)**. 2020, v. 37 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/CrYD84R5ywKWBqwbRzLzd8C/?lang=pt#> Acesso em: 14 set. 2021.

LUCENA, L. S.; FIRMINO, F. F.; SANTOS, A. E. M. S.; TEODORO, D. T.; SENHORINHA, G. M.; BRAUDES, I. C. S. Distúrbios do sono na pandemia do COVID-19: revisão narrativa. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, v. 1, 2020. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/205> Acesso em: 15 set. 2021.

MALTA, D. C. *et. al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n.4, p. 1679-4974, 2020. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742020000400025](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000400025) Acesso em: 15 set. 2021.

MAZOLI, J. P. B.; CORREIA, M. D. L.; DURAN, E. C. M. Definição conceitual e operacional das características definidoras do diagnóstico de enfermagem padrão de sono prejudicado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/nJf8BzM4gBby8JsnCB5jRzy/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 16 set. 2021.

MENEZES, S. K. O. Lazer e saúde mental em tempos de COVID-19. **Revista de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer- UFMG**, v.24, n.1, p. 409-446, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/31341/24956> Acesso em: 10 set. 2021.

MINAYO, M. C. S.; FREIRE, N. P. Pandemia exacerba desigualdades na saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 20, n. 9, p. 3555-3556, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/yFSBrKr7Tvz9Rg4vhCWx6rQ/?lang=pt#> Acesso em: 15 set. 2021.

MINELLO, A. The pandemic and the female academic. **Nature**, 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/d41586-020-01135-9> Acesso em: 15 set. 2021.

MOREIRA, L. P.; FERREIRA, G. S.; VIRMONDES, L.; SILVA, A. G.; ROCCO, D. D. F. M. Comparação da qualidade do sono entre homens e mulheres ativos fisicamente. **Revista Eletrônica Saúde e Ciência**, v. 3, n. 2, p. 38-49, 2013. Disponível em: <https://rescceafi.com.br/vol3/n2/artigo%2004%20pags%2038%20a%2049.pdf> Acesso em: 15 set. 2021.

MOREIRA, M. S. **Stress e suporte social em pais de crianças com perturbação de hiperactividade com défice de atenção**. Dissertação de Mestrado - Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Fernando Pessoa, Portugal, 2010. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1418/2/DISSERTAÇÃO.pdf> Acesso em: 4 ago. 2021.

OKEN, B. S.; CHAMINEA, I.; WAKELAND, W. A systems approach to stress, stressors and resilience in humans. **Behavioural Brain Research**, v. 282, n. 1, p. 144-154, 2014. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S016643281400850X?token=A1DDF42A02BEBDFA9AAB8D4B267E3F7AA86615CA87244A16CD537E9503C546F769ACDCD6911396FFE8A76CDC24172B96&originRegion=us-east-1&originCreation=20211008143732> Acesso em: 15 set. 2021.

OLIVEIRA, D. C. Análise do conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. **Revista de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro**, v. 16, n. 4, p. 569-576, 2008.

ONU MULHERES. Gênero e COVID-19 na América Latina e no Caribe: dimensões de gênero na resposta. **ONU Mulheres**, mar. 2020. Disponível em: [https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERES-COVID19\\_LAC.pdf](https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERES-COVID19_LAC.pdf) Acesso em: 11 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Folha informativa sobre a COVID-19**, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19> Acesso em: 4 ago. 2021.

ORNELL, F.; SCHUCH, J. B.; SORDI, A. O.; KESSLER, F. H. P. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 42, n. 3, p. 232-235, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/WGD9CnJ95C777tcjnkHq4Px/?lang=en> Acesso em: 12 set. 2021.

PENAFORTE, F. R. O.; MATTA, N. C.; JAPUR, C. C. Associação entre estresse e comportamento alimentar em estudantes universitários. **Demetra**, v. 11, n. 1, p. 225-237, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/18592/16206> Acesso em: 20 set. 2021.

REIS, R. S.; HINO, A. A.; RODRIGUEZ-ANEZ, C. Perceived stress scale: reliability and validity study in brazil. **Journal of Health Psychology**, v. 15, n. 1, p. 107-114, 2010.

REDDY, S.; REDDY, V.; SHARMA, S. Physiology, circadian rhythm. **SatPearls Publishing**, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519507/> Acesso em: 15 set. 2021.

RIO DE JANEIRO. **Decreto Rio nº 46.970, de 13 de março de 2020**. Dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento da propagação decorrente do novo coronavírus (COVID-19), do regime de trabalho de servidor público e contratado, e dá outras providências. Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro, 13 mar. 2020a.

RIO DE JANEIRO. **Decreto Rio nº 47282, de 21 de março de 2020**. Determina a adoção de medidas adicionais, pelo município, para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus – COVID-19, e dá outras providências. Rio de Janeiro: Casa Civil, 21 mar. 2020b. Disponível em: [http://www.rio.rj.gov.br/documents/8822216/11086083/DECRETO\\_47282\\_2020.pdf](http://www.rio.rj.gov.br/documents/8822216/11086083/DECRETO_47282_2020.pdf). Acesso em: 29 set. 2020.

RODRIGUEZ-JENKINS, J.; MARCENKO, M. O. Parenting stress among child welfare involved families: differences by child placement. **Child Youth Services Review**, v. 46, p. 19–27, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4498480/> Acesso em: 10 ago. 2021.

SALVATO, M. A.; FERREIRA, P. C. G.; DUARTE, A. J. M. O impacto da escolaridade sobre a distribuição de renda. **Estudos Econômicos**, v. 40, n. 4, p. 753-791, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ee/a/LKVPvzm7PdJcbqF7PxY5dsq/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 15 set. 2021.

SHIGEMURA, J.; URSANO, R. J.; MORGANSTEIN, J. C.; KUROSAWA, M.; BENEDEK, D. M. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, v. 74, p. 281-282, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/pcn.12988> Acesso em: 10 set. 2021.

SILVA, A. C. P. S.; DANZMANN, P. S.; NEIS, L. P. H.; DOTTO, E. R.; ABAID, J. L. W. Efeitos da pandemia da COVID-19 e suas repercussões no desenvolvimento infantil: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14320/12937> Acesso em: 2 out. 2021.

SILVA, J. M. S.; CARDOSO, V. C.; ABREU, K. E.; SILVA, L. S. A feminilização do cuidado e a sobrecarga da mulher-mãe na pandemia. **Revista Feminismos**, v. 8, n. 3, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/42114> Acesso em: 11 set. 2021.

SILVA, H. G. N.; SANTOS, L. E. S.; OLIVEIRA, A. K. S. Efeitos da pandemia no novo coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 4, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18677/11415> Acesso em: 15 set. 2021.

SIMA, L.; THOMAS, Y.; LOWRIE, D. Occupational disruption and natural disaster: finding a 'new normal' in a changed context. **Journal of Occupational Science**, v. 24, n. 2, p. 128-139, 2017.

WEBSTER, R. K.; BROOKS, S. K.; SMITH, L. E.; WOODLAND, L.; WESSELY, S.; RUBIN, G. J. How to improve adherence with quarantine: rapid review of the evidence. **Public Health**, v. 182, p. 163-169, 2020. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0033350620300718?token=EB2B50D108A4E709D3571F6E8B117435003EA15A6A984DB47BE1D9E59D455DCA1155EE5BD B26B2AE1F8B2A126606F6D8&originRegion=us-east-1&originCreation=20210914135115> Acesso em: 14 set. 2021.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/pz75jtqNC9HGRXZsDR75BnG/?lang=pt#> Acesso em: 10 ago. 2021.

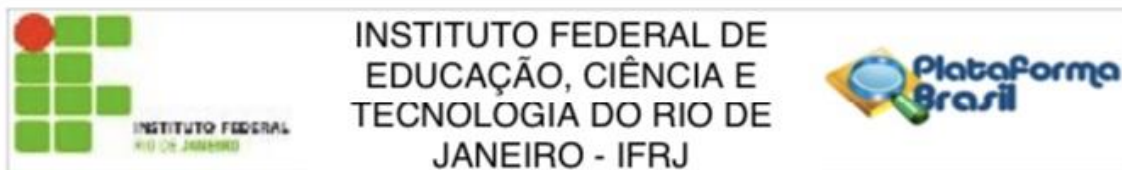
WILCOCK, A. A. Occupation and health: are they one and the same? **Journal of Occupational Science**, v. 14, n. 1, p. 3-8, 2007.

WILCOCK, A. A. Reflections on doing, being and becoming. **Australian Occupational Therapy Journal**, v. 46, p. 1-11, 1999. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1046/j.1440-1630.1999.00174.x> Acesso em: 25 set. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Virtual press conference on COVID-19 – 11 march 2020**. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/who-audio-emergencies-coronavirus-press-conference-full-and-final-11mar2020.pdf?sfvrsn=cb432bb3\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/who-audio-emergencies-coronavirus-press-conference-full-and-final-11mar2020.pdf?sfvrsn=cb432bb3_2)

ZREIK, G.; ASRAF, K.; HAIMOV, I.; TIKOTZKY, L. Maternal perceptions of sleep problems among children and mothers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in israel. **Journal of Sleep Research**, v. 30, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jsr.13201> Acesso em: 25 set. 2021.

## ANEXO A – PARECER Nº 4.414.593



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** REPERCUSSÕES DO CONTEXTO DE PANDEMIA DA COVID-19 NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS ENTRE 18 MESES E 5 ANOS RESIDENTES NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

**Pesquisador:** Carolinne Linhares Pinheiro

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 39239220.2.0000.5268

**Instituição Proponente:** INSTITUTO FEDERAL DE EDUCACAO, CIENCIA E TECNOLOGIA DO RIO DE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCACAO, CIENCIA E TECNOLOGIA DO RIO DE JANEIRO

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.414.593

**Apresentação do Projeto:**

O tema da pesquisa, coordenado por Carolinne Linhares Pinheiro, aborda as repercussões da pandemia do coronavírus no desenvolvimento infantil, uma vez que este contexto atual modificou o cotidiano das pessoas, aumentou o estresse dentro dos núcleos familiares, piorou as condições socioeconômicas e agravou, em muitos casos, a vulnerabilidade social.

A pesquisadora informa que a pesquisa é transversal de abordagem quali-quantitativa a ser realizado com pais/responsáveis de crianças que estão na faixa etária entre 18 meses e 5 anos e 11 meses de idade. A coleta será feita no formato remoto e em dois momentos: o primeiro momento se refere a aplicação do questionário online do Google Forms para coletar dados referente a informações pessoais, caracterização da criança, condições socioeconômicas da família, aspectos da rotina do responsável e da criança, aspectos emocionais e comportamentais da criança e nível de estresse dos pais; e, no segundo momento será feita entrevista com os mesmos participantes seguindo um roteiro semiestruturado que abordará as práticas educativas adotadas pelos pais, a experiência de ensino remoto (a ser respondida somente se a criança tiver vivenciado essa situação durante o período de distanciamento social) e os aspectos positivos e negativos, na percepção dos pais, que o contexto de distanciamento social acarretou para relação

**Endereço:** Rua Buenos Aires, 256, cobertura

**Bairro:** Centro

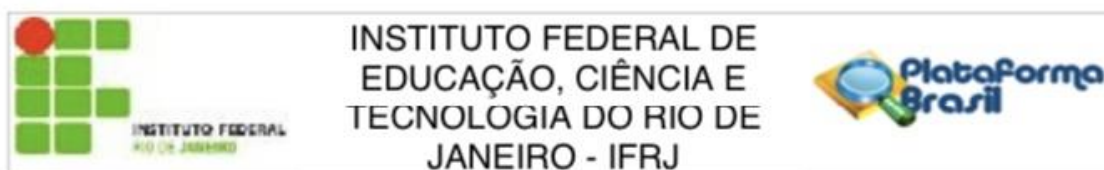
**CEP:** 20.061-002

**UF:** RJ

**Município:** RIO DE JANEIRO

**Telefone:** (21)3293-6034

**E-mail:** cep@ifrj.edu.br



Continuação do Parecer: 4.414.593

pais e filhos.

A pesquisadora ainda informa que a compreensão dos efeitos da exposição da pandemia no cotidiano e no desenvolvimento de crianças brasileiras na primeira infância podem subsidiar estratégias e práticas adequadas que possam ser adotadas por pais e profissionais que atuam na atenção à infância, bem como pelos serviços de saúde, de educação e de assistência social.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Segundo a pesquisadora, o objetivo do estudo é "analisar as repercussões do contexto da pandemia para o desenvolvimento de crianças na primeira infância, na faixa etária de 18 meses a 5 anos e 11 meses residentes no município do Rio de Janeiro, considerando os grupos etários e as condições socioeconômicas das famílias investigadas".

Como objetivos específicos, a proponente da pesquisa pretende: identificar as mudanças que o contexto de pandemia acarretou para as condições socioeconômicas das famílias e para a rotina dos pais e das crianças; investigar o nível de estresse dos pais no período de distanciamento social; comparar os aspectos emocionais/comportamentais das crianças no período anterior à pandemia e de distanciamento social; identificar as práticas educativas parentais e os aspectos positivos na relação entre pais e filhos associados pelos pais ao contexto de distanciamento social; caracterizar as atividades de ensino remoto durante o contexto de pandemia, visando compreender seus aspectos positivos e negativos; averiguar se os aspectos emocionais/comportamentais das crianças no período de distanciamento social se associam com as condições socioeconômicas, alteração da rotina, nível de estresse dos pais e práticas educativas parentais.

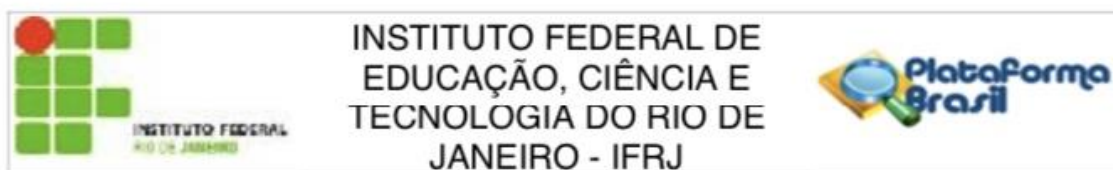
A pesquisadora apresenta os mesmos objetivos gerais e específicos nos documentos do projeto de pesquisa detalhado e no PB, assim como o objetivo geral da pesquisa também é apresentado no TCLE.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

A pesquisadora informa no PB que os riscos relacionados à participação na pesquisa seria o possível constrangimento do participante caso ele vivencie a sensação de invasão da privacidade ao responder determinadas perguntas do questionário ou por ele achar que a entrevista está

<b>Endereço:</b> Rua Buenos Aires, 256, cobertura	<b>CEP:</b> 20.061-002
<b>Bairro:</b> Centro	
<b>UF:</b> RJ	<b>Município:</b> RIO DE JANEIRO
<b>Telefone:</b> (21)3293-6034	<b>E-mail:</b> cep@ifrj.edu.br





Continuação do Parecer: 4.414.593

reduzindo o tempo livre do participante. No entanto, para minimizar os riscos, a proponente informa que adotará as seguintes precauções:

- a) o envio do TCLE e questionário por e-mail e/ou WhatsApp, informando a possibilidade do participante responder no horário que lhe for mais conveniente;
- b) a marcação da entrevista no momento (dia e horário) que for mais conveniente ao participante, podendo ser realizada por chamada telefônica ou de WhatsApp (a depender da preferência destes);
- c) o participante estará livre para não responder perguntas que possam lhe parecer invasivas; e
- d) os entrevistadores serão treinados e estarão atentos a sinais verbais e não verbais de desconforto, interrompendo a entrevista se necessário.

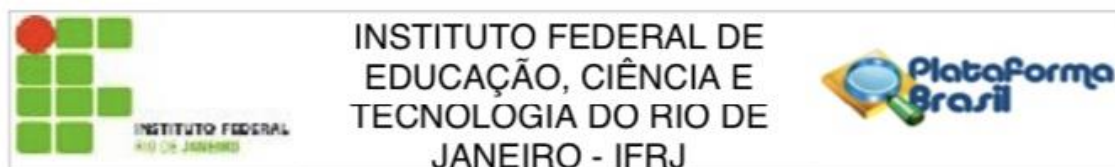
Além disso, a pesquisadora informa que terá cuidados para manter as informações confidenciais e para assegurar o sigilo dos participantes da pesquisa.

No que concerne aos benefícios, a proponente da pesquisa destaca que o fornecimento dos dados pode contribuir para a compreensão de quais impactos que a situação de distanciamento social decorrente da pandemia pode ter gerado para o ambiente familiar, para a rotina e para os aspectos emocionais e comportamentais das crianças.

Nesse sentido, a participação dos responsáveis das crianças contribui para favorecer a produção, o compartilhamento e a divulgação de conhecimentos sobre esse assunto, que são importante para a elaboração ou fortalecimento de estratégias de monitoramento do desenvolvimento em serviços de saúde, de educação e de assistência social, bem como para o planejamento de intervenções adequadas e em tempo oportuno, visando minimizar os possíveis efeitos negativos da situação da pandemia para o desenvolvimento das crianças.

A apresentação dos riscos, formas de minimizá-los e os benefícios da pesquisa estão padronizados nos documentos PB e TCLE.

**Endereço:** Rua Buenos Aires, 256, cobertura  
**Bairro:** Centro **CEP:** 20.061-002  
**UF:** RJ **Município:** RIO DE JANEIRO  
**Telefone:** (21)3293-6034 **E-mail:** cep@ifrj.edu.br



Continuação do Parecer: 4.414.593

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O cronograma foi inserido com previsão de início de coletas de dados para fevereiro de 2021, assim como a pesquisadora se compromete a elaborar o relatório final do projeto de pesquisa.

Ademais, a pesquisadora anexou o curriculum lattes da equipe pesquisadora e informou dados sobre orçamento para a condução do estudo (materiais de consumo).

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O TCLE é apresentado em formato de convite e possui duas folhas, que estão devidamente numeradas. O TCLE foi apresentado de acordo com as normativas estabelecidas para esse documento, apresentando o objetivo, riscos, formas de minimizar os riscos, benefícios, garantia de anonimato e sigilo das informações. A pesquisadora ainda apresenta o termo de autorização para o uso de voz

**Recomendações:**

Sem recomendações, uma vez que as pendências foram atendidas: inserção de TCLE sem assinatura prévia e do termo de autorização do uso de voz. No projeto detalhado, a proponente da pesquisa também insere na metodologia a utilização do termo de autorização do uso da voz

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto aprovado

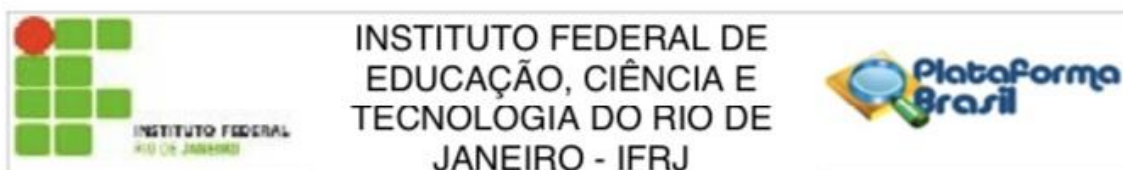
**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia, IFRJ, em reunião realizada em 23.11.2020, em concordância com a Resolução CNS 466/12 ou a Resolução 510/16, APROVA o projeto de pesquisa proposto. Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório" para que seja devidamente apreciadas no CEP, conforma Norma Operacional CNS nº 001/13, item XI.2.d.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1636179.pdf	18/11/2020 19:37:23		Aceito

**Endereço:** Rua Buenos Aires, 256, cobertura  
**Bairro:** Centro **CEP:** 20.061-002  
**UF:** RJ **Município:** RIO DE JANEIRO  
**Telefone:** (21)3293-6034 **E-mail:** cep@ifrj.edu.br



Continuação do Parecer: 4.414.593

Outros	Termo_de_autorizacao_do_uso_da_voz.pdf	18/11/2020 19:32:40	Carolinne Linhares Pinheiro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa_detalhado.pdf	18/11/2020 19:30:07	Carolinne Linhares Pinheiro	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	18/11/2020 19:29:06	Carolinne Linhares Pinheiro	Aceito
Outros	checklist.pdf	30/09/2020 18:21:38	Carolinne Linhares Pinheiro	Aceito
Outros	Termo_de_anuencia_da_pesquisa.pdf	30/09/2020 18:13:33	Carolinne Linhares Pinheiro	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	30/09/2020 18:11:05	Carolinne Linhares Pinheiro	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	29/09/2020 17:48:45	Carolinne Linhares Pinheiro	Aceito
Outros	instrumento_de_coleta_de_dados.pdf	29/09/2020 17:19:36	Carolinne Linhares Pinheiro	Aceito
Outros	curriculo_lattes_Susana_Nogueira.pdf	29/09/2020 17:18:55	Carolinne Linhares Pinheiro	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Carolinne_Linhares_Pinheiro.pdf	29/09/2020 17:18:41	Carolinne Linhares Pinheiro	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_de_compromisso_dos_pesquisadores.pdf	29/09/2020 17:18:22	Carolinne Linhares Pinheiro	Aceito
Orçamento	Orcamento_declaracao_custo.pdf	29/09/2020 17:18:05	Carolinne Linhares Pinheiro	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

RIO DE JANEIRO, 23 de Novembro de 2020

Assinado por:  
Angela M Bittencourt  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Buenos Aires, 256, cobertura  
Bairro: Centro CEP: 20.061-002  
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO  
Telefone: (21)3293-6034 E-mail: cep@ifrj.edu.br

**ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)****Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

(De acordo com as Normas das Resoluções CNS nº 466/12 e nº 510/16)

Você está sendo convidado para participar da pesquisa “REPERCUSSÕES DO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 18 MESES A 5 ANOS DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO”. Se você tem 18 anos ou mais, é mãe, pai ou responsável legal de uma criança com idade entre 18 meses e 5 anos e 11 meses de idade, que não apresente diagnóstico ou suspeita diagnóstica de autismo, condições neurológicas, síndromes genéticas e/ou deficiência sensorial (visual ou auditiva) e reside com essa criança na cidade do Rio de Janeiro, você atende ao perfil exigido para essa pesquisa.

Assim, lhe convidamos para responder um questionário *online*, que estará disponível após a confirmação de autorização localizada ao final deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, posteriormente, a participar de uma entrevista por ligação telefônica ou de *Whatsapp*. Destacamos que sua participação não é obrigatória e a qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora, nem com qualquer setor desta Instituição.

O objetivo deste estudo é analisar as repercussões do contexto da pandemia da COVID-19 para o desenvolvimento de crianças na primeira infância, na faixa etária de 18 meses a 5 anos e 11 meses residentes no município do Rio de Janeiro. Assim, sua colaboração é muito importante para fornecer dados que podem contribuir para a compreensão de quais os impactos que a situação de distanciamento social decorrente da pandemia pode ter gerado para o ambiente familiar, para a rotina e para os aspectos emocionais e comportamentais das crianças. Nesse sentido, sua participação contribuirá para favorecer a produção, o compartilhamento e a divulgação de conhecimentos sobre esse assunto, que são relevantes para a elaboração ou fortalecimento de estratégias de monitoramento do desenvolvimento em serviços de saúde, de educação e de assistência social, bem como para o planejamento de intervenções adequadas e em tempo oportuno, visando minimizar os possíveis efeitos negativos da situação da pandemia para o desenvolvimento das crianças. A pesquisadora se coloca à disposição para caso você queira mais informações sobre a pesquisa.

Os riscos relacionados à sua participação nesta pesquisa é o de constrangimento por sensação de invasão da privacidade ao responder determinadas perguntas do questionário ou da entrevista e de tomada do seu tempo e serão tomadas as seguintes providências para evitá-los/minimizá-los: (a) o envio deste TCLE e questionário por e-mail e/ou *Whatsapp*, com a possibilidade de ser respondido no horário que lhe for mais conveniente, sem a presença do pesquisador; (b) a marcação da entrevista no momento (dia e horário) que lhe for mais conveniente, podendo ser realizada por chamada telefônica ou de *Whatsapp* (a depender de sua preferência); (c) você estará livre para não responder perguntas que podem lhe parecer invasivas; e (d) os entrevistadores serão treinados e estarão atentos a sinais verbais e não verbais de desconforto, interrompendo a entrevista se necessário. Sua participação não implica riscos a sua segurança, integridade física ou emocional.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos

o sigilo sobre a sua participação. Os dados serão divulgados de forma a não possibilitar a sua identificação. Os resultados serão divulgados em apresentações ou publicações com fins científicos ou educativos. Você tem direito de conhecer e acompanhar os resultados dessa pesquisa.

Participar desta pesquisa **não** implicará nenhum custo para você, e, como voluntário, você também não receberá qualquer valor em dinheiro como compensação pela participação. Você será ressarcido de qualquer custo que tiver relativo à pesquisa e será indenizado por danos eventuais decorrentes da sua participação na pesquisa.

Este TCLE, deverá ser preenchido com seus dados, conforme solicitado abaixo, e o seu consentimento será dado por meio da seleção da autorização: **“Sim, concordo em participar desta pesquisa e declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da mesma e os meus direitos como participante”**, que se encontra abaixo deste termo.

Ao dar seu consentimento você será direcionado ao formulário também do aplicativo *Google Forms* que se trata do questionário desta pesquisa e contém perguntas abertas (objetivas) e fechadas (discursivas). Caso você selecione a opção “Não aceito participar da pesquisa” o questionário de coleta das informações será automaticamente bloqueado.

Caso você tenha interesse em participar da pesquisa, mas tenha dificuldade em responder ao questionário *online* sozinho, pode entrar em contato com a pesquisadora para que este seja respondido no formato de entrevista por ligação telefônica ou de Whatsapp.

Você poderá salvar e/ou imprimir uma via deste termo, que contém o e-mail e telefone de contato da pesquisadora que participará da pesquisa e do Comitê de Ética em Pesquisa que a aprovou, para maiores esclarecimentos.

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Federal do Rio de Janeiro, Rua Buenos Aires, 256, 6º andar, Centro, Rio de Janeiro- telefone 3293-6125 de segunda a sexta-feira, das 9 às 12 horas, ou por meio do e-mail: cep@ifrj.edu.br. O Comitê de Ética em Pesquisa é um órgão que controla as questões éticas das pesquisas na instituição e tem como uma das principais funções proteger os participantes de qualquer problema.

---

Assinatura d(a) pesquisador(a) responsável<sup>2</sup>

Instituição: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro

## ANEXO C – QUESTÕES ANALISADAS DO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

### BLOCO 1: INFORMAÇÕES PESSOAIS

3. Qual seu Gênero?

(  ) Feminino (  ) Masculino (  ) Outro (Descreva \_\_\_\_\_) (  ) Prefiro não declarar

4. Qual sua data de nascimento? \_\_\_\_\_

6. Em que bairro da cidade do Rio de Janeiro você reside? \_\_\_\_\_

8. Quantos filhos você tem ou é responsável legal? (  ) 1 (  ) 2 (  ) 3 (  ) 4 ou mais

### BLOCO 3: CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DA FAMÍLIA

Neste momento você responderá perguntas sobre aspectos socioeconômicos da sua família. As questões de 1 a 4 fazem parte do instrumento Critério de Classificação Econômica Brasil que avalia a classe econômica da família.

1. Você deverá assinalar a alternativa que corresponde à quantidade de itens que tem em seu domicílio. Todos os itens de eletroeletrônicos que serão citados devem estar funcionando, incluindo os que estão guardados. Caso não estejam funcionando, considere apenas se tiver intenção de consertar ou repor nos próximos seis meses. Responda acerca destes itens de conforto:

1.1. Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular:

(  ) NÃO possui (  ) 1 (  ) 2 (  ) 3 (  ) 4+

1.2. Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana:

(  ) NÃO possui (  ) 1 (  ) 2 (  ) 3 (  ) 4+

1.3. Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho:

(  ) NÃO possui (  ) 1 (  ) 2 (  ) 3 (  ) 4+

1.4. Quantidade de banheiros

(  ) NÃO possui (  ) 1 (  ) 2 (  ) 3 (  ) 4+

1.5. Quantidade de DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel:

(  ) NÃO possui (  ) 1 (  ) 2 (  ) 3 (  ) 4+

1.6. Quantidade de geladeiras:

(  ) NÃO possui (  ) 1 (  ) 2 (  ) 3 (  ) 4+

1.7. Quantidade de freezers independentes ou parte da geladeira duplex:

NÃO possui     1     2     3     4+

1.8. Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones:

NÃO possui     1     2     3     4+

1.9. Quantidade de lavadora de louças:

NÃO possui     1     2     3     4+

1.10. Quantidade de forno de micro-ondas

NÃO possui     1     2     3     4+

1.11 Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional:

NÃO possui     1     2     3     4+

1.12. Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca:

NÃO possui     1     2     3     4+

2. A água utilizada no seu domicílio é proveniente de?

Rede geral de distribuição     Poço ou nascente     Outro meio \_\_\_\_\_

3. Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:

Asfaltada/Pavimentada     Terra/Cascalho

4. Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio.

Analfabeto/Fundamental I incompleto (Nomenclatura anterior:

Analfabeto/Primário Incompleto). Caso tenha o fundamental I incompleto até que série foi o estudo? \_\_\_\_\_

Fundamental I completo/Fundamental II incompleto (Nomenclatura anterior:

Primário completo/Ginásio incompleto). Caso tenha o fundamental II incompleto até que série foi o estudo? \_\_\_\_\_

Fundamental II completo/Médio incompleto (Nomenclatura anterior: Ginásio completo/ Colegial incompleto). Caso tenha o médio incompleto até que série foi o estudo? \_\_\_\_\_

Médio completo/Superior incompleto (Nomenclatura antiga: Colegial

Completo/Superior Incompleto). Caso tenha o superior incompleto até que período você estudou? \_\_\_\_\_

Superior completo

Pós-graduação

Pós-graduação Stricto sensu (Mestrado ou Doutorado)

7. Essa questão é sobre o nível de escolaridade dos pais/responsáveis da criança

7.1 Responsável 1 (Responda qual SEU nível de escolaridade, se você é o chefe da família, ou seja, é a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio, assinale apenas a última opção):

Analfabeto/Fundamental I incompleto. Caso tenha o fundamental I incompleto até que série você estudou? \_\_\_\_\_

Fundamental I completo/Fundamental II incompleto. Caso tenha o fundamental II incompleto até que série você estudou? \_\_\_\_\_

Fundamental II completo/Médio incompleto. Caso tenha o médio incompleto até que série você estudou? \_\_\_\_\_

Médio completo/Superior incompleto. Caso tenha o superior incompleto até que período você estudou? \_\_\_\_\_

Superior completo

Pós-graduação

Pós-graduação Stricto sensu (Mestrado ou Doutorado)

Sou o chefe da família e já respondi essa informação na questão 4 desse bloco

7.2 Responsável 2 (caso a criança tenha apenas um responsável ou você não saiba das informações do outro responsável, marque a alternativa NÃO SE APLICA. Caso esse responsável seja o chefe da família, ou seja, a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio, marque a última opção):

Analfabeto/Fundamental I incompleto. Caso tenha o fundamental I incompleto até que série foi o estudo? \_\_\_\_\_

Fundamental I completo/Fundamental II incompleto. Caso tenha o fundamental II incompleto até que série foi o estudo? \_\_\_\_\_

Fundamental II completo/Médio incompleto. Caso tenha o médio incompleto até que série foi o estudo? \_\_\_\_\_

Médio completo/Superior incompleto. Caso tenha o superior incompleto até que período você estudou? \_\_\_\_\_

Superior completo

Pós-graduação

Pós-graduação Stricto sensu (Mestrado ou Doutorado)

Não se aplica



( ) É o chefe da família e já respondi essa informação na questão 4 desse bloco

8. Houve mudanças em relação ao trabalho dos pais/responsáveis após o início da situação de pandemia da COVID-19? (período iniciado em meados de março de 2020 no Rio de Janeiro)

8.1 Responsável 1 (Você):

( ) Sim ( ) Não

Se sim, quais? (Mais de uma opção pode ser assinalada)

( ) Perda do trabalho ( ) Diminuição de salário/renda ( ) Passei a trabalhar informalmente

( ) Passei a trabalhar de forma remota ( ) Aumento da carga horária de trabalho

( ) Outra mudança. Qual? \_\_\_\_\_

8.2 Responsável 2 (caso a criança tenha apenas um responsável ou você não saiba das informações do outro responsável, marque a última alternativa):

( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica

Se sim, quais? (Mais de uma opção pode ser assinalada).

( ) Perda do trabalho ( ) Diminuição de salário/renda ( ) Passou a trabalhar informalmente.

( ) Passou a trabalhar de forma remota ( ) Aumento da carga horária de trabalho

( ) Outra mudança. Qual? \_\_\_\_\_

9. Houve mudanças em relação a renda mensal familiar após a situação da pandemia da COVID-19? (período iniciado em meados de março de 2020 no Rio de Janeiro)

( ) Sim, aumentou ( ) Sim, diminuiu pouco ( ) Sim, diminuiu muito ( ) Não

10. Qual a renda mensal da família (soma da renda de todas as pessoas que residem na casa), atualmente?

( ) Inferior a R\$ 1.045,00

( ) De R\$ 1.045,00 a R\$ 2.090,00

( ) De R\$ 2.090,00 a R\$ 3.135,00

( ) De R\$ 3.135,00 a R\$ 4.180,00

( ) De R\$ 4.180,00 a R\$ 5.225,00

( ) De R\$ 5.225,00 a R\$ 6.270,00

( ) De R\$ 6.270,00 a R\$ 7.315,00

( ) De R\$ 7.315,00 a R\$ 8.360,00

( ) De R\$ 8.360,00 a R\$ 9.405,00

( ) De R\$ 9.405,00 a R\$ 10.450,00

( ) Igual ou acima de R\$10.450,00

BLOCO 4 – ASPECTOS DA ROTINA DO RESPONSÁVEL E DA CRIANÇA

Para essas questões, considere o período de distanciamento social como aquele de vigência de medidas de distanciamento, incluindo o tempo de proibição de aglomerações e de funcionamento presencial das escolas públicas do município do Rio de Janeiro.

1. Assinale a opção que representa melhor o quanto você e sua família conseguiram seguir as medidas de distanciamento social durante o período de distanciamento social adotado no Rio de Janeiro, em que:

1 = não fizemos distanciamento social (continuamos saindo de casa, visitando parentes, indo à festas/comemorações), e

5 = mantivemos distanciamento social completo (as saídas de casa só ocorriam quando imprescindíveis, como comprar alimentos, tomar vacina, ir ao médico, etc.)

1    2    3    4    5

2. Você percebeu alguma mudança na **rotina familiar** durante o período de distanciamento social? (período iniciado em meados de março de 2020 no Rio de Janeiro)

Sim    Não

3. Em relação à **alimentação** responda as questões abaixo:

3.2 Você percebeu alguma mudança na **SUA rotina de alimentação** durante o distanciamento social? (período iniciado em meados de março de 2020 no Rio de Janeiro)

Sim    Não

Se SIM, assinale se ocorreu alguma dessas mudanças (Fique à vontade para marcar mais de uma opção)

Diminuição de apetite

Aumento do apetite

Dificuldade de aceitação de alguns alimentos

Dificuldade de manter uma alimentação regrada (em termos de horários, variedade e quantidade de alimentos)

Outros: \_\_\_\_\_

4. Em relação ao **sono** responda as questões abaixo:

4.2 Você percebeu alguma mudança na **SUA rotina de sono** durante o período de distanciamento social (período iniciado em meados de março de 2020 no Rio de Janeiro)?

Sim    Não

Se SIM, assinale se ocorreu alguma dessas mudanças (Fique à vontade para marcar mais de uma opção)

- ( ) Passei a dormir por mais tempo
- ( ) Passei a dormir por menos tempo
- ( ) Sinto que a qualidade do meu sono melhorou
- ( ) Sinto que a qualidade do meu sono piorou
- ( ) Apresentei mais episódios de insônia (que não tinham antes ou eram raros)
- ( ) Passei a dormir mais tarde e a acordar mais tarde que no momento antes da pandemia
- ( ) Passei a dormir mais tarde e continuei a acordar cedo
- ( ) Acordei mais durante a noite/madrugada que o de costume
- ( ) Tive mudanças no(s) horário(s) do sono
- ( ) Apresentei inconsistências na rotina do sono como pouca regularidade dos horários de dormir e acordar (mesmo que apenas durante a fase inicial da pandemia).
- ( ) Outros: \_\_\_\_\_

6. Em relação à rotina de **prática de atividades físicas** responda as questões abaixo considerando como atividades físicas aquelas que envolvem correr, escalar, pular, pedalar, jogar bola, nadar, dançar, saltar, fazer exercícios físicos que deixem a criança ou adulto suado, corado e/ou com respiração mais acelerada (ofegante).

6.2 Você percebeu alguma mudança em **SUA rotina de atividades físicas** durante o período de distanciamento social (período iniciado em meados de março de 2020 no Rio de Janeiro)?

- ( ) Sim     ( ) Não

Se SIM, assinale se ocorreu alguma dessas mudanças (Fique à vontade para marcar mais de uma opção)

- ( ) Houve **diminuição considerável** da frequência das atividades físicas pela restrição ao ambiente doméstico.
- ( ) Houve uma **diminuição pequena** da frequência das atividades físicas, apesar da restrição ao ambiente doméstico.
- ( ) Houve uma **diminuição pequena** da frequência das atividades físicas, pois continuei a sair de casa para praticar exercícios físicos
- ( ) Houve **diminuição considerável** da frequência das atividades físicas pela falta de tempo
- ( ) Houve restrição nas atividades físicas àquelas que podiam ser realizadas no ambiente doméstico (alongamento, polichinelo, agachamento, abdominal).
- ( ) Meu interesse e disposição em fazer atividades físicas **diminuíram**
- ( ) Meu interesse e disposição em fazer atividades físicas **augmentaram**
- ( ) A frequência das atividades físicas ficaram restritas às atividades que podem ser realizadas em ambiente doméstico

- Passei a fazer atividades físicas em ambientes mais abertos e isolados, para manter o distanciamento social
- Outro: \_\_\_\_\_

7. Em relação à **rotina de atividades de lazer** responda as questões abaixo:

7.2 Você percebeu alguma mudança na **SUA rotina de atividades de lazer** durante o distanciamento social (período iniciado em meados de março de 2020 no Rio de Janeiro)?

- Sim  Não

Se SIM, assinale se ocorreu alguma dessas mudanças (Fique à vontade para marcar mais de uma opção)

- Minhas atividades de lazer diminuíram muito, pois não tenho tempo.
- Minhas atividades de lazer diminuíram muito pela restrição ao ambiente doméstico.
- Meu lazer ficou restrito às atividades que podem ser realizadas em casa (como assistir filmes, séries e programas de televisão, ler, jogar no celular).
- Passei a fazer atividades de lazer em ambientes mais abertos e isolados, para manter o distanciamento social
- As atividades de lazer passaram a ser exclusivamente realizadas com as pessoas com quem moro.
- As atividades de lazer voltaram muito ao uso de telas (tablet, celular, notebook, televisão)
- Outro: \_\_\_\_\_

#### BLOCO 6: NÍVEL DE ESTRESSE DOS PAIS

As perguntas abaixo de 1 a 10 são baseadas na Escala de Estresse Percebido (PSS-10). Assinale a situação mais adequada, considerando o período de distanciamento social como aquele de vigência de medidas de distanciamento, incluindo o tempo de proibição de aglomerações e de funcionamento presencial das escolas públicas do município do Rio de Janeiro.

Considere:

0= nunca      1= quase nunca      2= às vezes      3= quase sempre      4= sempre

Com que frequência...

1. Você ficou triste ou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente?

- 0     1     2     3     4

2. Você se sentiu incapaz de controlar as coisas importantes em sua vida?

- 0     1     2     3     4

3. Você se sentiu nervoso e “estressado”?

- 0     1     2     3     4

4. Você se sentiu confiante em lidar com problemas pessoais?

- 0     1     2     3     4

5. Você sentiu que as coisas estavam acontecendo de acordo com a sua vontade?

- 0     1     2     3     4

6. Você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tinha que fazer?

0     1     2     3     4

7. Você conseguiu controlar as irritações em sua vida?

0     1     2     3     4

8. Você sentiu que todos os aspectos da vida estavam sob o seu controle?

0     1     2     3     4

9. Você ficou irritado porque as coisas que aconteciam estavam fora do seu controle?

0     1     2     3     4

10. Você sentiu que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não podia resolvê-las?

0     1     2     3     4

11. Você acha que seu nível de estresse aumentou após o início da pandemia e da adoção das medidas de distanciamento social?

Sim     Não

Em caso de SIM, por favor nos explique a que você associa o aumento do seu nível de estresse? \_\_\_\_\_

---

---

---