



Universidade do Minho
Instituto de Educação

Sara Daniela Carvalho Rodrigues

**Ansiedade em Crianças em Idade Pré-Escolar no
Pós-Pandemia: O Olhar dos Profissionais da
Educação de Infância**



Universidade do Minho

Instituto de Educação

Sara Daniela Carvalho Rodrigues

Ansiedade em Crianças em Idade Pré-Escolar no Pós-Pandemia: O Olhar dos Profissionais da Educação de Infância

Dissertação de Mestrado
Mestrado em Estudos da Criança

Trabalho realizado sob a orientação da
Doutora Susana Caires

junho de 2025

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações
CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradecer aos meus pais e à minha irmã, que possibilitaram a conclusão de mais uma etapa na minha vida, ajudando-me a refletir sobre o trabalho a desenvolver, fazendo-me acreditar que quando se definem objetivos de vida os mesmo podem ser alcançados, com esforço, dedicação e paciência.

À Doutora Susana Caires, começo por agradecer ter aceite orientar a minha dissertação, por toda a dedicação, pela disponibilidade para reuniões ao longo do presente ano, por todo o material de trabalho que me disponibilizou, pela disponibilidade de me acompanhar nas entrevistas que lhe foram possíveis e pelas críticas construtivas no decorrer da dissertação que me ajudaram imenso e que levarei no futuro para próximos trabalhos.

A todos os docentes que me acompanharam ao longo do primeiro ano de Mestrado, facultando-me ferramentas que me possibilitaram aprofundar mais os meus conhecimentos.

Às Direções das Instituições, Educadoras de Infância, Assistentes Operacionais e Psicólogas, pela disponibilidade e pela colaboração, pois sem as mesmas a recolha de dados não teria sido possível.

Às minhas amigas agradeço por nunca me deixarem desistir, pelo apoio e confiança ao longo deste percurso.

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

ANSIEDADE EM CRIANÇAS EM IDADE PRÉ-ESCOLAR NO PÓS-PANDEMIA: O OLHAR DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO DE INFÂNCIA

RESUMO

Este trabalho pretendeu averiguar as percepções dos profissionais da Educação de Infância relativamente ao potencial impacto da Pandemia Covid-19 no bem-estar emocional das crianças em idade Pré-Escolar, designadamente se esta contribuiu para o emergir ou agravar de quadros de ansiedade entre este grupo etário. Considerando estes profissionais como informantes-chave destes processos, procurou-se auscultar o seu olhar sobre eventuais diferenças percecionadas nos níveis de ansiedade e bem-estar geral das crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 6 anos antes da Pandemia e o mesmo grupo etário no pós-pandemia. O estudo realizou-se a partir de grupos focais junto de nove educadoras de infância e cinco assistentes operacionais a trabalhar em contextos de educação Pré-Escolar – da esfera pública -, inseridos em meio urbano, rural e semi rural do norte de Portugal. Os resultados do estudo revelaram que as crianças desta faixa etária manifestam ansiedade no seu dia a dia em contexto de educação Pré-Escolar, a qual é atribuída a vários fatores que não apenas circunscritos ao período da Pandemia. Segundo estas profissionais, é especialmente na ansiedade dos pais, no seu acelerado ritmo de vida, na sua parca disponibilidade (física e emocional) para a criança, e/ou na pouca paciência para lidar com as suas demandas (de afeto, de atenção, de tempo para brincar) que reside a origem de grande parte das manifestações cognitivas, emocionais e comportamentais observadas entre estas crianças e que denotam a presença de ansiedade nas suas vidas. Ou seja; parece que algum do mal-estar e os atrasos desenvolvimentais observados por este grupo de profissionais entre as crianças com que lidam diariamente no seu contexto laboral (nascidas um pouco antes, durante ou pouco depois da Pandemia) são um efeito “colateral” do próprio mal-estar e “indisponibilidade” dos pais, dando lugar a processos proximais mais pobres (em termos de estimulação, afeto, atenção), mais tensos e/ou menos atentos aos seus “ritmos” e características desenvolvimentais. Nas considerações finais do presente trabalho deixam-se ficar algumas sugestões de intervenção bem como de investigação no sentido de uma compreensão mais ampla e profunda dos fenómenos em estudo.

Palavras-chave: ansiedade, criança, Pandemia, percepções dos profissionais Educação de

ANXIETY IN PRESCHOOL CHILDREN IN THE POST-PANDEMIC PERIOD: THE PERSPECTIVE OF EARLY CHILDHOOD EDUCATION PROFESSIONALS

ABSTRACT

This work aimed to investigate the perceptions of early childhood education professionals regarding the potential impact of the COVID-19 pandemic on the emotional well-being of preschool-aged children, namely whether it contributed to the emergence or worsening of anxiety among this age group. Considering these professionals as key informants in these processes, we sought to hear their views on any perceived differences in the levels of anxiety and general well-being of children aged between 3 and 6 years old before the pandemic and the same age group in the post-pandemic period. The study was conducted using focus groups with nine preschool teachers and five operational assistants working in public preschool education contexts in urban, rural, and semi-rural areas in northern Portugal. The results of the study revealed that children in this age group experience anxiety in their daily lives in the preschool education context, which is attributed to several factors that are not limited to the pandemic period. According to these professionals, it is especially in the anxiety of parents, their fast-paced lifestyle, their limited availability (physical and emotional) for the child, and/or their lack of patience in dealing with their demands (for affection, attention, time to play) that lies at the root of most of the cognitive, emotional, and behavioral manifestations observed among these children, which denote the presence of anxiety in their lives. In other words, it seems that some of the discomfort and developmental delays observed by this group of professionals among the children they deal with daily in their work context (born shortly before, during, or shortly after the pandemic) are a “collateral” effect of the parents' own discomfort and “unavailability,” giving rise to poorer proximal processes (in terms of stimulation, affection, attention), which are more tense and/or less attentive to their “rhythms” and developmental characteristics. In the final considerations of this paper, some suggestions for intervention and research are offered with a view to a broader and deeper understanding of the phenomena under work.

Keywords: anxiety, child, Pandemic, perceptions of Early Childhood Education professionals

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS.....	iii
RESUMO	v
ABSTRACT	vi
Introdução	1
PARTE I – Componente Teórica.....	4
CAPÍTULO I – O Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano.....	4
Introdução	4
1.1. <i>Dimensões nucleares do Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano.</i>	6
Contexto	6
Processo	6
Pessoa.....	7
Tempo.....	9
CAPÍTULO II – Ansiedade na Criança Pré-Escolar.....	11
Introdução	11
1. Ansiedade na Criança nos Primeiros Anos de Vida.....	11
2. Ansiedade Normal vs Ansiedade Patológica	14
3. Etiologia das Perturbações de Ansiedade no Pré-Escolar.....	16
CAPÍTULO III – Ansiedade em tempos de Pandemia	19
1. Pandemia Covid-19	19
2. O impacto da Pandemia no Macrossistema.....	20
3. O impacto da Pandemia no Microsistema familiar	21
4. A vivência das crianças: o impacto da Pandemia no desenvolvimento e bem-estar da criança	25
PARTE II – Componente Empírica.....	33
CAPÍTULO IV – Metodologia do Estudo Empírico	33
Introdução	33
1. Questões de Investigação	33
2. Objetivos	34
2.1. Objetivos Gerais	34
2.2. Objetivos Específicos	34
3. Tipologia de estudo	35
4. Procedimentos de recolha de dados.....	35
5. Participantes	36
6. Instrumentos	37
7. Tratamento e análise dos dados	37
CAPÍTULO V – RESULTADOS	38
Tema 1: Manifestações de ansiedade na criança	38
Tema 2: Fatores geradores de ansiedade na criança.....	39
2.1. <i>A ansiedade dos pais</i>	39
2.2. <i>Problemas familiares</i>	43
2.3. <i>Estilos educativos parentais</i>	44
2.4. <i>A “ausência” dos pais</i>	45

2.5. Tempo excessivo na instituição	46
2.6. Dispositivos eletrônicos	47
Tema 3: Ansiedade no antes e no pós-pandemia	49
3.1. O regresso “à normalidade”	49
Tema 4: As consequências da Pandemia no desenvolvimento da criança Pré-Escolar.....	51
4.1. Comprometimento da autonomia da criança	51
4.2. Alterações nos padrões de alimentação e comportamento alimentar	53
4.3. Atrasos linguísticos	53
4.4. Desrespeito pelas regras e pela figura de autoridade.....	55
Tema 5: Práticas parentais e processos proximais no sistema familiar: o seu impacto no desenvolvimento da criança	56
Tema 6: O Mesossistema Família-Contexto de Educação Pré-Escolar	57
Tema 7: Estratégias que os profissionais utilizam para lidar com a ansiedade da criança	62
Tema 8: O papel do psicólogo da instituição	63
CAPÍTULO VI – DISCUSSÃO DE RESULTADOS	65
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	72
Referências Bibliográficas	79
ANEXOS	91
ANEXO I – Entrevista Educadoras de Infância e Assistentes Operacionais	91

Introdução

A presente dissertação surge no âmbito do 2º ano de Mestrado em Estudos da Criança, ministrado no Instituto de Educação da Universidade do Minho e versa o tema da ansiedade vivida pelas crianças em idade Pré-Escolar. O interesse por esta temática decorre da percepção da autora (no âmbito do seu estágio profissional), de que a ansiedade experienciada pelas crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 6 anos de idade ganhou particular expressão aquando do seu regresso aos contextos de Educação Pré-Escolar após o(s) período(s) de confinamento decretado durante a Pandemia por COVID-19.

De acordo com o então observado, e em consonância com o discurso de outros profissionais de Educação Pré-Escolar com extensa experiência no acompanhamento de crianças nesta faixa etária, o encerramento abrupto dos contextos de educação Pré-Escolar e o período de confinamento prolongado que se lhes seguiu gerou inúmeras alterações nas rotinas destas crianças, nos seus principais contextos de desenvolvimento. Em consequência, várias manifestações de mal-estar emergiram aquando do seu regresso ao “novo normal”.

A par da privação do convívio com outras crianças da mesma idade, bem como do acesso a espaços de recreio, estas foram forçadas a permanecer em casa em isolamento social, circunscrevendo as suas experiências e interações ao círculo familiar mais próximo. Durante esse período, para além de que, nalguns casos, o seu universo relacional se ter restringido aos adultos (por norma os seus pais), estes últimos encontravam-se a braços com a difícil gestão entre a sua vida familiar e profissional, e nem sempre disponíveis para prover adequadamente as necessidades desenvolvimentais da criança. Em resultado da permanência forçada em casa e da introdução do teletrabalho, muitos destes adultos viram também o seu quotidiano significativamente alterado e a braços com inúmeros desafios que as diferentes dimensões da sua vida (laboral, parental, conjugal, financeira, de saúde, etc.) acarretaram durante (e após) o período mais crítico da Pandemia. Tais exigências e desafios acabaram por, nalgumas famílias, resultar em alguns “tumultos” no seu seio, bem como na saúde mental dos seus membros, afetando a qualidade dos processos proximais (Bronfenbrenner, 2005) estabelecidos naquele que é o microssistema central da vida da criança (e dos adultos). Adicionalmente, a Pandemia obrigou ao afastamento destas crianças de outros agentes que não integravam os seus agregados familiares (avós, tios, primos,

profissionais, amigos) mas que representavam um importante papel na sua vida. A privação do contacto com os mesmos parece ter igualmente comprometido o seu desenvolvimento em diferentes dimensões (Loades et al., 2020; Yesamin et al., 2020), designadamente nas áreas social, cognitiva e emocional, tendo vários estudos, desde então, começado a antecipar e/ou a reportar evidências que dão conta das consequências deste período nos diferentes quadrantes da vida da criança Pré-Escolar. Deles são exemplo o estudo realizado na China, em fevereiro de 2020, que avaliou os efeitos da Pandemia no desenvolvimento psicológico das crianças e adolescentes, tendo-se concluído a presença de dificuldades do foro cognitivo, comportamental e/ou emocional, designadamente as dificuldades de concentração, irritabilidade ou medo da contaminação ou, entre outros, o comprometimento do desenvolvimento de competências de adaptação a situações novas (Figueiredo, 2020). O estudo de Sousa (2022), no âmbito do qual se averiguou potenciais diferenças no impacto da Pandemia em função da idade das crianças, verificou que as crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 6 anos reagiram com mais medo e insegurança do que as crianças com idades superiores aos 6. O aparecimento de sintomas físicos em resposta a um distúrbio psicológico foi mais comum no primeiro grupo (presente em até 22% dos casos), ao passo que sintomas de depressão e ansiedade foram mais incidentes nos adolescentes. Em termos de saúde mental das crianças e adolescentes, o estudo, realizado desde 2020, aponta para a ocorrência de um aumento da prevalência de depressão (de 22,6% a 43,7%) e de sintomas ansiosos (de 18,9% a 37,4%).

Tendo em conta a menor maturidade, designadamente em termos emocionais, das crianças com idade mais precoces, Yesamin et al. (2020) aponta-as como fazendo parte de um dos grupos etários mais vulneráveis aos efeitos da Pandemia, surgindo o stresse, a ansiedade, ou, entre outros, as dificuldades ao nível do sono como potenciais sinais de mau estar entre as crianças que durante o período da Pandemia se encontravam na sua 2ª ou 3ª infância. Dadas a relevância desta etapa no desenvolvimento físico e socio emocional da criança, e suas eventuais consequências nos processos desenvolvimentais, designadamente na sua adaptação aos contextos educativos, no desempenho académico e na saúde mental - não só durante a infância mas noutras etapas da sua trajetória (Matos et al., 2015; Shamir-Essakow, Ungerer & Rapee, 2005), achou-se da maior relevância proceder à sua exploração mais compreensiva e aprofundada, assumindo este tema como o foco central da presente dissertação.

Assim, partindo das (ainda) poucas evidências que apontam para os efeitos da Pandemia no bem-estar emocional das crianças em idade Pré-Escolar - nomeadamente no que toca à agitação observada durante o estágio profissional com crianças desta faixa etária -, o presente trabalho surge no sentido de aferir em que medida esta percepção encontra validação no discurso de profissionais da Educação Pré-Escolar mais experientes e que lidam diariamente, no pós-pandemia, com este grupo em contexto de educação Pré-Escolar. A partir deste procurar-se-á responder à “inquietação” que deu origem à questão que serviu de mote à componente empírica deste trabalho: “Terá a Pandemia contribuído para o aumento dos níveis (e casos) de ansiedade entre as crianças em idade Pré-Escolar?”.

Assim, ao longo da presente dissertação, dividida em seis capítulos, proceder-se-á, numa primeira parte, à apresentação da componente teórica da dissertação, abarcando, no capítulo I, o Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano; no capítulo II, a ansiedade na criança Pré-Escolar, aludindo à ansiedade normativa no desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida, bem como a com contornos patológicos e sua etiologia das perturbações de ansiedade no Pré-Escolar; e por último, no capítulo III, a ansiedade vivida por estas crianças, e respetivos microssistemas, em tempos de Pandemia e seu impacto no desenvolvimento e bem-estar da criança. Na segunda parte da dissertação, dar-se-á lugar à apresentação da componente empírica do trabalho, procedendo-se, no capítulo IV, à descrição da metodologia de investigação utilizada, designadamente as questões de investigação, procedimentos de recolha de dados, participantes, instrumentos ou a forma como foram tratados e analisados os dados. No capítulo V proceder-se-á à apresentação dos resultados do estudo e sua discussão à luz dos estudos e referenciais teóricos explorados na primeira parte da dissertação. Finalmente, tecer-se-ão algumas considerações finais sobre o trabalho desenvolvido, designadamente ao nível das suas limitações e potenciais caminhos em termos de investigação a explorar num futuro próximo.

PARTE I – Componente Teórica

CAPÍTULO I – O Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano

Introdução

“A [compreensão da] ecologia do desenvolvimento humano implica o estudo (...) da interacção mútua e progressiva entre, por um lado, um indivíduo activo, em constante crescimento e, por outro lado, as propriedades sempre em transformação dos meios imediatos em que o indivíduo vive, sendo este processo influenciado pelas relações entre os contextos mais vastos em que aqueles se integram” (Bronfenbrenner, 1989; cit. por Portugal, 1992, p.37). Segundo Bronfenbrenner, a criança em desenvolvimento estabelece uma interação dinâmica com os múltiplos contextos nos quais está inserida, interações essas que podem afetar diretamente o seu bem-estar biopsicossocial.

Assumindo uma perspectiva multidimensional do desenvolvimento da criança, e enfatizando a inter-relação entre o seu comportamento e o seu entorno social, o Modelo Bioecológico de Urie Bronfenbrenner (1979) decorreu da sua insatisfação com as ideias que prevaleceram no seio da Psicologia até finais dos anos 70 do século XX. As suas maiores críticas dirigiam-se às abordagens fragmentadas do estudo do desenvolvimento humano, cada qual centrada num único nível de análise, ou seja; só a criança; só a família; só a sociedade, etc., e cada um deles estudado de forma descontextualizada (Bronfenbrenner, 1979). Adicionalmente, Bronfenbrenner, criticava as condições (experimentais) artificiais que eram criadas por muitos dos estudos desenvolvidos na época (Bronfenbrenner, 1996, p. 16).

Alinhado com as ideias de Vygotski e Lewin, Bronfenbrenner foi fortemente influenciado pelo pensamento de ambos, postulando - como Vygotsky -, que o desenvolvimento humano surge como o resultado das interações entre o indivíduo e o seu ambiente social, e que tal desenvolvimento não pode ser compreendido fora do contexto sociocultural no qual o indivíduo se insere (Vygotsky, 1978). Por outro lado, Bronfenbrenner defendia - como Lewin -, que as atividades psicológicas acontecem dentro de um espaço que contém todos os eventos passados, presentes e futuros, espaços e tempos esses que moldam e afetam o comportamento do indivíduo em desenvolvimento.

Tal como referem Collodel Benetti et al. (2013, p. 97), os contributos científicos de

Bronfenbrenner foram, sem dúvida, “um divisor de águas” no âmbito dos estudos em torno do desenvolvimento humano. Mais do que isso, como afirmam estes autores, antes dele: os psicólogos estudavam a criança; os sociólogos a família; os antropólogos a sociedade; os economistas o cenário económico da época e os cientistas políticos debruçavam-se sobre a estrutura e a conjuntura de uma determinada sociedade. Com o seu conceito inovador de “bioecologia do desenvolvimento humano”, todos esses níveis – do indivíduo às estruturas políticas – passam a ser vistos de forma integrada e determinante (de modo mais ou menos direto) da trajetória desenvolvimental do indivíduo, designadamente a da criança.

Na primeira versão do seu Modelo (1979) - denominado “ecológico” - Bronfenbrenner assumiu o ambiente como um elemento central na compreensão de como o indivíduo se desenvolve. Entretanto, em 1992, o Modelo sofre uma primeira revisão, dando lugar a uma proposta mais detalhada, contemplando os aspetos do desenvolvimento associados à Pessoa, ou seja; o indivíduo em desenvolvimento (Polleto & Koller, 2008). Mais tarde, em 1996, o Modelo sofre nova revisão, e o entendimento do desenvolvimento humano passa a contemplar uma estrutura mais ampla, envolvendo quatro dimensões interrelacionadas: o Processo, a Pessoa, o Contexto e o Tempo (Bronfenbrenner, 2005). Nesta nova versão o autor estabelece que, para melhor entender o desenvolvimento humano, é necessário atender a todo o sistema bioecológico que envolve o indivíduo enquanto este se desenvolve. Desde então, o Modelo passa a ser designado de “Bioecológico”, e aparece ancorado em dois elementos centrais: o Contexto e os Processos Proximais (conceito a explicar mais à frente). Para além do mais, Bronfenbrenner assume que o desenvolvimento é um processo que envolve estabilidade(s) e mudança(s) nas características biopsicológicas dos indivíduos durante o seu curso de vida e, sublinhe-se, ao longo de gerações (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Adicionalmente, o Modelo postula que a relação indivíduo-meio não implica apenas a adaptação do indivíduo aos contextos - em função daquilo que é “imposto” por estes últimos -, mas, também o inverso, ou seja; o indivíduo também influencia (de forma direta ou indireta) o seu meio social e as pessoas e interações que o integram, i.e; é um agente ativo do seu próprio desenvolvimento sendo, simultaneamente, produto e produtor de desenvolvimento (Collodel Benetti et al., 2013).

1.1. *Dimensões nucleares do Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano*

Contexto

O Modelo Bioecológico, cuja primeira versão como referido anteriormente, é proposta em 1979 assume como principais determinantes do desenvolvimento humano os contextos onde este tem lugar, mais precisamente aqueles em que se encontram em quatro níveis ambientais: o microsistema, o mesossistema, o exossistema e o macrosistema.

O microsistema é o sistema ecológico mais próximo, o qual compreende as relações entre a pessoa em desenvolvimento e os ambientes mais próximos da criança, como a família e a escola (Bronfenbrenner & Morris, 1998, cit. por Poletto & Koller, 2008). O mesossistema inclui as relações entre dois ou mais microsistemas onde a pessoa em desenvolvimento participa ativamente (e.g., relações família-escola). O seu mesossistema é ampliado sempre que a criança em desenvolvimento frequenta num novo ambiente (Bronfenbrenner & Morris, 1998, cit. por Poletto & Koller, 2008). O exossistema envolve os ambientes que a criança não frequenta como participante ativo, mas que têm uma influência indireta sobre o seu desenvolvimento, podendo compreender estruturas sociais formais e informais, como o emprego dos pais ou o seu grupo de amigos e família de origem. (Bronfenbrenner, 1996). Por último, o macrosistema engloba os padrões socioculturais da comunidade/sociedade mais ampla em que a criança se desenvolve, abarcando os valores, crenças, políticas e o padrão global de ideologias que vigoram nessa sociedade. Delas são exemplo, as representações sociais da criança (e.g., suas capacidades, necessidades e/ou direitos); as políticas de proteção à criança; ou legislação relativa à escolaridade obrigatória.

Processo

Segundo Bronfenbrenner e Morris (1998), as mudanças que acontecem no desenvolvimento da pessoa, estão ligadas ao processo. O processo engloba interações recíprocas, em termos de complexidade, entre o indivíduo em desenvolvimento e as pessoas, objetos e símbolos que existem nos seus ambientes mais imediatos. Delas são exemplo, no caso da criança. As interações da pessoa provocam mudanças nas suas características biopsicológicas, originando mudanças no contexto. (Leme, 2016, cit. por Bronfenbrenner & Evans, 2000).

Segundo os autores do Modelo, o desenvolvimento humano acontece através daqueles que designam de “processos proximais”, os quais correspondem à forma mais individual de interação entre a pessoa e o ambiente, processos esses que ocorrem de forma regular, ao longo do tempo. Tais processos de interação da pessoa com as pessoas, objetos e/ou símbolos dos seus ambientes mais imediatos estimulam (ou inibem), segundo Bronfenbrenner e Morris (1998, cit. por Leme, 2016), a atenção, a exploração, a manipulação e a imaginação da pessoa, assumindo-se, por esse motivo, como os principais motores do desenvolvimento de qualquer ser humano, nas suas diferentes esferas (e.g., social, moral, afetiva). Para que tal possa ocorrer, estas interações (processos proximais) surgem com regularidade por longos períodos de tempo.

Pessoa

Este elemento do Modelo Bioecológico (Leme, 2016, cit. por Bronfenbrenner & Morris, 1998), abrange as características biológicas e psicológicas da Pessoa em desenvolvimento. Segundo os seus autores, tais características são, simultaneamente produtoras e produtos do desenvolvimento. Enquanto produtoras, estas influenciam a forma, a força, o conteúdo e a direção dos processos proximais; enquanto produto, estas são o resultado da interação com os contextos, ao longo do seu ciclo de vida (Bronfenbrenner, 1999, 2005) estando o desenvolvimento associado à “concepção de evolução da pessoa sobre o ambiente ecológico, sua relação com ele, e também com a crescente capacidade da pessoa de descobrir, sustentar ou alterar suas propriedades” (2011, p. 91; cit. por Sousa, no prelo).

Quanto à influência das características da Pessoa no curso do seu desenvolvimento, o Modelo assume que a interação do indivíduo com os seus contextos é reforçada quando as suas características movimentam, sustentam e encorajam os processos de interação com diferentes aspetos de tais contextos e seus protagonistas, sendo estas características: a Força/Disposições, Recursos e as Demandas, Bronfenbrenner e Morris (1998; cit. por Leme, 2016).

Por Força/Disposições, Bronfenbrenner e Morris (1998, p. 995) entendem se tratar das características de uma pessoa que apresentam probabilidades de influenciar o desenvolvimento futuro uma vez que são responsáveis pela forma como o indivíduo se relaciona com o ambiente e com os outros, não evocando propriamente as reações destes

últimos, mas moldando a responsividade do indivíduo ao mesmo (Bhering & Sarkis, 2009; p. 12). No Modelo, os autores assumem que as disposições determinam “a forma como a pessoa se relaciona com o ambiente e asseguram que os processos proximais estejam em movimento e continuem a promover o desenvolvimento da pessoa” (Bronfenbrenner & Morris, 1998, p. 995) e abrangem atributos pessoais presentes desde o nascimento e que podem contribuir para a qualidade dos processos proximais, conduzindo a resultados de competências (e.g, sentido de autoeficácia, autoestima) ou a disfunções (e.g., insegurança, ansiedade) (Leme, 2016). Como nos sugerem Bronfenbrenner e Ceci (1993), dentre as características da pessoa podem, por exemplo, existir problemas genéticos, deficiências físicas e mentais, doenças ou processos degenerativos que possivelmente vão agir como inibidores pessoais do desenvolvimento. Nesse caso estarão em curso às ações inibidoras, sendo essas: a impulsividade. Delas são exemplo a curiosidade; a capacidade para ajustar atividades solitárias ou coletivas; a impulsividade; a intempestividade; a apatia; a distração; a irresponsabilidade, a insegurança e a timidez excessiva (Bronfenbrenner & Morris, 1998, cit. por Leme, 2016).

Quanto às características dos Recursos, estas dizem respeito aos “recursos bioecológicos de capacidade, experiência, conhecimento e habilidade necessários para o funcionamento efetivo dos processos proximais em um determinado estágio do desenvolvimento humano” (Bronfenbrenner & Morris, 1998; p. 995, cit. por Souza, no prelo). Segundo os autores, tais competências, conhecimentos e experiências formam-se ao longo do curso de vida e de cada indivíduo (Leme, 2016).

Por fim, as Demandas, abrangem as características pessoais que encorajam ou inibem reações do ambiente social, reações essas que podem promover ou impedir a ocorrência de processos proximais (Bronfenbrenner & Morris, 1998, cit. por Leme, 2016). Estas Demandas podem ser influenciadas pelas características do indivíduo, como por exemplo: aparência física, a idade, o gênero, a etnia, as quais sofrem a influência dos papéis estabelecidos pela cultura onde a pessoa está inserida.

Segundo Souza (no prelo), associado a estas Demandas emerge um outro importante conceito: o de Características Desenvolvementalmente Instigadoras. Nas palavras de Bronfenbrenner (2011) estas correspondem aos “modos de comportamento e as crenças que refletem uma orientação ativa, seletiva e estruturada voltada ao ambiente e/ou tendendo a provocar reações ambientais” (p. 172; cit. por Souza, no prelo). Esta

característica emerge quando a pessoa, ativa e espontaneamente, reorganiza o ambiente, ampliando, dessa forma, a sua capacidade para atrair a atenção do outro, para promover a interação recíproca e/ou influenciar o comportamento de outrem. Através dessa tendência estruturante, o indivíduo amplia o círculo de pessoas que interagem consigo no seu ambiente imediato. Bronfenbrenner e Morris acrescentam, ainda, o conceito de Crenças Diretivas, as quais dizem respeito à percepção que a pessoa tem da sua própria experiência, ou seja; as suas crenças sobre a sua relação com o meio e da sua capacidade para o influenciar.

Quanto aos estudos que consideram as características da pessoa e as suas interações nos diferentes contextos, Bronfenbrenner (2011) alerta para a necessidade de se observarem situações ocorridas em diferentes contextos e com diferentes interlocutores. No caso, por exemplo, dos estudos com crianças, é importante considerar as interações com os pais, os amigos, os educadores, devendo igualmente considerar-se, se possível, a percepção que a criança tem de si mesma.

Tempo

A quarta dimensão do Modelo reporta-se à variável Tempo. Segundo Bronfenbrenner e Morris (1998), o desenvolvimento ocorre ao longo do tempo e, para compreender o desenvolvimento do indivíduo, é necessário analisar as mudanças e continuidades que foram marcando o seu ciclo de vida e o dos contextos em que vive (ao nível, por exemplo, do sistema social, económico, político e cultural), e cujas características vão-se mantendo ou modificando ao longo das gerações (alguns dos quais funcionando como “marcos históricos” na vida de uma família), e sendo afetadas pelo momento histórico vivido (Bronfenbrenner, 1994, cit. por Leme, 2016). Assim, neste processo, há que considerar, simultaneamente, as características do indivíduo e as do meio sociocultural, as quais vão variando em função do tempo histórico e dos seus efeitos cumulativos (Del Prette & Del Prette, 2001). Há que, igualmente, considerar, na trajetória de vida do indivíduo, os acontecimentos de vida normativos (e.g. entrada para o infantário, nascimento de um irmão) e os não normativos (e.g. doença, acidente grave, divórcio parental) como geradores de alterações na relação indivíduo-meio (Polleto & Koller, 2008).

De referir que esta quarta dimensão emerge apenas na 3ª versão do Modelo

Bioecológico, e decorre da constatação de que o estudo do desenvolvimento e a compreensão das discontinuidades e mudanças ocorridas na estrutura biológica e psicológica dos seres humanos ao longo do seu curso de vida tem que contemplar as variáveis cronológicas. Assim, no âmbito desta nova formulação, a passagem do tempo deixa de ser tratada como se fosse apenas sinónimo de idade cronológica, passando o momento e a sequência em que determinados eventos ocorrem no ciclo de vida do indivíduo, bem como o contexto histórico mais amplo (da humanidade) em que se enquadram a ser considerados. Assim, através da análise desta nova dimensão – Cronossistema – é possível, por exemplo, identificar o impacto que – isolada ou sequencialmente – alguns eventos e experiências vividos anteriormente pelo indivíduo tiveram no seu desenvolvimento subsequente.

CAPÍTULO II – Ansiedade na Criança Pré-Escolar

Introdução

De acordo com Amorim e Polleto (2021), a ansiedade na criança Pré-Escolar é um fenómeno cada vez mais frequente no cenário mundial, trazendo consequências graves para o desenvolvimento dos indivíduos. Tal fenómeno pode ser entendido como um mecanismo de autoproteção que surge de forma espontânea quando a criança é confrontada com situações que lhe podem trazer a sensação de perigo, para si e/ou para os seus conhecidos (Asbahr, 2004; Stallard, 2010). Nas palavras de Almeida e Viana (2013, p.471) - reportando-se aos conceitos de medo e ansiedade na criança, estes “...são um conjunto de estratégias precocemente desenvolvidas que vão desde a perceção (de ameaça) até à execução rápida de ações que têm como objetivo a proteção do indivíduo perante uma ameaça ou o perigo”.

1. Ansiedade na Criança nos Primeiros Anos de Vida

Em termos desenvolvimentais, alguns dos medos existentes entre os seres humanos têm características inatas e são desencadeados por estímulos intensos e súbitos como ruídos, quedas ou movimentos bruscos (Wenar, 1990). Segundo o autor, as primeiras reações de medo por parte do bebé ocorrem logo nos seus primeiros seis meses de vida, seguindo-se as manifestações de ansiedade aquando da aproximação de estranhos, o medo das alturas e a ansiedade de separação das suas figuras de vinculação. No que se refere a esta última - a ansiedade de separação, segundo Barros (2003), esta é despoletada pela antecipação, ou ocorre como reação ao afastamento ou perda de uma figura de referência, surgindo como um medo generalizado na primeira infância. O seu auge ocorre entre os 9 e os 13 meses de idade, e diminui gradualmente a partir dos 2 anos e meio (*ibidem*). Na ótica de Amorim e Poletto (2021), a ansiedade da criança nesta fase decorre do medo do novo, podendo surgir em situações em que esta se confronta com um ambiente estranho, muito diferente daquele a que está habituada, longe do convívio com as pessoas que até aí faziam parte do seu quotidiano. O mesmo tipo de medo pode, segundo estes últimos autores,

ocorrer aquando do regresso a este ambiente (e.g. creche) depois um período de férias mais prolongado.

No seu estudo com crianças em idade Pré-Escolar, Almeida e Viana (2013) verificaram a tendência para um aumento da ansiedade de separação até aos 6 anos, decorrente do medo de que alguma coisa má aconteça aos pais ou a si própria (com exceção do medo de dormir fora de casa). A partir dos 6 anos, tais medos tendem a sofrer declínio, podendo essa diminuição explicar-se pela crescente capacidade da criança para lidar com as experiências de afastamento das suas principais figuras de vinculação, a qual, segundo os autores, parece estar associada à experiência de socialização que tem lugar aos 5 anos, no Pré-Escolar e, pouco depois, com a entrada na escolaridade obrigatória (Almeida & Viana, 2013).

Desenvolvimentalmente, em resultado de experiências anteriores; da exposição da criança a uma maior diversidade de estímulos; do desenvolvimento do pensamento simbólico e/ou da capacidade de representação mental e da linguagem, é cada vez maior o número de situações geradoras de medo e ansiedade. O medo de dano físico surge como um dos mais comuns, sendo deles exemplo os medos e fobias a objetos, animais ou a situações potencialmente ameaçadoras da sua integridade física (e.g., escuro, aranhas, alturas, baratas, cães, trovoadas ou tempestades) ou decorrentes da imaginação da criança (e.g., monstros, fantasmas ou outros seres fantásticos). Segundo Piaget (1971), nesta faixa etária, a maioria das crianças ainda não possui competências metacognitivas que permitam analisar e relatar os seus pensamentos e emoções, surgindo estas, geralmente, só entre os 5 e os 7 anos de idade, com o emergir do pensamento concreto. De acordo com Barros (2003), o medo de dano físico tende a sofrer incremento até aos 6 anos, começando a declinar a partir dessa idade. Por seu lado, segundo a mesma autora, o medo do escuro aumenta até aos 5 anos e diminui a partir daí.

Entretanto, o crescente número de oportunidades de socialização da criança (com pares ou adultos que não os do seu núcleo familiar) dão lugar à expressão de angústias associadas a situações sociais que implicam a sua exposição, designadamente o medo de que o seu comportamento ou desempenho sejam alvo de ridicularização por parte dos adultos ou de outras crianças, que surge, geralmente, pelos 6 anos. Falar em público ou a exposição da criança a qualquer outra situação em que possa exibir algum comportamento que a embarace perante os outros são exemplo de situações que geram ansiedade social na criança (Almeida & Viana, 2013; Barros, 2003). Segundo Almeida e Viana (2013), é também

comum o emergir da ansiedade geral na criança aos 6 anos, traduzindo-se, por exemplo, na sua dificuldade em acalmar e/ou em dormir quando preocupada.

De acordo com Compas et al. (2001; cit. por Almeida & Viana, 2013), o aumento de medos durante a idade Pré-Escolar parece decorrer de uma crescente tomada de consciência, pela criança, do seu lugar no mundo e das potenciais ameaças que enfrenta, sem que, em termos de desenvolvimento, ainda tenha as estratégias necessárias para lidar com esses medos. Gradualmente, ao longo da idade Pré-Escolar, e através das suas experiências de socialização (nomeadamente as que lhe são proporcionadas pela entrada no infantário), a criança vai adquirindo competências que concorrem para a sua maior regulação emocional, dessensibilização e uma menor expressão de ansiedade em situações ou contextos sociais, tornando-se, pois, mais capaz de lidar com as suas dificuldades (Almeida & Viana, 2013).

Quanto ao modo como a criança reage às situações suscetíveis de gerar medo e ansiedade, Rapee et al. (2010) referem que, aquando do confronto com tais situações, as suas reações manifestam-se em três fases, e ativando dimensões distintas do seu funcionamento. Assim, (i) inicialmente, a reação é do foro cognitivo; a criança é “invadida” por pensamentos de perigo ou ameaça; (ii) numa segunda fase, a ansiedade manifesta-se fisicamente (e.g., aumento da frequência cardíaca e respiratória, transpiração, dores de estômago, vômitos) e, (iii) por último, traduz-se em termos comportamentais (e.g. agitação motora, choro, tremores).

Debruçando-se igualmente sobre a ansiedade na criança Pré-Escolar e sobre a natureza das suas manifestações, outros autores descrevem-na como podendo ser identificada através de sintomas e queixas físicas como dores de barriga, dores de cabeça, enjoos, transpiração excessiva, palpitações ou dificuldades em dormir. Ao nível cognitivo e emocional, Assis et al. (2007) fazem alusão a um conjunto de reações cognitivas (e.g., antecipação de consequências desastrosas), motivacionais (e. g., desejo de estar longe de uma situação traumática) e/ou emocionais (e.g., sentimento de terror) que traduzem a presença de uma perturbação de ansiedade na criança. A preocupação excessiva e persistente, os medos irracionais, as dificuldades de concentração, os pensamentos negativos, ou, em termos comportamentais, o evitamento e/ou fuga de circunstâncias ou contextos geradores de medo e desconforto (e.g., ir à escola, participar em eventos sociais) são manifestações comuns entre crianças com uma perturbação de ansiedade. A estes

últimos somam-se a agitação psicomotora e a irritabilidade (Almeida & Viana, 2013; Dumas, 2018; Friedberg & McClure, 2004).

2. Ansiedade Normal vs Ansiedade Patológica

Segundo Amorim e Polleto (2021, p.30), a ansiedade é uma reação normal do nosso corpo para nos proteger de situações de perigo. Inversamente, uma perturbação de ansiedade está presente quando os sintomas dessa reação não acontecem numa situação de perigo real, perdurando no menor sinal de medo e afetando a vida e o desenvolvimento da criança. O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais (DSM-5) descreve os distúrbios da ansiedade como “...estados de medo, preocupação ou pavor, desproporcionais com a situação, e que enfraquecem as habilidades funcionais normais da criança”. Assim, quando estas manifestações são extremadas - gerando grande sofrimento e evitamento, e comprometendo significativamente a vida da criança (e da família) -, é de considerar a possibilidade de estarmos perante um diagnóstico de perturbação de ansiedade.

Olhando as manifestações mais precoces do medo e ansiedade na criança, apesar da escassez de informação sobre as mesmas (uma vez que nas fases iniciais do seu desenvolvimento a criança tem dificuldade em verbalizar o que sente), existe um conjunto de sintomas que estão presentes desde cedo, e cuja frequência e intensidade poderão ser alvo de preocupação acrescida (Almeida & Viana, 2013). Segundo os autores, apesar de se considerar que na idade Pré-Escolar se possam encontrar padrões comportamentais compatíveis com os critérios de diagnóstico de perturbações de ansiedade - designadamente ansiedade de separação, ansiedade social ou fobias específicas - não existem muitas evidências em crianças em idade Pré-Escolar que permitam concluir que essas manifestações poderão preencher os critérios de diagnóstico de uma perturbação de ansiedade (DSM-V, 2013). De acordo com Almeida e Viana (2013), tal facto é largamente explicado pelo parco número de instrumentos de avaliação e de diagnóstico desenvolvimentalmente adequados, fiáveis e específicos para a população Pré-Escolar portuguesa. Apesar do recurso a escalas de avaliação global das perturbações internalizadoras (e.g., CBCL 1,5-5, de Achenbach, 1992) - escalas essas que abarcam padrões comportamentais relacionados com a ansiedade, o isolamento social e a depressão -, estes

fornece pouca informação sobre sintomatologia específica da ansiedade (ibidem).

De acordo com as estatísticas na área, a perturbação de ansiedade no Pré-Escolar é, atualmente, uma das psicopatologias mais comuns (Asbahr, 2004; Albano, Chorpita & Barlow, 2003; Cartwright-Hatton, McNicol, Doubleday, 2006; Ferroli et al., 2007; Matos et al., 2015). Cerca de 10% das crianças sofrem de algum transtorno ansioso e os mais frequentes são: o Transtorno de Ansiedade de Separação, que atinge cerca de 4%; o Transtorno de Ansiedade Excessiva (TAG), que atinge de 2,7% a 4,6%, e fobias específicas, que acometem de 2,4% a 3,3%; geralmente, os transtornos variam de acordo com a idade das crianças (ASBAHR, 2004). Refira-se que, segundo Assis et al. (2007), as crianças podem apresentar, ao mesmo tempo, mais do que um transtorno, podendo este ser da esfera da ansiedade ou um distúrbio de comportamento.

No que se refere ao evento específico da Pandemia por Covid-19, se, por um lado, as crianças e adolescentes se revelaram mais resistentes aos efeitos do vírus, constatou-se que as suas mentes foram mais afetadas. Estudos realizados em torno da saúde mental dos mais jovens vieram comprovar um aumento significativo dos casos de ansiedade e depressão, desde a primeira Infância até praticamente a maioridade. O levantamento coordenado pela Universidade de Calgary, do Canadá, compilou informações de 29 estudos que avaliaram a saúde mental de 80.000 pequenos participantes, de diversas partes do mundo. Neste levantamento constatou-se que a percentagem de jovens ansioso subiu de 11,6% para 25% durante a Pandemia, correspondendo a um aumento superior a 100%. Tais números dão conta que um em cada quatro crianças e adolescentes desenvolveu algum tipo de ansiedade à medida que a Pandemia se foi proliferando pelo mundo. O consumo de anti-depressivos sofreram um aumento de 12,9%, nos tempos pré-Covid, para 20,5% (Vidale & Brito, 2024).

Em termos de ansiedade, estudos comprovam que de 7% até 30% das crianças e adolescentes são afetados por este transtorno nas suas atividades diárias. No caso das crianças mais pequenas, muitas vezes alguns comportamentos podem ser confundidos com reações de ansiedade sendo, na realidade, formas de gestão de novas informações e de adaptação aos acontecimentos do dia a dia. Este processo de adaptação ocorre com mais intensidade entre os 3 aos 5 anos e continua, de forma gradual, durante a adolescência e a fase adulta (Felix, 2022). De acordo com um resumo científico realizado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em 2022, o aparecimento da Pandemia por Covid-19, em particular no seu primeiro ano, aumentou os índices de ansiedade e depressão em 25%,

afetando a capacidade de resposta dos serviços de saúde mental em termos de saúde pública. (OPAS, 2022).

Quanto ao impacto das perturbações de ansiedade quando emergidas durante o Pré-Escolar, este é geralmente muito significativo, interferindo no processo desenvolvimental da criança, na sua capacidade para fazer amizades, na adaptação aos diferentes contextos, bem como no seu desempenho académico. Existem também evidências que revelam que, caso não sejam devidamente tratadas, a tendência é para que as perturbações de ansiedade persistam até a vida adulta (Almeida & Viana, 2013; Amorim & Polleto, 2021; Assis et al., 2007). Mediante tais evidências, é, pois, da maior importância o seu diagnóstico e intervenção precoces por forma a minorar o seu impacto na vida dos indivíduos a curto, médio e longo prazo.

3. Etiologia das Perturbações de Ansiedade no Pré-Escolar

A origem das perturbações de ansiedade no Pré-Escolar pode(m) ser variada(s), associando-se a fatores biológicos (e. g., prematuridade, desnutrição, lesões cerebrais, atraso no desenvolvimento), genéticos ou do foro ambiental e/ou psicossocial.

No que se refere às causas genéticas, algumas crianças têm pessoas com parentesco próximo que apresentam os mesmos sintomas, ou que também já foram diagnosticadas (e.g., pais com perturbações afetivas, esquizofrenia, hiperatividade).

Quanto aos fatores ambientais, estes remetem para questões associadas ao microsistema familiar, surgindo mais comumente no seio de famílias conflituosas, cujo ambiente é caracterizado por hostilidade, ausência de apoio e de afetos positivos (Assis et al., 2007). Dinâmicas familiares pontuadas pela superproteção, crítica excessiva e/ou interações pouco afetuosas entre pais e filhos podem ser também geradoras de medo(s) e ansiedade na criança. Segundo Assis et al. (2007), uma vinculação insegura da criança com os seus cuidadores principais (geralmente os pais) poderá estar também na etiologia de uma perturbação de ansiedade no Pré-Escolar. Na ótica dos autores, é com base nas reações dos pais e nos padrões de vinculação existentes que a criança cria o seu modelo de funcionamento interno, o qual irá determinar a sua forma de lidar com os desafios com que se vai confrontando ao longo da vida. Neste processo, à medida que vai crescendo, outras pessoas passam a influenciar o modo como esta lida com a ansiedade, mantendo-se, no

entanto, os pais como grandes figuras de referência na sua trajetória desenvolvimental.

Por seu lado, Amorim e Polleto (2021), fazem alusão às situações em que os pais modelam a criança de forma desajustada. Ou seja; por incapacidade ou ignorância, quando confrontados com um problema, dão exemplos inadequados sobre a melhor forma de lidar com o mesmo e resolvê-lo (e.g., evitando, gritando, fugindo, etc.). A esse propósito, Rapee et al. (2010, p. 29; cit. por Amorim & Polleto, 2021), dão exemplo dos pais que, quando confrontados com o medo do seu filho – que se mostra assustado, vulnerável e/ou apreensivo perante uma situação -, tendem a correr em seu auxílio. Nalguns casos, este comportamento assume um caráter desajustado uma vez que, para além de se tornar recorrente (não permitindo que seja a própria criança a mobilizar os seus recursos para fazer face a situações geradoras de desconforto), atuam ainda antes da situação ocorrer, começando a prever a ansiedade do filho e socorrendo-o, mesmo em situações em que tal não se justifica, tornando-se num padrão. Segundo os autores, tais comportamentos são particularmente comuns entre pais ansiosos, os quais transmitem à criança a mensagem de que “o mundo é um lugar muito perigoso”, passando-lhe não só a ideia de perigo iminente, como, também, a de vulnerabilidade e de incapacidade de fazer face aos desafios do mundo sozinha. Desta forma, a criança, para além de não ter a oportunidade de encarar autonomamente os seus medos, muito provavelmente irá começar a interiorizar a ideia de que precisa do adulto para se proteger aquando do confronto com a menor adversidade.

Adicionalmente, McArthur et al. (2021), afirmam que pais ansiosos tendem a “criar” filhos ansiosos, contribuindo de forma significativa para o agravar do problema da criança. De acordo com estes autores, mesmo uma criança “normal” tem dificuldades em permanecer calma na presença de pais ansiosos, ampliando-se o risco de desenvolver esta perturbação quando esta já tem uma predisposição genética para a ansiedade. A recomendação é que, nestes casos (cerca de 30%), se intervenha simultaneamente junto da ansiedade dos pais e da criança.

Aspetos mais ligados ao cronossistema, nomeadamente a vivência de algum evento potencialmente traumático (e.g. morte de um ente querido, divórcio parental, doença no seio da família) ou a exposição, nos seus ambientes mais significativos, a processos proximais nocivos para a criança (e.g., situações de abuso, negligência, violência doméstica) – podem também ser responsáveis pelo aparecimento de significativos problemas de ansiedade na criança. Neste quadro, fatores psicossociais associados à pobreza ou

desemprego surgem como agravantes (Amorim & Polleto, 2021).

CAPÍTULO III - Ansiedade em tempos de Pandemia

1. Pandemia Covid-19

A pandemia causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 teve início em Wuhan, China, em dezembro de 2019, quando foram identificados os primeiros casos de pneumonia causados pelo vírus. A doença rapidamente se expandiu da Ásia para a Europa, impulsionada por uma variante do vírus que se multiplicou e levou à propagação global da COVID-19, em março de 2020 (Stanway, 2021). Em resposta à crise, Portugal decretou o Estado de Emergência em 18 de março de 2020, através do Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, reconhecendo a necessidade de implementar medidas para enfrentar a pandemia, conforme orientação da Organização Mundial da Saúde (Presidência do Conselho de Ministros, 2020). Para conter a disseminação do vírus, o Governo adotou medidas rigorosas baseadas em legislações de proteção civil, saúde e vigilância sanitária, que incluíram o fechamento das escolas, restrição de acesso a restaurantes e bares, e a obrigatoriedade do teletrabalho (Violante & Lanceiro, 2021). O confinamento imposto fechou a maioria dos serviços considerados não essenciais, mas, a partir de 3 de maio, as restrições começaram a ser suspensas de forma gradual (O Globo Mundo, 2020). Dentro desse processo, as creches, que acolhem crianças desde os zero anos, reabriram no dia 18 de maio, enquanto o Pré-Escolar, destinado a crianças dos três anos até à entrada na escolaridade obrigatória, retomou as atividades cerca de duas semanas depois, em 1 de junho, conforme a evolução da pandemia permitiu (Almeida, et al., 2020). No entanto, a evolução da pandemia exigiu novas medidas e, a 15 de janeiro de 2021, Portugal iniciou o segundo confinamento geral, mantendo inicialmente as escolas abertas. No entanto, diante o agravamento da situação e o aumento significativo de casos, o Governo decidiu, a partir de 22 de janeiro de 2021, encerrar novamente todas os estabelecimentos educativos, desde as creches até às instituições de ensino superior, reforçando as medidas de controlo da pandemia (Lusa, 2021). O regresso às aulas presenciais foi feito de forma faseada: as creches, o ensino Pré-Escolar e o 1.º ciclo, a partir de 15 de março, incluindo também os ATL para estas idades. A 5 de abril, foi a vez dos alunos do 2.º e 3.º ciclo regressarem às escolas, enquanto os estudantes do ensino secundário e do ensino superior só voltaram ao ensino presencial a 19 de abril de 2021 (Pires, 2021).

2. O impacto da Pandemia no Macrossistema

Com o seu primeiro foco, na China, em finais de 2019, a pandemia por Covid-19 muito rapidamente se propagou à escala mundial. Em termos laborais, esta conduziu, em julho de 2020, à colocação de cerca de 50% dos trabalhadores da União Europeia em regime de teletrabalho.

Perspetivava-se que os seus efeitos se fariam sentir de forma mais acentuada junto de indivíduos mais vulneráveis, nomeadamente entre aqueles que já apresentavam perturbações mentais graves. No caso específico das perturbações de ansiedade, o stresse associado à Pandemia e o seu impacto na saúde mental poderá ter contribuído para um aumento dos sintomas desta perturbação em pessoas já com antecedentes (Nascimento et al., 2020). Refira-se, no entanto, que os inúmeros desafios e exigências vividas durante a pandemia afetaram a vida de biliões de pessoas, mesmo aquelas sem histórico psiquiátrico, verificando-se um acentuado aumento da incidência de problemas de saúde mental na população em geral.

Para algumas pessoas, as dificuldades surgiram numa fase inicial da pandemia, e, para outras, mais tardiamente, podendo, nalguns casos, terem tido continuidade após o fim da pandemia e ainda hoje vivendo sob os seus efeitos (Byrne et al., 2023; Semo & Frissa, 2020). Segundo um estudo realizado pela Universidade de Oxford (Hospital Santa Mónica, 2024), a pandemia por Covid-19 deixou sequelas psicológicas entre aqueles que padeceram da doença, tendo como problemas mais frequentes: insónia, depressão, ansiedade, desânimo, mau humor, irritabilidade, crises de pânico e stresse pós-traumático. Em Portugal, alguns estudos foram realizados no sentido de avaliar o impacto da pandemia ao nível da saúde mental da população portuguesa. Entre eles salientam-se o estudo desenvolvido pelo Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças Não Transmissíveis, do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, em colaboração com o Instituto de Saúde Ambiental da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e com a Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental. Numa amostra que integrava residentes em Portugal com mais de 18 anos de idade e profissionais de saúde a exercer em Portugal, registou-se um acréscimo expressivo na incidência de doenças do foro mental, verificando que 33,7% destas doenças levaram a sofrimento psicológico, 27% correspondiam a quadros de ansiedade moderada ou grave, 26.5% de stresse pós-traumático, 26.4% depressão

moderada a grave e 25.2% de *burnout*. Muitas destas doenças foram atribuídas à dificuldade em articular o trabalho com a família, às dificuldades económicas que se foram acentuando, às dificuldades em manter um estilo de vida, às dificuldades em manter o trabalho e a uma menor resiliência (SNS24, 2023).

Tal como anteriormente referido, a doença gerada pelo vírus COVID-19 e o isolamento social a que a grande maioria da população mundial foi votada, deixaram marcas significativas na grande parte dos indivíduos, acentuando a sua vulnerabilidade física, psicológica, económica e social (Byrne et al., 2023).

De referir o acentuar das desigualdades na área da saúde e em termos sociais (Tavares, 2023). Em termos de desigualdades sociais, foram notórios os efeitos no aumento da pobreza, em particular nas populações mais carenciadas e desfavorecidas, acentuando expressivamente a desigualdade não só entre os países, mas também no interior de cada país. Segundo uma pesquisa realizada em 2022, pelo Banco Mundial, entre os trabalhadores com o 1º ciclo de escolaridade, o desemprego temporário, em 2020, aumentou em 70% de todos os países. Na mesma senda, o relatório da Organização Internacional do Trabalho (2021) dá conta que “Cinco anos de progresso no sentido da erradicação da pobreza laboral foram desfeitos”, tendo a Pandemia por Covid-19 vindo a agravar as desigualdades já existentes, na medida em que afetou os trabalhadores mais vulneráveis. Segundo este relatório, a falta de proteção social, nomeadamente para os trabalhadores informais, acarretou consequências desastrosas para os rendimentos e meios de subsistência das famílias.

3. O impacto da Pandemia no Microsistema familiar

Tal como anteriormente enfatizado, a família tem uma expressiva influência no desenvolvimento e bem-estar da criança. Sendo esta um dos principais responsáveis pela satisfação das suas necessidades mais elementares (e.g., nutrição, segurança, afeto), esta representa um microsistema nuclear na vida da criança, podendo o ambiente aí vivido afetar aspetos significativos da sua saúde física e psicossocial, e com repercussões em etapas posteriores do ciclo de vida. Neste contexto, os pais (ou outros adultos responsáveis pela criança) assumem um papel primordial no seu desenvolvimento e formação, tendendo a ser modelos vitais para a criança, condicionando aspetos como os seus valores, crenças, atitudes

e comportamentos, designadamente na esfera intra e interpessoal. Assim, aspetos como a compreensão (de si e do outro), a sua auto-estima, auto-eficácia, autonomia, ou, as suas reações espontâneas e inconscientes em relação a si, ao outro e aos contextos são largamente determinados pelas figuras parentais (Falsarella, 2003; Matos et al., 2015).

Durante o período de Pandemia, as medidas de confinamento governamentalmente decretadas exigiram às famílias um enorme esforço de adaptação, impondo, nalguns casos, uma expressiva reorganização das suas rotinas, dinâmicas e, entre outros, dos próprios espaços e formas de interação, conduzindo a situações de grande stresse e ansiedade entre os adultos e com efeitos nas próprias crianças (Paiva et al., 2021; Rocha & Dittz, 2021). A par dos desafios diários no sentido de cumprir tarefas básicas como ir às compras (sempre com respeito pelas normas de etiqueta sanitária e sob o risco de contraírem a doença), de ter que conciliar a sua vida pessoal e profissional no mesmo espaço físico, de a convivência entre todos ocorrer num registo de “24 sobre 24 horas”, gerou, entre outros, desgaste nas relações familiares, inclusive, o exercício da parentalidade, perturbando o estabelecimento dos vínculos afetivos, gerando tensões acrescidas e/ou conflitos, todos eles trazendo risco acrescido para o bem-estar e desenvolvimento infantil e dos adultos (Rocha & Dittz, 2021; Souza et al., 2022). Alguns dos primeiros estudos em torno do impacto psicossocial do confinamento (e consequente isolamento social) relataram a preocupação, o medo e stresse associados a uma potencial contaminação (Bezerra et al., 2020, cit. por Rocha & Dittz, 2021; Brookset et al., 2020; cit. por Rocha & Dittz, 2021; OMS, 2020), as alterações de sono (Bezerra et al., 2020) e a frustração, tédio e insegurança (Brookset et al., 2020 cit. por Rocha & Dittz, 2021) como as manifestações mais comuns.

Outros estudos assinalaram o stresse financeiro como estando presente em várias famílias, em muitos casos decorrentes da perda de emprego (Bezerra et al., 2020; Brookset et al., 2020; Byrne et al., 2023). No que se refere aos trabalhadores em situação de vínculo laboral precário, segundo a Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (2023) aumentou a sua condição de desemprego e verificou-se (entre a primavera de 2019 a 2020) uma descida, na ordem dos 17%, nos contratos temporários.

Adicionalmente, a Pandemia por Covid-19 trouxe consigo grandes exigências laborais para a grande parte da população adulta que se manteve profissionalmente ativa. Tal implicou uma reorganização e gestão, simultâneas, da sua vida laboral e familiar, revelando-se particularmente desafiantes para aqueles que tinham ao seu cuidado pessoas

dependentes, tais como os filhos com idade precoce, idosos e/ou familiares com algum tipo de doença e/ou incapacidade (Byrne et al., 2023; Costa, 2021). Tais condicionantes contribuíram para um agravamento das dificuldades em termos da saúde mental dos trabalhadores (Costa, 2021), sendo que, para aqueles que tinham filhos ao seu cuidado, as evidências revelam a presença de um acrescido número (e intensidade) de stressores, designadamente a difícil conciliação “dentro de portas” da vida laboral e familiar, a presença de preocupações financeiras que, em vários casos, se traduziram em relatos de isolamento e solidão e, entre as mães, num aumento de casos de depressão (Byrne, 2023).

De referir, também, o maior número de divórcios emergidos durante esta etapa, parecendo que o confinamento a que todas as famílias foram obrigadas e a convivência permanente (24 sobre 24 horas) “forçada”, terá concorrido para o agudizar das tensões e conflitos entre alguns casais, originando desgaste, físico e emocional nos relacionamentos, e, nos casos mais graves, acentuando incompatibilidades que se tornaram insustentáveis e acabando por culminar em divórcio. Segundo o Instituto Nacional de Estatística foram 53.038 os divórcios registados em Portugal durante o período de 2020 a 2022 (Estatísticas Demográficas - 2022, 2023).

Em termos laborais, para os pais que se encontravam entre os profissionais de primeira linha, as dificuldades foram acrescidas, uma vez que se viram obrigados a afastar-se da sua família para cuidar dos outros; disponibilizando menos tempo para estar com e cuidar dos “seus” e/ou afastando-se fisicamente dos mesmos uma vez que - por que mais expostos ao vírus - eram maiores as probabilidades de serem infetados e de contaminar os seus familiares. Assim sendo, vários destes profissionais, especialmente os da área da saúde, viram-se forçados a manter-se longe dos próprios filhos (e de outros familiares considerados “de risco”) de modo a assegurar a sua proteção (Mercante, 2021). Adicionalmente, os pais viram-se confrontados com o facto de terem de explicar às crianças o que é a Pandemia, ajudando-as a lidar com o medo e a ansiedade destes tempos de incerteza, tarefa particularmente difícil dada a idade precoce de muitas destas crianças e a sua imaturidade cognitiva e emocional (Fegert et al., 2020).

Por seu lado, Rocha e Dittz (2021) chamam a atenção para o facto de que os efeitos psicossociais associados ao confinamento variaram em função “do momento vivenciado por cada pessoa” (p.11), ou seja, do seu cronossistema, segundo o Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano (Bronfenbrenner, 2011). Ilustrando essas diferenças, o autor dá o

exemplo daquele que foi o foco de um dos seus estudos durante o período pandémico: as vivências dos pais que experienciaram o internamento do seu filho recém-nascido numa Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais. Focando-se nas mães - a figura habitualmente presente durante o internamento do bebé -, os autores descrevem o impacto negativo que as medidas hospitalares tiveram no seu bem-estar psicológico. A restrição no número de pessoas a circular nos serviços de saúde e/ou a limitação ou suspensão de visitas são exemplos de algumas das medidas que votaram estas mães ao isolamento social, privando-as do apoio (prático e emocional) do seu companheiro e familiares mais próximos (Silva et al., 2020; cit. por Rocha & Dittz, 2021) num período de particular vulnerabilidade física e emocional (Diaz, Caires & Correia, 2016). De acordo com as evidências recolhidas por Rocha e Dittz (2021), entre os maiores medos destas mães surgia o de o seu bebé ser contaminado, dada a vulnerabilidade acrescida do mesmo pelo facto de ser prematuro. Segundo as descrições dos autores, tal medo “intensifica nelas as preocupações em relação às medidas de higiene antes de ter contato com o bebê”, levando a que algumas delas evitassem tocar ou pegar no bebé ao colo, com receio de o contaminar (p.11). Neste estudo, os seus autores verificaram também os efeitos do internamento numa unidade neonatal na dinâmica familiar e no auto-cuidado destas mães (mais negligenciado), aspeto igualmente observado por Diaz et al. (2016).

De salientar, ainda, as vivências dos casais cuja gestação de um dos filhos e respetivo nascimento tiveram lugar durante a Pandemia. Estrela et al. (2020), centrando-se nas principais dificuldades e preocupações dos pais, destaca o receio, das gestantes, de não lhes ser possibilitada a presença de um acompanhante durante o parto; o medo do próprio parto (Souto et al, 2020) - e de alguma possibilidade de infeção durante o mesmo ou no internamento hospitalar -; de não conseguir amamentar o seu bebé e/ou a falta de apoio de outros familiares nos primeiros tempos de vida do bebé, dadas as restrições colocadas pelo confinamento ao nível dos círculos sociais mais alargados.

4. A vivência das crianças: o impacto da Pandemia no desenvolvimento e bem-estar da criança

O medo do desconhecido, a possibilidade de infecção e morte, a perda de entes queridos e, entre outros, a incerteza constante do que seria o dia de amanhã acabaram por se repercutir (de forma mais ou menos intensa, mais ou menos duradoura) na vida de cada um. De entre os grupos mais vulneráveis - aqueles cuja doença física e/ou mental, idade avançada, pertença a estratos económicos e sociais mais baixos (Singh et al., 2020) eram assumidos como “grupos de risco” -, as crianças vieram a revelar-se como uma faixa da população junto da qual a Pandemia teve efeitos especialmente debilitantes, designadamente ao nível das suas aprendizagens e na esfera psicossocial. Tais efeitos decorreram de inúmeros fatores já enunciados para a vida familiar e a população adulta, tornando-se mais evidentes (e graves) entre as crianças e adolescentes que se encontravam em situação de desvantagem social e económica, decorrentes da falta de respostas ajustadas e/ou atempadas aos diferentes cenários de adversidade a que estas crianças estiveram expostas (durante um período significativo da sua vida), contribuindo para um quadro de maior vulnerabilidade, e aumentando o fosso entre aqueles que viviam em cenários económica e socialmente contrastantes (Caires, 2021; Santos, 2021).

A Pandemia trouxe também consequências bastantes significativas decorrentes das medidas tomadas ao nível educativo. Alçada (2020), antevendo os efeitos da privação da educação Pré-Escolar em anos cruciais do seu desenvolvimento, assumiu as crianças com menos de 5 anos como a faixa etária potencialmente mais afetada pelas medidas tomadas em termos de confinamento. Confirmando o “prognóstico” de Alçada, estudos mais recentemente publicados em torno do impacto psicossocial que o confinamento teve junto das crianças que viveram uma parte da sua (curta) existência durante o período da Pandemia, dão conta da presença de algum comprometimento nas áreas do desenvolvimento social, motor e comunicacional das crianças mais pequenas. Byrne et al. (2023), por exemplo, no seu estudo com bebés irlandeses de 2 anos (nascidos durante os 3 primeiros meses da Pandemia), observaram menores competências sociais em termos de comunicação mas, também, menor agilidade ao nível da sua motricidade grossa, apesar de com menor expressão. Os autores fazem também alusão aos resultados de outros estudos, após uma revisão sistemática da literatura, cujos resultados - em conformidade com o que

observaram no seu estudo - revelam que bebés com idades inferiores a 12 meses tinham alguns deficits desenvolvimentais, em particular na área da comunicação, não tendo identificado outras diferenças entre estas crianças e as que nasceram antes da Pandemia (e que na altura do estudo tinham 3 ou 4 anos de idade) noutras áreas desenvolvimentais ou no seu comportamento (Byrne et al., 2023).

Adicionalmente, durante a Pandemia, a obrigatoriedade do uso das máscaras em sítios públicos, ou a necessidade de recurso às mesmas como forma de diminuir a propagação da doença (mesmo que em casa), impediu, entre outros, a visualização do rosto do outro, comprometendo a capacidade de inferir emoções através da observação das suas expressões faciais. No caso das crianças mais pequenas, as dificuldades associadas ao uso da máscara parecem ter sido significativamente mais acentuadas. Para além do desconforto gerado, Grenville e Dwyer (2022) destacam os seus efeitos junto das crianças entre os 3 e os 5 anos. Dado tratar-se de uma etapa especialmente importante do seu desenvolvimento sócio emocional, o recurso às máscaras parece ter tido efeitos particularmente expressivos neste grupo etário. A este propósito, Byrne et al. (2023) questionam qual o impacto do seu uso ao nível do desenvolvimento da linguagem da criança, especialmente por volta dos dois anos de idade, apontando para evidências mais recentes que revelam que a mielinização da matéria branca do cérebro associada à linguagem encontra-se positivamente associada à conversação (p.846).

As evidências reveladas por estes estudos dão, pois, conta do impacto psicossocial do período pandémico (cronossistema) junto de crianças com idade mais precoce, tendo o isolamento social e o encerramento de muitos serviços básicos na área da educação Pré-Escolar, assistência à saúde e lazer concorrido para o atual cenário. Assim, o confinamento decretado com o intuito de mitigar a propagação do vírus, não só forçou as crianças com idade mais precoce a se adaptarem a novas dinâmicas e rotinas, como as privaram de uma série de experiências e contactos importantes para o seu desenvolvimento e bem-estar psicológico e emocional (Byrne et al., 2023). Segundo Fegert et al.(2020) e Caires (2021), as alterações ocorridas ao nível da organização do contexto familiar (pais a trabalhar; irmãos menos disponíveis para brincar durante a “hora da escola” e do estudo; rotinas e atividades “confinadas” ao espaço do lar, etc.); a privação do convívio com os pares e seus cuidadores em ambiente educativo; bem como o prejuízo que representou para as suas interações noutros contextos de vida (família mais alargada, atividades de lazer, atividades

desportivas), parecem ter gerado nestas crianças situações de stresse acrescido. Segundo Figas et al. (2023) tratando-se de um grupo etário emocionalmente mais vulnerável, estas foram as que sofreram um impacto de maior expressão ao nível da sua saúde mental, tendo-se registado um aumento de casos de ansiedade e depressão no Pré-Escolar, que, consequentemente, desencadeou uma maior procura de consultas pediátricas na área da saúde mental.

Gonçalves (2020), destaca a elevada dependência do bem-estar das crianças do próprio bem-estar e equilíbrio emocional dos adultos, cabendo a estes últimos securizar e proteger a criança em momentos de crise. Tal como referido em capítulo anterior, a forma como a criança enfrenta o “Mundo” e as situações de ameaça e/ou adversidade depende largamente dos processos proximais estabelecidos com os seus adultos de referência nos seus principais microssistemas: a família e a escola (Bronfenbrenner & Morris, 1998, cit. por Poletto & Koller, 2008). Atentando ao impacto que a Pandemia e suas consequências ao nível do Macrossistema e da saúde mental dos adultos, de uma forma generalizada (e.g., quadros de ansiedade moderada ou grave, stresse pós-traumático, depressão moderada a grave e *burnout*) - decorrentes do aumento dos índices de desemprego e pobreza, exposição ao vírus, medo da morte, perda de entes queridos, dificuldade em articular o trabalho com a família (Bezerra et al., 2020; Brookset et al., 2020; Byrne et al., 2023; Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho, 2023) – alguns autores apontam o stresse psicossocial a que as crianças estiveram expostas durante uma fase determinante do seu desenvolvimento, e por um período extenso da sua curta existência (uso abusivo de álcool e drogas; insegurança alimentar, stresse financeiro, depressão materna, conflitos familiares, divórcio parental, etc.) como explicando a maior incidência de dificuldades ao nível da saúde mental e emocional das crianças. A este propósito Grinbergas (2022) fala sobre as repercussões que os maiores problemas psíquicos e sociais vividos por estas crianças poderão ter na sua Infância.

Centrando-se nas situações da perda de entes queridos, Bosi e Alves (2023) aludem à complexidade de grande parte dos processos de luto gerados pela Pandemia, quer pelas circunstâncias da doença e da impossibilidade de acompanhar de perto o familiar (por risco de contágio), quer pela falta de apoio entre familiares, pela impossibilidade de contacto entre todos, pelas despedidas com restrições (ou inexistentes), ou, ainda, pela ausência de rituais fúnebres.

Se para os adultos se torna difícil gerir o elevado sofrimento emocional associados a estes processos, falar de morte com uma criança, em particular quando se refere a alguém muito próximo (e.g. um avô), colocou-se como um desafio acrescido no seio das famílias enlutadas. A este propósito Bromberg (1998) enfatiza o papel determinante que a forma como os adultos de referência da criança se comportam em relação à presente perda e como comunicam com a criança. Nesta situação, os adultos têm um papel de grande relevância, cabendo-lhes a eles explicar à criança o que é a morte e ajudá-las a gerir os seus sentimentos, permitindo-lhes tempo e abertura para poderem se expressar face a esta temática (Portela, 2020; Silva, 2021). Nas situações em que a vivência dos adultos de referência da criança, no seu microssistema familiar, acarretou lutos particularmente difíceis, para além da comum percepção por parte dos adultos de que as crianças não têm maturidade para falar e compreender este assunto (levando-os a omitir ou evitar a abordar este tema junto da criança), o sofrimento psicológico do adulto poderá ter sido de tal modo vulnerabilizante que a disponibilidade e a atenção para com a criança poderão ter ficado significativamente comprometidas.

Nobre (2021) e Câmara (2020), por seu lado, focaram a sua atenção nas implicações do período da Pandemia no desenvolvimento cognitivo das crianças com idade mais precoce. Partindo da evidência de que as crianças, nos seus dois primeiros anos de vida, “necessitam de exploração e prática social para o desenvolvimento linguístico e cognitivo, além do amadurecimento das habilidades motoras e socioemocionais” (Nobre, 2021, cit. por Vasconcelos, 2023, p. 3/4) associam o menor contato direto destas crianças com pessoas, objetos e brinquedos com algumas consequências no desenvolvimento das suas funções mentais e habilidades de atenção. Segundo Nobre (2021), o facto de que os círculos sociais a que estas crianças tiveram acesso durante o confinamento terem sido seriamente restringidos, levou a que, muito provavelmente, a grande parte delas tenha tido poucas oportunidades para conversar com pessoas fora do seu círculo familiar (e que, a acontecer, tal ocorreu provavelmente com máscara ou a distancia); que tenha tido menos tempo de jogo e brincadeira e/ou menos tempo de atenção exclusiva por parte dos pais (nomeadamente enquanto trabalhavam e geriam as lides da casa). A propósito do menor tempo de exposição à interação humana, um “recorte de jornal” citado por Byrne et al. dá conta que os bebés nascidos durante a Pandemia ouviam apenas de 20 a 70 palavras por hora, substancialmente menos do que os bebés que nasceram 3 anos antes da Pandemia e

que, nessa mesma fase do seu desenvolvimento, ouviam cerca de 100 a 140 palavras. Refletindo as consequências desta realidade, o estudo desenvolvido por Shuffrey et al. (cit. por Byrne et al., 2023) revelou que muitos bebês de 6 meses que nasceram durante a Pandemia tinham menores níveis de desempenho em termos de comunicação.

No Brasil, Pinheiro et al. (2023) pretendendo avaliar o impacto da infecção por Covid-19 durante a gravidez no desenvolvimento dos bebês e o impacto da Pandemia (e todas as restrições que acarretou) no desenvolvimento e comportamento das crianças nos seus dois primeiros anos de vida liderou um estudo cujos resultados se assemelham aos dos estudos anteriormente descritos. Neste estudo longitudinal, os autores verificaram a presença de um acentuado número de casos com suspeita de atraso desenvolvimental. A primeira etapa do estudo foi feita via telefónica, junto das mães, quando os bebês tinham 6 meses de vida. Nesta primeira etapa verificaram a presença de 22% de casos de suspeita de atraso no desenvolvimento global destes bebês, e 52% com algum tipo de problema de comportamento, designadamente irritabilidade e inflexibilidade. De referir que, segundo esta equipa de investigadores, as diferenças observadas não se deviam à contaminação ou não destas mães durante a gravidez, uma vez que não observaram diferenças significativas no desenvolvimento dos bebês entre os dois grupos (gestantes infetadas *versus* não infetadas). Nas palavras dos autores, “Nossa hipótese é que os riscos ambientais se sobrepõem aos efeitos diretos da infecção pelo SARS-CoV-2 nos bebês durante a gestação”, associando-se, pois, os problemas de desenvolvimento e comportamento observados entre estes bebês ao stresse psicossocial experienciado pelas suas famílias durante a Pandemia. Na sua tentativa de identificar os fatores de risco associados ao ambiente familiar, Pinheiro et al. (2023) identificaram 32% de casos de uso abusivo de álcool e drogas; 29% dos casos que padeciam de insegurança alimentar, 16% das mães com depressão. Tais dados apontam, então, para a presença de uma vulnerabilidade psicossocial aumentada entre as crianças que eram oriundas de meios familiares onde (pelo menos) um destes fatores de risco estava presente.

Nobre (2021) e Câmara (2020) colocam o seu foco nos efeitos que a maior exposição de crianças com menos de dois anos de idade a dispositivos eletrónicos - ocorrida durante a Pandemia – poderá ter tido na sua saúde física e mental. Constatando-se que, na sociedade atual, o recurso às tecnologias tem vindo a crescer significativamente vários autores alertam para a necessidade de avaliar o impacto do “digital” nos indivíduos e nas relações familiares

(Vale & Paulista, 2024). No caso dos (atuais) pais, tendo sido uma das primeiras gerações a ter contacto com as tecnologias digitais na adolescência, são agora confrontados com a gestão da presença destes dispositivos na vida dos seus filhos e com as inúmeras questões que a exposição aos mesmos suscitam (e.g., a partir de que idade poderão aceder aos mesmos? Quanto tempo de exposição? Que riscos ao nível da sua segurança? Repercussões desenvolvimentais?, etc.).

Aquando do evento da Pandemia, e das inúmeras alterações ocorridas na vida destas famílias e na dos seus diferentes membros, várias foram as alterações ocorridas na utilização destes dispositivos e no tipo de conteúdos consumidos a partir dos mesmos. Para além de estarem predominantemente na vida profissional dos adultos (decorrente do teletrabalho), estes passaram a ocupar um lugar expressivamente maior na vida das crianças, nomeadamente as que se encontravam em idade escolar. No mundo dos mais novos, a tecnologia passou também a fazer parte do seu quotidiano, surgindo, nalguns momentos, nomeadamente enquanto os pais davam resposta às suas demandas laborais, como um recurso para manter a criança ocupada. Tal como refere Sampaio (2021), para muitos pais, em teletrabalho, tornou-se mais fácil ligar a televisão ou dar à criança um tablet ou um telemóvel durante a sua jornada laboral. Assim sendo, durante o confinamento o recuso às novas tecnologias aumentou de forma expressiva entre crianças e adultos (Ferreira, 2021). Assim sendo, foram várias as crianças que, desde uma idade precoce, tiveram um “tempo de tela” maior do que o habitual e do que o recomendado pelas entidades oficiais. Por exemplo, a Organização Mundial de Saúde (OMS), s.d. (cit. por Nações Unidas Brasil, 2019), preocupada com as questões do sedentarismo e da obesidade, deixou com recomendação que as “Crianças até aos cinco anos de idade não devem passar mais de 60 minutos por dia em atividades passivas diante de uma tela de *smartphone*, computador ou TV”. Recomendou também que bebés com idade inferior aos 12 meses não devem ter qualquer contacto com estes dispositivos.

Por seu lado, enfatizando a relevância da “exploração e prática social para o desenvolvimento linguístico e cognitivo, além do amadurecimento das habilidades motoras e socioemocionais” de crianças de 0 a 2 anos, Nobre (2021) faz alusão às interferências geradas por estes dispositivos no desenvolvimento cognitivo da criança as quais, segundo Câmara (2020, cit. por Vasconcelos et al., 2023) poderão colocar-se ao nível das “suas funções mentais e habilidades de atenção” (p. 4) por substituírem ou diminuir o tempo

de contacto direto da criança, com as pessoas, brinquedos e objetos, o qual assume um papel determinante no desenvolvimento de qualquer ser humano, especialmente nos primeiros anos de vida.

Aludindo ao aumento da exposição de crianças em idade precoce às “telas” Robidoux (2019, cit. por Vasconcelos et al., 2023), na mesma linha dos autores anteriores, enfatiza os riscos que esta representa para a saúde física e mental da criança, bem como para o seu desenvolvimento cognitivo, social, emocional e linguístico gerando, consequentemente, “Cansaço extremo, ansiedade, depressão, problemas de concentração, mudanças rápidas de humor, maus resultados escolares, estresse crônico, distúrbios alimentares e problemas comportamentais” (p.4). Rocha (2022, cit. por Vasconcelos et al., 2023) fala de outro tipo de repercussões que o uso inadequado destes dispositivos poderá ter em diversas áreas do funcionamento diário da criança, e com implicações a longo prazo. Delas são exemplo as alterações ocorridas nos seus hábitos de sono (desregulação), alimentação (irregular), vida social (menos contactos sociais) e maior sedentarismo. Dado que os primeiros anos de vida são caracterizados por uma significativa plasticidade cerebral e por um célere aumento das conexões neuronais (sinapses), e do facto de a formação de sinapses nas diferentes regiões do cérebro depender da idade da criança, McArthur et al. (2022) e Varadarajan et al. (2021) - ambos citados por Vasconcelos et al. (2023) -, afirmam que as repercussões desenvolvimentais decorrentes da exposição aos dispositivos eletrónicos podem variar em função do período do desenvolvimento em que essa exposição tem lugar.

Em concomitância com os anteriores autores, Nobre et al., (2021) e Zhao et al. (2022) - também referidos no trabalho de Vasconcelos et al. (2023) -, afirmam que a relação existente entre perturbações do desenvolvimento e a exposição aos dispositivos eletrónicos varia consoante a idade em que a criança começou a ser exposta aos mesmos. A este propósito, Vasconcelos et al. (2023) mencionam os resultados de estudos realizados por McArthur et al. (2022), Moon et al., (2019), e Zhao et al. (2022), frisando que, segundo estes, foram observadas diferenças ao nível da aquisição da leitura entre as crianças que foram expostas antes ou depois dos 3 anos de idade. De acordo com as evidências recolhidas no âmbito dos mesmos, as crianças expostas a estes dispositivos aos 24 meses apresentavam menor proficiência na leitura quando comparadas com outras crianças cujo início da sua exposição ocorreu mais tarde, entre os 36 e os 60 meses. Outros estudos procuraram avaliar os efeitos de uma exposição diária superior a duas horas em crianças em idade Pré-Escolar

(e.g., Tamana et. al., 2019; O'Connor et. al., 2020, cit. por Vasconcelos et al., 2023). De referir que, segundo a OMS, o número de horas máximo recomendado no estudo de Tamana et. al. (2019) foram encontradas correlações significativas entre uma exposição diária destas crianças a um tempo superior a duas horas e um maior risco de morbidade externalizante clinicamente significativa e especificamente, problemas de desatenção. Para os autores deste estudo, a associação entre tempo de exposição e morbidade comportamental “foi maior do que qualquer outro fator de risco, incluindo duração do sono, estresse dos pais e fatores socioeconômicos” (Vasconcelos et al., 2023, p.15).

Adicionalmente, o estudo de McArthur et al. (2022, cit. por Vasconcelos et al., 2023) aponta para a ocorrência de atrasos na linguagem entre crianças com maiores níveis de exposição às telas, atrasos esses que decorrem de um uso excessivo das mesmas em detrimento do diálogo e do contacto interpessoal com outros seres humanos. De salientar, no entanto, a existência de outros estudos que dão a conhecer os ganhos decorrentes do recurso a alguns jogos educacionais como forma de ampliar o léxico das crianças; de promover a sua alfabetização e/ou de desenvolver competências de leitura (Nobre et.al, 2021, cit.por Vasconcelos et al., 2023).

PARTE II - Componente Empírica

CAPÍTULO IV – Metodologia do Estudo Empírico

Introdução

Como referido num momento anterior, o presente estudo pretendeu dar resposta a algumas das inquietações da investigadora principal em torno de um fenómeno observado, aquando do seu estágio profissional no âmbito da Licenciatura em Educação Social, realizado no ano letivo de 2021/2022, em contexto pré-escolar. Durante este período da sua formação inicial, a investigadora teve contacto direto e observou a presença, entre várias crianças com idades compreendidas entre 4/5 anos, de grande agitação psicomotora e comportamentos que de algum modo indicavam a presença de ansiedade, inquietude ou angústia entre elas, traduzindo o acentuado desconforto emocional vivido por algumas delas quando se deparavam com o assunto Covid-19, descrevendo como um “bicho”. Estas crianças sentiam muita falta de brincar entre pares, por que, com o regresso à realidade, depois do confinamento houve algumas alterações na Instituição: as crianças não podiam ter contacto direto com as crianças de outras salas, nem mesmo no parque infantil, havendo horas estipuladas para cada sala, para que não se cruzassem. A incompreensão, por parte das crianças, dos motivos subjacentes às mudanças ocorridas parece ter gerado nas crianças uma maior insegurança e ansiedade, espelhando-se nos comportamentos observados no seu quotidiano no contexto de educação Pré-Escolar.

1. Questões de investigação

Em face do observado, desenhou-se um estudo assente em três grandes questões de investigação, a saber:

- “Qual a perceção dos educadores de infância e dos assistentes operacionais relativamente aos níveis de ansiedade das crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 6 anos?”;
- “Terá, segundo o olhar destes profissionais, a Pandemia gerado um aumento da ansiedade na criança Pré-Escolar?”;
- “Se sim, quais as repercussões que vislumbram que a ansiedade vivida poderá ter no

desenvolvimento destas crianças?”.

2. Objetivos

2.1. Objetivos Gerais

Incidindo sobre o impacto das vivências associadas ao período da Pandemia por Covid-19 nas crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 6 anos, o estudo proposto assume como objetivos gerais:

- Averiguar a presença da percepção, entre os profissionais da Educação de Infância, de oscilações na incidência e intensidade da ansiedade vivida pelas crianças em idade Pré-Escolar no pós-pandemia;
- Identificar, na ótica dos profissionais da Educação de Infância, os fatores explicativos das eventuais oscilações observadas;
- Explorar o modo como os profissionais da Educação de Infância lidam com a ansiedade da criança em “momentos críticos”;
- Compreender como é que, de acordo com olhar destes profissionais, os pais lidam com a ansiedade da criança.

2.2. Objetivos Específicos

Em termos dos seus objetivos específicos, o estudo pretende:

- Averiguar se, na ótica dos educadores de infância e dos assistentes operacionais, as vivências durante o período da Pandemia geraram uma maior incidência de casos ansiedade entre crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 6 anos a frequentar o Pré-Escolar;
- Avaliar se, na ótica dos educadores de infância e dos assistentes operacionais, as vivências associados à Pandemia geraram maiores níveis de ansiedade junto das crianças atualmente com 3/6 anos;
- Explorar quais, na ótica dos educadores de infância e dos assistentes operacionais, foram os fatores que, durante e depois do confinamento, poderão ter contribuído para as oscilações potencialmente ocorridas no

número de casos e níveis de ansiedade das crianças atualmente com 3 a 6 anos;

- Compreender como é que, do ponto de vista, dos educadores de infância e dos assistentes operacionais, os pais lidam com as dificuldades de ansiedade da criança e se, a seu ver, estão preparados para lidar com as mesmas.

3. Tipologia de estudo

Por forma a dar resposta às questões levantadas e aos objetivos preconizados para o estudo, optou-se pelo recurso a uma metodologia qualitativa. Dada (i) a natureza do fenómeno explorado e dos objetivos e questões de investigação de partida; (ii) o desconhecimento dos seus reais contornos e incidência, bem como dos fatores que poderão concorrer para o emergir, agravamento ou manutenção da ansiedade da criança Pré-Escolar, julgou-se que uma abordagem qualitativa serviria melhor o nosso propósito. Através deste, foi possível “mergulhar mais a fundo” no fenómeno que se pretendia estudar, acedendo diretamente ao discurso dos participantes, por meio de entrevistas individuais ou grupos focais.

No que se refere ao paradigma de referência, o presente estudo inscreve-se no paradigma fenomenológico – interpretativo, a partir do qual se pretendeu compreender as perceções dos profissionais da Educação de Infância, sobre a presença deste fenómeno entre as crianças com que contactam no seu dia a dia profissional.

4. Procedimentos de recolha de dados

Num primeiro momento, foi solicitada e obtida a autorização para a realização do estudo junto das Direções dos Agrupamentos onde este teria lugar. Posteriormente, procedeu-se ao contacto com os diferentes contextos envolvidos, com aquela que seria a figura de ligação entre a investigadora principal e os participantes do estudo, por forma a agendar-se a recolha de dados.

As entrevistas e os grupos focais tiveram lugar num espaço que reunia as condições necessárias à salvaguarda da privacidade dos participantes e à não interrupção da recolha de

dados. Estas entrevistas foram realizadas em maio e junho de 2024, três anos após o confinamento. Este período permitiu analisar os impactos prolongados da pandemia nas experiências dos participantes.

No que concerne às questões éticas, foram tidos especiais cuidados no sentido de clarificar o enquadramento e objetivos do estudo junto das instituições de acolhimento e dos seus participantes. Junto destes últimos foi clarificado o caráter confidencial e voluntário do estudo, e solicitada a assinatura de um Consentimento Informado no qual se esclareciam a autoria do estudo, seu enquadramento institucional e objetivos, e se solicitava autorização para a gravação áudio das suas respostas ao guião da entrevista ou grupo focal.

5. Participantes

O estudo envolveu, um total de 14 participantes, todos do sexo feminino, com o seguinte perfil profissional: nove educadores de infância e cinco assistentes operacionais, a trabalhar em três instituições educativas pertencentes a três agrupamentos de escola situadas a norte de Portugal. Todas as instituições eram públicas e pertencentes aos distritos de Braga, Póvoa de Lanhoso e Vila Verde. Uma das instituições inscreve-se no meio urbano, outra no meio rural, e a terceira num meio semi-rural. Todas as instituições onde estas profissionais exerciam a sua atividade abarcavam salas heterogéneas em termos etários, acolhendo crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 6 anos: uma integrava crianças com diferentes idades (duas salas com idades 3/5 anos, uma sala com 4/5 anos), outra uma sala com crianças de 3, 4 e 5 anos e uma última acolhendo crianças com idades entre 3 e os 6 anos.

No que se refere ao perfil sócio profissional dos participantes, todos eles eram do género feminino, e tinham idades compreendidas entre os 22 e os 65 anos. Quanto à longevidade da sua experiência profissional em contexto de educação Pré-Escolar, entre as educadoras esta oscilou entre os 20 e os 40 anos, sendo que, entre as assistentes operacionais a experiência nesta área variou entre os 3 e os 42 anos. Todas as participantes trabalham em instituições públicas, tendo uma das educadoras de infância trabalhado ao longo de toda a sua carreira em contexto privado até ao ano letivo em curso. Uma assistente operacional trabalha apenas no refeitório, tendo acesso a informação distinta sobre o comportamento das crianças no contexto das refeições, e de forma complementar à sala do

Pré-Escolar.

Para a inclusão destas profissionais entre os participantes do estudo, assumiram-se como critérios: (i) a detenção de experiência profissional com crianças entre os 3 e os 6 anos previamente à Pandemia; e (ii) uma prática profissional nesta área da Educação de Infância de pelo menos 3 anos. Refira-se que a metodologia de amostragem usada foi não probabilística por conveniência.

6. Instrumentos

As percepções dos profissionais em contexto de educação Pré-Escolar em torno das questões de investigação foram recolhidas por intermédio de um guião de entrevista coletiva (grupo focal) destinada a educadores de infância e assistentes operacionais. A construção deste guião foi da autoria da investigadora principal e respetiva orientadora científica. O guião abarcou nove perguntas abertas (cf. anexo I), a partir das quais se procurou aceder ao seu discurso em torno das questões colocadas, às quais se acrescentaram questões complementares, nalguns momentos, por forma a esclarecer conteúdos emergidos no seu discurso que pareciam relevantes para um melhor conhecimento dos contornos do(s) fenómeno(s) em estudo.

7. Tratamento e análise dos dados

Após a transcrição integral das entrevistas e grupos focais, procedeu-se à sua análise, recorrendo-se à Análise Temática (Braun & Clarke, 2006, cit. por L. K. Souza, 2019). Trata-se de um método de análise que permite identificar, analisar, interpretar e relatar padrões (temas) a partir de dados qualitativos. No presente estudo foi utilizada uma abordagem indutiva, ou seja; não partiu de uma grelha de categorias ou temas previamente definidos, mas, sim dos próprios dados. Em seguida apresentam-se os principais resultados obtidos a partir das reflexões das educadoras de infância e assistentes operacionais em torno das questões contidas no guião.

CAPÍTULO V- RESULTADOS

No presente apartado, sistematizam-se as respostas do grupo de participantes às questões que integraram o guião dos grupos focais (ou entrevista individual) realizados. Os resultados são apresentados de acordo com os temas emergidos no discurso das educadoras de infância e das assistentes operacionais.

Tema 1: Manifestações de ansiedade na criança

Acerca da ansiedade observada nas crianças entre os 3 e os 6 anos, as profissionais de Educação de Infância que participaram no estudo, consideram, de modo geral que, efetivamente, a ansiedade está presente no dia a dia destas crianças. Debruçando-se sobre as manifestações de ansiedade mais frequentemente observadas, as profissionais sinalizam uma série de comportamentos presentes entre as crianças que acompanham diariamente na sua atividade profissional.

Segundo as suas reflexões, a ansiedade destas crianças parece manifestar-se de uma forma mais evidente nas dimensões cognitiva, emocional e comportamental. Delas são exemplo as dificuldades de concentração observadas; alguma agitação psicomotora na forma como estão em sala e desorganização na forma como lidam com as atividades e/ou tarefas desenvolvidas em sala; ou, a sua baixa perseverança nas tarefas (propostas pelo adulto ou escolhidas pelas próprias crianças). Seguem-se alguns exemplos dos relatos destas profissionais:

“...ao sentar na cadeira, estão irrequietos, nós tentamos mesmo pôr a postura às costas e tudo mesmo, mas não, são crianças que não, não conseguem” (Assistente Operacional 02);

“Sente-se mais, muitas mais dificuldades de concentração. Sente-se nisso e na parte de instabilidade, mesmo na organização das atividades (...) escolhem vão trabalhar naquela área, fazem um plano de ação para aquela área, mas depressa se cansam” (Educadora 03);

“Mesmo que seja um trabalho que eles adoram; [que eles achem] muito interessante eles desmotivam com muita facilidade (...) Eles, eles desmotivam [em relação] a qualquer coisa (Assistente Operacional 01);

“...não sei se tem a ver com os jogos de telemóvel que está tudo ali com uma velocidade...” (Educadora 03).

Algumas das educadoras salientam, também, o facto de que muitas destas crianças não saberem esperar nem escutar; manifestam um curto tempo de espera, de adiamento da sua gratificação, querendo tudo no imediato, como as duas passagens seguintes dão conta:

“Eu acho que eles procuram resposta, pronto, rápida (...) não sabem ouvir, não sabem esperar” (Educadora 04);

“...a espera, a espera agora é muito difícil para as crianças (Educadora 03).

De referir ainda que, muito embora maioritariamente focadas em exemplos reportados ao Pré-Escolar (o seu contexto de atuação), algumas participantes fazem alusão a situações em que a falta de foco e de investimento parece estar também a “alastrar-se” para as crianças do 1º Ciclo.

“...os meninos mais crescidos [1º ciclo] (...) a ideia com que se fica é que os meninos estão mais agitados, mais falta de concentração, mais falta responsabilidade de serem cumpridores; não têm a noção ou não querem ter a noção da consequência dos atos” (Educadora 06).

Tema 2: Fatores geradores de ansiedade na criança

2.1. A ansiedade dos pais

Olhando as respostas do grupo de participantes à questão em torno dos fatores – internos e externos – potenciadores da ansiedade manifestada pelas crianças no seu quotidiano educativo, foi possível identificar alguma diversidade nos motivos evocados, encontrando-se a ansiedade dos próprios pais entre um dos mais frequentemente sinalizados pelos profissionais auscultados.

A ansiedade dos pais quanto à entrada do seu filho no Pré-Escolar ou à sua transição, aos 5/6 anos, para o 1º Ciclo do Ensino Básico surge entre um dos fatores geradores da ansiedade destes pais e, conseqüentemente, da criança. No que se refere à entrada no Pré-Escolar, a ansiedade dos pais prende-se essencialmente com o processo de adaptação do

seu filho a um novo microssistema. Eis um dos exemplos referidos por uma das assistentes operacionais:

“A ansiedade de os deixar [no Pré-Escolar]; ficar pela primeira vez: Como é que vai funcionar? Se vai comer? Se vai chorar? Se vai adaptar-se? Porque nós aqui temos de meninos na sala com várias idades, 3, 4, 5. Se vai dar bem com os mais velhos? Se vai gostar? E no fundo, corre sempre tudo muito bem. Os pequeninos adoram os mais velhos e acho que não há nada de ansiedade, vêm um bocadinho nervosos é claro. Mas depois de estarem dentro da sala (...) também os acolhemos muito bem. Não há qualquer [problema]; eu acho que sofrem mais os pais” (Assistente Operacional 01).

No que toca à transição para o 1º Ciclo, o desconhecimento relativamente a quem será o/a professor/a do seu filho ou, por exemplo, uma eventual mudança de instituição é vista como um fator gerador de ansiedade entre os pais que, à medida que o final do ano se aproxima, se vai agudizando e que, pela evocação do tema nas conversas em família pode melindrar as crianças, tornando-as mais ansiosas, tal como as duas passagens seguintes dão conta:

“Neste momento, os que vão transitar para o 1º Ciclo estão muito ansiosos, por que os pais também estão. Eu acho que os pais também passam um bocado dessa ansiedade aos filhos (...) Eles ficam ansiosos de quem será a nova professora ou professor, quem vem, quem não vem [ensinar o seu filho]. É claro que estas ansiedades são passadas às crianças porque, senão, eu acho que eles nem se davam muito conta, porque nós aqui fazemos a transição e corre muito bem, e eles vão e ficam felizes (...) Eles começam a ficar ansiosos quando se aproximam as matrículas e os pais começam a fazer perguntas (...) depois das matrículas, depois dos pais falarem comigo. O que eu acho é que é a ansiedade dos pais que passa para os filhos por que até ali, para eles [os filhos], era tudo muito tranquilo. Eles estavam e queriam ir [para a escola] e ficavam contentes” (Educadora 02);

“...aquele coração [dos pais] que está apertadinho, e os filhos estavam felizes. Estavam contentes, alegres, mas eram os pais [que estavam ansiosos]. É por isso que eu acho, e que eu digo, que a ansiedade do 1º Ciclo é mais sobre os pais” (Educadora 02).

Segundo uma das participantes, a ansiedade parece sofrer um crescendo durante o período das férias de Verão, altura em que o tema está muito presente nas conversas em

família, acabando os pais por, ao abordarem o assunto com os filhos, transmitir, de algum modo, alguns dos seus receios à criança. Eis o discurso de uma das educadoras:

“Eu acho que quando eles vão de férias e sabem que não vão regressar ao Jardim, aí é que eles começam, em casa, a se aperceber; quando chega ali perto de setembro...e, às vezes, alguns pais dizem: “Ele estava nervoso!”, e eu até digo: “Então, nervoso porquê? Então? A escola é a mesma, não mudou nada, é tudo igual, só mudam de sala”. E eu digo-lhes sempre: “vocês depois podem vir à sala fazer visitas. E acontece, nos recreios, muitas vezes vão até a sala, às nossas salas” (Educadora 01).

Por outro lado, nos casos “condicionais” (crianças que, por completarem 6 anos até ao final do ano civil, têm a possibilidade de ingressar no 1º ciclo ainda com 5 anos), há pais que colocam grande pressão na criança em relação à entrada mais precoce na escola. Assim, enquanto que alguns compreendem que o filho necessita de continuar no Pré-Escolar para atingir maior maturidade, outros pressionam a criança (e o educador de infância) para que esta avance; mesmo alertados para o facto de a criança ainda não estar preparada para fazer esta transição. Tal pressão aparece representada no discurso de uma das educadoras de infância:

“Há sempre meninos na sala que ficam [no Pré-Escolar]; e tem vindo a acontecer isso estes anos todos. E crianças condicionais que ficam muito bem e corre bem. Faz-se um trabalho para elas ficarem; há um trabalho por detrás, e eles aceitam muito bem. Às vezes é os pais que não querem; querem que eles avancem e é, por exemplo, o caso desta menina que foi com os pais e eu disse para eles pensarem bem, por que “Olhem que isto é assim lá”, justifiquei tudo e eles - agora que a professora diz “Realmente até acho que sim, que não conseguia” mas andaram ali durante um tempo a pressionar a menina: “Tu tens que fazer, tens que fazer o que os finalistas fazem!” e ela não conseguia, porque é imatura (Educadora 01).

De salientar a comparação feita por uma das educadoras entre a postura dos pais que têm o seu filho a frequentar uma instituição pública ou privada. Tendo experiência em ambos os contextos, esta educadora sinaliza maiores níveis de ansiedade entre os pais “do privado” aquando da transição do seu filho para o 1º Ciclo. Segundo as palavras desta educadora:

“No privado, os pais ficam mais ansiosos. Até sabem quem é professora, por que se ficarem no privado sabem quem é a professora. Mesmo assim, o corte [entre o Pré-Escolar e o 1º ciclo] é muito grande e depois, mesmo depois das crianças estarem no 1º período [estão ansiosos]; no segundo já não. Mas, no 1º período, eles sentem muita diferença (...) São pais mais atentos [os do privado], penso eu. Nós aqui [público] temos de tudo; temos aqueles pais que são muito preocupados e muito atentos, mas também temos aqueles pais que deixam andar. Eles vão andando, não são [tão atentos] (...). Às vezes não é saudável (...) tem a ver com as condições económicas dos pais. Também, parecendo que isso não tem influência [são pais de nível sócio económico] médio baixo, muito baixo... Mas, temos pais muito interessados, e pais até com poucos recursos, mas são interessados, mas há outros que não” (Educadora 02).

Algumas participantes destacam, também, que, nalguns casos, a ansiedade da criança reflete a personalidade ansiosa de alguns dos pais e/ou a “superproteção” de outros, gerando a sua reatividade alguma ansiedade adicional à criança. Eis exemplos destes três cenários:

“...e como há outros casos de crianças ansiosas, porque ou a mãe ou o pai são ansiosos em casa... E então transmite à criança. Pais ansiosos, filhos ansiosos, quase sempre é transmitido” (Educadora 02);

“Eles conhecem bem quando a gente está ansiosa e quando não está, eu também acho que a ansiedade deles também vem muito de casa...” (Educadora 04).

“Eu acho que os pais de hoje valorizam coisas que não têm valor às vezes, pequenas, pequenos atritos que há entre eles, nos recreios que é o normal, não é, que é o normal, valorizam, não conseguem compreender que aquilo faz parte do ser criança, o problema é mudar, vão ter nódoas negras nas pernas, ou raspar-se no recreio, aquilo para alguns pais é logo os recados, é logo tudo, meu deus, eles não conseguem perceber” (Educadora 05).

Uma vez mais enfatizando a ansiedade dos pais, alguns dos participantes aludem ao stress associado à vida quotidiana destes pais como estando em grande parte na origem da ansiedade da criança Pré-Escolar. As mudanças ocorridas na sociedade, nos últimos anos (cronossistema), quer no que toca à vida profissional dos pais, quer ao tempo que as

crianças passam no Jardim de Infância parecem, entre outros, concorrer para a ansiedade de ambos. De acordo com a sua experiência - particularmente a das que trabalham em contexto educativo há mais tempo, o ritmo de vida dos pais é atualmente muito diferente, sendo mais acelerado, passado em contexto laboral e, por vezes, implicando grandes deslocações casa-trabalho. Eis alguns dos seus comentários e reflexões:

“Compreendemos que há vidas muito complicadas familiares, os horários são muito diferentes do que eram há uns anos atrás no trabalho dos pais. As exigências também no trabalho, são outras” (Educadora 02);

“Porque os pais, nós sabemos que são as horas, estes jovens trabalham e não trabalham à beira de casa, além de não ganharem muito, não ganharem muito, trabalham longe” (Educadora 03).

Para além do mais, o suporte social no seio destas famílias é, atualmente, menor, estando os pais mais isolados, ou por que vivendo longe da sua família de origem, ou, por que os avós - antigamente mais disponíveis para apoiar a logística, rotinas e cuidado dos netos – têm ainda uma vida profissional ativa. Tal como afirmam três das participantes:

“... os pais são novos e os avós também trabalham, os avós ainda trabalham e há muito na formação dos meninos que vinha dos avós” (Educadora 09);

“Antigamente nós também tínhamos as avós e agora as avós trabalham (...) antigamente eram os pais que tinham muita retaguarda familiar ...” (Assistente Operacional 04);

“...alguns casais jovens que não têm retaguarda (...) havia a retaguarda e alguns não têm, depende deles, ou não são de cá...” (Educadora 04).

2.2. Problemas familiares

Noutras situações, a ansiedade da criança traduz o mal-estar familiar, aplicando-se estas situações a casos em que existem problemas em casa, gerando uma maior vulnerabilidade emocional por parte da criança. Eis a situação descrita por uma das profissionais:

“Eu tenho crianças ansiosas na sala (...) essas são os que me preocupam mais, por motivos familiares, às vezes. Tenho uma situação de uma criança que tem uma situação problemática em casa. A criança, ao menor obstáculo que lhe apareça - uma coisa insignificante - ele desata num choro descontrolado mesmo. Tem 6 anos essa criança e isso é que me preocupa” (Educadora 01).

A questão do divórcio dos pais e a partilha da guarda parental é outro fator que, na perspectiva destas profissionais, gera instabilidade emocional na criança, e que se traduz de várias formas em termos do seu comportamento. Eis alguns exemplos:

“Sentem tudo, é muito cedo, muito cedo. Tudo, tudo, tudo (...) nós temos aqui muitos miúdos que os pais estão separados” (Assistente Operacional 02);

“Aconteceu uma situação este ano na minha sala; uma criança de 3 anos foi pela primeira vez [ao Jardim de Infância]. E logo na primeira semana essa menina está uma semana com o pai e uma semana com a mãe, estão separados. A mãe trá-la e diz assim para a auxiliar: “Ela vem a chorar porque ela logo vai para o pai, já é o pai que a vem buscar.” E depois eu falei com a mãe e disse, “Porque é que disse à menina? É que ela já entrou num sofrimento porque logo o pai a vai buscar; não vale a pena se ela, reage assim. Estar a dizer-lhe já que ela tem [que ir com o pai no final do dia], é muito pequenina ainda não entende as coisas”. E a mãe disse “pois, se calhar a culpa é minha, não devia ter dito” (Educadora 01);

“...para a semana vai para o pai; o pai faz as vontades; essa semana vai para a mãe; a mãe faz as vontades. E, também, a gente sente aqui; nós não podemos fazer as vontades todas” (Assistente Operacional 02);

“Há crianças que sabem até onde podem ir com o pai ou com a mãe e, mesmo o comportamento delas no dia que está com A ou B, nós notamos a diferença aqui dentro; nota-se quando tiveram a semana que esteve com a mãe e a semana que esteve com o pai” (Assistente Operacional 04).

2.3. Estilos educativos parentais

Confrontadas com a questão de em que medida a Pandemia poderia estar por detrás das manifestações de ansiedade observadas nestas crianças, algumas participantes descartam esta hipótese apontando-a, inclusive, como um pretexto muito recorrentemente

usado para justificá-la, mas que, na sua opinião se prende com outros fatores, designadamente o modo como encaram a educação dos seus filhos, o tempo de qualidade que passam com os mesmos, ou, a sua real “presença” enquanto pais. Eis algumas das reflexões e comentários das participantes do estudo em torno destas questões.

“Eu acho que; eu continuo a dizer que nem tudo é culpa do Covid; não é justificativo. Acho que tem muito a ver com a sociedade, como a forma como são educados, como os pais educam (...) talvez porque tiveram muito tempo em casa com os pais [durante o confinamento] em que lhes permitiram, só porque os pais também estavam a trabalhar e deram-lhes permissão de outras coisas; o pai estava em teletrabalho e davam-lhe [tudo o que] ele queria; não estavam ali” (Educadora 07);

“Os pais mais recentes, lá está isto também depende da geração que estamos a viver (...) eles acham que a educação está onde: em deixar o que a criança quer fazer e dar tudo o que ela quer? E a educação nem sempre está aí...” (Assistente Operacional 04);

“É, hoje em dia, é por isso que eu digo, que o Covid entrou mais na cabeça dos pais. Não é o sentimento porque eu acredito que qualquer pai gosta do filho, isso não está em questão. Sim, mas o que for mais fácil, eles querem praticar o que é mais fácil” (Assistente Operacional 02);

“E como disse a minha colega, e muito bem, o deixar fazer tudo, pois as crianças não têm regras.” (Educadora 02).

2.4. A “ausência” dos pais

Algumas das participantes fazem alusão a situações em que os pais, deliberadamente ou devido às suas vidas profissionais muito exigentes, estão muito ausentes na vida da criança traduzindo-se em pouco tempo de qualidade nas interações com a criança e refletindo-se, por vezes, nos seus comportamentos. Em seguida apresentam-se alguns exemplos que o ilustram:

“Nós temos o exemplo do ATL, no Verão, os pais chegam aqui, deixam os miúdos, de manhã, ou vão para a praia ou para o rio e estão lá deitados. Às vezes acontece chegar ao rio mesmo e chegamos ao rio com o grupo e estão os pais (...) isto é tão mau! Por que as

crianças sentem e eles querem ir para a beira dos pais, os pais estão na vida deles, porque eles estão no ATL. Aí se vê. É complicado” (Assistente Operacional 03);

“Há crianças que sentem que são aqui despejadas (...) entram aqui às 7:30 da manhã e são capazes, de ir perto, das 19:00 da noite. É verdade, ou às 19:00 ou depois das 19:00 da noite. E isso nota-se, nota-se perfeitamente aquelas crianças que entram às 9:00 e as crianças que entram às 7:30, porque eles não passam tempo com os pais. A revolta é maior. Tempo, não estou a falar do tempo em horas, estou a falar de tempo de qualidade” (Assistente Operacional 02).

De salientar, ainda, os casos em que os pais, decorrentes de uma vida profissional exigente, da inexistência de apoio da família mais alargada, da impossibilidade de pagar a alguém que os ajude nas lides domésticas e/ou com a necessidade do cumprimento de algumas tarefas laborais que trazem para casa, acabam por ter muito pouco tempo para os filhos:

“...às vezes com o stresse da vida, às vezes também os pais vêm para casa fazer isto, fazer aquilo, não há tanto tempo para poderem estar” (Assistente Operacional 04);

“...estamos a falar em ansiedade, é muito importante os pais pensarem nisso, porque as crianças ansiosas também vêm destas coisas (...), a dar banho à criança, está 5 minutos, pode falar com a criança. Do que dizer “Para quieto! Anda lá, tenho que lavar a cabeça! Olha, estás a ver que a água fora?” (Educadora 02);

“E depois aí está, quando passam muito tempo na escola quando vão para casa é tudo também um bocado a correr, os pais são capazes de não ter tempo de os ouvir e isso é que eu acho que lhes cria assim um bocado pronto da ansiedade e do stresse...” (Educadora 07);

“Os pais estão muito mais ocupados, têm outras obrigações e muitas vezes não têm tempo para os filhos” (Educadora 01).

2.5. Tempo excessivo na instituição

Algumas das profissionais frisam o facto de as crianças passarem demasiado tempo nas instituições para justificar a grande agitação e mal-estar de algumas delas. Eis o que, segundo o seu olhar, as longas horas de permanência no Jardim de Infância podem gerar na criança:

“...colocar a criança às 7:30/08:00 horas num local destes e levá-lo outra vez à mesma hora, são 12h no mesmo espaço, portanto, às vezes é um bocadinho compreensível, por natureza torna-se agitada porque nunca há um momento calmo” (Educadora 04);

“É saturante (...) ficam todo o dia na mesma sala; à tarde vão para outro espaço, mas acaba por ser o mesmo ambiente: escola. É cansativo, estão cansados” (Educadora 08);

“...e a criança estava cinco horas na escola; depois ela andava à solta” (Assistente Operacional 05).

2.6. Dispositivos eletrónicos

Nas suas reflexões em torno do “digital” na vida destas crianças, o seu discurso torna bem clara a intensificação da presença dos dispositivos eletrónicos na vida destas crianças. Para as profissionais que participaram no estudo, o isolamento em casa durante o período de confinamento e a necessidade, por parte dos pais, de dar resposta às suas obrigações profissionais (em teletrabalho) levaram a que, em vários momentos recorressem a estes dispositivos como forma de ocupar a criança. Segundo os seus testemunhos, foram claras as diferenças observadas na relação das crianças com estes dispositivos entre o “antes” e o “depois” do confinamento, surgindo atualmente o telemóvel como um “objeto” central da vida da criança. Os exemplos que se seguem ilustram-no bem:

“...quando começamos com a Pandemia (...) eles antes não falavam muito nos telemóveis dos pais; eu acho que desde a Pandemia (...) os pais chegavam aqui, vinham buscar o menino na hora da saída e, a primeira coisa [que as crianças faziam], iam à bolsa da mãe, tirar o telemóvel. Quer dizer, parece que o telemóvel começou a fazer parte da vida deles e eles jogam em casa, mesmo os nossos, meninos dos 3 aos 5 jogam” (Educadora 03);

“Se calhar na Pandemia teve influência porque os pais estavam com as crianças, davam-lhe um tablet, usavam o telemóvel, porque nós também trabalhávamos por (computador) sempre usávamos as aulas *online*, aquilo começou-se a tornar, eles eram com um telemóvel, maior parte dos pais não tinha computador ou então tinha um filho com computador, outro com outro, os pais precisavam e o Pré-Escolar ficou com um telemóvel, os alunos ficaram com o telemóvel, o Pré-Escolar ficou com o telemóvel, foram eles que ficaram com o telemóvel porque era o mais fácil” (Educadora 04).

De enfatizar, também no discurso dos participantes, a alusão ao uso excessivo (e preocupante) destes dispositivos por parte da criança em idades tão precoces, sobrepondo-se a outros tipos de jogo e interações, e com uma presença transversal em vários contextos de vida da criança:

“...é o brinquedo que eles querem.” (Educadora 07);

“Eles têm a ansiedade da tecnologia, porque como não têm cá, estão um bocadinho à espera de poder ir embora para fazer os seus jogos (...) eu tenho lá, miúdos que jogam todo o fim de semana, “joguei com o meu irmão, joguei, joguei”, só jogas, se bem que a mãe até os leva, sai, vai para o parque e não sei quê, mas é muito o jogo estando em casa, tem ansiedade de ir embora pelo jogo ou logo que entram no carro pedem à mãe o telemóvel...” (Educadora 05);

“Já começam a estar, por exemplo, se eles vêm a uma reunião com os pais é o telefone que vai para a mão, logo, é logo, a reunião é para os pais mas às vezes não têm forma de os deixar, não tem com quem, a forma deles estarem quietos ao pé do pai é com o telefone na mão, podiam trazer alguma coisa mais, um jogo, alguma coisa, mas não, ou simplesmente estar e os nossos não mas fora da escola, quando vamos a sítios, restaurantes continuamos a ver” (Educadora 08);

“A nossa geração era aquela coisa, a gente ensina a criança a estar à mesa aos 3 anos já lhe dá o talher, a faca e garfo para comer, há crianças que não sabem (...) mas agora não lhe dá o talher, agora dá um telemóvel” (Assistente Operacional 05).

Por fim, salientam-se os comentários de alguns dos participantes relativamente ao lugar que o telemóvel ocupa atualmente na relação pais-filhos, servindo, em vários momentos, de “baby-sitter” e/ou substituindo, noutros, interações de suma importância para o desenvolvimento desta criança e da relação entre ambos.

“...ali fora, na ida embora, no outro dia reparei pronto, estive ali mais tempo e reparei que a colocar as crianças nas cadeirinhas não é? Os pais colocavam a criança na cadeirinha e o telemóvel vai para a mão. Ele vai pelo caminho já daqui até casa a fazer o seu jogo (...) não há esse tempo de diálogo. Não sei se haverá em casa, que não vemos, não sabemos. Porque no carro até era o momento ideal para ir a conversar do dia” (Educadora 04);

“Mas também há pais, trabalham muito no telemóvel e os filhos pronto estão ali” (Assistente Operacional 02);

“E eu acho que era acima de tudo porque os pais estão sossegados, porque os meninos, incomodam” (Educadora 08).

Tema 3: Ansiedade no antes e no pós-pandemia

Com a realização das entrevistas de grupo, foi possível explorar as percepções destas profissionais acerca de eventuais diferenças observadas nas manifestações de ansiedade das crianças deste grupo etário no antes e no pós-pandemia. O facto de se ter optado por instituições integradas em contextos socioeconómicos e demográficos (meio urbano, rural ou semi-urbano) distintos permitiu considerar diferentes perspetivas e diferentes perfis de famílias e, a partir daí, explorar eventuais diferenças na forma como a Pandemia foi vivida e suas consequências no equilíbrio e bem-estar destas crianças e suas famílias. Em seguida dão-se a conhecer as subtemáticas emergidas no discurso das profissionais auscultadas, correspondentes a diferentes etapas deste processo e os seus diferentes protagonistas.

3.1. O regresso “à normalidade”

Corroborando alguma das afirmações anteriormente partilhadas, a percepção de várias das profissionais auscultadas são da opinião de que as crianças que atualmente têm entre 3 e 6 anos não viveram de forma muito intensa a Pandemia, uma vez que, à época (2020-21), seriam ainda muito pequenas ou não haviam, sequer, nascido. Segundo estas, os grandes protagonistas da ansiedade vivida no pós--pandemia são os pais destas crianças. À semelhança das suas respostas a questões anteriores em torno dos efeitos da Pandemia, o discurso de algumas destas profissionais é perentório:

“...continuo a dizer: a ansiedade, mesmo no Covid e pós Covid, é dos pais” (Educadora 02);

“...havia ansiedade na parte dos pais, isso sim. “Como é que ia ser [o regresso ao Jardim de Infância]? Como é que não ia ser?” A telefonar para aqui: “Então como é que está [o meu filho]? Está tudo bem? Está a correr tudo bem? (...) era mais a preocupação dos pais; como é que ia ser o regresso? Se iríamos voltar a fazer o confinamento; se voltava outra vez o Covid...” (Assistente Operacional 01).

Segundo algumas participantes, a Pandemia e o isolamento social parecem ter tido efeitos particularmente negativos na saúde psicológica e bem-estar de alguns destes pais, em especial entre aqueles que se viram “enclausurados” num apartamento:

“Nos primeiros tempos muitos diziam: “Estou cansada de estar em casa! Estou cansada de não fazer nada, estou cansada!” e também havia pais que diziam assim: “Estou cansada de aturar o meu filho; estava mortinha que abrisse a escola que eu já não o aturava!” (Educadora 02);

“O estar fechados em casa, tudo isso criava ansiedade para os pais, então quando se vivia, quando tinha um bocado de terreno, ainda as crianças iam para lá, apartamento é terrível” (Educadora 02);

“Eu acho que os pais é que ficaram mais atingidos, não foram as crianças, para mim foram os pais, os pais é que ficaram” (Assistente Operacional 04).

No meio rural, segundo os relatos das profissionais entrevistadas, estas questões foram vividas de forma distinta. Não tendo, nestes meios, as crianças as mesmas restrições de espaço e isolamento, foi-lhes possível brincar em espaços abertos, usufruir do exterior, nalguns casos em contacto direto com a natureza. Tal como dizia uma das assistentes operacionais:

“Eu acho que aqui na aldeia não houve aquela parte do Covid porque eles andavam pelo jardim, andavam pelo quintal, não estão dentro de um apartamento, os pais, é que estavam mais fechados” (Assistente Operacional 05).

Por outro lado, para estes profissionais, apesar de o regresso “à normalidade” ter corrido bem, os primeiros tempos foram marcados por alguma apreensão e receios em relação a alguns dos constrangimentos colocados pelas normas de higiene e segurança governamentalmente impostas. Eis alguns exemplos:

“A máscara, por exemplo, eu tive necessidade, eu tinha os 3 anos, estão agora mais velhos, eu desci a uma altura que eu tinha que me por longe deles e tirar a máscara, porque eles, para ver a parte gestual isso dos lábios, porque eles não percebiam” (Educadora 08);

“Eu pensei que ia ser pior, pior no sentido “Como é que isto vai ser? Como é que vai correr? Será que os miúdos vão aceitar? Como é que vamos gerir tanta criança? Mas não, foi

tudo muito [tranquilo] (...) Nós entrávamos por outra porta, não pela que é habitual. Tínhamos o calçado, tinha um calçado para andar cá e tinham calçado para a rua. Eles já chegavam ali naturalmente” (Assistente Operacional 01);

“Na primeira semana não digo que foi fácil; não foi, e tínhamos que dizer: “Tirar o sapato, calçar o da escola”, mas, depois, após uma semana, eu acho que foi tudo, tudo tão natural...” (Assistente Operacional 01).

No que se refere à forma como as crianças encararam o regresso ao Jardim de Infância, segundo o olhar das participantes, estas estavam desejosas de poder voltar a conviver e brincar com os seus amigos; estar com as educadoras e retomar as suas rotinas. Para além do mais, já estavam familiarizados com as regras básicas de higiene e segurança bem como, a grande parte, com a própria instituição e seus protagonistas, o que facilitou o seu processo de (re)adaptação. Assim, para a grande parte das crianças – em particular aquelas que já haviam frequentado aquela instituição, o regresso foi vivenciado de forma positiva e tranquila, tal como os seguintes testemunhos dão conta:

“Eu acho que eles estavam todos ansiosos de regressar, todos ansiosos [pela positiva] (...) eu acho que estavam mesmo com saudades do contacto com a escola; eles queriam mesmo regressar e o abraçar e querer o contacto com as auxiliares, com as professoras, com os amigos...” (Assistente Operacional 01);

“Eu acho que eles também já vinham um bocadinho trabalhados de casa; acho que ali já havia: “Vais para a escola, tens de ter cuidado, não metes nada à boca”; por que depois aqui havia a regra de desinfetar mãos, casa de banho, desinfetamos a casa de banho após cada ida dos meninos e eles, eu acho que já estavam habituados” (Assistente Operacional 01).

Tema 4: As consequências da Pandemia no desenvolvimento da criança Pré-Escolar

4.1. Comprometimento da autonomia da criança

Segundo o olhar das profissionais entrevistadas, e tomando como referência o desenvolvimento normativo da criança Pré-Escolar e o que, ao longo da sua experiência profissional, foram observando nas suas práticas, as crianças que viveram os seus 1ºs anos de vida em período de Pandemia, revelam, algumas delas, menores níveis de autonomia,

iniciativa e/ou maturidade em vários domínios do seu desenvolvimento. Foram vários os relatos das profissionais que dão conta de algum comprometimento desenvolvimental destas crianças:

“A imaturidade e a pouca autonomia. É verdade, agora não apertam cordões, também as sapatilhas agora têm velcro, também a vida é facilitada. Ficam sempre à espera que o adulto ajude, sempre” (Educadora 03);

“Há um dos problemas que eu não sei se se passa com as colegas, em relação às fraldas. Autonomia, independência e maturidade mesmo” (Educadora 05);

“Eu dizia, “tira a bata” que era para ver o tamanho, então alguns não conseguem desapertar o botão de cima, desapertar porque ele é aqui em cima e eu ajudei a desapertar e eles ficam ali a espera que eu puxe [a bata], e eu [chocada]. Tem 5/6 anos, todos os meus, “tu és capaz de tirar” (Educadora 05);

“Os miúdos estão agora sinto sobre pressão, qualquer coisinha e assustam-se, qualquer coisa, não sabem cair, não sabem correr...” (Educadora 04);

“Nas reuniões falamos muito, por exemplo, nós temos aqui uma grande lacuna que é na linguagem e aí notou-se bastante a Pandemia, foi muito pior” (Assistente Operacional 05);

“Porque nós antigamente a gente, caía e punha as mãos à frente, não era, a gente, andava sempre na correria; eles agora caem, não sabem, caem e levantam logo a cabeça. Não tem, querem subir para ir para o escorrega, é preciso a gente estar ali, ajudar, só que eles não conseguem subir as escadas do escorrega. Têm sempre, têm medo (...); às vezes não sabem brincar, não sabem correr...” (Assistente Operacional 02);

“Não conseguem ser autónomos nestas pequenas coisas, antigamente até queriam ser grandes; queriam ser crescidos: “Eu quero fazer”, “Eu quero ser!”, [mas agora] ficam ali à espera [que o adulto faça por eles]. “Tu, tu com a tua mão!”, “Tu não és capaz?!?” Por que são capazes; eles sabem vestir e sabem despir mas ficam ali, mas é mais confortável fazerem por eles.” (Educadora 06);

“E o estar na mesa, eles não comem sentados à mesa; eu tenho ali crianças, a cadeira, eles têm uma relação, com a cadeira, de ódio, como eu digo. E os pais dizem que é igual [em

casa}: “E sentá-lo? Não consigo sentá-lo, nem a comer! Estou sempre zangada com ela ou com ele”. Portanto, é a cadeira, o estar sentado que eles [não conseguem]; levantam-se e vão à televisão e vêm, e depois comem mais uma colherada [em casa]; comem à vontade [delas]. E as pessoas que estão no almoço vêm-se um bocadinho atrapalhadas com isso, porque ele não têm autonomia” (Educadora 04).

4.2. Alterações nos padrões de alimentação e comportamento alimentar

Um outro aspeto que é destacado pelas assistentes operacionais que acompanham as crianças no momento das refeições prende-se com o tipo de alimentação destas crianças em casa, a forma como são preparados os alimentos, bem como as suas implicações na sua saúde física, na relação da criança com a comida e com a própria linguagem. Eis alguns exemplos das situações observadas por estas profissionais:

“Depois há miúdos que não comem sopa. É; há miúdos que simplesmente não comem, nem fazem a mastigação. Vê-se perfeitamente qual é ali a educação alimentar que eles têm em casa. Tem crianças que não comem a sopa; tenho um menino que não me toca em nada, nada, nada, só me come o pão, o resto deixa tudo no prato” (Assistente Operacional 02);

“Não estão habituados a nada; não podem sentir nada; [a comida] tem que ser completamente ralada. Eles não estão habituados a sentir os legumes; se sentem os legumes tiram logo, a textura mesmo dos alimentos, tudo. E poucos meninos comem legumes hoje em dia” (Assistente Operacional 04);

“A sopa, por exemplo, este ano, muito poucas vezes foi a sopa por passar, podia ser, não é, a legislação diz que deve ser, agora tenho meninos em casa que dizem que comem a sopa inteira, mas também notámos algum retrocesso, aí também, e depois, claro, também está diretamente ligada com a linguagem, não é, porque o mastigar faz parte, a mastigação é importante, então acreditamos que em casa tenha passado muito ali pelas papas e pelo biberão, eu tenho meninos que me dizem que é biberão” (Educadora 08).

4.3. Atrasos linguísticos

Outra problemática evidenciada como decorrendo do período pandémico prende-se com a linguagem, área onde os profissionais dão conta de um atraso notório e em várias crianças. Para além de várias delas terem acompanhamento em termos de terapia da fala, os

atrasos registados são vistos por estas profissionais com tendo repercussões noutras áreas do desenvolvimento da criança. Os relatos que se seguem dão conta da extensão do fenómeno e da apreensão dos profissionais em relação ao atual cenário:

“Nas reuniões falamos muito, por exemplo, nós temos aqui uma grande lacuna que é na linguagem e aí notou-se bastante a Pandemia; foi muito pior, este grupo que eu tenho (Educadora 06);

“a linguagem (...) é incompreensível, mesmo aos 3 anos alguns não se compreendem a falar” (Educadora 05);

“...cada vez menos eles falam correto; terapia da fala precisavam quase todos.” (Educadora 05);

“Eu tenho sete meninos a fazer terapia da fala e ainda há quem mais precisava, nunca tive tantos” (Educadora 08);

“Esses problemas de linguagem acabam por influenciar os comportamentos porque, por exemplo, tenho meninas da minha sala que o comportamento delas às vezes é complicado, por que elas não se conseguem fazer entender e depois ficam nervosas e eu não percebo; elas querem dizer e eu não consigo perceber, ficam agitadas. Estão a fazer terapia, portanto, é uma problemática que depois vai arrastar-se para as outras, comportamento, desenvolvimento e aprendizagem” (Educadora 08).

Uma das educadoras refere como um dos fatores que está na origem das dificuldades linguísticas de algumas destas crianças se prende com alguns dos aspetos referidos anteriormente pelas assistentes operacionais: a sua alimentação, tal como explicitado na sua intervenção, que em seguida se apresenta.

“A linguagem tem a ver com a alimentação; a alimentação é tudo papa; [a comida] é muito passada, têm muito o biberãozinho pela manhã, mas, é como digo às mães, no meu entendimento, o biberão antes de levantar no Inverno até para as crianças ficarem alimentadas, é pacífico; é preferível o biberão à chupeta até mais tarde, sempre no meu entendimento. Mas, têm que lhe introduzir alimentos sólidos” (Educadora 04).

A preocupação de uma das educadoras é acrescida pelo facto de que algumas crianças, apesar de precisarem de terapia da fala, por questões financeiras ou por incapacidade de resposta do sistema (elevado número de pedido e horários restritos *versus* acentuada procura de ajuda especializada), não estão a ter este acompanhamento. Tal como diz esta educadora:

“...nem é só os pais; todo o sistema é difícil, por que depois, a maior parte não tem condições para pagar. Eu tenho só dois na terapia, por que é preciso uma consulta, depois é preciso haver sessões semanais. [inicialmente é feita uma consulta de] Avaliação e depois são as consultas semanais. Eu tenho crianças que fazem duas sessões semanais. E tempo para os pais? Tempo para os pais levar por que depois os horários pós-laboral esgotam, estão cheios...” (Educadora 08).

4.4. Desrespeito pelas regras e pela figura de autoridade

Refletindo sobre as práticas educativas de uma nova geração de pais - alguns dos quais tendo-se estreado neste papel durante a Pandemia - e sobre as repercussões destas práticas no desenvolvimento da criança, as participantes destacam algumas problemáticas que se foram “instalando” no seio destas famílias e que são geradoras de stresse adicional nas suas dinâmicas. Segundo várias destas profissionais, a regulação do comportamento das crianças através das regras e as questões associadas ao “poder” no seio da família, são as mais prementes atualmente. Segundo as suas perceções:

“Estão muitos miúdos a mandar em casa, muitos e a transformar a vida familiar. Começámos [a criar] pequenos tiranos, não é assim? Alguns falam “conseguirem”. Se os pais souberem conversar com eles - que às vezes eles dizem que conversam: “Olha, agora tu é que decides; tu é que mandas agora em casa e depois sou eu”. E eu: “Mas não pode ser, eles não têm que mandar nunca em casa, temos que mandar todos!”. Mas cada um, o pai é que manda, porque alguns [filhos] é: “Hoje é o meu dia de mandar em casa!”. Um dia de mandar em casa!?! Hoje mandar os pais e mandas tal dia, já é uma negociação” (Educadora 03);

“... para os jovens casais também não está fácil, jovens pais, alguns estão a ter dificuldade a educar. (...) E esta mudança de conceitos, pronto, agora respeitar a criança, ok, tudo isso é muito importante, mas, a criança agora não está a ser respeitada: a criança agora está a mandar em casa! A criança faz o que quer, se não vem [à escola] não veio” (Educadora 04);

“Agora que eu acho é que os miúdos, não respeitam, a figura, a figura de autoridade ou o adulto digamos, não é? Que seja autoridade” (Assistente Operacional 02);

“Que hoje em dia a criança, seja ela qual for, para chamar a atenção, a gente chama a primeira, a segunda, a terceira, só se altear de voz é que eles [ouvem]. É verdade, é. Não é fácil. Eu sinto isso no refeitório. Eles não têm respeito pelo adulto” (Assistente Operacional 02).

Tema 5: Práticas parentais e processos proximais no sistema familiar: seu impacto no desenvolvimento da criança

De entre as reflexões das profissionais em torno do desenvolvimento e bem-estar das crianças do Pré-Escolar, bem como das razões subjacentes ao que vão observando no seu quotidiano laboral, as práticas educativas parentais e a qualidade dos processos proximais pais-criança são frequentemente elicitadas. O seu olhar oscila entre a crítica e a compreensão por algumas das dificuldades vividas por estes pais em resultado da agitação e inúmeras exigências que o seu quotidiano coloca, nomeadamente em termos laborais.

No que toca à imaturidade observada entre “a nova geração” de crianças que acompanham atualmente, segundo o olhar de algumas destas profissionais, esta parece estar correlacionada com algum “facilitismo”/práticas parentais mais permissivas ou alguma negligência e/ou desvalorização, por parte dos pais, das necessidades de estimulação, “presença” e de afeto por parte da criança. Eis alguns exemplos do seu discurso:

“... É o que eu falo desde início: a autonomia; que os próprios pais não delegam, “Olha, vamos tentar”. Não, nada é ao ritmo das crianças, ao ritmo deles. Nós chegamos com crianças com fraldas até aos 5 anos. Eu tenho vai fazer 4 agora em setembro mas a mãe diz que está ótimo, “deixe lá”, está ótimo, é ao ritmo deles, têm que subir às sanitas. (...) Isso é muito mau, eu acho, os pais começam a descurar mesmo esse tipo de coisas para tornar a criança autónoma” (Educadora 05);

“O que for mais fácil para os pais, assim é menos preocupação (...) É como comer com as mãos, é uma coisa que vamos batalhando diariamente porque eles qualquer, arroz, massa, é tudo à mão, não tem aquela coisa dos talheres” (Assistente Operacional 02);

“Eu acho que eles [crianças] devem ficar muito presos dentro de casa, com os telemóveis, e, para mim, acho que deve ser sempre em casa e só com o telemóvel, isolados, porque os pais têm outras prioridades” (Assistente Operacional 04);

“...a gente vai para um passeio qualquer, a gente não vê nenhuma criança, poucas crianças vê” (Assistente Operacional 05);

“Agora aqui se no refeitório tivesse um telemóvel à frente dele e uma mão a meter [a comida na boca da criança]. É o que eu digo, os pais não têm paciência, não. Eu acho que os pais é que ficaram mais atingidos, não foram as crianças, para mim foram os pais, os pais é que ficaram” (Assistente Operacional 04);

“Tenho meninos, que vê-se que ali até comem sozinhos, mas é aquela carência de ver os que entraram agora recentemente a nós a darmos a comida, já não comem: “Ai, já não sei comer sozinho”. Quatro anos: “Já não sei comer sozinho”, por que querem que dê, é uma chamada de atenção; é uma chamada de atenção como quem “Se lhe podes dar de comer a ele também podes dar a mim”, eles não têm aquela coisa de “ah, é para os ajudar”, é falta de afeto, é falta de afeto” (Assistente Operacional 02).

No que se refere, especificamente, aos atrasos observados na linguagem de muitas destas crianças, alguns dos profissionais associam-no ao facto de os pais terem uma vida muito ocupada e agitada, tendo que dividir o tempo do trabalho com a atenção dada aos filhos. Revelando compreensão e empatia em relação à gestão que estes pais têm que fazer, um destes profissionais enfatiza o cansaço que muitos destes pais protagonizam:

“Eu acho que neste momento é os pais também é, também é tudo, é uma carga porque tem que trabalhar, é impensável neste momento não se trabalhar, têm que ao mesmo tempo, acompanhar o filho tem que dar educação, isto temos que entender que os pais também estão a viver a vida deles” (Assistente Operacional 05).

Tema 6: O Mesossistema Família-Contexto de Educação Pré-Escolar

No que se refere à comunicação existente entre dois microssistemas centrais na vida da criança, a família e o Pré-Escolar (mesossistema), o discurso das profissionais entrevistadas dá conta da relevância dada à articulação entre estes e os pais, contribuindo de forma benéfica e coordenada para o desenvolvimento e bem-estar destas crianças. Entre estes, segundo o discurso destas profissionais partilham-se estratégias, sugestões, informação e conhecimentos, quer através de conversas informais quer de momentos de formação mais estruturados. Eis as estratégias de colaboração que, segundo estas profissionais, são geralmente adotadas, individual ou institucionalmente, nas suas práticas.

“Pelo que nós falamos com os pais, nós damos-lhe dicas e eles, no fundo, dizem que nunca pensaram nisso e agradecem-nos. Certas situações, certas coisas em que a gente diz “Ai nunca pensei nisso, olha boa ideia, vou tentar fazer isso!”. Demonstra que, embora eles tenham muitos conhecimentos, às vezes uma coisa mais prática que eles nunca pensaram no assunto [pode ser útil]” (Educadora 02);

“Sim, falamos com os pais primeiro e depois com o psicólogo. Nós temos aqui uma psicóloga, mas (...) ela está cá uma tarde por semana, é muito pouco. Fala-se com os pais e os pais quando têm, às vezes, possibilidades [financeiras], eles próprios levam ao psicólogo, no privado (...) Não indo, nós referenciamos para a psicóloga aqui e ela vai-nos dando uma ajuda, mas não é aquela que nós pretendíamos. Mas, fundamentalmente a gente trabalha com os pais e com a criança” (Educadora 02);

“Como instituição nós fazemos essas tais palestras com psicólogos para explicar como é que haviam de fazer para tranquilizar os filhos. Como educadora a mesma coisa, falamos, trabalhamos, dizemos que é a professora para não se preocuparem” (Educadora 01).

De referir que as reflexões das participantes em torno da relação existente com estes pais dão também conta da presença de algumas tensões e/ou “desencontros” entre estes dois microssistemas. Entre estes destacam-se algumas diferenças em termos dos valores preconizados por estes três grupos de cuidadores (pais, educadores de infância e assistentes operacionais) ao nível de como deve ser educada uma criança e de qual o papel dos pais neste processo. Assim, de um lado estão os pais - na maioria muito jovens e de uma geração distinta dos profissionais que cuidam da criança e, por outro, as educadoras de infância e as assistentes operacionais cujo olhar é aqui dado a conhecer.

Por exemplo, no que diz respeito à reflexão em torno das práticas parentais, um dos aspetos especialmente criticados por várias destas profissionais prende-se com alguma permissividade na forma como estes pais educam os seus filhos, ou, para alguns, a desresponsabilização do seu papel enquanto principais educadores da criança. Eis algumas passagens do seu discurso que dão a conhecer este olhar crítico:

“A desresponsabilização dos pais, que tendem a dizer sempre “sim” à criança, pois é mais fácil do que dizer “Não”, pois o “Não” acarreta justificar à criança o porquê do “Não”. Eu costumo dizer, nas reuniões, aos pais: “[Há que] pensar muito bem antes de dizer o “Não” e o “Sim”, por que se dissermos o “Não”, devemos levar até ao fim e o “Sim” a mesma

coisa, por que senão criamos instabilidade na própria criança. Mas, o “Sim” é mais fácil” (Educadora 02);

“...é o deixar que ela faça o que ela quer, porque já estão tão pouco tempo com eles” (Educadora 04).

No que se refere às dificuldades identificadas nestas crianças ao nível do respeito pelas regras e pela figura de autoridade, as profissionais atribuem-nas, por um lado, ao emergir de novas formas de conceber qual o melhor modo de educar a criança (as quais, segundo estas profissionais, são marcadas pelo colocar “no centro” a vontade da criança) e, consequentemente, pela adoção de práticas educativas mais “condescendentes”. Por outro lado, a ausência destas “referências” no sistema de valores dos próprios pais é também apontada como uma explicação possível. Ou seja; segundo estes profissionais (maioritariamente de uma geração distinta dos pais destas crianças) os próprios pais foram educados “sem regras”. Os exemplos que se seguem ilustram o olhar destes profissionais em torno desta diferença de valores educacionais que pautam as práticas de ambos:

“Eu acho que, eu já digo isto há muitos anos, também já são muitos anos a trabalhar. Nós antes de educarmos os filhos devíamos educar os pais. Os pais são os primeiros que precisam. Eles são de uma geração que andavam um bocadinho à solta, não é? Os pais” (Assistente Operacional 02);

“Por que depois há o pai, há casos assim, o pai que não concorda bem com aquela forma de ser [da criança], mas, aquela ideia de que a criança agora é o centro, e deve ser, deve ser no aspeto que devemos dar atenção, mas às vezes não é o deixar que ela faça o que ela quer...” (Educadora 04);

“Mas também tem que saber, aquele respeito que se tinha pelo adulto, ou dizer basta um bom dia boa tarde, às vezes há meninos que entram aqui, parece que não está ninguém, não dizem bom dia, boa tarde ou até amanhã. Acontece porquê? Quantas vezes passas pelos pais ali à porta e alguém diz bom dia, boa tarde e eles também não respondem” (Educadora 06).

Estes profissionais afirmam ainda que os próprios pais não têm respeito pelos professores e que muitas vezes se exaltam à porta da escola, não respeitando até as próprias

educadoras de infância e respetivas assistentes operacionais. Segundo as suas intervenções, esta exaltação, por norma, acontece sem sequer tentarem esclarecer e/ou compreender o que poderá ter acontecido com o filho no contexto do Pré-Escolar:

“Acho que [os pais] estão mais exaltados; não têm assim aquela postura, não têm aquele respeito. Antigamente, a gente vinha falar com o professor, com respeito, não tratava mal nem aumentava a voz. Eles agora são os próprios a aumentar a voz aos professores” (Assistente Operacional 05);

“A escola está para desenvolver outras competências, agora a educação, se não vier de casa, não é, se o pai se o filho não respeita o pai ou mãe em casa, como é que ele vai chegar à escola e me vai respeitar? Isso já é de berço” (Assistente Operacional 02).

Um outro valor que, de algum modo emerge no discurso destes profissionais e que denuncia a não total sintonia entre os pais e os profissionais prende-se com o tempo dedicado pelos pais à sua relação com os filhos. Algumas destas profissionais apontam o pouco tempo “de qualidade” que alguns destes pais dedicam à criança. Inclusive, algumas atribuem os atrasos de desenvolvimento anteriormente assinalados (ou a presença de alguns comportamentos menos ajustados) a esta “ausência” dos pais, situações para as quais as educadoras vão chamando a atenção ou sugerindo formas de os impedir ou colmatar. Eis alguns exemplos do discurso destas profissionais a este propósito:

“O tempo que dedicam a eles; é isso: o tempo que estão com eles e a forma como estão, acho que é muito, passa muito por aí também. Acho que os pais vivem muito o materialismo, em vez de, só valorizam o poder dar, por exemplo, quando têm algum tempo para trabalhar mais, para ter mais [dinheiro], fazem-no e não pensam que esse tempo está a fazer falta para estarem com os filhos” (Educadora 06);

“Eu acho que é a falta de diálogo, é aquilo que eu bato sempre nas reuniões com os pais, conversem, perguntem como é que foi o dia, porque estão a comunicar” (Educadora 03);

“Os pais não podem dizer que trabalham, todos os dias, todas as horas, portanto, continuo a dizer há tempo para a criança, de qualidade, se os pais quiserem. A estrutura familiar é a base de tudo” (Educadora 02);

“A quantidade aqui não interessa, porque eu posso ter o dia todo com o meu filho e de qualidade ter um minuto, ou, posso ter cinco minutos de qualidade porque só tenho aqueles cinco minutos com o meu filho, mas é de qualidade; e é o mais importante” (Educadora 04);

“Qualidade, passar tempo com a mãe, em que a mãe não tenha que fazer o jantar, não tenha que tratar da roupa, não tenha que lhe dar banho a correr, não tem que ir deitar; tempo, estar ali, presente, sentar com a criança, ler um livro, fazer um jogo, um desenho, falar para ele, perguntar como é que correu o dia, há crianças que não têm isso e depois, nota-se nas atitudes deles” (Assistente Operacional 03);

“Eu costumo dizer aos pais, às vezes cinco minutos com o filho pode ser mais importante que uma mãe que tenha um dia todo com o filho. Porque uma mãe que tem o dia todo com o filho até vai trabalhar e não ligou. Há mães assim que, durante o dia todo, são capazes de não ligar, se calhar um minuto e uma mãe que vem do trabalho se tiver 5 minutos com o filho e disser, “olha, o que é que tu fizeste, olha vamos contar uma história”, portanto, eu acho que nós não podemos dizer [que não há tempo]” (Educadora 02).

Um outro aspeto que espelha alguns dos “desencontros” de valores entre pais e profissionais - e que encontra particular expressão entre as assistentes operacionais que acompanham a criança na hora das refeições – prende-se com a questão do desperdício alimentar e com a falta de cuidado (ou alguma displicência) por parte dos pais em relação a esta questão. Entre alguns dos aspetos apontados pelas profissionais como estando subjacentes a esta atitude, parecem estar, por um lado, (i) o facto de que, para algumas destas famílias, as refeições serem gratuitas; (ii) a sobreposição do valor “praticidade” à do custo; e/ou (iii) a parca consciência ou sensibilidade de alguns destes pais ao significado simbólico da comida, um bem que, em meios (e gerações) de maior escassez ou privação, é tido como um valor “inestimável”. Eis as verbalizações emergidas entre as assistentes operacionais de um dos grupos entrevistados, neste caso oriundo de um meio rural:

“É aí que está a falta de sensibilidade dos pais, os pais nem se apercebem que a vida está difícil, que se lhe puser uma maçã, custa 50 cêntimos, mas se lhe puser um boião de fruta (mais caro), é mais fácil, não dá tanto trabalho, não precisa descascar a maçã nem de nada, lá está isto agora tudo que for prático para os pais é o melhor” (Assistente Operacional 02);

“Nós não conseguimos meter na cabeça dos pais que têm que avisar que o menino não vem porque a comida vai para o lixo. Porque alguns pais não pagam e para eles [não

importa]. Não me entra na cabeça. Pois não, porque muitos também não pagam, não estão preocupados” (Assistente Operacional 04);

“Mesmo em relação à cantina, há pais que mandam uma mochila de lanche como quem vai a um passeio, porque eles sabem que eles chegam ao refeitório, não comem e por isso tem que ter comida na mochila, suficiente para o dia todo. A meu ver isto está errado porque a refeição está paga nem que não estivesse paga, a comida não se deita fora (...) É que tem que haver respeito por aquilo que está no prato, não é? Eu decerto sou antiquada” (Assistente Operacional 02);

“Tivemos uma mãe que nos respondeu, “Ah, está bem, ao que eu pago”. Exato não há essa, não há preocupação, não pagam, não há preocupação. Eu disse: “Se 20 crianças por dia fizessem o que a senhora faz o que é que se fazia à comida? Elas pensam em questões de dinheiro, não em questões de desperdício” (Assistente Operacional 02).

Tema 7: Estratégias que os profissionais utilizam para lidar com a ansiedade da criança

Questionadas sobre o modo como atuam perante uma situação em que a criança evidencia ansiedade, algumas das profissionais evocam uma abordagem tranquila, reforçadora da capacidade da criança de se autorregular e de superar a situação que lhe gerou ansiedade, como a mais ajustada. Nalgumas situações, o recurso a uma estratégia de evasão/distração e a não excessiva valorização do sucedido poderão também ser utilizadas. De referir que no discurso destas profissionais parece estar bem patente a consciência do seu papel central no securizar da criança, e na ajuda que poderão dar à sua (auto)regulação emocional.

“Em primeiro lugar, falar sempre com calma para a criança e não demonstrar que está ansiosa e dar sempre um reforço positivo à criança: “Tu és capaz!; “Tu fazes...” e também não valorizar muito as situações. Há pais que valorizam muito uma situação e depois estão sempre a falar nessa situação à criança” (Educadora 01);

“Estimulá-la, dar-lhe um reforço positivo: “Tu és capaz; não tens que ter medo!”, falamos, conversamos. Às vezes, quando uma criança fica muito ansiosa e dá-lhe aquelas crises: “Vá lá, tu és capaz, respira fundo! “Vamos lá, vais ter calma, respira fundo” (Educadora 01);

“No meu caso, vou buscar um jogo que ele goste mais e sento-me ali ao pé dele para ele fazer um *puzzle*, porque o *puzzle* acalma (...) eu ajudo ali a trabalhar com eles quando eles estão mais stressados. Quando vão para o recreio deixo-os andar à vontade, para eles gastarem [a energia] que eles querem. Dentro da sala é que vamos buscar um *puzzle*, um jogo que ele gosta e estamos ali ao pé dele” (Assistente Operacional 05).

Tema 8: O papel do psicólogo da instituição

No que se refere ao suporte psicológico existente na instituição, segundo os relatos dos diferentes grupos entrevistados (pertencentes a diferentes agrupamentos de escolas), o psicólogo é um recurso escasso nos seus contextos, podendo existir um no agrupamento em que se inscreve a sua instituição mas não estando presente diariamente não dando, por isso, resposta às necessidades emergidas no seu contexto laboral. Segundo as percepções destas profissionais, existe uma boa articulação entre si e os profissionais de Psicologia, sinalizando e encaminhando alguns casos para avaliação e/ou acompanhamento psicológico e/ou recorrendo à sua ajuda quando necessário. Quanto às problemáticas mais predominantes em termos da intervenção psicológica na sua instituição, a percepção destes profissionais é a de que são diversas e que a ansiedade não consta entre as mais comuns. Eis as respostas dos profissionais quanto à incidência de casos de ansiedade que requerem uma atenção acrescida por parte dos Serviços de Psicologia.

“Nesses casos de ansiedade, não sobre isso não. Houve situações, mas é crianças com dificuldades, com necessidades educativas mesmo” (Educadora 05);

“Aparece sempre um ou outro caso que, no ano passado, por exemplo, a minha menina que encaminhei devido ao comportamento, mas normalmente está relacionado com outras problemáticas. Normalmente são crianças que (...) já têm outras problemáticas, diagnósticos já definidos e com problemáticas definidas, e depois há muitas vezes a necessidade de serem avaliados também a nível da psicologia, sim e acompanhados até” (Educadora 08);

“Não, [ansiedade não], é por questões, ou falta de concentração ou miúdos que se opõe, que têm problemas, que têm que ser sinalizados, mais por aí” (Assistente Operacional 02).

No que se refere à sinalização destas crianças para observação e/ou acompanhamento psicológico, o recurso a um profissional da área implica, em primeiro lugar, comunicar com os pais, sendo que é cada vez mais frequente serem os próprios pais a procurar ajuda num psicólogo fora da instituição, dada a pouca disponibilidade deste técnico para dar resposta a todas as casuísticas.

CAPÍTULO VI - DISCUSSÃO DE RESULTADOS

O presente estudo, tal como supramencionado, partiu de um conjunto de questões de investigação, dirigidas a um grupo de profissionais da Educação de Infância (educadoras e assistentes operacionais) com experiência no acompanhamento de crianças em idade Pré-Escolar (3-6 anos). A partir da sua experiência atual (e da anterior à Pandemia por Covid-19) e das reflexões em torno do observado no seu quotidiano laboral, procurou-se conhecer: (i) as perceções destas profissionais em torno das manifestações de ansiedade das crianças a frequentar o Pré-Escolar; (ii) quais os fatores associados a esta ansiedade (se existente); (iii) se os eventos vividos durante a Pandemia por Covid-19 geraram um aumento da ansiedade das crianças nesta faixa etária comparativamente a este mesmo grupo etário antes da Pandemia; (iv) como, no seu quotidiano, lidam com a ansiedade da criança; e, entre outras; (v) as repercussões que, segundo o seu olhar experiente, a Pandemia parece ter tido no desenvolvimento destas crianças.

Em seguida procede-se à discussão dos dados recolhidos na componente empírica deste trabalho, confrontando os dados do presente estudo com algumas das principais evidências compiladas por outros investigadores, durante e após a Pandemia. Assim, tomando como referência os resultados de diferentes estudos sintetizados a partir de uma revisão da literatura mais recente sobre esta temática, averigua-se em que medida os dados obtidos no presente estudo apontam no mesmo sentido de estudos congéneres.

Na análise e discussão agora encetada, parte-se da constatação de que, ao contrário do que aponta alguma da literatura na área e de algumas premissas assumidas no presente estudo, a ansiedade observadas pelas profissionais da Educação de Infância auscultadas não é, maioritariamente, por estas atribuída à Pandemia por Covid-19.

Assim, apesar das profissionais reconhecerem que a ansiedade existe na vida destas crianças, sendo visível nos seus comportamentos do dia a dia (e.g. irrequietude, impulsividade, impaciência/dificuldade em esperar, baixos níveis de atenção e/ou perseverança nas tarefas) esta não decorre, de forma direta, das vivências destas crianças (na altura com idades mais ou menos compreendidas entre 0 e os 2 anos) durante o período do(s) confinamento(s). Segundo as participantes do estudo, grande parte da ansiedade atualmente observada nestas crianças decorre da ansiedade dos próprios pais, os quais, sim,

sofreram o “embate” direto da Pandemia e todas as suas implicações. À semelhança do reportado por vários autores que avaliaram o impacto da Pandemia junto dos adultos os constrangimentos inerentes ao isolamento social, às regras de higiene e segurança ou, entre outros, a gestão da vida profissional e familiar com crianças dependentes (e.g., Byrne et al., 2023; Costa, 2021) geraram situações de grande stresse e ansiedade entre os adultos, bem como tensão e desgaste nas relações familiares e no próprio exercício da parentalidade. Tais efeitos tiveram repercussões no desenvolvimento e bem-estar destas crianças (Paiva et al., 2021; Rocha & Dittz, 2021; Sousa et al., 2022).

De acordo com as descrições reportadas pelas profissionais entrevistadas, os pais, atualmente, vivem confrontados com situações de stresse diário, divididos entre o trabalho, com horários exigentes e/ou a alguns quilómetros de distância da sua residência, e a logística associada aos cuidados da criança, às idas e vindas do Jardim de Infância, e às lides domésticas. Se antigamente os avós estavam disponíveis para cuidar dos netos, atualmente tal não acontece uma vez que, tendo em conta a idade jovem de muitos destes pais, os avós ainda se encontram em idade ativa. Esta situação traduz-se numa maior procura de instituições de educação Pré-Escolar para a criança durante o horário laboral dos pais; na falta de apoio dos avós para ir levar ou buscar a criança ao Jardim de Infância; e, nos casos em que os pais trabalham longe ou têm um horário muito “pesado”, em excessivas horas passadas pela criança entregue aos cuidados do microssistema educativo. Nalguns casos, inclusive - consoante relatado por algumas participantes -, a jornada diária de algumas destas crianças na instituição chega a atingir as 12 horas. Face a estes horários, ao stresse acarretado para ambas as partes e ao acentuado cansaço dos progenitores e da criança, grande parte da ansiedade observada no dia a dia da criança decorre, segundo o olhar das profissionais auscultadas, de rotinas diárias onde prevalecem a falta de paciência, o pouco tempo para brincar, para “estar” e conversar com a criança, e/ou o não respeito pelos seus ritmos. Ou seja, práticas em que existe, tal como referido por várias das profissionais, “pouco tempo de qualidade” com a criança.

Todas estas condicionantes são destacadas na literatura como as principais causas da ansiedade na criança e nos pais. Segundo Felix (2022), em termos de ansiedade, estudos comprovam que 7% até 30% das crianças e adolescentes são afetadas por este transtorno nas suas atividades diárias. No caso das crianças mais pequenas, muitas vezes alguns

comportamentos podem ser confundidos com reações de ansiedade sendo, na realidade, formas de gestão de novas informações e de adaptação aos acontecimentos do dia a dia.

As crianças tendem a seguir um modelo de referência, no qual se destaca a presença dos adultos mais presentes no seu dia a dia, tais como: pais, educadoras de infância e assistentes operacionais, São as atitudes e comportamentos dos adultos que definem como a criança se vai sentir e reagir perante as situações com que se vê confrontada. Como afirma, Gonçalves, (2020), que confirma, que as crianças dependem muito do estado emocional dos adultos e do modo como estes lhes transmitem segurança e bem-estar emocional. A forma como enfrentam as situações de crise dependem da reação dos adultos de referência (família/escola) e da experiência em situações similares da sua saúde física e psicológica e do enquadramento sociofamiliar.

Com o aparecimento da Pandemia, e o isolamento a que todos fomos obrigados trouxe consigo dificuldades emocionais à sociedade em geral e não apenas às crianças, pois todos os elementos do agregado familiar viram as suas rotinas alteradas com a Pandemia. Fegert et al., (2020), afirmam que, globalmente, todos os membros da família acabaram por ser psicologicamente afetados pela Pandemia.

A forma como os pais viveram este acontecimento, pode ter tido repercussões nas crianças, nomeadamente em termos emocionais. O isolamento, que levou ao encerramento das escolas e instituições de forma repentina, obrigou os pais a uma nova realidade, nunca antes experienciada, e a toda uma adaptação. Para estas crianças o terem ficado privadas do contacto direto com outras crianças ou até outros familiares foi, sem dúvida desafiador, e, indiretamente, afetou o seu equilíbrio emocional. Para Byrne et al., (2023), o isolamento social e o encerramento de muitos serviços básicos na área da educação, assistência à saúde e lazer, forçaram a criança em idade Pré-Escolar não só a adaptar-se a novas dinâmicas rotinas no seu dia a dia, como as privaram de uma série de experiências e contactos importantes para o seu bem-estar psicológico e emocional.

Toda esta adaptação das famílias, num curto espaço de tempo; o não saberem até quando iria durar o isolamento; o terem que gerir a vida profissional e familiar no mesmo espaço físico; e o terem de adotar estratégias diferenciadas para todos os membros do agregado familiar (e.g filhos muito pequenos, em idade Pré-Escolar e outros mais velhos, já

em idade escolar, e a precisar da sua ajuda na resposta às tarefas académicas) parece ter gerado ansiedade acrescida entre alguns destes pais. À semelhança do estudo de Byrne (2023) que faz alusão a casos de depressão em mães vivendo situações de isolamento e solidão, também os relatos de algumas destas profissionais dão conta do mal-estar psicológico de alguns destes pais aquando do regresso ao “novo normal” (e.g. “Estou cansada de aturar o meu filho; estava mortinha que abrisse a escola que eu já não o aturava!”; “Eu acho que os pais é que ficaram mais atingidos, não foram as crianças, para mim foram os pais”).

Segundo os resultados deste estudo, ou seja; as perceções dos profissionais de Educação de Infância, as maiores vítimas da pandemia foram os pais e não as crianças, na medida em que foram os pais que protagonizaram uma rápida, intensa e exigente adaptação à situação que se vivia (Paiva et al., 2021; Rocha & Dittz, 2021), e que procuraram que os seus efeitos não se fizessem sentir em igual proporção junto dos seus filhos, nalguns casos, uma expressiva reorganização das suas rotinas, dinâmicas e, entre outros, dos próprios espaços e formas de interação, conduzindo a situações de grande stresse e ansiedade entre os adultos e com efeitos nas próprias crianças, sendo que, para aqueles que tinham filhos ao seu cuidado, as evidências revelam a presença de um acrescido número (e intensidade) de stressores, designadamente a difícil conciliação “dentro de portas” da vida laboral e familiar, a presença de preocupações financeiras que, em vários casos, se traduziram em relatos de isolamento e solidão e, entre as mães, num aumento de casos de depressão (Byrne, 2023).

Após o fim do isolamento, dá-se o regresso às instituições, e, contrariamente ao esperado (grandes dificuldades na transição da criança de casa para o Jardim de Infância), segundo o discurso das participantes, foi grande o seu entusiasmo e relativamente fácil processo de adaptação às regras de higiene e etiqueta respiratória qual já era muito aguardado por alguns. Pelo lado dos pais, alguns já estavam saturados de estar em casa pois já não sabiam o que fazer com as crianças, outros estavam bastante preocupados e ansiosos com o regresso, pelo risco contaminação, devido ao cenário ainda assustador, o que causou alguma insegurança. As instituições já estavam devidamente preparadas para o regresso e as regras que já tinham sido adotadas durante o isolamento, como a higienização, pelo que este regresso acabou por ser tranquilo. As crianças já vinham com as regras bem interiorizadas, reproduzindo automaticamente no Jardim de Infância o que lhes havia sido

adquirido em casa. Assim sendo, contrariamente ao que era esperado, a transição fez-se de forma relativamente tranquila, não se assumindo a criança como um dos grandes protagonistas da ansiedade associada ao Pós-Covid mas, sim, na ótica das profissionais de Educação de Infância, os pais.

Neste cenário, segundo os relatos das profissionais auscultadas, e à semelhança do que reporta a literatura (e.g. Ferreira, 2021; Sampaio, 2021), os dispositivos eletrónicos foram ganhando espaço nos últimos tempos no seio destas famílias. Em particular, a Pandemia contribuiu para que muitas destas crianças passassem a ter estes dispositivos (tablet, smartphone, etc.) como um interlocutor privilegiado, quer nas horas em que os pais trabalhavam (em teletrabalho), como refere também Sampaio (2021) no seu estudo, quer nos períodos em que procuravam dar conta das lides domésticas. Segundo o testemunho de algumas das participantes, a presença destes dispositivos está também nos momentos de lazer em família, tendo substituído gradualmente as idas ao parque, os passeios ao ar livre, os momentos para o jogo e as brincadeiras entre os pais e as crianças, sendo cada vez mais comum as situações em que todos ficam em casa mas “ausentes” da vida uns dos outros. Como refere Ferreira (2021), reportando-se aos tempos do confinamento, o isolamento social a que estas famílias foram votadas levou a que as tecnologias integrassem as suas novas rotinas, não tendo as crianças mais pequenas sido exceção (Neves, 2020). Segundo este último autor, e corroborando os relatos recolhidos no presente estudo, o uso da tecnologia no período de quarentena acentuou-se no mundo infantil e tem introduzido alterações ao nível comportamental, cognitivo e social tal como o próprio discurso das educadoras dá nota e suscita preocupação: menores níveis de autonomia (para comer, vestir, calçar...), imaturidade em vários domínios do desenvolvimento (e.g. emocional, linguística, motora, controlo dos esfíncteres). Na mesma linha surgem os diferentes estudos reportados por Vasconcelos et al. (2023) na sua revisão da literatura em torno dos efeitos da exposição excessiva de crianças em idade precoce aos ecrãs, onde os atrasos observados no desenvolvimento destas crianças são tidas como decorrendo de um empobrecimento das suas experiências de contacto interpessoal (e.g. Câmara, 2020; McArthur et al., 2022; Nobre et al., 2021; Zhao et al., 2022).

Nos testemunhos partilhados por algumas das participantes - aludindo aos casos mais preocupantes, na sequência da Pandemia - a criança passou a estar “entregue” aos

diapositivos tecnológicos por longas horas, ora jogando sozinha e/ou assistindo a vídeos infantis, ora, por exemplo, com os irmãos mais velhos, excedendo largamente as orientações da (OMS, s.d, cit por. Nações Unidas Brasil, 2019), que recomenda a exposição máxima de 1 hora diária para as crianças com idades mais precoces e a total ausência de contacto com os mesmos entre bebés com menos de 12 meses. Alguns dos relatos das participantes dão também conta do recurso aos dispositivos eletrónicos nos momentos das refeições, surgindo como uma forma de distrair a criança e/ou mitigar as tensões comumente existentes em torno da comida. Qualquer uma destas situações – onde os ecrãs ganham particular protagonismo e começam a dar sinais de que, para além dos atrasos desenvolvimentais, geram dependência entre algumas destas crianças (tal como alguns dos relatos destas profissionais dão conta), são lidas por algumas das participantes como refletindo o “facilitismo” ou permissividade que, segundo o seu olhar, marcam as práticas educativas de uma nova geração de pais. Alguns destes profissionais leem-no como negligência e/ou como desvalorização das necessidades de estimulação, “presença” e de afeto por parte da criança.

De referir que o olhar, por vezes, particularmente crítico dos profissionais que participaram no estudo, parece refletir as diferenças de geração existentes entre os pais destas crianças e os profissionais que as acompanham no Jardim de Infância as quais, tais como os próprios reconhecem, são, por vezes, geradoras de algumas tensões. As mudanças expressivas que têm vindo a ocorrer nos últimos tempos em matéria de práticas parentais são responsáveis por um olhar algo divergente sobre a melhor forma de educar uma criança, oscilando esta entre uma abordagem – a dos pais mais jovens - que coloca a criança no centro e lhe dá primazia nas tomadas de decisão (tenha ela ou não maturidade de o fazer) e uma outra – a dos profissionais - que procura um equilíbrio entre afeto e exigência, uma abordagem que coloca a criança no centro mas que assume o adulto como aquele que representa a figura da autoridade, o que define e pontua as regras; alguém quem a criança deve respeito. A diferença de valores e de práticas educativas declaradamente patente no discurso das participantes parece ser motivo de alguns “desencontros” entre pais e educadores, dando conta de um messosistema família-contexto de educação Pré-Escolar nem sempre harmonioso e que, muito embora não explicitado no discurso das participantes, poderá concorrer para o incremento da ansiedade destas crianças, por que vivendo entre dois mundos que nem sempre “falam a mesma língua” ou estão em sintonia quanto à forma

como se deve educar uma criança e quais os elementos chave para promover o seu desenvolvimento e bem-estar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Num mundo em que a ansiedade está cada vez mais presente na vida de todos, a observação – durante um estágio curricular realizado na valência do Pré-Escolar - de acentuados níveis de agitação, irrequietude, agressividade ou choro frequente entre crianças com idades entre os 3 e os 6 anos conduziu à vontade de explorar mais a fundo aquela que foi umas das questões em que assentou a componente empírica do trabalho aqui apresentado: quais os efeitos que as experiências “impostas” pela Pandemia por Covid-19 tiveram no desenvolvimento e bem-estar das crianças que nasceram durante ou pouco depois do período pandémico (2020 e 2021). Depois de um período significativo da vida destas crianças, durante o qual permaneceram em casa com a sua família nuclear (maioritariamente os pais e irmãos, se existentes), privadas de liberdade, geralmente confinadas ao espaço de um apartamento, com parca possibilidade de brincarem ao ar livre e privadas do contacto com outras crianças da sua idade e/ou do contacto com adultos para além do núcleo familiar, uma das leituras possíveis para algum do mal-estar observado entre estas crianças no seu regresso ao Jardim de Infância (ou, para algumas, a sua estreia) foi a de que o período da Pandemia deixou sequelas no desenvolvimento e bem-estar nas crianças, surgindo a ansiedade como uma das suas manifestações.

Numa tentativa de averiguar a plausibilidade desta hipótese, buscou-se o olhar dos profissionais que, no âmbito da educação Pré-Escolar, acolhem e acompanham diariamente estas crianças, e cuja experiência surge como referência para balizar eventuais diferenças no desenvolvimento e bem-estar deste grupo etário no antes e no depois da Pandemia. Procurando averiguar se as hipotéticas diferenças teriam distintas expressões consoante as características sócio-demográficas das suas famílias e do contexto de inserção das instituições de educação Pré-Escolar frequentadas por estas crianças, o estudo procurou cobrir instituições do meio rural, semi-rural e urbano.

Partindo das particularidades inerentes a qualquer família (desde o tamanho do agregado familiar, número de filhos, idade dos filhos, tipologia de família – “tradicional”, monoparental, reconstituída, etc. –, situação profissional dos pais ou, entre outros, o seu nível sócio-económico), bem como a especificidade das suas dinâmicas e rotinas, partiu-se da premissa de que nem todos os agregados familiares sentiram de igual modo o impacto da Pandemia. Apesar de (grande parte) terem tido em comum todos os desafios inerentes à

gestão entre a vida familiar, escolar e laboral, de repartirem o seu tempo entre as tarefas profissionais, escolares e domésticas no mesmo espaço físico num regime de 24/24 horas; de terem que ter bem presente a logística da higienização, o uso de máscaras, a desinfecção das mãos e de assegurarem que também os membros mais pequenos da família a cumpram, o modo como a família (enquanto sistema) e cada um dos seus membros viveu (reagiu, sentiu, compreendeu) este período teve diferentes nuances e impactos. No caso dos pais, os inúmeros ajustamentos – pessoais, familiares e profissionais – que a Pandemia acarretou, e a responsabilidade assumida pelo seu bem-estar e proteção da sua saúde, da dos filhos e dos membros da família mais velhos, ou, entre outros, pela subsistência familiar contribuíram para um aumento (bastante expressivo, para alguns) dos seus níveis de stress emocional, financeiro e conjugal (entre outros). Por seu lado, para as crianças, nomeadamente em idade Pré-Escolar, a não integral compreensão do “porquê” de serem obrigadas a afastar-se dos seus amigos, a terem que permanecer em casa, não poderem brincar no parque, ou não contactar diretamente com familiares queridos (e.g. os avós e/ou outros membros da família mais alargada) parece ter originado stress e ansiedade acrescidos, quer entre as crianças quer entre os pais, tal como a literatura na área, e alguns dados do estudo empírico deste trabalho, dá conta. Segundo os relatos de algumas das participantes do estudo, tais efeitos poderão ter sido menores entre as famílias cuja residência tinha um jardim/quintal que tiveram a oportunidade de proporcionar à criança um contacto mais frequente com a natureza e/ou com espaços em que pôde brincar ao ar livre.

Para além de terem sido oportunidades de evasão, brincadeira e “dispêndio de energia”, estes momentos de contacto com o exterior foram oportunidades de “romper” com um outro tipo de entretenimento que ocupou a vida de muitas destas crianças durante a Pandemia (e que, segundo as participantes do estudo, ainda hoje permanecem): os dispositivos eletrónicos. A braços com os desafios da gestão entre a vida familiar e profissional, foi muito comum, por parte destes pais, a cedência do acesso dos seus filhos – alguns deles em idades muito precoces – a estes dispositivos, nomeadamente aos seus telemóveis pessoais ou tablet. Segundo os relatos das profissionais entrevistadas, e em consonância da literatura consultada para a elaboração da primeira parte desta dissertação, é cada vez maior o número de crianças em idade Pré-Escolar que têm acesso a estes dispositivos, em idades cada vez mais precoces e com um maior tempo de exposição aos

mesmos. Em resultado, são vários os estudos mais recentes que vão dando conta dos efeitos nocivos que uma exposição prolongada aos mesmos tem, em especial entre os mais novos, não apenas em termos do seu desenvolvimento (e.g., linguagem, a atenção, a motricidade, autonomia, competências sócio emocionais) mas na sua saúde física e mental (e.g. alimentação, padrões de sono, humor). Em consequência, quer no estudo realizado no âmbito da presente dissertação, quer entre os resultados de estudos congéneres, surgem evidências que apontam para a presença de acrescidos níveis de stresse e ansiedade, bem como problemas de atenção e dificuldade em permanecer nas tarefas (mesmo as de carácter lúdico), cansaço, rápidas mudanças de humor e/ou problemas comportamentais entre estas crianças.

Muito embora apontando a ansiedade atualmente observada entre as crianças entre os 3 e 6 anos como podendo decorrer da exposição precoce e de tempos de exposição desajustados durante a Pandemia, e atualmente, contrariando todas as recomendações de entidades oficiais como a OMS, não é esta que o discurso das profissionais entrevistadas atribui como principal fator responsável por algum do mal-estar observado entre estas crianças. Segundo estas profissionais, é especialmente na ansiedade dos pais, no seu acelerado ritmo de vida, na sua parca disponibilidade (física e emocional) para a criança, e/ou na pouca paciência para lidar com as suas demandas (de afeto, de atenção, de tempo para brincar) que residem os principais fatores por detrás das manifestações cognitivas, emocionais e comportamentais observadas entre estas crianças e que denotam a presença de ansiedade nas suas vidas. Ou seja; parece que algum do mal-estar e os atrasos desenvolvimentais observados entre este grupo etário (nascido um pouco antes, durante ou pouco depois da Pandemia) são um efeito “colateral” do próprio mal-estar e “indisponibilidade” dos pais, dando lugar a processos proximais mais pobres (em termos de estimulação, afeto, atenção), mais tensos e/ou menos atentos aos seus “ritmos” e características desenvolvimentais.

A estes surgem também associados os conflitos existentes entre estes pais, alguns deles gerados pelo stresse laboral e/ou financeiro a que estão sujeitos, às inúmeras exigências associadas ao cuidado dos filhos dependentes, aos horários de trabalho e as longas distâncias percorridas entre casa e o trabalho e/ou, entre outros, ao pouco suporte dos avós (que ainda trabalham) ao nível de toda a logística associada ao cuidar da criança. Nalgumas destas famílias, o divórcio (ocorrido durante ou após o confinamento) e as

tensões existentes entre os microsistemas “casa da mãe” e “casa do pai” são motivos acrescidos do mal-estar da criança em idade Pré-Escolar os quais, tal como anteriormente descrito, podem estar na origem da agitação, agressividade ou choro frequente da criança.

Face ao cenário anteriormente descrito – fundamentado quer nos testemunhos e reflexões das profissionais entrevistadas, quer das evidências recolhidas por outros estudos na área – e tendo em conta as implicações que poderá ter a médio e longo prazo, assume-se da maior relevância uma reflexão em torno de quais as intervenções mais ajustadas à superação das dificuldades atualmente experienciadas por estas crianças e suas famílias, bem como do minorar das suas repercussões a médio e longo prazo. Partindo de um olhar sistémico, preconiza-se que tais intervenções devem ser desenhadas e implementadas em articulação com os pais e outros agentes importantes na vida da criança (e.g., profissionais de saúde, família mais alargada, agentes de outros microsistemas que integram a vida da criança) e que considerem o seu desenvolvimento global, respeitando as idiossincrasias de cada criança, promovendo e mobilizando recursos (internos e externos) que favoreçam aprendizagens significativas e o bem-estar da criança Pré-Escolar.

No que se refere à identificação de potenciais problemas na criança, bem como à procura de auxílio especializado – com vista ao seu (eventual) diagnóstico e respetivo tratamento - é fundamental o papel dos pais e dos educadores formais, devendo o mesossistema família-contexto de educação Pré-Escolar ser marcado por uma boa comunicação, troca de informação relevante e uma intervenção coordenada (Santos, 2016). Tal como afirma este último autor, quando este mesossistema funciona bem, ou seja; se o cuidado e a garantia do bem-estar e desenvolvimento da criança é feito em conjunto e com a colaboração de todos, “os resultados podem ser bem melhores” (p.13).

No caso dos profissionais que lidam com a criança no Pré-Escolar, o acesso à criança em contexto educativo e os seus conhecimentos e experiência em torno do desenvolvimento da criança podem ser particularmente importantes na sinalização e diagnóstico (desejavelmente) precoce dos problemas da criança. O seu papel poderá ser igualmente relevante na intervenção a desenvolver junto da criança (e dos próprios pais), no âmbito da qual o suporte emocional se assume central.

Por sua vez, os pais, assumem um papel igualmente primordial, não só na identificação de potenciais dificuldades da criança, mas também na articulação com os outros adultos que, noutros microsistemas cuidam da criança (e.g., avós), e, também, no exossistema, na

procura do olhar de um técnico da psicologia e/ou da pedopsiquiatria na eventualidade da suspeita de um quadro mais grave.

Quanto à intervenção nos contextos mais imediatos da criança (e.g., microssistemas casa, Pré-Escolar, avós), nos casos em que a criança foi diagnosticada com um problema de ansiedade, o lúdico poderá surgir como forma privilegiada de ajudar a criança a enfrentar as situações vividas por esta como ameaçadoras. Por exemplo, entre as crianças que padecem de Ansiedade de Separação na fase de adaptação ao Jardim de Infância, sugere-se que o adulto que a recebe à entrada assegure um acolhimento divertido e afável; que converse com a criança e não descure o que esta está a sentir, mostrando interesse em escutá-la e em ajudá-la a superar as suas dificuldades (Amorim & Polleto, 2021). Por sua vez, em sala, ou no recreio, o adulto pode sugerir jogos que gerem a interação com outras crianças e que promovam a sua socialização e integração no grupo de pares, criando oportunidades para que, de entre outros, a resolver conflitos aprenda, a negociar, a perder ou a esperar pela sua vez. O recurso ao reforço positivo - mostrando que ela é capaz de enfrentar e superar os seus medos, de fazer amigos, de desenvolver as atividades propostas - surge igualmente como uma estratégia importante, uma vez que gera autoconfiança na criança e concorre para a diminuição dos seus sintomas de ansiedade (Amorim & Polleto, 2021).

No caso dos pais (ou outros cuidadores principais), quando a ansiedade é despoletada por algum medo(s) da criança, a recomendação de Amorim e Polleto (2021) é a de que a incentivem a enfrentar o(s) seu(s) medo(s), motivando-a a fazer face ao(s) mesmo(s) e reforçando positivamente as suas tentativas, mesmo quando exibindo progressos pouco significativos ou quando não é inteiramente bem-sucedida. Para além do mais, os pais podem securizar a criança quando demonstram confiança nos adultos que cuidam dela na instituição. Combinar com a criança ir buscá-la a um determinado local e cumprir a sua promessa surge igualmente entre as orientações de Amorim e Polleto (2021). A estas acresce a sugestão de que, em casa, se reserve tempo para escutar a criança sobre como correu o seu dia na escola, se tenha tempos de exclusividade com a criança, se brinque com a criança ou se lhe permita jogar livremente e que, nas rotinas diárias (do banho, das refeições, do vestir), se respeitem os seus tempos e se lhes dê a oportunidade de realizar algumas tarefas rotineiras de forma autónoma (e.g., vestir, calçar os sapatos, lavar os dentes, comer), seguida de reforços positivos.

Por fim, procede-se agora a um balanço de todo o trabalho desenvolvido, apontando-

se alguns aspetos positivos e negativos que foram vividos e identificados ao longo do mesmo bem como no produto final que aqui se apresenta. Como aspetos positivos é de realçar a receptividade das direções das instituições presentes no estudo, as quais criaram as condições adequadas ao normal decorrer do estudo, nomeadamente o acesso às participantes e facilitando todo o processo de recolha de dados. De destacar, também, a elevada receptividade e disponibilidade das profissionais que participaram no estudo, tendo, desde o início, revelado grande abertura e interesse pela temática em estudo, bem como total receptividade em termos da partilha das suas experiências e percepções ao longo das entrevistas, contribuindo para um conhecimento mais aprofundado do fenómeno em estudo e da realidade vivida por estas crianças e famílias no pós-pandemia.

No que se refere aos aspetos menos positivos do trabalho levado a cabo, destaca-se a logística das entrevistas que, em alguns grupos, foi mais difícil agilizar, dada a necessidade de conciliação de horários bem como, no caso daquele que era o plano inicial do estudo, a dificuldade em aceder às psicólogas das instituições onde foram recolhidos os dados. No caso destas últimas, as dificuldades de agenda e/ou o pouco tempo que disponibilizaram para a entrevista inviabilizou a sua integração no grupo de participantes. Crê-se que, a par dos pais, o olhar dos profissionais da Psicologia poderá permitir não apenas triangular o olhar de agentes centrais na vida da criança (os pais), com os de um técnico especializado e o das educadoras e das assistentes operacionais entrevistadas, averiguando semelhanças e contrastes no seu olhar, mas, também, ter uma visão mais aprofundada das questões exploradas ao longo da presente dissertação.

Assim sendo, crê-se que, ponderando-se a possibilidade de dar continuidade ao presente estudo, seria importante considerar outras questões e olhares, podendo estes conduzir a novos e mais profundos insights, relevantes para uma melhor compreensão e intervenção junto das problemáticas em estudo. A título de exemplo, poderia ser interessante explorar o olhar dos pais quanto à forma como viveram e geriram o período pandémico, bem como o impacto que este teve, entre outros, na sua saúde física e mental, e de que forma tal impacto teve repercussões na forma como exerce a sua parentalidade e sua ligação ao desenvolvimento e bem-estar do(s) seu(s) filho(s). Adicionalmente, e partindo das percepções dos profissionais entrevistados de que uma das estratégias utilizadas pelos pais durante o confinamento foi o recurso aos dispositivos eletrónicos, parece-nos relevante averiguar a “veracidade” de tais percepções. Um outro tópico de relevo a explorar prende-se

com o divórcio parental e seus efeitos no desenvolvimento e bem-estar da criança Pré-Escolar. Tendo este fenómeno sofrido um incremento expressivo durante e após a Pandemia, a exploração de se, durante o confinamento, a criança foi exposta aos conflitos parentais e, no caso de divórcio, como foi feita a gestão da guarda parental, bem como as repercussões que, na ótica dos pais tais processos impactaram no desenvolvimento e bem-estar dos seus filhos.

No caso das crianças mais pequenas, pensando que algumas delas nasceram em plena Pandemia, seria igualmente de particular relevo explorar como foram vividos, pelos pais, a gravidez, o parto e os primeiros tempos de vida do bebé. Atendendo a aspetos como as inúmeras incertezas que pontuaram o universo destes pais durante este período; o pouco apoio que tiveram da família mais alargada; a ausência do pai durante o parto; as situações em que as mães, tendo contraído Covid-19, não amamentaram os seus bebés é de equacionar o impacto que os elevados níveis de stresse e ansiedade presentes entre estes pais tiveram na relação pais-filhos e, consequentemente no seu desenvolvimento e bem-estar.

Referências Bibliográficas

- Achenbach, T. M. (1992). *Manual for child behavior checklist/2-3 and 1992 profile*. Department of Psychiatry of the University of Vermont, Burlington.
- Albertino, A. I. C. (2022). *Assistentes Operacionais em Educação Pré-escolar: uma proposta de perfil e de formação especializada*. [Published doctoral dissertation]. Universidade de Lisboa.
- Alçada, I. (2020, Novembro). *As Grávidas, as Crianças e a Pandemia Covid-19*. Comissão Nacional da Saúde Materna, da Criança e do Adolescente. <https://ordemdosmedicos.pt/wp-content/uploads/2021/01/CNSMCA-As-gravidas-as-criancas-e-a-pandemia-COVID-19.pdf>
- Almeida, J. Paulo; Viana, Victor. (2013). Adaptação da Escala de Ansiedade Pré-Escolar, De S. Spence. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 14(3), 470-483. <https://www.redalyc.org/pdf/362/36229333008.pdf>
- Almeida, S. J., Faria. N., Oliveira, M. M. (2020, abril 29). Desconfinamento: creches abrem já a 18 de maio e pré-escolar a 1 de junho. *Público*. <https://www.publico.pt/2020/04/29/sociedade/noticia/creches-abrem-ja-18-maio-preescolar-1-junho-1914472>
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fifth Edition. V.A. American Psychiatric Publishing.
- Amorim, V. S., & Poletto, L. (2021). Ansiedade Infantil e Modernidade em Tempos de Instabilidade Emocional. *Gestão & Tecnologia Faculdade Delta*, 2(33), 25-36. <https://www.faculdedelta.edu.br/revistas3/index.php/gt/article/view/89>
- Anonymous. (2021, Abril 12). *Pandemia é um dos principais motivos do aumento no número de divórcios nos últimos meses*. Psicólogos Vila Olímpia. <https://psicologosvilaolimpia.com.br/psicologia/aumento-divorcio-pandemia/>
- Asbahr, F. R. (2004). Transtornos Ansioso na Infância e na Adolescência: Aspectos Clínicos e Neurobiológicos. *Jornal de Pediatria*, 80(2), 28-34. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000300005>
- Assis, S. G., Ximenes, L. F., Avanci, J. Q., & Pesce, R. P. (2007). Ansiedade em Crianças: Um Olhar sobre Transtornos de Ansiedade e Violências na Infância. FAPER.
- Aydogdu, A. L. F. (2020). Saúde Mental das Crianças durante a Pandemia causada pelo

Novo Coronavírus: Revisão Integrativa. *Journal Health NPEPS*, 5(2), 1-17.
<http://dx.doi.org/10.30681/252610104891>

Barros, L. (2003). *Psicologia pediátrica: uma perspectiva desenvolvimentista*. (2ª Edição revista e aumentada). Climepsi.

Bento, H. (2021, Dezembro 7). *Pandemia fez aumentar pedidos de apoio psicológico de universitários. Em Lisboa há “uma psicóloga e meia” para 5000 estudantes*. Expresso.
<https://expresso.pt/sociedade/2021-12-07-Pandemia-fez-aumentar-pedidos-de-apoio-psicologico-de-universitarios.-Em-Lisboa-ha-uma-psicologa-e-meia-para-5000-estudantes-0ba2a195?fbclid=IwAR0Iys2VOyAYrvPGD4-MvANXultyKhqqOSEXh8xBfOY8df7ZvrAvoRKilMo>

Bezerra, A. C. V., Silva, C. E. M., Soares, F. R. G., & Silva, J. A. M. (2020) Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>

Bhering, E. Sarkis, A. (2009). Modelo bioecológico do desenvolvimento de Bronfenbrenner: implicações para as pesquisas na área da Educação Infantil. *Revista Horizontes*, 27(2), 7-20.

Bisquerra. (1989). Paradigmas, Metodologias e Métodos de Investigação. In C, P, Coutinho (Ed.), *Metodologias de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática* (2th ed., pp. 3-27). Almedina.

Boivin, M. (2005, Março). *A origem das dificuldades nas relações entre pares na primeira infância e seu impacto sobre a adaptação e o desenvolvimento psicossocial das crianças*. Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância.
<https://www.encyclopedia-crianca.com/pdf/expert/relacoes-entre-pares/segundo-especialistas/origem-das-dificuldades-nas-relacoes-entre-pares-na>

Bosi, M. L. M., & Alves, E. D. (2023). Distanciamento social em contextos urbanos na pandemia de Covid-19: Desafios para o campo da saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 33, 1-22. <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333007>

Bromberg, M. H. P. F. (1998). *A psicoterapia em situações de perdas e luto*. (2nd ed.).

Bronfenbrenner, U. (1996). *A Ecologia do Desenvolvimento Humano: Experimentos naturais e planejados* (M. A. V. Veronese, Trad.). Artes Médicas.

Bronfenbrenner, U. (2011). *Bioecologia do Desenvolvimento Humano: tornando os seres humanos mais humanos*. Artmed.

Bronfenbrenner, U. (2011). Bioecologia do Desenvolvimento Humano: tornando os seres humanos mais humanos. Artmed.

Bronfenbrenner, U. & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. Em Damon, W. & Lerner, R. M. (Eds.), *Handbook of child psychology, Vol. 1: Theoretical models of human development* (pp. 993-1028). John Wiley.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.

Bronfenbrenner, U. (2005). The future of childhood. In U. Bronfenbrenner (Ed.). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. (pp. 246-259). Sage Publications. [https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=fJS-Bie75ikC&oi=fnd&pg=PT9&dq=The+future+of+childhood.+In.:+BRONFENBRENNER,+U.+\(Ed.\).+Making+human+beings+human:+Bioecological+perspectives+on+human+development.+California:+Sage+Publications,+2005,+p.+246-259.&ots=QyoOuj2LVv&sig=icdlaV1sJ-YYY6GUTe0n7rF2Ew4&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=fJS-Bie75ikC&oi=fnd&pg=PT9&dq=The+future+of+childhood.+In.:+BRONFENBRENNER,+U.+(Ed.).+Making+human+beings+human:+Bioecological+perspectives+on+human+development.+California:+Sage+Publications,+2005,+p.+246-259.&ots=QyoOuj2LVv&sig=icdlaV1sJ-YYY6GUTe0n7rF2Ew4&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). Nature-nuture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological Review*, 101(4), 568–586. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.101.4.568>

Byrne, S., Sledge, H., Hurley, S., Hoolahan, S., Franklin, R., Jordan, N., Boland, F., Murray, M, D., & Hourihane, J. (2023, Junho 21). *Developmental and behavioural outcomes at 2 years in babies born during the COVID-19 pandemic: communication concerns in a pandemic birth cohort*. Open Access. <https://adc.bmj.com/content/archdischild/108/10/846.full.pdf>

Caires, S. (2021). Estudantes, escola e (pós)pandemia, In J. L. Gonçalves, & M. Alarcão (Eds.), *Desafios da educação em tempos de (pós)pandemia: o contributo Ubuntu* (113-124). Instituto Padre António Vieira.

CÂMARA, H. V., Pereira, M. L. S., Ferraciolli do Couto, G. B., Dias, A. K., Markus, G. W. S., Lourenço, L. K., & Pereira, R. A. (2020). Principais prejuízos biopsicossociais no uso abusivo da tecnologia na infância: percepções dos pais. *Revista de psicologia*, 14(51), 366-379. <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2588>

Câmara Municipal de Alenquer. (2021). *Portugal com novo confinamento geral a partir de 15 de janeiro*. <https://www.alenquer.pt/pt/noticias/12754/portugal-com-novo-confinamento-geral-a-partir-de-15-de-janeiro.aspx>

Campos, E. P. (2004). Suporte Social e Família. In J. Filho & M. Burd (Eds.), *Doença e Família*. (pp. 141-161). Casa do Psicólogo.

Ceberio, M. R. (2006, Março 01). *Viejas y Nuevas Familias. La Transición Hacia Nuevas Estructuras Familiares*. Psiquiatria.com. <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/viejas-y-nuevas-familias-la-transicion-hacia-nuevas-estructuras-familiares>

Centro de Sensibilização. (2021). *Pais, filhos & tecnologia*. (1nd ed.). Centro Internet Segura. <https://www.internetsegura.pt/sites/default/files/2021-10/eBook%20Pais%20e%20Educadores.pdf>

ChildDiary. (s.d.). *Qual o papel do educador no trabalho com as famílias?*. <https://childdiary.net/pt/qual-o-papel-do-educador-no-trabalho-com-as-familias/>

Collodel Benetti, I., Vieira, M. L., Crepaldi, M. A. y Ribeiro Schneider, D. (2013). Fundamentos da teoria bioecológica de Urie Bronfenbrenner. *Pensando Psicologia*, 9(16), 89-99.

Costa, M. M. R. T. (2021). *Fatores que Potenciam o Burnout dos Profissionais de Saúde que Trabalham na Linha da Frente durante a Pandemia de COVID19: Uma Revisão Sistemática da Literatura*. [Published Doctoral Dissertation]. Universidade Beira Interior.

Cuf. (2021). *Covid-19: Explicar às crianças os cuidados a ter*. <https://www.cuf.pt/mais-saude/covid-19-como-explicar-criancas-os-cuidados-ter>

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2001). *Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo*. Vozes.

Diaz, Z., Caires, S., & Correia, S. (2016). Necessidades e preocupações de pais de bebés internados numa unidade de neonatologia. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 17(2), 134-150. <http://dx.doi.org/10.15309/16psd170210>

Direção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho. (2023). *Covid-19: O impacto no emprego e na vida profissional*. <https://www.dgert.gov.pt/covid-19-o-impacto-no-emprego-e-na-vida-profissional>

Dumas, J. (2018). *A Criança Ansiosa: Compreender o Medo do Medo e Devolver a Coragem*. (3nd ed.). Edições Loyola.

Elia, J. (2023, Maio). *Visão geral dos transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes*. Manual MSD Versão para Profissionais de Saúde. <https://www.msdmanuals.com/pt-pt/profissional/pediatria/transtornos-psiqui%C3%A1tricos-em-crian%C3%A7as-e-adolescentes/vis%C3%A3o-geral-dos->

[transtornos-de-ansiedade-em-crian%C3%A7as-e-adolescentes](#)

Estrela, F. M., Silva, K. K. A., Cruz, M. A., & Gomes, P. N. (2020). Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(2), 1-5. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300215>

Falsarella, A. M. (2003). O Papel do Adulto em Situações de Aprendizagem. *Revista da Associação Brasileira de Psicopedagogia*, 20(61), 1-4. <https://cdn.publisher.gn1.link/revistapsicopedagogia.com.br/pdf/v20n61a09.pdf>

Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14(20), 1-11. <https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-020-00329-3>

Felix, P. (2022, Outubro 21). *As Causas e Riscos da Ansiedade Precoce, que já atinge 20% das Crianças*. Veja. <https://veja.abril.com.br/saude/as-causas-e-riscos-da-ansiedade-precoce-que-ja-atinge-20-das-criancas>

Ferreira, M. H. (2021, Outubro 1). *Uso excessivo de tecnologia por crianças na pandemia pode ser prejudicial, dizem especialistas*. Revista Digital Laboratório da Faculdade Cásper Líbero. <https://revistaesquinas.casperlibero.edu.br/saude/uso-excessivo-de-telas-por-criancas-na-pandemia-pode-ser-prejudicial-dizem-especialistas/>

Ferriolli, S. H. T., Marturano, E. M. & Puntel, L. P. (2007). Contexto familiar e problemas de saúde mental infantil no Programa Saúde da Família. *Revista de Saúde Pública*, 41(2), 251-259. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006005000017>

Figas, K., Giannouchos, T. V., & Crouch, E. (2023). Child and Adolescent Anxiety and Depression Prior to and During the COVID-19 Pandemic in the United States. *Child Psychiatry & Human Development*, 54(6), 1-11. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10578-023-01536-7>

Figueiredo, C. (2020, Novembro 02). *COVID-19: O Impacto no Desenvolvimento Infantil*. CUF. <https://www.cuf.pt/mais-saude/covid-19-o-impacto-da-pandemia-no-desenvolvimento-infantil>

Friedberg, R. D., & McClure, J. M. (2004). *A Prática Clínica de Terapia Cognitiva com Crianças e Adolescentes*. ARTMED.

Gonçalves, N. (2020, Novembro). *As Grávidas, as Crianças e a Pandemia Covid-19*.

Comissão Nacional da Saúde Materna, da Criança e do Adolescente.
<https://ordemosmedicos.pt/wp-content/uploads/2021/01/CNSMCA-As-gravidas-as-criancas-e-a-pandemia-COVID-19.pdf>

Gori, M., Schiatti, L., & Amadeo, M. B. (2021). Masking Emotions: Face Masks Impair How We Read Emotions. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-9.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.669432/full>

Grenville, E. & Dwyer, D. M. (2022). Face masks have emotion-dependent dissociable effects on accuracy and confidence in identifying facial expressions of emotion. *Cognitive Research: Principles and Implications*, 7(15), 1-8.
<https://link.springer.com/article/10.1186/s41235-022-00366-w>

Grinbergas, D. (2022, Agosto 29). A geração Covid: o impacto da pandemia no desenvolvimento das crianças. *Veja Saúde*. <https://saude.abril.com.br/familia/a-geracao-covid-o-impacto-da-pandemia-no-desenvolvimento-das-criancas>

Harland P., Reijneveld, S. A., Brugman, E., Verloove-Vanhorick, S. P., & Verhulst, F. C. (2002). Family factors and life events as risk factors for behavioural and emotional problems in children. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 11(4), 176-184.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s00787-002-0277-z>

Hospital Santa Mónica. (2024). *Sequelas da Covid-19: podem ser neurológicas e psiquiátricas? Entenda*. <https://hospitalsantamonica.com.br/sequelas-da-covid-19-podem-ser-neurolgicas-e-psiquiatricas-entenda/>

Instituto Nacional de Estatística. (2023). *Estatísticas Demográficas – 2022*.
https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_bo ui=280978178&PUBLICACOESmodo=2

Leme, V. B. R., Del Prette, Z. A. P., Koller, S. H., & Del Prette, A. (2016). Habilidades Sociais e o Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano: Análise e Perspectivas. *Psicologia & Sociedade*, 28(1), 181-193. <https://doi.org/10.1590/1807-03102015aop001>

Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on The Mental Health of Children and Adolescents in The Context of Covid-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856720303373>

Loureiro, G. (s.d.). *Os Coronials e as Consequências de nascer na Pandemia*. Lusíadas. <https://www.lusiadas.pt/blog/criancas/bebes/coronials-consequencias-nascer-pandemia>

Lua Crescente. (2022). *Creche e Jardim de Infância: descubra a sua importância e quais os benefícios para o desenvolvimento infantil*. <https://www.luacrescente.pt/blog/creche-e-jardim-de-infancia-descubra-a-sua-importancia-e-quais-os-beneficios-para-o-desenvolvimento-infantil/>

Lusa. (2021, janeiro 21). Escolas fechadas a partir de sexta-feira – Governo decide hoje. *Idealista/news*. <https://www.idealista.pt/news/financas/economia/2021/01/21/45989-governo-decide-encerrar-todas-as-escolas-a-partir-de-sexta-feira>

Lyttelton, T., Zang, E., Musick, K. (2022). Acordos de Trabalho dos Pais e uso do Tempo com base no Género durante a Pandemia da Covid-19. *National Library of Medicine*, 1-17. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36718138/>

Martins, E. D. (s.d.). *Os estilos parentais*. Janela Aberta à Família. <https://janela-aberta-familia.min-saude.pt/familia/os-estilos-parentais>

Mata, A. A., Silva, A. C. F. L., Bernardes, F. S., Gomes, G. A., Silva, I. R., Meirelles, J. P. S. C., Soares, G. L., Garcia, C. P. L., Ferreira, S. B. M., Bernardes, S. P., & Bechara, S. L. (2021). The impact of COVID-19 pandemic on mental health of children and adolescents: an integrative review. *Brazilian Journal of Development*, 7(1), 1-17. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23381/18784>

Matos, M. G., Branquinho, C., Noronha, C., Moraes, B., & Gaspar, T. (2023, Junho). *Saúde Psicológica e Bem-Estar – Observatório de Saúde Psicológica e Bem-Estar: Monitorização e Ação*. Direção Geral de Estatísticas da Educação e Ciência. <https://www.dgeec.medu.pt/api/ficheiros/64bffd88428d696e94f71c5b>

Matos, M. B., Cruz, A. C. N., Dumith, S. C., Dias, N. C., Carret, R. B. P., & Quevedo, L. A. (2015). Stressor events in the family environment that are indicative of mental health problems in children of school age. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(7), 1-7. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.17452014>

McArthur, B. A., Tough, S. C., Madigan, S. (2022). Screen time and developmental and behavioral outcomes for preschool children. *Pediatric Res*, 91(6), 1616-1621. <https://doi.org/10.1038/s41390-021-01572-w>

Mercante, M. (2021, Abril 01). *Pandemia muda a vida dos Profissionais da Linha da Frente*. IGESDF. <https://igesdf.org.br/noticia/pandemia-muda-a-vida-dos-profissionais-da-frente>

[linha-de-frente/](#)

Moon, J. Cho, S. Y., Lim, S. M., Roh, J. H., Koh, M. S., Kim, Y. J., & Nam, E. (2019). Smart device usage in early childhood is differentially associated with fine motor and language development. *National Library of Medicine*, 108(5), 903-910. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30372561/>

Nações Unidas Brasil (2019). OMS divulga recomendações sobre o uso de aparelhos eletrônicos por crianças de até 5 anos. <https://brasil.un.org/pt-br/82988-oms-divulga-recomenda%C3%A7%C3%B5es-sobre-uso-de-aparelhos-eletr%C3%B4nicos-por-crian%C3%A7as-de-at%C3%A9-5-anos>

Nascimento, S., Pereira, C., Caldas, I., Silva, M., Mendonça, T., Lourenço, B., Gonçalves, M., & Nobre, A. (2020). Pandemia COVID-19 e Perturbação Mental: Breve Revisão da Literatura. *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*, 6(2), 67-76. <https://www.revistapsiquiatria.pt/index.php/sppsm/article/view/146/62>

Neves. (2020). Vírus, telas e crianças: entrelaçamentos em época de pandemia. *Simbiótica*, 7(1), 87-106. <https://www.redalyc.org/journal/5759/575963432015/html/>

Nobre, J. N. P., Santos, J. L., Santos, L. R., Guedes, S. C., Pereira, L., Costa, J. M., & Morais, R. L. S. (2021). Determining factors in children's screen time in early childhood. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(3), 1127-1136. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.00602019>

O Globo Mundo. (2020). *Portugal anuncia fim do estado de emergência e começa a suspender quarentena a partir de 3 de maio*. <https://oglobo.globo.com/mundo/portugal-anuncia-fim-do-estado-de-emergencia-comeca-suspender-quarentena-partir-de-3-de-maio-24398415>

Oliva, A. (2024). Análise Temática: O que é e Como Fazê-la. *QuestionPro*. <https://www.questionpro.com/blog/pt-br/analise-tematica/>

Organização Internacional do Trabalho. (2021). *Novo Relatório da OIT sobre as Perspetivas de Emprego no Mundo*. <https://www.ilo.org/pt-pt/resource/news/novo-relatorio-da-oit-sobre-perspetivas-de-emprego-no-mundo>

Organização Pan-Americana da Saúde. (2022). *Pandemia de Covid-19 desencadeia Aumentou de 25% na Prevalência de Ansiedade e Depressão em todo o Mundo*. <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>

Paiva, E. D., Silva, L. R., Machado, M. E. D., Aguiar, R. C. B., Garcia, K. R. S., & Acioly, P. G. M. (2021). Comportamento Infantil durante o Distanciamento Social na Pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn*, 1, 1-7. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0762>

Piaget, J. (1971). The Theory of Stages in Cognitive Development. In D. Green, M. P. Ford, & G. B. Flamer (Eds.), *Measurement and Piaget* (pp. 1-11). McGraw-Hill.

Pinheiro, G. S. M. A., Souza, R. C., Azevedo, V. M. G. O., Guimarães, N. S., Pires, L. G., Lemos, S. M. A., & Alves, C. R. L. (2023). Effects of intrauterine exposure to SARS-CoV-2 on infants' development: a rapid review and meta-analysis. *European Journal of Pediatrics*, 182, 2041-2055. <https://doi.org/10.1007/s00431-023-04910-8>

Pinho, C. (2020, Agosto 25). *O Lado Oculto da Pandemia Covid-19*. Ordem dos Médicos. <https://ordemdosmedicos.pt/o-lado-oculto-da-pandemia-covid-19/>

Pires, E. G. (2021, março 11). Creches, pré-escolar e primeiro ciclo reabrem na segunda-feira. *ECO*. <https://eco.sapo.pt/2021/03/11/creches-pre-escolar-e-primeiro-ciclo-reabrem-na-segunda-feira/>

Poletto, M., & Koller, S. H. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de Psicologia*, 25(3), 1-12. <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/DycNK6BKd8jJmr5rmJk8P9D/?format=pdf&lang=pt>

Portella, R. (2020). Vamos falar sobre o luto na infância?. *Revista Exatto Educacional*, 2(6), 20-24. <https://exattoeducacional.com.br/client/exatto/revista/JUNHO-2020.pdf#page=20>

Portugal, G. (1992). Ecologia e desenvolvimento humano em Bronfenbrenner. Centro de Investigação, Difusão e Intervenção Educacional.

Presidência do Conselho de Ministros. (2020, abril 30). Resolução do Conselho de Ministros n.º 33-C/2020. *Diário da República*, 1.ª série, n.º 85. <https://files.diariodarepublica.pt/1s/2020/04/08503/0002300025.pdf>

Rapee, R. M., Schniering, C. A., & Hudson, J. L. (2009). *Anxiety Disorders During Childhood and Adolescence: Origins and Treatment*, 5, 311-341. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.032408.153628>

Rapee, R. M., Spence, S. H., Cobham, V., & Wignall, A. (2010). *Transtorno da Ansiedade na Infância*. M. Books.

Rede D'Or. (s.d.). Covid-19. <https://www.rededorsaoluiz.com.br/doencas/covid-19>

Rivero. (s.d.). Estilos Parentais – Diferentes Formas de Educar. *Psicóloga e Terapeuta Familiar*. <https://catarinarivero.com/estilos-parentais-diferentes-formas-de-educar/>

Rocha, A. L. S., & Dittz, E. S. (2021). As repercussões no cotidiano de mães de bebês internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no isolamento social devido à COVID-19. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, 1-16. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO2158>

Sampaio, S. (2021, Fevereiro 8). Pais em Teletrabalho: Como Conciliar a Família e a Carreira. Edukar. <https://edukar.pt/pais-em-teletrabalho-como-conciliar-a-familia-e-a-carreira/>

Santos, A. A. P. (2021). Vulnerabilidades e seus impactos nos grupos humanos em tempos de covid-19. EDUFAL. <https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/123456789/8035/1/Vulnerabilidades%20e%20seus%20impactos%20nos%20grupos%20humanos%20em%20tempos%20de%20covid-19.pdf>

Semo, B., & Frissa, S. M. (2020). The Mental Health Impact of the COVID-19 Pandemic: Implications for Sub-Saharan Africa. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 1-9. <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.2147/PRBM.S264286>

Shamir-Essakow. G., Ungerer J. A., & Rapee. R. M. (2005). Attachment, behavioral inhibition, and anxiety in preschool children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33(2), 131-43. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15839492/>

Silva, A. C. P., Danzmann, P. S., Neis, L. P. H., Dotto, E. R., & Abaid, J. L. W. (2021). Efeitos da pandemia da COVID-19 e suas repercussões no desenvolvimento infantil: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(4), 1-12. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14320/12937>

Silva, D. F. M., & Hutz, C. S. (2002). Abuso infantil e comportamento delinquente na adolescência: prevenção e intervenção. Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: aspectos teóricos e estratégias de intervenção (p. 151-185). Casa do Psicólogo.

Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., & Joshi, G. (2020, Novembro). Impact of COVID-19 and Lockdown on Mental Health of Children and Adolescents: A Narrative Review with Recommendations. ScienceDirect. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429>

SNS24. (2023). Impacto da Covid-19 na saúde mental. <https://www.sns24.gov.pt/tema/saude-mental/impacto-da-covid-19-na-saude-mental/>

Sousa, N. (2022, Julho 26). *Qual o Efeito da Pandemia na Saúde Mental de Crianças e Adolescentes?* Sanar. <https://sanarmed.com/qual-o-efeito-da-pandemia-na-saude-mental-de-criancas-e-adolescentes-colunistapremium/>

Souto, S. P. A., Albuquerque, R. S., & Prata, A. P. (2020). O medo do parto em tempo de pandemia do novo coronavírus. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 1-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0551>

Souza, D. M., Ferrer, A. P. S., & Grisi, S. J. F. E. (2022). Impactos econômicos e emocionais da pandemia em famílias de crianças e adolescentes com COVID-19: reflexões para o cuidado integral. *Residência RP Pediátrica*, 12(1), 1-6. <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatria.com.br/pdf/v12n1aop704.pdf>

Souza, L. K. (2019). Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(2), 51-67. <https://doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i2p.51-67>

Souza, K. P. (no prelo). As relações entre mães e filhos com deficiência: sistemas, agentes e processos de enfrentamento das adversidades. Tese de Doutorado em Ciências da Educação, especialidade em Psicologia da Educação. Braga: Universidade do Minho.

Stallard, P. (2010). Mental Health Prevention in UK Classrooms: The Friends Anxiety Prevention Programme. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 15(1), 23-35. <https://doi.org/10.1080/13632750903512381>

Stanway, D. (2021, Junho 25). *Primeiro caso de covid-19 pode ter surgido na China em outubro de 2019*. Agência Brasil. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2021-06/primeiro-caso-de-covid-19-pode-ter-surgido-na-china-em-outubro-de-2019>

Tamana, S. K., Ezeugwu, V., Chikuma, J., Lefebvre, D. L., Azad, M. B., Moraes, T. J., Subbarao, P., Becker, A. B., Turvey, S. E., Sears, M. R., Dick, B. D., Carson, V., Rasmussen, C., & Mandhane, P. J. (2019). Screen-time is associated with inattention problems in preschoolers: Results from the Child birth cohort study. *PLOS ONE*, 14(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213995>

Tavares, D. (2023, Outubro 24). *O vírus não escolhe grupos sociais? – Impactos da Covid-19 nas desigualdades sociais*. OpenEdition Journals. <https://journals.openedition.org/eces/8258>

Tavares, S. (2020, Novembro). *À Prova de Imprevisibilidade*. News@fmul. <https://www.medicina.ulisboa.pt/newsfmul-artigo/106/prova-de-imprevisibilidade>

Vale & Paulista. (2024, Junho 5). *O Impacto do Uso das Redes Sociais na Família*. Vatican News. <https://www.vaticannews.va/pt/igreja/news/2024-06/impacto-uso-redes-sociais-familia.html>

Vasconcelos, Y. L. C., Santos, L. T., Santos, J. F. P., & Andrade, A. R. O. (2023). O Impacto do Uso Excessivo de Telas no Desenvolvimento Neuropsicomotor de Crianças: Uma Revisão Sistemática. *Revista Foco*, 16(11), 1-18. <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/3308>

Vidale, G., & Brito, S. (2024, Junho 4). *Ansiedade e Depressão têm aumento explosivo entre crianças e adolescentes*. Veja. <https://veja.abril.com.br/saude/ansiedade-e-depressao-tem-aumento-explosivo-entre-criancas-e-adolescentes>

Violante, T., & Lanceiro, R. T. (2021, março 04). The response to the COVID-19 pandemic in Portugal: A success story gone wrong. *Verfassungsblog*. <https://verfassungsblog.de/the-response-to-the-covid-19-pandemic-in-portugal-a-success-story-gone-wrong/>

Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard University Press.

Wenar, C. (1990). *Developmental psychopathology from infancy through adolescence*. McGraw-Hill.

Yasmin, S., Banik, R., Hossain, S., Hossain, N., Mahumud, R., Salma, N., & Hossain, M. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on the mental health of children in Bangladesh: A cross-sectional study. *Children and Youth Services Review*, 117, 1-7. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740920309488>

Zhao, J., Yu, Z., Sun, X., Wu, S., Zhang, J., Zhang, D., Zhang, Y., & Jiang, F. (2022). Association Between Screen Time Trajectory and Early Childhood Development in Children in China. *National Library of Medicine*, 176(8), 768-775. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.1630>

ANEXOS

Anexo I - Entrevista Educadoras de Infância e Assistentes Operacionais

A presente entrevista integra a componente de investigação da minha dissertação de mestrado, realizada no âmbito do Mestrado em Estudos da Criança, que me encontro a realizar na Universidade do Minho. O tema central deste estudo é a ansiedade vivida pelas crianças em idade Pré-Escolar. Tendo em conta que, na sua prática profissional, lida diariamente com crianças nesta faixa etária, a sua experiência é muito importante para ajudar a compreender melhor este fenómeno e os fatores que contribuem para o mesmo. Por esse motivo, agradeço desde já a sua colaboração e saliento que os dados que irei aqui recolher são confidenciais e a sua identidade enquanto participante não será revelada.

- No vosso dia a dia profissional observam algumas manifestações de ansiedade entre as crianças com as quais trabalham? Se sim, quais?
- Sentiram algumas diferenças nas manifestações de ansiedade entre as crianças antes e no pós-pandemia? Se sim, quais? E em termos da sua intensidade?
- Quais os fatores que poderão ter concorrido/estar a concorrer para estas (eventuais) diferenças?
- Quais as áreas da vida destas crianças que, na vossa ótica, sofrem maiores repercussões em resultado da ansiedade vivida?
- Quais as estratégias que habitualmente utilizam para lidar com a ansiedade das crianças? E são eficazes?
- Como articulam com os pais em relação a estas questões? Geralmente como abordam o assunto? E os pais, como reagem?
- E nos casos mais graves? Recomendam aos pais algum tipo de acompanhamento?
- Há algum psicólogo na instituição para responder a este tipo de situações no sentido de ajudarem a criança e os adultos a lidarem com a situação?
- Acham que os pais estão preparados ou têm estratégias ajustadas para lidar com a ansiedade dos seus filhos?