



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE
CURSO DE MESTRADO E DOUTORADO**

RICARDO BARROS GURGEL

**VIVÊNCIAS PARENTAIS DE MÃES DE CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA
EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: O CONTEXTO DA
PANDEMIA DA COVID-19**

Recife

2021

RICARDO BARROS GURGEL

**VIVÊNCIAS PARENTAIS DE MÃES DE CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA
EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: O CONTEXTO DA
PANDEMIA DA COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente.

Área de Concentração: Saúde da Criança e do Adolescente

Linha de Pesquisa: Educação em Saúde

Temáticas de Pesquisa: Fatores que interferem na promoção da saúde de crianças e adolescentes numa perspectiva intersetorial e/ou interdisciplinar e/ou na saúde

Orientadora: Profa. Dra. Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus

Recife

2021

RICARDO BARROS GURGEL

**VIVÊNCIAS PARENTAIS DE MÃES DE CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA EM
SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: O CONTEXTO DA PANDEMIA DA
COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente.

Aprovada em: 18 / 10 / 2021.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Estela Leite Meirelles Monteiro
(Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof.^a Dr.^a Tereza Rebecca de Melo e Lima
(Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

Prof.^a Dr.^a Suzana Lins da Silva
(Examinador Externo)
Diretoria de Pesquisa – IMIP

AGRADECIMENTOS

Gostaria inicialmente de agradecer a minha família por sempre me apoiar na busca dos meus sonhos. A minha esposa Marcela, obrigado por estar sempre ao meu lado e embarcar comigo nas minhas aventuras, escutar minhas histórias e dividir comigo todo o processo de estudo e confecção deste trabalho. Aos meus filhos Lucas e Rafael, obrigado pela oportunidade de ter me feito pai e com isso experimentar a maior aventura da minha vida. Espero que possa contribuir para que outras famílias tenham oportunidade semelhante à que tive em experimentar um mundo tão maravilhoso com a experiência da parentalidade ativa, positiva e socialmente eficiente na busca de um mundo melhor e mais responsável. Obrigado por entender alguns momentos que papai precisava se dedicar ao mestrado e vocês tinham que esperar um pouquinho para brincarmos.

Obrigado aos meus professores de uma vida inteira por ter despertado, cada um um pouquinho e à sua maneira o prazer em mim pelo estudo e pela educação. A pessoa, o pai, o médico e o também, se me permitir usar o termo, professor e educador que sou hoje tem um pouquinho de cada um de vocês. Espero poder usar o grau de mestre para seguir nos caminhos da docência e que assim ajude a plantar em outros como vocês plantaram em mim o encanto pelo processo educacional e de ensino-aprendizagem.

Obrigado à minha orientadora Wanderleya pelo apreço, carinho e comprometimento comigo e pelo meu trabalho. Sem sua dedicação e compromisso talvez não teria conseguido chegar até aqui e hoje estar fechando esse ciclo e concluindo esse trabalho. Às professoras Estela e Teresa Rebeca meu muito obrigado também pelo empenho e ajuda com contribuições, críticas e sugestões sempre pertinentes e permeadas de carinho no construto desse trabalho. Sem suas colaborações e principalmente do jeito que foram pontuadas, sempre com o aspecto respeitoso e construtivo, talvez também não conseguisse seguir em frente dadas tantas dificuldades enfrentadas não só com trabalho profissional extra-acadêmico como também por demandas pessoais principalmente agravadas neste período pandêmico.

E obrigado final e principalmente a Deus, que me deu a oportunidade de encontrar tantas famílias a quem pude assistir, oferecer uma oportunidade de exercício de uma parentalidade mais ativa e observar, por rápido e mínimo que seja, os ganhos que essas simples atitudes puderam impactar nas crianças por mim atendidas e por conseguinte naquelas famílias ali representadas. Digo que esse interesse pelo tema de mestrado na verdade se transformou não só em ferramenta de trabalho na oportunidade em que minha prática profissional disponibiliza em conviver com essas famílias mas também, talvez e porque não, na verdade ter se tornado

um verdadeiro “objetivo de vida” a ser perseguido na visão de oferecer na minha prática profissional a possibilidade de uma parentalidade mais representativa com ganhos para essas famílias e para a sociedade como um todo.

RESUMO

A pandemia da COVID-19 gerou um contexto de maior estresse parental com o confinamento e as consequências dessa nova dinâmica familiar tiveram repercussões para a parentalidade e para o desenvolvimento infantil. O público alvo são principalmente famílias em situação de vulnerabilidade social com crianças na primeira infância (zero a seis anos). É sabido que o contexto de vulnerabilidade social por si só tem peculiaridades que podem afetar o desenvolvimento integral das crianças, somado isto ao contexto da pandemia da COVID 19 emerge considerar a inclusão de novos fatores ou agravamentos e avaliar suas repercussões para esse desenvolvimento. O estresse parental surgido a partir das novas responsabilidades dos cuidadores em um ambiente de maior restrição social acarretou sobrecarga na funcionalidade da parentalidade. Por sua vez, estudos mais recentes vem mostrando que mesmo em condições adversas, seja pela vulnerabilidade social seja por essa condição agravada pela pandemia da COVID-19, quando se consegue vivenciar mesmo nessas condições uma parentalidade mais ativa e positiva, os resultados para essas crianças são satisfatórios. **Objetivo:** Compreender as vivências parentais de mães de crianças na primeira infância, em contextos de vulnerabilidade social durante a pandemia da COVID-19 e descrever suas potencialidades e desafios para as relações parentais. **Métodos:** Estudo exploratório, descritivo, de natureza qualitativa baseado em dados primários obtidos mediante a realização de entrevistas semi-estruturadas na modalidade on-line, com oito mães de nove crianças na faixa etária de zero a seis anos, assistidas por uma instituição de assistência social em Recife-PE. A análise de dados envolveu as etapas de codificação propostas por Yin, a partir do referencial teórico do Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner. **Resultados:** As categorias temáticas foram organizadas a partir de códigos indutivos derivados dos dados, além da articulação com o referencial teórico de Bronfenbrenner, nos itens Pessoa, Processo, Contexto e Tempo. Na categoria pessoa mereceu destaque o compromisso das mães em cuidar dos filhos apesar da sobrecarga das tarefas domésticas e do trabalho externo. No item processo percebeu-se relações parentais baseadas em práticas parentais tanto positivas como negativas, além do desejo de serem mais pacientes para lidarem com os desafios de educarem seus filhos. Na categoria contexto recebeu atenção as falas das mães que relataram exaustão física e mental diante da alteração percebida no comportamento de agitação e agressividade das crianças. Por fim, na categoria tempo, observou-se nos relatos das mães o desejo de um futuro promissor para os seus filhos como o de seguir na continuidade e dedicação aos estudos, no acesso seguro ao mundo do trabalho e de serem cidadãos prósperos. **Conclusão:** As vivências parentais de mães e de crianças na primeira

infância, em contextos de vulnerabilidade social durante a pandemia da COVID-19 foram analisadas a partir de elementos do modelo bioecológico, no qual elementos adicionais, como as consequências diretas e indiretas da pandemia da COVID-19 estiveram presentes e trouxeram mais desafios para a funcionalidade da parentalidade. O incentivo e apoio dos profissionais de saúde diante das dificuldades enfrentadas em contexto de vulnerabilidade podem estimular a resiliência e melhor qualidade na relação parental com possível impacto positivo no desenvolvimento infantil dessas crianças.

Palavras-chave: poder familiar; vulnerabilidade social; desenvolvimento infantil; Covid-19.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic generated a context of greater parental stress with confinement and the consequences of this new family dynamic had repercussions for parenting and child development. The target audience is socially vulnerable families with children in early childhood (zero to six years). It is known that the context of social vulnerability by itself has peculiarities that can affect the integral development of children, in addition to the context of the COVID 19 pandemic, it is necessary to consider the inclusion of new factors or aggravations and assess their repercussions for this development. Parental stress arising from the new responsibilities of caregivers in an environment of greater social restriction caused an overload in the functionality of parenting. In turn, more recent studies have shown that even in adverse conditions, whether due to social vulnerability or to this condition aggravated by the COVID-19 pandemic, when it is possible to experience even in these conditions a more active and positive parenting, the results for these children are satisfactory. **Objective:** To understand the parenting experiences of mothers of children in early childhood, in contexts of social vulnerability during the COVID-19 pandemic, and describe their potential and challenges for parental relationships. **Methods:** Exploratory, descriptive, qualitative study based on primary data obtained by conducting semi-structured online interviews with eight mothers of nine children aged from zero to six years, assisted by a care institution in Recife-PE. Data analysis involved the coding steps proposed by Yin, based on the theoretical framework of Bronfenbrenner's Bioecological Model. **Results:** The thematic categories were organized from inductive codes derived from the data, in addition to articulation with the theoretical framework of Bronfenbrenner, in the items Person, Process, Context and Time. In the person category, the mothers' commitment to taking care of their children was highlighted, despite the overload of housework and external work. No item process judgments are parenting relationships based on both positive and negative parenting practices, in addition to the desire to be more patient in dealing with the challenges of raising their children. In the context category, attention was added, such as the mothers' statements who reported physical and mental exhaustion in view of the perceived change in the children's touching behavior and aggressiveness. Finally, in the time category, it was observed in the reports of the mothers the desire for a promising future for their children, such as continuing with the continuity and dedication to studies, safe access to the world of work and being prosperous citizens. **Conclusion:** The parental experiences of mothers and children in early childhood in contexts of social vulnerability during the COVID-19 pandemic were analyzed based on elements of the bioecological model, there are no

additional elements, such as direct and indirect consequences of the COVID-19 pandemic. 19 were present and can bring more challenges to a parenting functionality. The encouragement and support of health professionals faced with the difficulties faced in a context of vulnerability can encourage resilience and better quality in the parental relationship with a positive impact on the child development of these children.

Keywords: parenting; social vulnerability; child development; Covid-19.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner	14
Figura 2 – Dimensões da parentalidade	20
Figura 3 – Determinantes da parentalidade	22
Figura 4 – Modelo PPCT de Bronfenbrenner.....	29
Figura 5 – Análise dos dados.....	36
Quadro 1 – Perfil sociodemográfico das entrevistadas, Recife, 2021.....	41
Quadro 2 – Códigos relacionados às vivências parentais de mães de crianças em situação de vulnerabilidade social no contexto da pandemia da COVID-19 – Categoria Pessoa – Recife, 2021.....	42
Quadro 3 – Códigos relacionados às vivências parentais de mães de crianças em situação de vulnerabilidade social no contexto da pandemia da COVID-19 – Categoria Processo – Recife, 2021.	46
Quadro 4 – Códigos relacionados às vivências parentais de mães de crianças em situação de vulnerabilidade social no contexto da pandemia da COVID-19 – Categoria Contexto – Recife, 2021.....	49
Quadro 5 – Códigos relacionados às vivências parentais de mães de crianças em situação de vulnerabilidade social no contexto da pandemia da COVID-19 - Categoria Tempo. Recife, 2021.	52

SUMÁRIO

1	DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA	13
2	JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA	16
3	REVISÃO DA LITERATURA	19
3.1	PARENTALIDADE E DESENVOLVIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA	19
3.2	A PARENTALIDADE NO CONTEXTO DE VULNERABILIDADE SOCIAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA.....	23
3.3	IMPACTOS DA PARENTALIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL	24
3.4	A IMPORTÂNCIA DA PARENTALIDADE POSITIVA NO CONTEXTO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE	26
3.5	A PARENTALIDADE E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19 DE ACORDO COM O MODELO BIOECOLÓGICO DE BRONFENBRENNER	27
4	PERGUNTA CONDUTORA	30
5	OBJETIVOS	31
5.1	OBJETIVO GERAL	31
5.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	31
6	PERCURSO METODOLÓGICO	32
6.1	ABORDAGEM DO ESTUDO	32
6.2	LOCAL DO ESTUDO	32
6.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	33
6.4	COLETA DE DADOS	33
6.5	ANÁLISE DOS DADOS	35
7	ASPECTOS ÉTICOS	37
8	PROBLEMAS METODOLÓGICOS	39
9	RESULTADOS	40
9.1	CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES.....	40
9.2	CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS EMPÍRICOS.....	41
9.2.1	Categoria 1 – Pessoa: entendendo o papel da maternidade e sobre as crianças	42
9.2.2	Categoria 2 – Processo: relações cuidador-criança e cuidador-criança-outros membros familiares	45

9.2.3	Categoria 3 – Contexto: as relações entre crianças e cuidadores com o ambiente à sua volta.....	49
9.2.4	Categoria 4 – Tempo: pensando no futuro dos filhos	51
10	DISCUSSÃO	53
11	CONCLUSÃO	58
	REFERÊNCIAS	60
	APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO E ROTEIRO DE ENTREVISTA	64
	APÊNDICE B – TCLE	66

1 DELIMITAÇÃO DO PROBLEMA

A parentalidade é definida como o conjunto de ações centradas na figura dos pais ou substitutos junto a seus filhos no sentido de promover o seu desenvolvimento de forma mais plena possível, utilizando recursos materiais, afetivos e educacionais disponíveis no contexto em que se vive (COUTINHO; SANTOS; GASPAR, 2012). Os prejuízos em famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social podem interferir na qualidade do vínculo com seus filhos e essa dinâmica familiar prejudicada, por questões de diferentes naturezas, podem acarretar comprometimento nos domínios emocional, social e cognitivo de crianças pequenas (ABUCHAIM et al., 2016).

A pandemia da COVID-19 apresenta-se como um contexto particular em que práticas parentais peculiares podem ter influenciado nas relações entre cuidadores e crianças e consequentemente no desenvolvimento socioemocional das crianças na primeira infância (MALHI; BHARTI; SIDHU, 2021). O impacto de novos desafios suscitados pela pandemia da COVID-19 torna-se relevante para entender as modificações nas relações entre cuidadores e crianças, em um momento particular, com menor presença de rede de apoio ampliada, bem como mudanças na participação de creches e escolas no cuidado infantil.

No que concerne às atividades parentais, destacam-se as dimensões de cuidado, disciplina e desenvolvimento. Os seus objetivos são assegurar a prevenção de adversidades que possam fazer sofrer a criança, assim como promover situações positivas que a ajudem ao longo da vida. Desta forma, os pais devem garantir a satisfação das necessidades dos seus dependentes para o seu melhor desenvolvimento (PLUCIENNICK; LAZZARI; CHICARO, 2015).

As práticas parentais incluem ações, técnicas e métodos específicos usados para ensinar um determinado valor ou chamar a atenção da criança para adotar ou corrigir certas atitudes e comportamentos. Essas práticas parentais são quem desenham a interação familiar que impactará no desenvolvimento da criança e nas relações de apego desta com o cuidador. Essas práticas parentais podem ser classificadas como positivas ou negativas (PLUCIENNICK; LAZZARI; CHICARO, 2015).

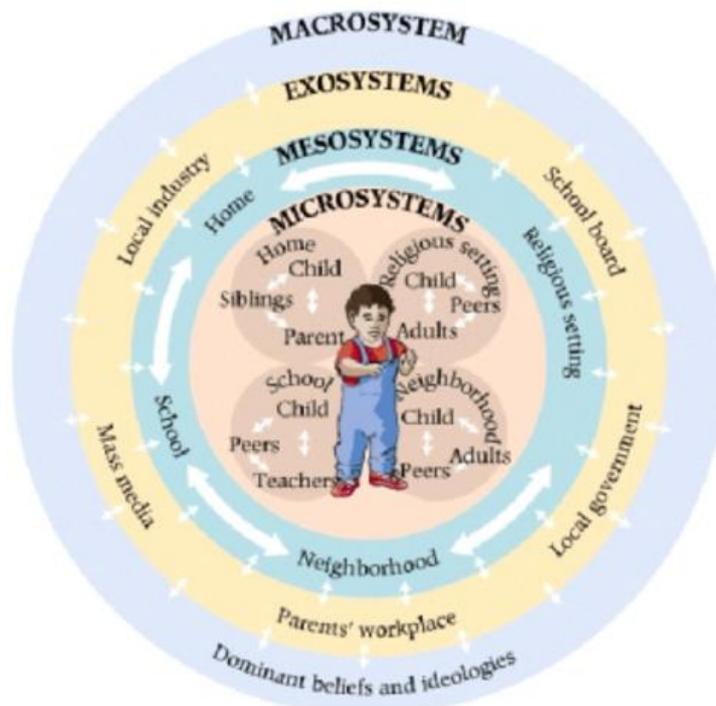
As práticas parentais positivas como comportamento moral (aprendizagem da criança através da observação prática dos pais), afetividade (demonstração de afeto na relação pais-filhos), envolvimento no brincar, reforço positivo, disciplina adequada (explicações e diálogos nos momentos de correções com estímulo à empatia e diálogo para resolução de problemas), podem promover a autoestima da criança, melhorar seu bem estar socioemocional, sua

autoconfiança e estimular habilidades de resiliência para enfrentar desafios e mudanças futuras (PLUCIENNICK; LAZZARI; CHICARO, 2015).

Por outro lado, práticas parentais negativas como os maus tratos (físicos ou psicológicos), disciplina relaxada (pais não respeitam as regras impostas aos filhos transmitindo insegurança e falha de comando), disciplina coercitiva (punir, gritar, ser agressivo), punição inconsistente (castigo desproporcional de acordo com o estado de humor do cuidador) e a comunicação negativa, podem acarretar senso de injustiça e alimentar raiva e discórdia, os quais podem fragilizar a relação pais-filhos e podem passar para a criança a sensação de descontrole (PLUCIENNICK; LAZZARI; CHICARO, 2015).

As práticas parentais são influenciadas pela história de vida de cada pai, a cultura da sua família de origem e do ambiente em que foi criado, entre outros. O modelo bioecológico de Urie Bronfenbrenner, referencial teórico para esse estudo, explica como o desenvolvimento humano é influenciado por variáveis biológicas relacionadas ao indivíduo, mas também pelo ambiente e pelo contexto em que se vive nos seus diferentes processos em um determinado tempo (Modelo Pessoa-Processo-Contexto-Tempo = PPCT). Para Bronfenbrenner, essa interação se dá em diferentes sistemas progressivamente mais complexos, partindo do micro (indivíduo) para o meso (meio íntimo) ao exo (meio ambiente externo) e por fim ao macrosistema (políticas públicas) (BRONFENBRENNER, 2011).

Figura 1 – Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner



Fonte: Knapp et al. [20--]

Outra questão relevante, é a relação entre as práticas parentais positivas e negativas com o apego. O apego tem a ver com as relações de vínculo e segurança estabelecidas entre criança e cuidador. Filhos cuidados sob a égide da criação com apego seguro tem um estilo de vida mais saudável, menos sintomas físicos e melhores índices de desenvolvimento avaliado em diferentes intervenções (PEREIRA; FERREIRA; PAREDES, 2012). Padrões de apego inseguro, no qual a confiança e vínculo são prejudicados, está relacionado a piores índices de desenvolvimento (PONTES et al., 2007).

De acordo com Bowlby (1969), o apego sofre ação de fatores de natureza individual, relacional e contextual. Considerando-se a realidade da pandemia da COVID-19 como cercada por diferentes mudanças em padrões individuais e relacionais, os quais podem impactar no desenvolvimento infantil, a mudança dessa relação de apego decorrente do confinamento em que um maior número de pais foram obrigados a trabalhar remotamente ou perderam seus empregos e seus filhos não puderam ir à escola ou ficaram carentes da disponibilidade de creches, pode ter provocado mudanças na interação, apego e relações parentais entre pais e filhos, que merecem ser melhor estudados.

Essa pesquisa tem o propósito de compreender a parentalidade e as práticas parentais implementadas pelos cuidadores no contexto da pandemia da COVID-19, visando fornecer subsídios para futuras intervenções que melhor respondam às particularidades de famílias que vivem em contextos de vulnerabilidades para fortalecer competências voltadas para a parentalidade positiva, minimizar impactos negativos e melhorar o desenvolvimento global e socioemocional das crianças que vivem nessas condições, a partir das modificações suscitadas pela pandemia.

Em decorrência desse estudo ter entrevistado mães das crianças em desenvolvimento na pandemia, a análise deste se voltará para a avaliação específica da maternagem no cuidado infantil e seus possíveis desfechos para o desenvolvimento a partir de uma ótica mais holística levando-se em conta o desenvolvimento bioecológico da criança. A falta da participação paterna nesse estudo é um limitador do mesmo no sentido em que não conseguiu avaliar a ótica do companheiro no acompanhamento do cuidado desta criança.

Esse projeto está inserido na área de concentração saúde da criança e do adolescente, linha de pesquisa educação em saúde e como temática de pesquisa, os fatores que interferem na promoção da saúde de crianças e adolescentes numa perspectiva intersetorial e/ou interdisciplinar e/ou na saúde.

2 JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA

Esse estudo visa compreender a parentalidade e as práticas parentais em famílias que vivem em contexto de vulnerabilidade social com crianças na idade da primeira infância (zero a seis anos) no contexto da pandemia da COVID-19 e identificar nesse contexto, as potencialidades e os desafios, os quais poderão fornecer subsídios para intervenções futuras nesse campo.

O interesse por essa pesquisa se deu a partir da identificação da relação entre parentalidade e práticas parentais com o desenvolvimento infantil. Essa sempre foi uma questão que chamou a atenção do pesquisador, que empiricamente observava em sua realidade profissional, melhores índices de desenvolvimento e menor número de adoecimento nas crianças das famílias que vivenciavam uma experiência de parentalidade positiva, e em particular uma paternidade mais ativa.

Ao atuar como médico pediatra neonatologista, o pesquisador vivencia na sua lida diária, situações de partos ou acompanhamento de recém-nascidos(RNs) em uti neonatal em que por vezes a presença e o suporte do pai ou outro acompanhante participando ativamente do processo contribui na evolução satisfatória do parto e do RN. A observação da relevância de relações de apoio familiares no momento de nascimento e durante o ciclo de vida da criança apoiaram o interesse do pesquisador que viu essa possibilidade não apenas como ganho de saúde para o bebê como também ponto de fortalecimento e harmonia para a família, acarretando por consequência em um melhor desenvolvimento não apenas físico dessas crianças como também socioemocional a partir de uma nova oportunidade do exercício da parentalidade.

A importância de práticas parentais positivas e o adequado desenvolvimento socioemocional das crianças na idade da primeira infância, com tendência a melhores níveis de desempenho acadêmico e profissional, bem como menor propensão à criminalidade, uso de drogas e adoecimento físico e mental, é bem documentado na literatura (ABUCHAIM et al., 2016). Os “custos” para os profissionais de saúde em incentivar e potencializar as competências parentais é baixo. Instrumentos de trabalho, como a comunicação, empatia e acolhimento, podem beneficiar o cuidado centrado na família e na criança (BENCZIK, 2011). Destaca-se que esta deve ser uma questão de políticas de saúde e políticas intersetoriais, que enfoquem esta questão enquanto prática de cuidado e promoção de saúde das crianças num âmbito global.

Os benefícios dessas atitudes e mudanças na sistemática de atendimento e acolhimento tentando inserir e dar voz a pais e mães desde o pré-natal às consultas de puericultura, além do melhor desempenho global futuro dessas crianças, também pode acarretar benefícios para os

pais em relação à sua saúde física e mental e com isso interferir em ganhos para a sociedade de uma forma geral (SCHWARZ; LIMA, 2016).

Tendo em vista que o fortalecimento de competências parentais pode se basear em ferramentas de baixo custo, como a comunicação, atenção e vínculo com as necessidades das famílias e que o consequente benefício se dá não só para a criança como para seus pais e ainda para a sociedade em geral, faz-se necessário estudos que elucidem as diferentes perspectivas desta problemática.

O pesquisador acredita, que em sua prática, que compete a assistência ao parto e acompanhamento em berçário e UTI neonatal, se houver garantia da presença do pai ou de algum acompanhante e se o profissional de saúde com empatia permitir a esse acompanhante participar do processo, esse acolhimento pode contribuir para uma parentalidade mais ativa com benefícios não só para o desenvolvimento global do bebê bem como para uma base familiar mais harmônica e integrativa.

A coleta de dados dessa pesquisa, antes focada apenas na parentalidade no contexto de vulnerabilidade social, teve início após a deflagração da pandemia da COVID-19, fazendo-se necessário modificações e acréscimos em relação à mesma tendo-se em conta o contexto emergente. Enquanto antes as práticas parentais e suas consequências para o desenvolvimento infantil eram avaliadas em um contexto tradicionalmente conhecido e clássico, com a pandemia surgiu um contexto totalmente diferente, tornando-se um desafio sua interpretação e discussão dos resultados apreendidos.

Com as modificações decorrente do maior confinamento e isolamento social, com pais mais presentes em casa, mães que precisaram aliar as atividades domésticas com a presença dos filhos de forma integral e a questão do fechamento de creches e escolas por um tempo prolongado, a questão do desenvolvimento infantil pode ter resultados ainda não tão claros e que necessitam de múltiplos olhares para a compreensão deste fenômeno (WEAVER; SWANK, 2021).

Essa nova dinâmica acabou acarretando impactos adicionais na realidade dessas famílias que vivem em contextos de vida desfavoráveis. Relatos de estresse parental, maior uso de telas e atraso de linguagem das crianças, além de consequências negativas na saúde mental de cuidadores e crianças, fazem parte de consequências ainda não bem documentadas, mas que precisarão ser avaliadas a longo prazo. Essas questões poderão afetar o desenvolvimento integral das crianças, porém se bem vivenciadas e com apoio, essas modificações poderão também ser fator potencializador para uma resiliência que favoreça uma postura de

enfrentamento satisfatório nas práticas parentais, com ganhos futuros para o desenvolvimento dessas crianças e seus familiares.

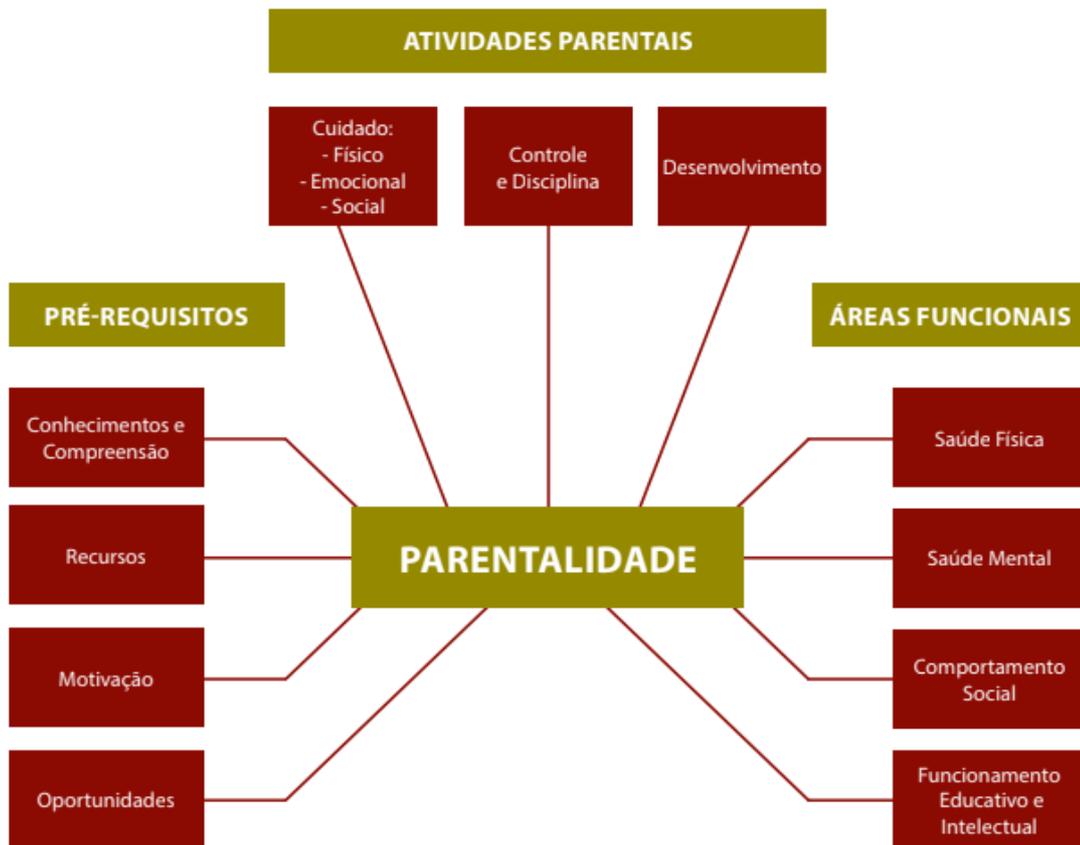
3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 PARENTALIDADE E DESENVOLVIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

O termo parentalidade tem sido cada vez mais utilizado para argumentar a importância da vinculação entre adultos e crianças, mais especificamente entre pais e filhos (SOUZA; FONTELLA, 2016). Histórica e culturalmente, as questões relacionadas à parentalidade, encontram-se muito mais associadas às mães do que aos pais. Atualmente essa realidade vem mudando e a figura paterna vem ganhando vez e voz na criação e conseqüentemente no desenvolvimento dos seus filhos contribuindo para uma melhor parentalidade para essas crianças (BACKES, 2018; BOSSARDI et al., 2013; SCHWARZ; LIMA, 2016). Inicialmente a observação dessa atuação paterna era um dos principais objetivos do estudo, porém o mesmo não foi possível pela falta de entrevistados.

De acordo com as dimensões da parentalidade (Figura 2), destaca-se como pré-requisitos necessários para o desenvolvimento da atividade parental, o conhecimento, a compreensão, a motivação, os recursos e as oportunidades. Na população que vive em contextos de vulnerabilidade social, como a pobreza, essas competências podem estar prejudicadas, pois geralmente essa população tem menores oportunidades de conhecimento e compreensão, menores oportunidades de motivação, tendo em vista a situação de privação em que vivem e menores possibilidades de recursos. Todas essas carências podem acarretar em prejuízo para o desenvolvimento dessas crianças (PLUCIENNICK; LAZZARI; CHICARO, 2015).

Figura 2 – Dimensões da parentalidade



Fonte: Pluciennick, Lazzari e Chicaro (2015).

Entende-se por estilo parental o conjunto de atitudes e estratégias que caracterizam o modo como os pais ou cuidadores educam seus filhos. Alguns fatores estão envolvidos na formação do estilo parental de cada cuidador, de ordem socioeconômica, demográfica, educacional, cultural entre outros. Além desses fatores, contribuem para definir o estilo parental, condições de personalidade do cuidador e características da sua família. Esses diferentes fatores impactam de formas diversas nos estilos e práticas parentais desses cuidadores. A pobreza impacta na parentalidade, na chamada "cultura da pobreza", em que mais importante que a carência de recursos financeiros em si, é o impacto na saúde mental e a privação decorrente da condição de ser pobre. Dessa forma também a pobreza serviria como fator limitante para aspirações de superação com tendência a perpetuar transgeracionalmente seu padrão (KATZ et al., 2007).

Assim, considerando os diferentes fatores e a interação ambiental na formação do estilo parental, a parentalidade pode exercer influências positivas e negativas a depender das práticas adotadas (disciplina coercitiva, disciplina positiva, reforço positivo, punição inconsistente, comunicação negativa etc.) configurando assim um determinado estilo parental.

Por exemplo, o comportamento moral, as expressões afetivas e o envolvimento no brincar são tipos de práticas parentais com efeito positivo para a criança. A disciplina através do diálogo e não da punição, com explicações e reforço positivo permeado de elogios quando os comportamentos são adequados também configuram exemplos de efeitos positivos para a criança (ABUCHAIM et al., 2016).

Por sua vez, a adoção de práticas parentais negativas, tais como a disciplina relaxada, permissiva, agressiva e a punição inconsistente geram uma comunicação negativa, as quais podem compor um contexto emocional estressante, o qual pode gerar repercussões negativas no desenvolvimento sócio-cognitivo-emocional de crianças na primeira infância (PLUCIENNICK; LAZZARI; CHICARO, 2015).

Estudos mostram que baseado nessas premissas, o estilo parental que promove melhor desenvolvimento socioemocional para uma criança é o estilo participativo, no qual os pais apresentam suas regras e exigências mas em contrapartida oferecem também a oportunidade de participação e afeto nas questões com os filhos. Essas vivências afetivas com as crianças na primeira infância influenciam o melhor desenvolvimento de sinapses neuronais e podem resultar em menores índices de comportamentos de risco, dependência química e criminalidade futura na vida adulta (MACANA; COMIM, 2015).

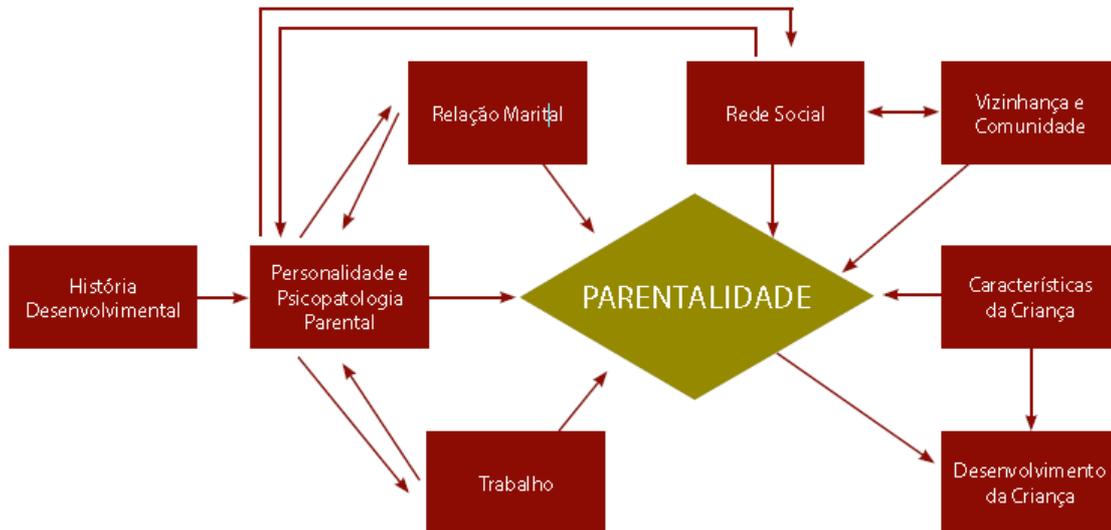
Benczik (2011) destaca que estilos parentais mais participativos não só diminuem o índice de comportamento violento em mais de 11 vezes como principalmente diminui pela metade a chance de reprovação escolar dessas crianças. Alguns estudos iniciais abarcando estilos parentais mais participativos e desenvolvimento no contexto da pandemia da COVID-19 ainda estão em análise (CONNELL; STRAMBLER, 2021)

Em diferentes contextos familiares muitas vezes a família estendida e os profissionais de educação também influenciam o desenvolvimento da criança. Em algumas culturas ou de acordo com a necessidade, as crianças na primeiríssima infância (zero a três anos) são colocadas em creches que acompanham mais de perto esse desenvolvimento. De acordo com Jurdi, Teixeira e Sá (2017), muitas vezes, essa rede de apoio e as creches auxiliam famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social, sendo uma ótima oportunidade para o melhor desenvolvimento dessas crianças e uma ferramenta para melhor funcionamento da família.

Belsky foi um dos autores que mais deu importância a essa rede de apoio e ao contexto ambiental impactando no desenvolvimento das crianças criando o chamado modelo bioecológico (BELSKY, 2006). Nele são considerados: as características da criança (ex: temperamento), os fatores individuais dos pais (ex: personalidade e psicopatologia) e os

determinantes sociais onde essa criança está inserida (ex: vizinhança e comunidade em que vive, relação marital dos pais, ocupação profissional dos pais etc.) (Figura 3).

Figura 3 – Determinantes da parentalidade



Fonte: Adaptado de Belsky (1984).

Além das limitações impostas pelas condições de vulnerabilidade e pobreza, as práticas parentais podem também influenciar em padrões biológicos, com possíveis prejuízos para o desenvolvimento na primeira infância. Condições crônicas de privação, associadas às práticas de violência podem levar ao estresse tóxico para crianças. Estresse tóxico é definido como um estresse elevado e contínuo que pode gerar danos irreversíveis ao desenvolvimento neuropsicomotor da criança além de aumentar os riscos para doenças orgânicas futuras. O estresse eleva os níveis de cortisol e norepinefrina que alteram as sinapses e a arquitetura do cérebro, acarretando ainda maior possibilidade de transtornos neuropsiquiátricos e comportamentais, maior risco à dependência química entre outros (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017).

Para controlar esses danos que poderão vir do estresse tóxico é importante que os pais recebam apoio tanto para fortalecer as práticas parentais positivas, como sejam beneficiados por políticas de melhor educação, trabalho e renda, para que não exagerem nas cobranças e punições com as crianças de forma a encontrarem apoio para enfrentarem essas diferentes situações. Uma criação com envolvimento e apego favorece essa prevenção do estresse tóxico e conseqüentemente seus prejuízos futuros (DALBEM; DELL'AGLIO, 2005; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017).

Algumas estratégias vêm sendo trabalhadas com o intuito de intervenções, principalmente nas populações mais vulneráveis para tentar melhorar o desenvolvimento na primeira infância com base na teoria de redução do estresse tóxico, fortalecimento das relações familiares e também da criação com apego.

3.2 A PARENTALIDADE NO CONTEXTO DE VULNERABILIDADE SOCIAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Para se estudar a parentalidade no contexto de vulnerabilidade social tem-se que primeiro definir o que é vulnerabilidade social. Em relação ao conceito de vulnerabilidade social, não há uma definição exata do termo, mas esta se relaciona com a consequência do impacto provocado por algum tipo de evento de ordem socioeconômica de natureza traumática (MUÑOZ, 2013).

Segundo Katz et al. (2007), a vulnerabilidade social está atrelada não só à privação de direitos e cidadania, como também à carência de recursos financeiros. Essa carência configura, por fim, a condição de pobreza que pode estar relacionada como causa e consequência de práticas parentais negativas. A pobreza em si não justifica práticas parentais negativas, mas sobretudo, o estresse gerado pela condição pobre associado à interação socioambiental com o meio carente de recursos.

Os fatores que tipificam uma família em risco/vulnerabilidade social podem ser diversos. Desde uma gravidez indesejada na adolescência (MUÑOZ, 2013) ao convívio com pais que fazem uso abusivo de álcool e drogas ou que vivem com renda que não supre as necessidades humanas, por exemplo. Esses diferentes fatores impactam de forma diversa nessas famílias em relação às suas especificidades. Ainda não é claro de que forma esses fatores e a condição de pobreza impactam sobre a parentalidade, mas esse impacto tende a repetir padrões intergeracionais que as perpetuam ao longo de gerações e influenciam o contexto de risco social (BELSKY et al., 2005).

Por mais que pareça ser mais comum repetir o padrão do contexto social em que se vive, intervenções oportunas devem prover condições materiais e pessoais para que crianças da presente geração possam ser beneficiadas no seu desenvolvimento integral. A carência de recursos pode ser também uma oportunidade de adaptação para algumas famílias superarem obstáculos e exercitarem sua resiliência (KATZ et al., 2007).

Embora a maioria dos estudos se dê a partir do ponto de vista da parentalidade negativa (COUTINHO; SANTOS; GASPAR, 2012; ENGLE; BLACK, 2008; MACANA; COMIM,

2015), observa-se que as experiências parentais positivas na infância, sobretudo em famílias que experimentam relações afetivamente construtivas e de ajuda mútua resultam em um padrão de parentalidade positiva em gerações futuras (BELSKY et al., 2005; SCHWARZ; LIMA, 2016).

Essa potencialidade e a perspectiva da auto-regulação como a capacidade de verificar e modificar suas próprias condições juntamente com a perspectiva da resiliência transformadora é um dos interesses que motivam esse estudo em trabalhar com essas famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social.

3.3 IMPACTOS DA PARENTALIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O impacto da parentalidade positiva no desenvolvimento da próxima geração é influenciado pelas competências parentais. O enfoque nas competências parentais de grupos vulneráveis era centrado na integração social e profissional de seus membros e não na questão parental no desenvolvimento da personalidade da criança. Essa mudança de perspectiva vem chamando atenção para a importância da competência parental como um dos principais determinantes para o desenvolvimento da próxima geração. Define-se como competência parental, a habilidade dos pais em desempenhar sua função parental com seus filhos. Essa competência sofre influências sociais, de interação com a criança e próprias do indivíduo (GLAVEANU, 2015).

De acordo com Manfroi, Macarini e Vieira (2011), muitas vezes o benefício dos pais no desenvolvimento infantil não é somente no brincar com a criança, mas em situações da dinâmica familiar, quer seja ajudando sua companheira nas outras tarefas domiciliares, como também pela sua posição de limite e controle diante de momentos de cuidado na relação com a criança. Essa presença influencia no padrão de desenvolvimento da criança e no padrão parental futuro.

Dessa forma, enquanto antes enxergava-se muito mais o impacto negativo dos fatores relacionados à parentalidade, hoje busca-se compreender melhor os aspectos positivos que esses determinantes podem trazer de benefício para esses futuros adultos na primeira infância.

Os profissionais de saúde devem aproveitar os benefícios dessa parentalidade positiva e estimular essas famílias desde as consultas pré-natais, até o momento do parto como também com os primeiros cuidados na maternidade e as posteriores consultas de puericultura na unidade de saúde. Essas famílias, acredita-se que devido a esse suporte mais bem estruturadas emocionalmente e provavelmente menos vulneráveis nesse contexto podem contribuir com

ações que favoreçam um melhor desenvolvimento de suas crianças (SCHWARZ; LIMA, 2016). Essa é uma observação que permeia o cerne do pensamento do pesquisador e interesse do mesmo em intervenções futuras nesse sentido.

A proposta de criação com apego foi historicamente atribuída à Bowlby e Ainsworth por volta da década de 1990. Eles observaram que crianças que foram submetidas ao rompimento da interação com a figura materna na primeira infância sofreram efeitos adversos ao desenvolvimento.

O modelo de apego que Bowlby definiu se deu com base na psicanálise e na construção de um modelo representacional mental dependendo de como essa criança foi cuidada. Segundo Dalbem e Dell’Aglío (2005) por exemplo, em crianças que vivem relações de abuso físico ou psíquico, o desenvolvimento desse apego pode se dar entre outras formas de forma insegura e isso refletir em gerações futuras, impactando no neurodesenvolvimento dessas crianças na primeira infância.

De acordo com Ainsworth et al. (1978), o apego entre cuidador e criança tem diferentes padrões, entre eles basicamente cinco:

- a) apego seguro: há reações apropriadas e condizentes entre cuidador e criança;
- b) apego evitativo: há poucas interações afetivas entre criança e cuidador;
- c) apego ambivalente: a interação com o cuidador não é consistente;
- d) apego desorganizado: comportamentos contraditórios entre criança e cuidador;
- e) apego ansioso: interação inconstante e dependente entre os dois, permeado de expectativas e frustrações.

Em contextos de vulnerabilidade social, muitas vezes as gestantes ou futuras mães se deparam com abandono ou violência dos companheiros, vivem em lares monoparentais ou enfrentam gravidezes indesejadas, por exemplo. Nesse momento, a consequência do impacto provocado por essa vulnerabilidade começa a agir desde a vida intra útero até a primeira infância com desfechos nos âmbitos cognitivo, emocional e do afeto. O papel da mãe nesse cenário no sentido de exercer o apego seguro com pautas de criação que envolvam cuidado e proteção durante as primeiras etapas do desenvolvimento infantil, podem ser prejudicados diante da falta de apoio materno (MUÑOZ, 2013).

Desse modo, ao se considerar os múltiplos aspectos que influenciam o desenvolvimento humano e as ações e comportamentos nas relação parentais entre pais e filhos, as intervenções de educação em saúde, precisam ampliar o escopo de compreensão, a partir de aspectos bioecológicos, para otimização de sua atuação.

Os profissionais de saúde conscientes de sua importância e do seu papel podem favorecer o equilíbrio de famílias em situação de vulnerabilidade, a partir do fortalecimento de redes de apoio, que enfoque não apenas as questões biológicas de cuidado à criança, mas as perspectivas de subjetividade que marcam o seu papel parental. Este enfoque poderá resultar em desfechos mais favoráveis para crianças na primeira infância (ALVES, 2011; SCHWARZ; LIMA, 2016).

3.4 A IMPORTÂNCIA DA PARENTALIDADE POSITIVA NO CONTEXTO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE

O enfoque na competência parental, principalmente se trabalhado em conjunto com a mudança de perspectiva na prática dos profissionais de saúde utilizando a educação em saúde para promover melhores vínculos afetivos dos cuidadores com suas crianças, é fator de proteção para o desenvolvimento infantil (ALVES, 2011).

Os profissionais de saúde podem e devem contribuir para a efetivação dessas boas práticas parentais e buscar a intersetorialidade da saúde, com outras áreas de conhecimento, como educação e assistência social, sobretudo nas famílias em maior vulnerabilidade social (JURDI; TEIXEIRA; SÁ, 2017).

A partir da perspectiva da intersetorialidade também acrescenta-se a perspectiva do desenvolvimento infantil como um processo que deve ser subsidiado por políticas públicas, que garantam o acesso aos direitos fundamentais (saúde, educação, habitação, assistência social, renda, dentre outros), reforçando-se a importância de uma articulação em rede (COUTINHO; SANTOS; GASPARI, 2012). Essa associação do desenvolvimento humano sob a ótica das políticas públicas é o que se fala em exossistema de acordo com o referencial teórico utilizado da Teoria Bioecológica (BRONFENBRENNER, 2011).

Acredita-se que com apoio dos profissionais de saúde e de sua rede assistencial juntamente com as escolas e profissionais de educação, um maior número de famílias poderão vivenciar e ter apoio em boas práticas parentais para um melhor desenvolvimento socioemocional das gerações futuras. A consequência dessas boas práticas familiares é documentada na literatura (PLUCIENNICK; LAZZARI; CHICARO, 2015). O destaque do apoio do profissional de saúde como partícipe no estímulo dos familiares para o seguimento de boas práticas no cuidado e educação parental vem sendo cada vez mais destacado (SCHWARZ; LIMA, 2016).

A criação embasada no apego seguro pode favorecer melhores índices de desenvolvimento ao longo do ciclo da vida mesmo sabendo-se que esse desenvolvimento depende de fatores externos como o ambiente entre outros. Por outro lado, tem-se também que as crianças criadas com a base do apego inseguro, vítimas de qualquer ruptura com o vínculo materno, sofrem prejuízo no seu desenvolvimento bem como prejuízo na estabilidade de emoções futuras, efeitos que se podem se transmitir de forma transgeracional (DALBEM; DELL'AGLIO, 2005; PEREIRA; FERREIRA; PAREDES, 2012; PONTES et al., 2007).

Atualmente vem-se estudando as competências parentais com intervenções que avaliam o melhor desenvolvimento das crianças a partir de práticas ligadas à parentalidade positiva. Alguns estudos ainda não conseguiram mensurar as competências dessas intervenções, tendo em vista que o desenvolvimento infantil sofre influência de dimensões qualitativas, como a subjetividade e qualidade da competência parental (RUIZ-ZALDIBAR; SERRANO-MONZÓ; MUJKA, 2018).

Porém, alguns estudos como os de Oliveira (2018), através de intervenção de prática educativa aplicada a mães e cuidadores de prematuros em Ribeirão Preto-SP com base no fortalecimento de educação positiva e da criação com apego demonstrou que houve diminuição no uso de práticas coercitivas e melhora na consistência parental entre os cuidadores que passaram pela intervenção educativa.

Por sua vez, Alves (2018) conseguiu, através de intervenção mediada por agente comunitário de saúde com mães de crianças na primeiríssima infância em Fortaleza-CE resultado de melhores índices de desenvolvimento e fortalecimento de vínculos de apego após a intervenção. Essa intervenção consistia de visita domiciliar efetuada pelo agente comunitário de saúde acerca do desenvolvimento infantil. Como resultado, esse estudo de intervenção obteve como apreensões, as melhorias nas relações parentais sobretudo na formação de vínculos de apego, no ato de brincar e na percepção mais ampliada sobre o desenvolvimento infantil por parte dos cuidadores.

3.5 A PARENTALIDADE E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19 DE ACORDO COM O MODELO BIOECOLÓGICO DE BRONFENBRENNER

Com a emergência em saúde pública desencadeada pela pandemia da COVID-19 a dinâmica de várias famílias foi alterada mundo afora, com pais sendo forçados a trabalhar remotamente junto com o fardo adicional de educar seus filhos em casa. O medo e as incertezas

em torno do vírus juntamente com a necessidade forçada de maior confinamento e isolamento social acarretou diversas mudanças nas interações familiares com consequências para o desenvolvimento socioemocional, sobretudo das crianças na primeira infância e alguns estudos já começam a ser apresentados quanto às questões que envolvem a parentalidade no contexto da pandemia da COVID-19.

Malhi, Bharti e Sidhu (2021) na Índia através de uma pesquisa online com 199 pais, identificaram crescimento significativo do grau de estresse parental e afeto negativo no decorrer dos primeiros seis meses de pandemia. Jansen et al. (2021) por meio de pesquisa online com mais de 318 pais, observaram que o estresse parental decorrente da pandemia acarretou em um aumento na prática alimentar não nutritiva com maior oferta de lanches infantis não saudáveis, favorecendo maior índice de obesidade nessa faixa etária.

As modificações dos hábitos de vida das famílias nesse novo período começam a ser relatadas. O impacto para o desenvolvimento desses novos hábitos e novo contexto ainda carecem de maior tempo para avaliação. Weaver e Swank (2021), em um trabalho com mais de 11 experiências de pais com a criação dos filhos na pandemia elucidaram diversas mudanças nas dinâmicas familiares como pais assumindo papel de professores, sendo reguladores na questão da exposição social do filho, mas também reconhecendo novas oportunidades de maior vínculo familiar nuclear com o confinamento e as possibilidade de trabalho remoto e homeschooling.

De acordo com a análise global desses estudos preliminares, a impressão que parece existir é de que o impacto para o desenvolvimento global dessas crianças no contexto da pandemia parece muito depender de como as famílias envolvidas podem encarar as situações, a depender do estresse parental, recursos financeiros, vínculos entre cuidadores e crianças, autorregulação dos adultos, percepções individuais da experiência e grau de resiliência.

Considerando o referencial teórico deste estudo, o modelo bioecológico de Bronfenbrenner, as relações cuidadores-crianças são processos proximais que interferem diretamente no comportamento e desenvolvimento das crianças (BRONFENBRENNER, 2011). Esse processo proximal novo de interação no microsistema no contexto da pandemia da COVID-19 pode suscitar novos padrões e novas competências parentais. Isso vai depender de como o processo será enfrentado e percebido por cada família e quais são os tipos de apoio recebidos por outros níveis que interferem no microsistema.

De acordo com o referencial teórico do estudo, o Modelo Bioecológico de Urie Bronfenbrenner, a avaliação desses processos se categorizam nas observações de quatro elementos: a Pessoa, o Processo, o Contexto e o Tempo (modelo PPCT). Esse modelo leva em

conta não apenas a visão de desenvolvimento como componentes físicos e biológicos mas também os componentes relacionais e socioemocionais sendo por isso escolhido para base do estudo como observação do desenvolvimento global infantil no contexto específico da pandemia da COVID-19.

Figura 4 – Modelo PPCT de Bronfenbrenner



Fonte: Adaptado de Araújo (2014).

4 PERGUNTA CONDUTORA

Quais as vivências de mães na parentalidade de crianças na primeira infância em contextos de vulnerabilidade social durante a pandemia da COVID-19?

5 OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GERAL

Compreender as vivências parentais de mães de crianças na primeira infância, em contextos de vulnerabilidade social durante a pandemia da COVID-19;

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Descrever as práticas parentais vividas por mães de crianças na primeira infância e quais as particularidades durante a pandemia da COVID-19;
- b) Identificar os principais momentos de vínculo na relação mães-crianças;
- c) Relatar os fatores individuais, relacionais e contextuais que permeiam a relação parental de mães de crianças na primeira infância;
- d) Analisar os principais desafios e potencialidades surgidas para o desenvolvimento infantil no contexto da parentalidade na pandemia da COVID-19.

6 PERCURSO METODOLÓGICO

6.1 ABORDAGEM DO ESTUDO

O estudo é exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa.

Os estudos qualitativos expressam o estudo das relações sociais em relação às diferentes dimensões da esfera da vida, incluindo os significados subjetivos que os indivíduos atribuem a suas atividades e seus ambientes (FLICK, 2004).

A abordagem qualitativa se aprofunda no mundo dos significados das ações e das relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas. Por justamente tratar dessas questões de forma a ampliar o conhecimento sobre o assunto estudado, articulando-o com o contexto cultural do qual faz parte é que esse modelo de abordagem foi escolhido para o estudo (MINAYO, 1994).

6.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado de forma on-line com famílias cadastradas em uma instituição de assistência social, localizada no bairro da Várzea, Recife- Pernambuco. Essa instituição foi escolhida por atender famílias em situação de vulnerabilidade social e já ter parcerias com a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) sendo campo de prática para a disciplina de puericultura da graduação em enfermagem e de estudos da pós-graduação em saúde da criança e do adolescente.

A instituição Lar Fabiano de Cristo foi fundada no Brasil em 1958 e atende em Recife, famílias que vivem em situação de vulnerabilidade e privação de direitos. O Lar Fabiano de Cristo tem mais de 47 Unidades no território brasileiro. A Unidade de Recife, que funciona no bairro da Várzea, conhecida como Casa de Rodolfo Aureliano, foi criada depois de acúmulo de pedidos oriundos da Cidade do Recife à Unidade Sede (Rio de Janeiro) para que atendesse à comunidade local. A Casa de Rodolfo Aureliano desde seu funcionamento presta assistência social regular às famílias, mas também em situações de emergência, como enchentes, como sucedeu, por exemplo, em duas ocasiões na década de 70.

A instituição assiste 165 famílias em situação de risco e vulnerabilidade social, que residem no bairro da Várzea e áreas adjacentes.

Diante de tal contexto, os objetivos da instituição são contribuir para a prevenção, redução e superação da ocorrência de situações de vulnerabilidade e risco social das famílias e

idosos, relacionados às dimensões de Cidadania, Educação, Saúde, Trabalho e Renda. O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) da Unidade tem como premissa o favorecimento de aquisição de conhecimentos, fortalecimento dos vínculos comunitários e familiares, desenvolvendo o protagonismo, autonomia, potencialidade e empoderamento dos usuários.

Durante a vigência da pandemia da COVID 19 a instituição não pôde receber as crianças para as atividades educativas, reduzindo suas ações presenciais, mas permanecendo com assistência social na orientação on-line de famílias por meio de grupo de whatsapp, distribuição de kits de higiene e alimentos entregues à unidade sede.

6.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes do estudo foram mães de crianças na faixa etária de zero a seis anos, cadastradas no Lar Fabiano de Cristo Recife-PE, participantes do grupo de Whatsapp da instituição juntamente com sua coordenação. O convite para participação foi realizado pela professora orientadora deste estudo.

O recrutamento das participantes ocorreu após o aceite das mães em convite por mensagem da professora no respectivo grupo de Whatsapp. A amostragem foi do tipo não probabilística, intencional e por se tratar de estudo qualitativo, o tamanho amostral se deu a partir do critério de saturação dos dados, limitado a disponibilidade das participantes em atender ao convite e participar das entrevistas por videochamadas.

O conceito de “saturação de dados” tem várias definições e será considerado como aplicável ao ponto em que nenhuma informação nova surgiu durante a coleta de dados (COYNE, 1997), quando a capacidade de obter novas informações foi alcançada e quando a codificação adicional não aparece (GUEST; BUNCE; JOHNSON, 2006).

6.4 COLETA DE DADOS

Após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), a coleta de dados estava planejada para ter início presencialmente a partir de abril de 2020. Devido a pandemia da COVID-19 e consequentes restrições de distanciamento social e fechamento das escolas e instituições educacionais, houve a necessidade de mudança da coleta de dados para o formato on-line em decorrência do Decreto 3355 de 15 de março de 2020, modificação registrada e

liberada para coleta através de notificação ao CEP, sendo iniciada a coleta de dados em dezembro de 2020.

A anuência das participantes se deu também de forma online através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - Apêndice B) por meio do preenchimento de formulário do Google Forms. As entrevistas foram gravadas com consentimento, através da plataforma Google Meet em paralelo à videochamada, com gravação do áudio das entrevistas em computador, ficando disponíveis para transcrição posterior em pasta compartilhada no Google Drive institucional entre os autores do estudo.

Os entrevistadores, incluindo um estudante de Mestrado, uma estudante de Doutorado e a Professora responsável, possuem conhecimento teórico e prático sobre as entrevistas na pesquisa qualitativa, além de possuir um vínculo prévio com os participantes, em atividades de assistência às crianças antes da pandemia da COVID-19, facilitando a adesão dos mesmos.

A pesquisa de entrevista é única em sua dependência direta, geralmente imediata, na interação entre pesquisador e participante. Para o sucesso do pesquisador, este deve utilizar o melhor das qualidades humanas ao conduzir uma entrevista: confiança, questionamento cuidadoso e sondagem perspicaz, empatia e escuta reflexiva (SALMONS, 2011).

Os estudos que usam dados coletados por meio de entrevistas online seguem etapas e pensamentos fundamentais semelhantes às pesquisas qualitativas presenciais. Uma dimensão adicional é a tecnologia. Quando a comunicação e interação entre pesquisador e participante ocorre através de comunicações mediadas por computador (CMCs), a tecnologia é mais do que um meio transacional simples. As qualidades humanas importantes para as comunicações da entrevista são experimentadas de maneira diferente e a tecnologia delimita a forma de comunicação de ambas as formas. Algumas tecnologias de informação e comunicação (TICs) permitem uma gama completa de trocas visuais e verbais. Algumas TICs, a exemplo das videoconferências, permitem uma entrevista que se assemelha com comunicação face a face, incluindo sinais verbais e não verbais (SALMONS, 2011).

As premissas para as entrevistas on-line levaram em conta o alinhamento desta metodologia para abordar um fenômeno que acontece na vida real dos participantes (as relações parentais entre pais e filhos).

Nenhuma entrevistada foi identificada, sendo mantidos todos os procedimentos para preservação do anonimato, a fim de preservar sua identidade. Nas transcrições usamos a codificação “E” para representar entrevistada e um número após o E representando o número da entrevistada na armazenagem de dados usado pelos pesquisadores (Ex: E1 representada a entrevistada número 1 da pesquisa e assim por diante).

Para participar da pesquisa, as participantes precisavam possuir aparelho celular, sendo a ligação capitaneada pelos pesquisadores. O tempo de duração de cada entrevista foi variável, durando em média cerca de 40min a depender das respostas aos questionamentos realizados.

A entrevista foi guiada por um roteiro (APÊNDICE A), contendo a caracterização da mãe, criança(s) e família, além de perguntas abertas, visando facilitar o diálogo com as participantes. Optou-se pela entrevista semiestruturada pois trata-se de um método mais espontâneo em que o pesquisador faz algumas perguntas com flexibilidade em sua ordem, deixando o processo mais livre para abordar a temática, porém sem perder sua diretriz inicial (MINAYO, 1994). O informante tem a possibilidade de discorrer sobre suas experiências a partir do foco principal proposto pelo pesquisador com respostas livres e espontâneas. Cabe ao entrevistador conduzir a entrevista de forma a responder claramente suas questões em foco.

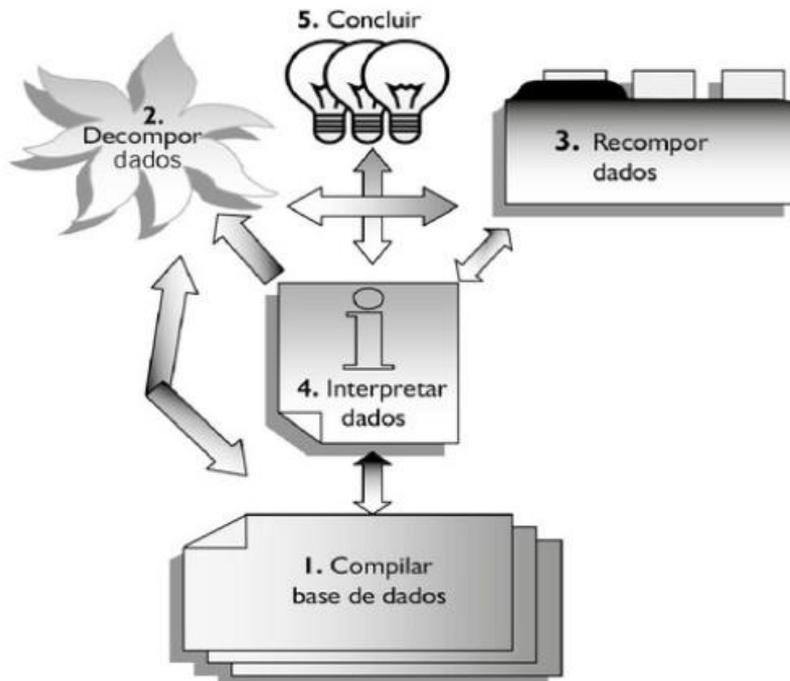
As questões elaboradas para a entrevista levaram em conta o embasamento teórico da investigação inicial e as informações que o pesquisador recolheu sobre o fenômeno estudado durante sua revisão e suas impressões pessoais (TRIVIÑOS, 1987).

Esse roteiro constou de dois blocos: bloco A com 10 perguntas abertas sobre o cuidador e suas áreas funcionais e bloco B com 8 perguntas abertas sobre os temas relacionados às atividades parentais, além de duas perguntas extras sobre a rotina de sono e alimentação da criança. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas pelo próprio pesquisador para análise e discussão dos resultados.

6.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados de acordo com a técnica de análise de pesquisas qualitativas seguindo as cinco etapas de análise de dados de Yin (2016): 1) compilar (transcrição e organização de todas as entrevistas); 2) decompor (criação de códigos por meio de destaques ao longo das entrevistas). Esta etapa foi conduzida de forma colaborativa pelo pesquisador e orientadora em documento compartilhado no Google Docs, no qual cada entrevista era codificada linha a linha com códigos que remetiam aos principais dados apresentados; 3) recompor (organização dos códigos por semelhanças e diferenças). Nesta etapa, além da organização, os códigos foram alcançando uma perspectiva de maior interpretação; 4) interpretar (discussão dos dados em relação ao referencial teórico e outros estudos empíricos); 5) concluir- com o auxílio do google docs, por meio de arquivo compartilhado entre o pesquisador e a orientadora.

Figura 5 – Análise dos dados



Fonte: Adaptado de Yin 2016

O mais importante na análise dos dados é o rigor. Seguindo esse esquema proposto por Robert Yin, o primeiro passo para análise dos dados é compilar esses dados formando uma base. Depois de compilados, os dados foram decompostos em elementos menores para codificação. Nessa etapa, as entrevistas foram compartilhadas pelo google docs e foi realizada a leitura linha a linha para criação de códigos descritivos por mestrandando e orientadora. Depois dessa codificação, o processo foi revisto (daí as setas bidirecionais no fluxograma) e rearranjado nas codificações, processo esse chamado de recomposição de dados.

A recomposição de dados ocorreu com o agrupamento de códigos semelhantes e nomeação mais interpretativa por parte dos pesquisadores.

Após a recomposição de dados, a quarta fase envolveu a interrelação entre os códigos analíticos da etapa de recomposição com o Modelo Bioecológico de Desenvolvimento Humano Pessoa-Processo-Contexto-Tempo (PPCT). A quinta e última fase consiste de uma interpretação da quarta fase, a partir da apresentação empírica dos dados nas categorias dos resultados.

7 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi elaborada respeitando-se as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013, 2016) que regulamentam a pesquisa com seres humanos em território nacional e as resoluções que regulamentam a coleta de dados através de entrevista online na vigência da pandemia da COVID 19, sendo necessário realização de emenda ao CEP do Centro de Ciências em Saúde (CCS) da UFPE para realização desse tipo de coleta. Foi assinada carta de anuência por parte da instituição participante e somente foram entrevistados os participantes que preencheram o TCLE através da plataforma google forms concordando com os ditames da pesquisa.

Os benefícios desse estudo são diretos, pois poderá contribuir para a melhor compreensão do impacto da vulnerabilidade social e dos diferentes estilos e competências parentais no desenvolvimento de crianças na primeira infância no contexto da pandemia do COVID-19.

Os riscos envolvidos foram a possibilidade de desconforto ou constrangimento para os participantes durante a coleta de dados, já que se aborda a vulnerabilidade social e a possibilidade de práticas parentais negativas. Esses riscos foram minimizados, com a postura de confidencialidade, acolhimento e respeito aos participantes diante do compartilhamento de experiências do cenário familiar.

Riscos adicionais envolvem a proteção dos dados expostos pelos participantes, os quais foram protegidos por senhas de conhecimento somente do pesquisador responsável e armazenados em computador pessoal da pesquisadora e pastas compartilhadas em arquivos de compartilhamento institucional GSUITE UFPE a partir do uso de uma comunicação em ambiente fechado, não sendo parte da web aberta. Todos os demais preceitos éticos foram respeitados, incluindo a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, aprovação em comitê de ética e pesquisa para início da coleta de dados, garantia de anonimato e proteção das informações e liberdade para desistência em qualquer momento da coleta de dados (SALMONS, 2011). Os dados serão utilizados para fins de pesquisa, incluindo a contribuição social para famílias de crianças que vivem em contextos vulneráveis e as dificuldades adicionais para proverem cuidados adequados e práticas parentais positivas.

A coleta de dados se deu apenas após a aprovação do projeto de pesquisa pelo CEP com sua emenda para coleta no formato online e o cronograma proposto foi cumprido após modificações de prazos prenotados devido a suspensão de atividades educacionais em

decorrência da pandemia. Esse projeto foi aprovado pelo CEP CCS-UFPE com número de aprovação do CAAE 27002019.2.0000.5208.

8 PROBLEMAS METODOLÓGICOS

Um dos principais problemas metodológicos foi a dificuldade de captação de entrevistados. Inicialmente tentou-se entrevistar pais, mães e cuidadores das crianças menores de seis anos, porém somente mães aceitaram o convite para participação. A questão da mudança da coleta de dados da forma presencial para a on-line em decorrência da pandemia da COVID-19 também foi um problema metodológico para captação de entrevistadas muito provavelmente por questões relacionadas ao acesso à internet e à desenvoltura com a tecnologia envolvida.

O fato também da videochamada adentrar o lar da entrevistada, muitas vezes em momentos de tarefas domésticas ou cuidados parentais também podem ter contribuído para uma coleta de dados mais dispersa e menos concentrada dificultando por alguns momentos a dinâmica de entrevista do pesquisador porém sem graves comprometimentos à análise de dados final, até mesmo podendo ser interpretado como ponto de compreensão à realidade vivida na prática pela entrevistada e oportunidade de melhor conhecimento e visualização de sua prática diária nos cuidados parentais e realidade social.

9 RESULTADOS

9.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Na caracterização das participantes, identificou-se que todas as oito entrevistadas eram as mães biológicas das crianças, com variações de idade entre 20 e 40 anos, sendo a média de idade de 31,6 anos, com cerca de oito anos de estudo completos e renda mensal média entre 1 a 2 salários mínimos.

Do total de entrevistadas, quatro se declararam solteiras e quatro casadas. Quanto à religião, três mães relataram frequentar a religião católica, três mencionaram a religião evangélica e duas referiram não ter religião. Quanto às condições de moradia, a maioria referiu morar em uma residência com três cômodos e quantidade de moradores de quatro a cinco conviventes no total em sua maioria. Chamou atenção a dificuldade de renda das famílias vivendo em média com um salário mínimo, sendo duas famílias referindo rendimentos abaixo do salário mínimo à época de R\$1045,00.

Quatro genitoras referiram ter trabalho fora de casa embora apenas uma com vínculo formal (empregada doméstica), mas todas as quatro declararam serem a principal responsável pelos cuidados com os filhos no contraturno de trabalho. A rede de apoio mais frequente com quem essas crianças eram cuidadas no período de trabalho da genitora eram as avós, tias e vizinhas das crianças. Nenhuma criança era cuidada por creche, devido às restrições relacionadas à pandemia da COVID-19.

Em relação ao número de filhos essas genitoras possuíam em sua maioria de dois a três filhos no total, sendo apenas uma entrevistada com mais de um filho (2) na faixa etária estudada (zero a seis anos). Desse total de crianças, cinco foram do sexo masculino e quatro do sexo feminino conforme quadro 1.

Quadro 1 – Perfil sociodemográfico das entrevistadas, Recife, 2021.

Entrevistada	1	2	3	4	5	6	7	8
Idade da cuidadora	20a	38a	40a	33a	37a	29a	27a	29a
Escolaridade materna	8a	EM completo	5ª. EF	1º. EM	2º. EM	3º. EM	7ª. EF	4ª. EF
Estado Civil	Casada	Solteira	Solteira	Casada	Solteiro	Casada	Solteira	Casada
Religião	Não	Não	Católica	Católica	Católica	Evangél	Evangél	Evangél
Trabalha fora de casa?	Não	Não	Sim (Domést)	Sim (Faxina)	Não	Não	Sim (Banca Bicho)	Sim (Vended. Auton.)
Renda familiar	1-2 salário	1 salário	1,5 salário.	1 salário	<1 salário	1-2 salário	<1 salário	1-2 salário
Número total de filhos	1	1	3	3	3	2	3	2
Número de pessoas no domicílio	10	3	3	5	4	4	5	4
Idade das crianças (0-6a)	2 anos	2 anos	2 anos	4 e 5 anos	4 anos	4 anos	1 ano	4 anos
Sexo das crianças	F	M	M	F/M	M	F	M	F
Tempo de cuidado com a criança	integral	integral	noite	integral	noite	integral	integral	integral

Fonte: O autor, 2021.

9.2 CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS EMPÍRICOS

A partir da análise dos dados, foi realizada a categorização, de forma construtivista, tanto indutivamente a partir dos dados, como também embasado no referencial teórico de Urie Bronfenbrenner e seu Modelo Bioecológico de Desenvolvimento Humano Pessoa-Processo-Contexto-Tempo (PPCT).

As categorias apresentadas (Pessoa, Processo, Contexto, Tempo), serão abordadas a partir dos códigos e subtemas emergidos dos dados coletados nas entrevistas relacionados à parentalidade no contexto da pandemia da COVID-19 em famílias que vivem em contexto de adversidade individualmente no transcorrer dos resultados apontados.

9.2.1 Categoria 1 – Pessoa: entendendo o papel da maternidade e sobre as crianças

De acordo com o modelo bioecológico de Urie Brofenbrenner, a categoria pessoa envolve todo seu repertório individual de características biológicas, cognitivas, emocionais e comportamentais em relação aos vários ambientes em que ela está inserida num determinado período (BRONFENBRENNER, 2011).

Em relação à categoria pessoa, considerou-se a mãe, enquanto indivíduo em processo de desenvolvimento da parentalidade e a criança. Dividiu-se os temas das entrevistas entre esses dois agentes e em códigos e subtemas (Quadro 2).

Quadro 2 – Códigos relacionados às vivências parentais de mães de crianças em situação de vulnerabilidade social no contexto da pandemia da COVID-19 – Categoria Pessoa – Recife, 2021.

(continua)

CATEGORIA PESSOA		
	CÓDIGOS	SUBTEMAS
MÃE	1. Papel da mãe	<ul style="list-style-type: none"> Cuidado com filhos e casa, atendendo as necessidades de todos os membros da família
	2. Autoavaliação do papel materno	<ul style="list-style-type: none"> Prazer no cuidado e no estar junto nos cuidados com os filhos, porém cansaço no cuidado com a casa
	3. Aprendizado parental	<ul style="list-style-type: none"> Interesse em aprender a impor limites e controlar comportamento
	4. Desejo materno	<ul style="list-style-type: none"> Necessidade de ter mais paciência para educar e impor limites. Desejo de oferecer mais recursos materiais
	5. Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> Cuidado geral satisfatório porém com dificuldades durante a pandemia
	6. Sentimento de prazer individual	<ul style="list-style-type: none"> Sentimento de prazer em poder trabalhar e ajudar na manutenção dos filhos Sentimento de prazer na liberdade de sair um pouco de casa sem os filhos no contexto da pandemia
	7. Saúde mental	<ul style="list-style-type: none"> Sentimentos de tristeza e desânimo por dificuldades Sentimento de sobrecarga principalmente no contexto da pandemia

Quadro 2 – Códigos relacionados às vivências parentais de mães de crianças em situação de vulnerabilidade social no contexto da pandemia da COVID-19 – Categoria Pessoa – Recife, 2021. (conclusão)

	CÓDIGOS	SUBTEMAS
CRIANÇA	8. Rotina de alimentação	<ul style="list-style-type: none"> • Crianças comem bem e sozinhas, porém em sua maioria com uso de algum dispositivo eletrônico principalmente televisão
	9. Rotina de sono	<ul style="list-style-type: none"> • Crianças dormem bem, a noite toda, naturalmente. • Dificuldades por dormir tarde • Cama compartilhada
	10. Rotina escolar	<ul style="list-style-type: none"> • Desejo pelo retorno das creches/escolas, fechadas pela pandemia • Dificuldade de ensinar os filhos em casa

Fonte: O autor, 2021.

Em relação ao código papel da mãe, as falas das participantes confluíram em sua maioria para a descrição do cuidado com os filhos no sentido de educar e ensinar a se comportarem:

[...] meu papel dentro da casa acho que é de cuidar deles, de fazer as coisas da casa, de brincar com eles, ensinar as coisas deles, fazer as tarefas [...] (E6).

Uma das entrevistadas abordou a demanda exaustiva e repetitiva de cuidado com os filhos e com a casa, sentindo-se como uma empregada doméstica:

Eu não me vejo muito mãe, eu me vejo mais uma empregada sei lá, porque é o dia todinho a mesma coisa, dar banho, comer, fazer as coisas... eu me sinto praticamente uma empregada aqui dentro (E5).

Quando se referiu ao código autoavaliação do papel materno, a maioria referiu que gosta de estar junto, que gosta de cuidar dos filhos embora muitas vezes com sentimento de cansaço principalmente por conta da pandemia, mas que no geral se sentem felizes e acham que cuidam bem dos filhos.

[...] como eu me sinto no papel de mãe? Ah, eu me sinto feliz (E8).

[...] eu sinto me saindo bem (E1).

Eu gosto de cuidar dos meus filhos, de dar atenção a eles (E6).

Uma das entrevistadas não se sente bem em sua autoavaliação devido ao fato de trabalhar e de se ocupar demais com as tarefas de casa:

Como eu me sinto no papel de mãe? Eu sinto que não é muito satisfatório pra mim não, eu não consigo dar atenção porque eu trabalho (E3).

Quando as mães foram questionadas sobre suas principais necessidades quanto ao desejo materno e aprendizado parental, as participantes mencionaram principalmente o desejo de terem mais paciência, tanto no que se refere ao cuidado geral na criação dos filhos como também no que diz respeito ao processo de ensino-aprendizagem dos filhos, demanda surgida

com maior intensidade a partir das modificações de rotina suscitadas pela pandemia da COVID-19.

[...] eu gostaria de aprender a ter mais paciência [risos] (E1).

Eu acho que queria aprender a ser mais paciente porque ele é muito desobediente (E7).

Eu queria aprender assim, a ter mais um pouquinho de paciência, assim, para ensinar eles, ter mais paciência para ensinar, de ver se a educação está correta, para dar a eles uma educação melhor (E5).

Chamou atenção nessa temática o lamento da escassez de tempo com o(a) filho(a) por motivo de trabalho nas mães que trabalham fora de casa:

[...] Eu queria ter mais tempo né, porque eu trabalho (E7).

Quatro mães referiram trabalhar fora de casa, uma como doméstica, uma como faxineira, uma como vendedora autônoma e uma como auxiliar de apostas em banca de jogo, porém mesmo essas mães que referiram cumprirem tempo de trabalho longe dos filhos se identificaram como principais cuidadoras dos mesmos acumulando o cuidado principal no contraturno de trabalho.

Em relação ao autocuidado, as mães consideram que estão cuidando da sua saúde, porém, no momento, devido a pandemia da COVID-19, estão com dificuldades de acesso ao serviço de saúde ou de priorizarem a sua saúde. Chamou atenção três falas que lembravam o nome dos profissionais da unidade de saúde da família, o que evidencia um estreitamento de vínculos com os profissionais e uso frequente dos serviços da unidade de saúde:

O médico da família é Dr Antônio [nome fictício] (E6).

Dra Emília [nome fictício] é enfermeira e Dra Joana [nome fictício] é médica (E1).

Eu me dou bem com a doutora que tem lá , a Dra Vera [nome fictício], uma pessoa boa (E5).

No código sentimento de prazer individual, destacam-se as falas que se relacionam ao fato do prazer em terem um trabalho e assim, poderem proporcionar alguma conquista material para o filho e também a liberdade de sair de casa sem os filhos, após um longo tempo de distanciamento social no contexto da pandemia da COVID-19, sem necessariamente estar na companhia e/ou imbuído da obrigação dos cuidados com a criança:

Foi num sábado que eu consegui sair de casa sem eles dois, sabe, pra fazer um passeio vamos dizer, um momento dentro de 11 meses dentro de casa que eu me permiti sem sofrimento sair sem os dois, sem sofrimento (E2).

[...] Eu sinto assim prazer quando também eu consigo arrumar um trabalho, fazer um bico e consigo assim juntar um dinheiro pra ajudar a comprar as coisas dele (E5).

Em relação ao código saúde mental, destacaram-se as falas com conteúdos relacionados à tristeza, desânimo e sobrecarga de tarefas de casa e dos cuidados infantis agravados no contexto da pandemia:

[...] em casa é muita coisa para fazer, menino aperreia, chora, briga de um lado, briga por qualquer coisa. Aí a gente vai desanimando um pouco (E5).

Em relação a pessoa na figura da criança, temos em relação ao código de rotina de alimentação, que a maioria das genitoras relatou que suas crianças comiam bem, de forma autônoma, algumas alimentavam-se com apoio de um adulto seja por dificuldade individual por demora para alimentar-se ou algumas por ser mais cômodo para a mãe. Em sua maioria, as crianças faziam suas refeições com o uso de algum dispositivo eletrônico, principalmente a televisão:

[...] graças a Deus ele come bem, come sozinho, num dá trabalho não (E7).

[...] come mais na televisão assistindo (E3).

Quanto ao código de rotina do sono da criança, a maioria das genitoras referiu que seus filhos dormem bem, a noite toda, de forma natural. Poucas relataram dificuldades em colocar para dormir:

[...] ele dorme bem, dorme a noite toda [...] (E7).

[...] ele dorme naturalmente no berço dele (E3).

[...] dificuldade às vezes de colocar pra dormir, às vezes ele quer ir até tarde[...] (E7).

Destacou-se nesse item a questão de cama compartilhada relatada por outra genitora: “ele dorme na mesma cama comigo” (E5).

No tocante ao código de rotina escolar da criança, a maioria das genitoras se queixaram da falta das creches, fechadas pela pandemia da COVID-19. Algumas mães relataram tentar ensinar algo em casa, porém relataram dificuldades no apoio ao processo de ensino-aprendizagem:

Antes quando eles estavam na escola querendo ou não era melhor (E5).

Na tarefa eu digo - vem Davi [nome fictício] aí sento com ele, mas assim a minha paciência, o meu psicológico já não tenho mais [...] (E5).

9.2.2 Categoria 2 – Processo: relações cuidador-criança e cuidador-criança-outros membros familiares

De acordo com o referencial teórico de Urie Bronfenbrenner, o processo corresponde à dinâmica de interação entre as crianças e seus cuidadores, no ambiente imediato, particularmente no domicílio. Essas formas duradouras de interação são os chamados processos

proximais, o pilar do pensamento de Bronfenbrenner e força motriz do desenvolvimento humano, o que prova que esse desenvolvimento é profundamente influenciado pelos eventos e condições do meio ambiente (BRONFENBRENNER, 2011).

Em relação a essa categorização, as falas foram divididas nos códigos e subtemas descritos no quadro 3.

Quadro 3 – Códigos relacionados às vivências parentais de mães de crianças em situação de vulnerabilidade social no contexto da pandemia da COVID-19 – Categoria Processo – Recife, 2021.

CATEGORIA PROCESSO	
CÓDIGOS	SUBTEMAS
1. Principais brincadeiras	<ul style="list-style-type: none"> • Predomínio de brincadeiras lúdicas e recreativas mas ainda muita presença de tecnologia e telas
2. Sentimentos de prazer com filho	<ul style="list-style-type: none"> • Situações cotidianas de interação e brincar com filhos
3. Práticas parentais gerais	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizado do papel parental com a vivência prática e influência transgeracional
4. Práticas parentais positivas	<ul style="list-style-type: none"> • Interesse e prazer no brincar com os filhos • Diálogos e elogios no processo de educação
5. Práticas parentais negativas	<ul style="list-style-type: none"> • Práticas punitivas, como castigos, violência moral ou física para ensinar
6. Família - pontos positivos	<ul style="list-style-type: none"> • União, cooperação e diálogo quando possível
7. Família - pontos negativos	<ul style="list-style-type: none"> • Conflitos por falha de comunicação ou rispidez • Conflitos por convívio na realidade de uso de drogas e violência doméstica
8. Participação paterna	<ul style="list-style-type: none"> • Convivência harmônica e participativa • Interesse de maior envolvimento • Sentimentos dúbios de satisfação e falta de participação pela percepção materna
9. Rede de apoio	<ul style="list-style-type: none"> • Contam com pais nos contraturnos de trabalho e avós, tias e vizinhos • Reconhecem interferências negativas e/ou falta de estímulo dos cuidadores

Fonte: O autor, 2021.

Quanto ao código relacionado às principais brincadeiras, as mais relatadas foram as de correr, de bola e de bicicleta, além do uso de celular e outros eletrônicos.

[...] vai no parque correr, joga bola, faz tudo [...] (E6).

[...] ver o celular, assistir os vídeos dele [...] (E7).

Em relação ao código sentimentos de prazer com o filho a maioria das entrevistadas sente prazer ao brincar com os filhos:

[...] o que eu mais gosto de fazer com eles? Acho que é brincar, brincar com eles (E6).

Houve relatos de algumas mães que trabalham, que também sentiram prazer em quando voltam do trabalho e recebem o carinho dos filhos:

Eu mesma me sinto muito feliz quando eu chego do trabalho[...] e quando eu vejo ele, ele faz muita alegria, ele diz: ‘mamãe, você chegou mãezinha’ aí me dá beijo, me dá abraço (E3).

Outras, pela necessidade da rede de apoio, sentiram prazer ao receberem o carinho dos filhos em ligações a distância:

[...]Quando meu filho ficou na casa da tia, passou uma semana, aí ele liga, pede pra ligar todo dia, faz chamada de vídeo diz assim – ‘mamãe eu te amo!’ (E6).

No item relacionado às práticas parentais gerais, destaca-se a questão do aprendizado parental não formal, independente, amparado em conceitos baseados na experiência de ser mãe e passados transgeracionalmente, sem questionamentos ou reflexão.

Algo que eu queria aprender assim como mãe? Assim, de aprendizado não né, porque acredito que a gente é mais a vivência né?

[...] Acho que aprendi com minha mãe [...] (E3).

[...] Eu fui desenvolvendo também [...] (E1).

Em relação ao item práticas parentais positivas, destaca-se a participação parental nas brincadeiras com as crianças, relatos de gostarem de brincar com os filhos, conversar quando tem algum desentendimento e elogiar os filhos:

[...] gosto de brincar com eles, inventar brincadeiras novas (E6).

[...] eu converso com ele, explico a ele, que num só tem ele, tem os irmãos , que num pode fazer os gostos... (E6).

José [nome fictício] é elogiado sempre [...] é [...] um acerto que José faz, um obrigado que José pede [...] (E2).

Quanto às práticas parentais negativas, a utilização de castigos, ameaças e violência moral e/ou física foram as mais relatadas:

Se eu ver que não tá resolvendo eu boto de castigo [...]eu boto ela sentada no cantinho, na cadeira (E4).

Eu dou umas lapadinhas, não vou mentir (E3).

Às vezes ele só obedece na ameaça, eu digo que vou pegar um cinto, que vou bater nele aí ele para (E7).

Com relação aos pontos positivos na família, as participantes destacaram a união entre seus membros.

[...] ai, alguma coisa positiva na minha família? Acho que a união, a gente é assim muito unido (E8).

Quanto aos pontos negativos na dinâmica familiar, foram citados os conflitos familiares, tratamento rude entre os pares e muitas vezes falhas na comunicação devido a mau humor e fatores externos como uso de drogas.

Às vezes eu falo ignorante (E4).

Meu irmão ele às vezes tá envolvido com drogas, aí aperreia muito minha mãe, dá trabalho, ela fica estressada (E8).

O código de participação paterna foi relatado com ambiguidades. Algumas participantes mencionaram que os pais ou companheiros participam dos cuidados com os filhos, porém algumas pontuaram que eles poderiam participar mais, e outras que eles dividem as responsabilidades da casa quando estão presentes fora do horário de trabalho.

Se for pra mudar era pro pai dar mais atenção, mas o quanto ele pode ele dá atenção, ele brinca, tudinho (E6).

[...] quem me ajuda com eles é o pai deles, quando o pai chega em casa [...] (E6).

Um faz o almoço, outro varre a casa, outro lava os pratos [...] (E1).

As relações conjugais nas famílias estudadas foram consideradas satisfatórias como pode-se ver pela seguinte fala:

A família da gente é bom, é tranquila. [...] ele me ajuda, eu faço uma coisa ele faz outra a gente senta, conversa, brinca com as crianças [...] é tranquilo (E6).

Em relação ao código rede de apoio, as entrevistadas relataram contar com ajuda das avós das crianças, tias e vizinhas, porém relatam interferências negativas por parte desses cuidadores, que não ajudam na educação da criança e que por vezes, ainda interferem negativamente no comportamento da criança:

[...] sim, uma vizinha, como eu trabalho eu pago a ela pra ela ficar com ele durante o dia (E7).

Quando ele vai pra casa da minha tia só tem ele, minha tia e o esposo dela, aí quando ele volta de lá [...] ele fica muito respondão [...] ela dá muita manha a ele (E6).

Outro dado de destaque, foi a participação paterna do padrasto avaliada como positiva no cuidado com a criança.

[...] participa sim, ele não é o pai dele, mas ele é muito carinhoso com ele, muito carinhoso mesmo, brinca com ele, dá banho, ajuda na comida [...] faz tudo (E3).

9.2.3 Categoria 3 – Contexto: as relações entre crianças e cuidadores com o ambiente à sua volta

Para Bronfenbrenner o contexto se refere ao sistema em que o ser humano vai vivenciar seus processos e desencadear seu desenvolvimento proximal. Esse sistema inclui as esferas do microsistema, ambiente exato em que o indivíduo está inserido em um momento de sua vida, do mesossistema que engloba os diversos ambientes de interação em um determinado período, do exossistema que engloba os ambientes que a pessoa não está inserida diretamente e por fim o macrosistema, que engloba todos os outros níveis acrescentando as macro instituições e as políticas públicas (BRONFENBRENNER, 2011).

Em relação a categorização contexto, foram denominados os códigos e subtemas descritos no quadro 4.

Quadro 4 – Códigos relacionados às vivências parentais de mães de crianças em situação de vulnerabilidade social no contexto da pandemia da COVID-19 – Categoria Contexto – Recife, 2021.

CATEGORIA CONTEXTO	
CÓDIGOS	SUBTEMAS
1. Locais de lazer	<ul style="list-style-type: none"> • Praças e locais abertos próximos à residência • Restrição de locais de lazer com a pandemia
2. Comportamento criança pandemia	<ul style="list-style-type: none"> • Com o contexto de restrições da pandemia, estão mais agressivos e agitados
3. Temperamento materno pandemia	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimentos de exaustão, cansaço, esgotamento físico e mental
4. Cuidados de higiene e saúde durante a pandemia	<ul style="list-style-type: none"> • Seguindo na medida do possível os cuidados de higiene e distanciamento social no contexto da COVID 19
5. Contexto familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldades familiares de convivência, no acesso a serviços básicos (água) e dificuldades financeiras para suprimento de demandas pessoais e materiais
6. Conceito de "Desenvolvimento infantil"	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento relacionado a capacidade de aprender e adquirir capacidades mais complexas para idade.
7. Acesso rede saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação positiva, conhecem profissionais pelo nome • Dificuldades pontuais de acesso aos serviços
8. Aprendizado escolar durante a pandemia	<ul style="list-style-type: none"> • Prejudicado numa forma global • Mães tentam ajudar no processo pedagógico, mas tem dificuldade pelo cansaço e sobrecarga.

Fonte: o Autor, 2021.

Quanto ao código locais de lazer, as cuidadoras pontuaram principalmente a praça da várzea, provavelmente devido a questão das famílias entrevistadas serem da mesma microrregião do Recife. Alguns porém questionaram a falta de opções de lazer devido ao atual momento de pandemia:

[...] local de lazer, aqui é a praça da Várzea (E7).

A gente saia muito, levava eles para a praia, [...] a família se divertia, mas com a pandemia a gente não tá saindo (E6).

Em relação ao código comportamento da criança na pandemia, o que mais chamou atenção foram os relatos relacionados a quadros de agitação e agressividade agravados no contexto da pandemia da COVID 19.

Antônio [nome fictício], ele tá muito respondão (E6).

Ele fica gritando comigo (E3).

Quanto ao código temperamento materno também pode se identificar um padrão de comportamento de estresse relacionado à pandemia. A maioria das mães relataram sentimentos de exaustão, cansaço ou esgotamento físico e mental como identifica-se pelas falas:

Com que frequência me sinto estressada? É quase sempre (E5).

Aí a pessoa fica só dentro de casa aí dá aquela canseira [...] fica sem ânimo também (E5).

O que me incomoda mais é ficar dentro de casa, não poder sair (E6).

No tocante ao código de cuidados de higiene e saúde, a maioria das entrevistadas relataram que estão se cuidando, cumprindo como podem o distanciamento social e adaptando as medidas de higiene, dentro do seu contexto de vida, com intensificação do banho ao chegar em casa e limpeza com álcool em gel.

Instalei um chuveiro na lateral de casa, no caso, no beco de casa, quando eu chego eu não acesso diretamente a casa, já vou pelo beco já tomo banho lá tiro roupa tudo e entro pela cozinha (E2).

Eu tô usando máscara, tô com álcool em gel, e tudo que eu trago da rua eu borrifo com álcool a 70 (E3).

No código contexto familiar, as participantes compartilharam situações que envolviam relações familiares fragilizadas, desde vínculos disruptivos com outros filhos por famílias multiparentais, assassinato do genitor ou irmão envolvido com drogas:

[...] só eu, meu marido e meu menino agora, minha menina tá morando com o pai dela (E3).

O pai de João [nome fictício] é falecido [...] ele foi assassinado (E2).

Meu irmão ele às vezes tá envolvido com drogas (E8).

Chamou atenção também em relação a esse tópico, os relatos relacionados às dificuldades financeiras que impactam nas diversas esferas relacionadas ao desenvolvimento e parentalidade:

O que me deixa triste? Acho que as dificuldades né, que são muitas, porque eu sou sozinha pra cuidar dele, é muita dificuldade, tem que se virar e também tem a questão da água, tá faltando muita água aqui (E7).

Em relação ao código relacionado ao conceito de desenvolvimento infantil, as participantes conceituaram como aprendizado e adquirir capacidades mais complexas:

[...] eu acho que é a criança aprendendo as coisas, desenvolvendo as coisas (E1).

[...] é a criança ser esperto, ser inteligente, ser desenrolado (E3).

Algumas cuidadoras pontuaram a importância de se colocar na escola ou atividades complementares para melhorar esse desenvolvimento:

[...] eu queria ter mais condições, tipo assim, pra colocar ele num colégio (E3).

[...] acho que é colocar ela no ballet (E8).

Em relação ao código de acesso à rede de saúde, as participantes afirmaram terem acesso a serviços de atenção primária na Estratégia Saúde da Família, mas compreendem que foi dificultado pela pandemia da COVID- 19. Um dos problemas identificados, foi a dificuldade de marcarem atendimento com dentista, sendo a saúde bucal uma das principais queixas quanto a esse item:

Tem um posto perto de casa [...] O médico é Dr Antônio [nome fictício] (E1).

O maior problema é dentista, eu num consigo marcar (E7).

No meu posto eles dizem que só tá fazendo atendimento caso extremo [...] por conta da pandemia[...] tá difícil marcar (E2).

Quanto ao código aprendizado na pandemia, algumas mães tentam como podem realizar algumas atividades de apoio em casa para seus filhos, mas a maioria sente falta da creche/escola e acreditam na importância do retorno presencial para as creches/escolas.

[...] Eu digo a ele: vamos brincar de escola, Felipe [nome fictício], aí as cores, ele sabe as cores, quais são as letrinhas, essas coisas e ela também entra na brincadeira, porque é um modo que eu tenho de ativar o cérebro dela (E2).

[...] que ela consiga estudar, que os colégios comecem a voltar ao normal [...], que ela possa ir pra escola pra ter um futuro melhor (E4).

9.2.4 Categoria 4 – Tempo: pensando no futuro dos filhos

O conceito de tempo de acordo com o referencial teórico utilizado envolve toda a dimensão de temporalidade envolvida no processo de desenvolvimento do ser humano. No

estudo dividimos essa categoria com dois olhares, um com foco no tempo de cuidado que o cuidador dedica ao filho e outro no olhar da perspectiva futura de desenvolvimento desse filho. Dessa forma conseguiu-se separar essa categoria em 2 códigos distintos e seus respectivos subtemas (Quadro 5).

Quadro 5 – Códigos relacionados às vivências parentais de mães de crianças em situação de vulnerabilidade social no contexto da pandemia da COVID-19 - Categoria Tempo. Recife, 2021.

CATEGORIA TEMPO	
CÓDIGOS	SUBTEMAS
1. Tempo de cuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Mães que não trabalham fora de casa passam o dia inteiro com a criança, (situação surgida a partir do contexto da pandemia) • Mães que trabalham fora de casa se incomodam por deixarem cuidados dos filhos com outra pessoa e tentam compensar no contraturno de trabalho.
2. Perspectiva do futuro do(a) filho(a)	<ul style="list-style-type: none"> • Desejo que filhos sigam nos estudos, se formem em uma profissão e tenham boas oportunidades de emprego. • Desejo que filhos se tornem adultos do bem e de boa índole.

Fonte: O autor, 2021.

No tocante ao tempo de cuidado, as entrevistadas que não trabalham fora de casa mencionaram a dedicação integral aos filhos ao longo do dia. As mães que trabalham fora de casa, compartilharam a rotina de apoio com outros membros familiares e as responsabilidades pelo cuidado à noite, quando retornam para casa.

[...]eu passo agora o dia todo, com a pandemia o dia todo (E1).

Eu trabalho, aí só chego em casa lá pras 6, 6 e meia, aí quando eu chego eu fico com ele (E7).

Com relação ao código de perspectivas de futuro do(a) filho(a), as participantes refletiram e verbalizaram palavras relacionadas ao estudo e emprego. Os relatos mencionaram a importância de crescimento pessoal dos filhos, boa evolução na educação e no trabalho, modificando trajetórias que não conseguiram alcançar.

[...] queria que ele estudasse mais, seguisse nos estudos, o que eu num fiz né [...] entrasse numa faculdade, tivesse uma profissão (E7).

Eu só vejo meu filho formado, eu só vejo meu filho um homem de bom coração principalmente (E2).

10 DISCUSSÃO

Os resultados evidenciaram os padrões parentais existentes na relação das mães com seus filhos com acréscimo de mudanças adaptativas a partir da pandemia da COVID-19 refletindo agravamento de dificuldades na parentalidade dessa população durante a pandemia. O incentivo e apoio à resiliência transformadora das dificuldades enfrentadas em contexto de vulnerabilidade durante a pandemia podem se tornar em fatores potenciais de melhor relação parental com possível impacto positivo no desenvolvimento infantil dessas crianças. Isso pode ser percebido na fala das entrevistadas quando referiram maior estresse parental de uma forma geral durante a pandemia, porém sempre com ressalvas ao prazer em cuidar dos seus filhos e a expectativa de um futuro mais promissor para eles.

Observou-se que o cuidador nesse contexto também foi muito impactado, vide os relatos das mães no tocante ao sentimento de exaustão física e mental com os cuidados de seus filhos e da casa descritos na categoria pessoa subitem - mãe. Mesmo com esses relatos, porém, foi observado referências ao contentamento de brincar com os filhos e de ter mais tempo com eles para aquelas que trabalham fora de casa. Isso pode ser um indicativo da modulação de resposta com possibilidades de desfechos positivos mesmo na adversidade captada pelo estudo (WEAVER; SWANK, 2021).

A influência do meio externo, desde o meso ao exossistema (BRONFENBRENNER, 2011) foi afetada no contexto da pandemia com impactos diferentes do antes classicamente conhecido. A menor interação direta das crianças com esses espaços provavelmente teve reverberação não apenas no desenvolvimento somático-biológico, mas também no que se refere ao desenvolvimento socioemocional não só dessas crianças como também de seus cuidadores. Esse efeito pode ter consequências diretas não só para o desenvolvimento infantil global mas também para a relação de parentalidade entre cuidadores e crianças (BASU, 2021).

Tendo em vista a situação atípica desencadeada com a pandemia da COVID-19 foi necessário olhar a questão da parentalidade nesse novo formato de convivência de forma diferente. Os estudos e o olhar sobre a parentalidade, antes sob ambientes e situações previamente conhecidas foram radicalmente modificados. A maior presença dos pais junto aos filhos, seja pela questão do trabalho remoto para uns ou até desemprego para outros juntamente com o fechamento temporário de escolas e creches e posterior homeschooling trouxe uma nova realidade de convívio e oportunidades de parentalidade que estão sendo agora melhor estudados (WEAVER; SWANK, 2021).

No tocante a categoria pessoa foi percebido que a questão da pandemia modificou algumas rotinas da criança. Embora as mães relataram que as crianças comiam e dormiam bem, viu-se que a rotina da alimentação era muito realizada com o apoio de telas e a rotina de sono envolvia pouca higiene, horários considerados inadequados para a idade bem como relatos de cama compartilhada. A rotina escolar foi uma das mais prejudicadas segundo relatos das genitoras que, sem o apoio das creches e escolas durante o período mais crítico da pandemia, não conseguiram dar conta de atividades pedagógicas com as crianças sendo esse ponto considerado um dos principais agravantes no tocante ao estresse parental (CONNELL; STRAMBLER, 2021).

No que se refere aos códigos elencados na categoria processo pôde-se perceber principalmente o prazer das mães em brincar e cuidar de suas crianças com atividades lúdicas mesmo que ainda com frequentes relatos de brincadeiras mediadas por telas. Nessa interação do brincar e do cuidar observou-se por um lado a presença de práticas parentais punitivas, com relatos de castigo físico e moral, porém chamou atenção alguns relatos de elogios e práticas parentais positivas como a participação em brincadeiras e afetividade nesse processo educativo.

Saitadze e Lalayants (2020) chamaram de “investimento pai” os frutos de ambientes familiares positivos e cognitivamente estimulantes com melhores resultados de desenvolvimento em crianças que vivem em condição de pobreza. Para o autor, entre as variáveis estudadas, uma das mais importantes foi a presença dos pais juntos aos filhos no cuidado e no brincar com a criança. Esse ambiente positivo teria impactos consequentemente no desenvolvimento dessas crianças com efeito também para a saúde mental dos pais. A falta de participação paterna no estudo foi limitante no sentido de não poder considerar essa avaliação.

Por sua vez, a privação imposta pela pobreza e o estresse gerado por essa condição se não aproveitada como oportunidade de resiliência transformadora pode agravar as práticas parentais punitivas e a violência como comprovaram Connell e Strambler (2021). Em nosso estudo, em que o “investimento pai” não houve a participação paterna e tendo em vista que metade das entrevistadas eram solteiras ou não conviviam com seus companheiros, corrobora os achados no sentido de uma sobrecarga nas atribuições das mães concorrendo para maiores dificuldades em assegurar um ambiente mais estimulante para as crianças atendidas.

Em relação aos códigos elencados na categoria contexto, os relatos das mães no tocante às mudanças decorrentes da pandemia confluíram para uma situação de maior isolamento social, com perda de espaços de lazer, restrição de convívio familiar, aumento do tempo de brincadeiras mediadas por tela além do aumento de estressores parentais com maior exposição

a situações de conflitos familiares e carência de rede de apoio. Foi frequente os relatos de esgotamento físico e mental das genitoras diante da necessidade de conciliar os cuidados da casa e das crianças.

Para as famílias em situação de vulnerabilidade essa nova realidade foi um agravante ainda maior para as dificuldades enfrentadas. O isolamento provocado pelas restrições sociais em virtude da pandemia gerou uma diminuição na fiscalização dos órgãos de monitoramento de proteção à criança e assistência social, acarretando provavelmente em um aumento de práticas parentais negligentes, ásperas e experiências negativas para esses menores (CONNELL; STRAMBLER, 2021).

Essa impressão toma corpo segundo os relatos das genitoras em referir que notaram aumento de conflitos familiares com falha de comunicação e rispidez no trato com as crianças conforme a categoria processo do modelo PPCT e subtema família - pontos negativos. A realidade, que já era de dificuldades, desde financeiras (média de 1 a 1,5 salários mínimos de renda familiar na população estudada), às de acesso à saúde (posto de saúde atendendo praticamente apenas casos de maior urgência ou relacionados a COVID-19), foi certamente agravada pela pandemia conforme os relatos já expostos nos resultados apresentados, o que motivou interesse do estudo em observar essa mudança em relação às práticas parentais abordadas.

De acordo com os pressupostos da Teoria Bioecológica de Urie Bronfenbrenner, viu-se que o espaço proximal de interação da criança com o meio e seu núcleo familiar foi bastante modificado durante o período de vigência da pandemia da COVID-19 observada neste trabalho. Várias dessas crianças perderam o elo de interação com o mesossistema de sua rede de apoio, e o exossistema de sua vizinhança e interação entre outras crianças da mesma idade com provável impacto no seu desenvolvimento biopsicossocial. Ao mesmo tempo que a maior interação com a família nuclear devido às restrições sociais do isolamento imposto pela condição sanitária despertou maiores oportunidades de interação e ganhos de desenvolvimento com a maior disponibilidade de tempo e interação com os pais, por outro lado o esgotamento físico e mental com o decorrer do tempo trouxe também comportamentos de estresse tóxico, que geraram desgaste nessa relação além do prejuízo na diminuição de interação destas crianças com outras crianças e outros ambientes externos - macrossistema (BRONFENBRENNER, 2011)

Os relatos de experiências com aumento de estresse parental acarretando aumento nos números de agressões foram relatados por Strambler (2021). Por seus estudos o aumento da tensão intrafamiliar se tornou potencial para violência incluindo disciplina severa,

parentalidade negligente e maus tratos infantis. Esse maior estresse parental desencadeado pela situação da pandemia da COVID-19 também foi avaliado do ponto de vista alimentar. Jansen et al. (2021), em um estudo com 318 pais, observaram que houve aumento da ingestão de lanches infantis e do comer emocional durante a pandemia da COVID-19. Em contrapartida aos fatores negativos relacionados ao aumento da ingestão de alimentos não saudáveis com práticas muitas vezes coercitivas envolvidas em um contexto do comer emocional, o estudo observou também que houve aumento por exemplo do número de refeições realizadas em família em comparação ao período pré-pandemia. Os benefícios dessa proposta foram ressaltados no estudo como um possível benefício futuro se usado de forma resiliente e transformadora.

Os relatos das mães no tocante ao estresse parental corroboram os descritos por Jansen et al. (2021) principalmente quando se referiram na categoria contexto subitem temperamento materno em que essas mães relataram maiores sentimentos de exaustão, cansaço e esgotamento físico e mental com a pandemia. O relato dessas mães quanto ao aumento do sentimento de tristeza e desânimo juntamente com relatos de filhos mais agressivos e agitados ratificam a impressão de maior estresse parental no contexto estudado. Ao mesmo tempo que essa condição desencadeou um aumento de práticas punitivas como castigos e violência moral, chama a atenção também os relatos de prazer em situações cotidianas de interação e rotinas com os filhos e o reconhecimento da necessidade de ter mais paciência para enfrentar essa situação, podendo também ser ponto a ser trabalhado como possibilidade de resiliência transformadora.

O aumento do estresse parental durante a pandemia da COVID-19 e suas consequências despertaram maior atenção por parte dos profissionais de saúde no tocante à saúde mental infantil (MALHI; BHARTI; SIDHU, 2021) e também das mães (BASU, 2021). Cook, Bragg e Reay (2021) organizaram um círculo de segurança da paternidade através de telessaúde oferecendo suporte online para intervenção com pais na Austrália e obtiveram retorno satisfatório quanto ao estudo no que se refere ao apoio à parentalidade na vivência da pandemia da COVID-19, o que desperta interesse em propostas de intervenção futura nessa direção.

Os depoimentos das mães no que tange a possibilidade de resiliência transformadora também chamam a atenção. Por exemplo, enquanto as mães reconhecem sentimentos de exaustão e sobrecarga decorrentes da pandemia, é revigorante constatar relatos relacionados ao prazer de brincar e cuidar dos filhos e principalmente à perspectiva futura que as mães têm para seus filhos. Essas mães verbalizaram o desejo de que seus filhos sigam nos estudos e tenham uma boa profissão, mas principalmente que sejam pessoas citadas como “de bom coração”. Essa fala rememora também o modelo bioecológico de Urie Bronfenbrenner no contexto em que observa o desenvolvimento humano não apenas somático-biológico mas considerando um

contexto socioemocional ambiental e conectado com a realidade do ambiente e do contexto em que se vive em uma perspectiva mais ampla.

Considerando-se as condições da coleta de dados de forma online, sem a observação participante da realidade familiar nas visitas domiciliares como era a ideia inicial do estudo bem como a possibilidade de avaliação das crianças participantes no contexto do desenvolvimento infantil socioemocional, as condições de coleta de dados nesse contexto foram fatores limitadores do trabalho de acordo com sua proposta inicial. A dificuldade também da participação paterna no estudo, antes interesse particular do pesquisador não foi realizada, não sendo possível assim a sua análise.

Essa perspectiva de transmutar os fatores estressores e agravadores de problemas relacionados à parentalidade numa realidade já complexa como a de famílias que vivem em situação de vulnerabilidade no contexto da pandemia, é pedra fundamental no construto desse trabalho em perceber a necessidade de atenção dos profissionais de saúde e mobilização das redes de apoio que possam contribuir na construção de possibilidades de transformação das dificuldades em possibilidades, mediante estratégias para uma parentalidade mais ativa, participativa e construtiva no desenvolvimento bioecológico dessas crianças e por conseguinte de suas famílias.

11 CONCLUSÃO

Ao se considerar a realidade vivenciada pelas famílias em situação de vulnerabilidade durante a pandemia da COVID-19 com maior ocorrência de agravamento de suas situações socioeconômicas e outros fatores relacionados às dificuldades sociais gerais decorrentes do isolamento social e da própria carência de recursos como relatados por algumas genitoras, pode-se inferir que as vivências parentais de mães de crianças na primeira infância durante este período de pandemia trouxe realidades complexas que merecem ser melhor e particularmente avaliadas, principalmente no pensamento da reorganização da atenção à saúde para o contexto familiar.

Os principais momentos de vínculo foram relatados no brincar entre cuidadores e crianças com sentimentos de prazer neste processo, entretanto as situações de sobrecarga de atribuições e preocupações para manter o sustento familiar restringiu a vivência desses momentos o que acarretou prejuízo nessa relação.

O contexto particular vivido no período pandêmico ao mesmo tempo que trouxe com o esgotamento físico e mental das mães um relato de aumento de práticas parentais negativas com maiores referências a estresse tóxico, disciplina coercitiva e até mesmo castigo físico e moral, trouxe também relatos de maior atenção para a construção de um ambiente mais estimulante ao desenvolvimento global infantil, com referências a elogios aos filhos e a sentimentos de prazer no cuidado com expectativas de um futuro mais promissor para as crianças.

O impacto dessa situação de injúria, seja relacionado às dificuldades socioambientais na pandemia seja associado às questões respectivas à parentalidade negativa terá repercussões para o desenvolvimento das crianças envolvidas podendo acarretar desde prejuízos nas esferas cognitivas a comprometimentos na saúde emocional e inter-relacional dessas famílias.

É importante destacar, que embora tenha emergido relatos de prejuízos na interação parental nesse contexto, houve também depoimentos de ganhos adquiridos pela maior convivência entre mães e filhos, ao referirem satisfação nos cuidados dos filhos e expectativas positivas para o futuro deles.

Dessa forma, podemos concluir que, embora as dificuldades existam e sejam ainda mais complexas na população que vive em situação de vulnerabilidade social, os fatores de estresse parental podem ser minimizados a depender da modulação de resposta dos cuidadores para com seus filhos cultivando a resiliência transformadora com ganhos descritos no estudo não apenas para esses dois individualmente mas também para a família como um todo e o meio em que se vive numa ótica mais holística e integradora levando-se em conta o desenvolvimento infantil

numa perspectiva mais ampla como o faz o modelo bioecológico de Urie Bronfenbrenner utilizado como referencial teórico para esse estudo.

A possibilidade de estudos de intervenção nessa esfera ajudando famílias a construírem uma relação parental mais profícua para o desenvolvimento de suas crianças e consequente harmonia familiar é razão de trabalho e motivação profissional por parte do pesquisador que vislumbra a potencialização desses benefícios transpassados na prática dos profissionais de saúde na atenção à saúde familiar.

REFERÊNCIAS

- ABUCHAIM, B. O. *et al.* (org). **Importância dos vínculos familiares na primeira infância**: Estudo II. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV), 2016. (Série Estudos do Comitê Científico, NCPI 2).
- AINSWORTH, M. D. S. *et al.* **Patterns of Attachment**: A Psychological Study of the Strange Situation. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1978.
- ALVES, G. G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 319-325, 2011.
- ALVES, S. S. **Percepções maternas sobre as visitas domiciliares em um programa de fortalecimento da primeira infância em Fortaleza, Ceará**. Orientadora: Profa. Dra. Márcia Maria Tavares Machado. 2018. 105 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Mulher) –Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.
- ARAÚJO, A. A. **Desenvolvimento de crianças na perspectiva do modelo biológico: uma revisão de literatura**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2014.
- BACKES, M. S. *et al.* A paternidade e fatores associados ao envolvimento paterno. **Nova perspect. sist.**, São Paulo, v. 27, n. 61, p. 100-119, 2018.
- BASU, A. *et al.* A cross-national study of factors associated with women’s perinatal mental health and wellbeing during the COVID-19 pandemic. **PLoS One**, San Francisco, v. 16, n. 4, e0249780, 2021.
- BELSKY, J. The Determinants of Parenting: A Process Model. **Child Dev.**, Chicago, v. 55, n. 1, p. 83-96, 1984.
- BELSKY, J. *et al.* Intergenerational transmission of warm-sensitive-stimulating parenting: A prospective Study of mothers and fathers of 3-year-olds. **Child Dev.**, Chicago, 2005, v. 76, n. 2, p. 384-396, 2005.
- BELSKY, J. Determinants and Consequences of Infant-Parent Attachment. *In*: BALTER, L.; TAMIS-LEMONDA, C. S. (ed.). **Child psychology**: A handbook of contemporary issues. Hove, UK: Psychology Press, 2006. p. 53-77.
- BENCZIK, E. B. P. A importância da figura paterna para o desenvolvimento infantil. **Rev. Psicopedag.**, São Paulo, v. 28, n. 85, p. 67-75, 2011.
- BOSSARDI, C. N. *et al.* Engajamento paterno no cuidado a crianças de 4 a 6 anos. **Psicol. Argum.**, Curitiba, v. 31, n. 73, p. 237-246, 2013.
- BOWLBY, J. **Attachment**. Nova York: Basic Books, 1969. (Attachment and Loss Trilogy, v. 1)
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 150, n. 112, p. 59, 13 jun. 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 153, n. 98, p. 44, 24 maio 2016.

BRONFENBRENNER, U. **Bioecologia do Desenvolvimento Humano**: tornando os seres humanos mais humanos. Porto Alegre: Artmed, 2011.

CONNELL, C. M., STRAMBLER, M. J. Experiences With COVID-19 Stressors and Parents' Use of Neglectful, Harsh, and Positive Parenting Practices in the Northeastern United States. **Child Maltreat.**, Thousand Oaks, v. 26, n. 3, p. 255-266, 2021.

COOK, A.; BRAGG, J.; REAY, R. E. Pivot to Telehealth: Narrative Reflections on Circle of Security Parenting Groups during COVID-19. **Aust N Z J Fam Ther.**, North Adelaide, v. 42, n. 1, p. 106-114, 2021.

COUTINHO, I. C. M.; SANTOS, M. J. S.; GASPAR, M. F. F. Educação parental com famílias maltratantes: que potencialidades? **Anal. Psicol.**, Lisboa, v. 30, n. 4, p. 405-420, 2012.

COYNE, I. T. Sampling in Qualitative Research. Purposeful and Theoretical Sampling; Merging or Clear Boundaries? **J. Adv. Nurs.**, Oxford, v. 26, n. 3, p. 623-630, 1997.

DALBEM, J. X.; DELL'AGLIO, D. D. Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 1, p. 12-24, 2005.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. **O papel do pediatra na prevenção do estresse tóxico na infância**. Rio de Janeiro: SBP, 2017. (Manual de Orientação, n. 3).

ENGLE, P. L.; BLACK, M. M. The effect of poverty on child development and educational outcomes. **Ann. N.Y. Acad. Sci.**, Nova York, v. 1136, p. 243-256, 2008.

FLICK, U. **Uma introdução à pesquisa qualitativa**. 2 ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.

GLAVEANU, S. M. Parental Competence of the Vulnerable Groups: An Exploratory Study. **Procedia Soc Behav Sci**, Nova York, v. 187, p. 184-189, 2015.

GUEST, G.; BUNCE, A.; JOHNSON, L. How Many Interviews Are Enough?: An Experiment with Data Saturation and Variability. **Field methods**, Thousand Oaks, v. 18, n. 1, p. 59-82, 2006.

JANSEN, E. *et al.* Parental stress, food parenting practices and child snack intake during the COVID-19 pandemic. **Appetite**, Londres, v. 161, 105119, 2021.

JURDI, A. P. S.; TEIXEIRA, P. A.; SÁ, C. S. C.. Vulnerabilidade sócio ambiental e o cuidado na primeira infância: o olhar da terapia ocupacional para o trabalho em creche. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 281-289, 2017.

KATZ, I. *et al.* **The relationship between parenting and poverty**. York: Joseph Rowntree Foundation, 2007.

KNAPP, T. *et al.* Bronfenbrenner's Bioecological Model. Blog, **weebly**. [S. l.], [20--]. Disponível em: <https://educ3040fall13.weebly.com/about-this-blog.html>. Acesso em: 3 fev. 2021.

MACANA, E.; COMIM, F. O papel das práticas e estilos parentais no desenvolvimento da primeira infância. *In*: PLUCIENNIK, G.; LAZZARI, C.; CHICARO, M. (org.). **Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco**. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2015.

MALHI, P.; BHARTI, B.; SIDHU, M. Stress and Parenting During the COVID-19 Pandemic: Psychosocial Impact on Children. **Indian J Pediatr.**, Nova Delhi, v. 88, n. 5, p. 481, 2021.

MANFROI, E. C.; MACARINI, S. M.; VIEIRA, M. L.. Comportamento parental e o papel do pai no desenvolvimento infantil. **Rev. Bras. Cresc. e Desenv. Hum.**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 56-69, 2011.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.

MUÑOZ, L. A. Vivenciando a maternidade em contextos de vulnerabilidade social: uma abordagem compreensiva da fenomenologia social. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 4, p. 913-919, 2013.

OLIVEIRA, F. B. S. **Intervenção preventiva em práticas educativas parentais aplicada a mães de crianças nascidas pré-termo na primeira infância**. Orientadora: Profa. Dra. Maria Beatriz Martins Linhares. 2018. 146 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Filosofia, Ciência e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

PEREIRA, M. G.; FERREIRA, G.; PAREDES, A. C. Apego aos pais, relações românticas, estilo de vida, saúde física e mental em universitários. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 26, n. 4, p. 762-771, 2012.

PLUCIENNICK, G. A.; LAZZARI, M. C.; CHICARO, M. F. (org.). **Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco**. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV), 2015.

PONTES, F. A. R. *et al.* Teoria do apego: elementos para uma concepção sistêmica da vinculação humana. **Aletheia**, Canoas, v. 26, p. 67-79, 2007.

RUIZ-ZALDIBAR, C.; SERRANO-MONZÓ, I.; MUJICA, A. Parental competence programs to promote positive parenting and healthy lifestyles in children: a systematic

review. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 94, p. 238-250, 2018.

SAITADZE, I., LALAYANTS, M. Mechanisms that mitigate the effects of child poverty and improve children's cognitive and social–emotional development: A systematic review. **Child Fam. Soc. Work**, v. 26, n. 3, p. 289-308, 2020.

SALMONS, J. Designing and conducting research with online interviews. *In*: SALMONS, J. (ed.). **Cases in online interview research**. Thousand Oaks: SAGE Publications Inc, 2011. p. 1-30.

SCHWARZ, E.; LIMA, D. C. (org.). **Paternidade e cuidado**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2018.

SOUZA, F. H. O.; FONTELLA, C. Diga, Gérard, o que é a parentalidade? **Clínica & Cultura**, v. 5, n. 1, p. 107-120, 2016.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

WEAVER, J. L.; SWANK, J. M. Parents' Lived Experiences With the COVID-19 Pandemic. **TFJ**, Thousand Oaks, v. 29, n. 2, p. 136-142, 2021.

YIN, R. K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim**. Porto Alegre: Penso, 2016. 313 p.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO E ROTEIRO DE ENTREVISTA

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA INDIVIDUAL

Perguntas sobre o cuidador nas áreas funcionais:

- 1) Primeiramente gostaria de perguntar algumas coisas sobre você. Como você está cuidando da sua saúde?
- 2) A família tem acesso à Unidade de saúde? Existe alguma dificuldade para ser atendido? Como é o relacionamento com os profissionais de saúde?
- 3) Na última semana, com que frequência você se sentiu alegre? Poderia lembrar e me contar essa vivência?
- 4) Na última semana, com que frequência você se sentiu triste? Poderia lembrar e me contar essa vivência?
- 5) Na última semana, com que frequência você se sentiu estressado (a)? Poderia lembrar e me contar essa vivência?
- 6) Quais são os principais locais que a família frequenta como lazer? (igreja, praça, parque, praia, casa de familiares, outros)? Qual a frequência? Quais as principais atividades que realizam nesses locais?
- 7) Como você se vê dentro da sua família (na relação com cônjuge e filho(s))? Quais são as principais coisas positivas? Tem alguma coisa negativa que atrapalha estas relações?
- 8) Como você se sente no seu papel (de pai/mãe) no cuidado e educação do seu filho?
- 9) Tem algo que você gostaria de aprender como pai/mãe?
- 10) Você precisa de alguma ajuda para auxiliar no cuidado e educação de seu(ua) filho(a)?

Perguntas em relação às atividades parentais/ pré-requisitos

- 1) Como é o dia-a-dia de interação entre você e seu (ua) filho(a)? Com quais atividades você passa mais tempo com seu filho? Quais as atividades que te dão mais prazer? Quais as que geram dificuldades? Você dispõe de alguém que lhe ajude no cuidado com seu(s) filho? Poderia me explicar?
- 2) Quais atividades sua criança mais gosta de fazer e por quê? Quem são as pessoas que ela mais interage nessas atividades?
- 3) O que você costuma fazer quando a criança apresenta algum comportamento que lhe desagrada (pedir para explicar e lembrar de forma separada situações recentes - choros, birras, brigas entre irmãos, brigas com amigos, mexe em coisas que não pode, desobediência?)?

- 4) O que você acha que tem de bom no cuidado do(a) seu(ua) filho (a)?
- 5) O que você acha mais difícil na criação do seu filho(a)?
- 6) O que você acha que pode ser feito para melhorar desenvolvimento do(a) seu(ua) filho(a)?
Para você o que é desenvolvimento?
- 7) O que você quer para o futuro de seus filhos?
- 8) Você quer me falar mais alguma coisa importante sobre você, seu(ua) filho(a) ou sua família?

Perguntas extras:

- 1) Como é a rotina de sono de sua criança?

- 2) Como é a rotina alimentar de sua criança

APÊNDICE B – TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA FAMÍLIAS DE CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Convidamos o(a) Sra. para participar como voluntária da pesquisa **INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA A PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL : um enfoque nas práticas parentais de famílias na primeiríssima infância**, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Maria Wanderleya de Lavor Coriolano-Marinus, Av. Prof. Moraes Rego, 1235 - Cidade Universitária, Recife - PE - CEP: 50670-901; telefone: (81) 9 9449-7508; e-mail: wandenf@yahoo.com.br .

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados, caso concorde com a realização do estudo pedimos que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. Caso não concorde, não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- Esta pesquisa tem como objetivo analisar as repercussões de uma intervenção educativa intersetorial com profissionais de saúde da atenção primária e educadores infantis no desenvolvimento socioemocional de crianças na primeira infância.
- Para a coleta dos dados serão realizadas três etapas: 1) um instrumento de caracterização, um roteiro de avaliação do desenvolvimento socioemocional da criança e uma entrevista semiestruturada online por whatsapp; 2) grupos focais abordando conhecimentos sobre cuidados parentais e práticas positivas de cuidado com a criança; 3) avaliação dos grupos por meio de nova entrevista.
- É assegurado que o seu nome não será revelado, nenhum prejuízo físico ou moral lhe será causado, bem como quaisquer dúvidas relacionadas ao estudo deverão ser esclarecidas.
- Não ocorrerá nenhum procedimento que provoque danos físicos, no entanto, poderá ocorrer algum desconforto durante a entrevista.
- Os riscos da presente pesquisa são a possibilidade de desconforto/constrangimento durante o procedimento de coleta de dados. No entanto, o risco de constrangimento será minimizado através da condução dos pesquisadores, explicitando todos os objetivos da pesquisa de forma cautelosa e procedimentos a serem adotados durante todas as etapas que envolvem a coleta de dados.
- Riscos adicionais da entrevista online, por meio do WhatsApp, envolvem a proteção dos dados em meio digital expostos por você. Usaremos todos os recursos para minimizar estes riscos. Os dados serão protegidos por senhas de conhecimento somente do pesquisador responsável e armazenados no computador pessoal da pesquisadora, a partir do uso de uma comunicação em ambiente fechado, não sendo parte da web aberta.
- Todos os demais preceitos éticos serão respeitados, incluindo a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, aprovação em Comitê de ética e pesquisa para início da coleta de dados, garantia de anonimato e proteção das informações, liberdade para desistência em qualquer momento da coleta de dados. Os dados serão utilizados somente para fins de pesquisa;

- Em relação aos benefícios advindos da pesquisa serão apontadas estratégias que podem promover um desenvolvimento socioemocional mais satisfatório por parte das crianças e famílias assistidas, otimização das práticas educativas e assistenciais que envolvem as crianças na primeira infância e suas famílias.
- Como benefício direto desta pesquisa possibilitará novas propostas para promover estratégias preventivas na promoção do desenvolvimento infantil.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa serão através de gravações de áudio, fotos e filmagens, ficarão armazenados em pastas de arquivo no computador pessoal, sob a responsabilidade do pesquisador, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).**

Assinatura do pesquisador

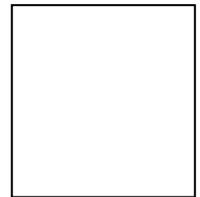
CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIA

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA A PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL : um enfoque nas práticas parentais de famílias na primeiríssima infância**, como voluntário. Fui devidamente informado (a) e esclarecido(a) pela pesquisadora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data _____

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):



Nome:

Nome:

Assinatura:

Assinatura: