



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Marina Steinbach

A criança e a pandemia. O que mudou?

Florianópolis

2023

Marina Steinbach

A criança e a pandemia. O que mudou?

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Odontologia.

Orientador(a): Prof.(a) Dr.(a) Michele Bolan

Florianópolis

2023

Steinbach, Marina

A criança e a pandemia. O que mudou? / Marina Steinbach ; orientadora, Michele Bolan, 2023.

99 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós Graduação em Odontologia, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Odontologia. 2. COVID-19. 3. crianças. 4. relação pais e filhos. 5. desenvolvimento infantil. I. Bolan, Michele . II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós Graduação em Odontologia. III. Título.

Marina Steinbach

Título: A criança e a pandemia. O que mudou?

O presente trabalho em nível de Doutorado foi avaliado e aprovado, em 25 de outubro de 2023, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.(a) Daniela Lemos Carcereri, Dr.(a)
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

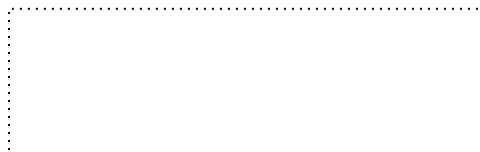
Prof.(a) Carla Miranda Santana, Dr.(a)
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Prof.(o) Carlos Alberto Medrano, Dr.(o)
Centro Universitário Leonardo da Vinci - UNIASSELVI

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Doutora em Odontologia.



Coordenação do Programa de Pós-Graduação



Prof.(a) Michele Bolan, Dr.(a)
Orientador(a)

Florianópolis, 2023.

Aos meus pais, sem eles nada disso teria sido possível.

AGRADECIMENTOS

À **Deus**, ao **Universo** e aos **meus guias**, pela minha vida, por tantas oportunidades de crescimento e pela proteção de sempre. E, por se fazerem sempre presentes, mesmo quando estou desatenta, me direcionando e alinhando as energias para que tudo se resolva da melhor forma possível para o melhor, inclusive nesse trabalho.

Aos **meus pais**, pela vida, incentivo constante, e abrigo de sempre. E, principalmente pela autonomia, proatividade e autoanálise que me ensinaram desde criança, que me possibilitaram chegar até aqui hoje. Essa conquista também é de vocês.

Ao **meu irmão** pelas conversas, apoio e incentivo, e, por todo auxílio com assuntos tecnológicos. Apesar da distância, certamente saber que tenho você quando precisar acalma o coração.

Aos **meus amigos e amigas** pela compreensão nos momentos em que não pude estar presente. Em especial à **Elisa** e a **Natália** pelo apoio emocional, incentivo, e ajuda em tarefas práticas do dia a dia durante a finalização desse projeto.

À **Universidade Federal de Santa Catarina**, em especial ao **Programa de Pós-graduação em Odontologia** por tamanha contribuição com meu crescimento não apenas técnico, mas como ser humano, e pela oportunidade de estudar em uma das melhores Universidades do país.

À minha orientadora **Profª Michele Bolan** por me receber como orientanda em um momento crítico do meu processo. E, pela praticidade e velocidade com que me auxiliou na conclusão desse projeto. Apesar do pouco tempo de convivência, conquistou minha admiração e me inspirou a aperfeiçoar questões minhas que necessitam serem melhoradas. Obrigada pelo acolhimento e por não ter medido esforços para me ajudar a cumprir o exíguo prazo.

À **Profª Ana Lúcia Ferreira, Profª Daniela Carcereri, Profª Renata Castro, e Profª Carla Colussi**, pelo acolhimento, pelas conversas, incentivo e amorosidade

que recebi durante os anos em que estive na pós-graduação da UFSC. Vocês são pessoas e profissionais que me inspiram e que levarei para sempre em meu coração, por onde for.

Aos **meus colegas** de pós-graduação pelas trocas e apoio diário, principalmente nos dois primeiros anos de curso, quando as provas e trabalhos das disciplinas apertavam e o relógio corria mais rápido que o normal, momento em que foi muito importante ter com quem compartilhar as ansiedades.

Aos **pais** que participaram dessa pesquisa e me propiciaram que esse estudo fosse elaborado, contribuindo não só com meu conhecimento e crescimento, mas também com outros pais e toda a comunidade que também viveram esse processo difícil que foi viver uma pandemia e criar seus filhos.

"Mann Tracht, Un Gott Lacht"/ "O homem planeja e Deus ri" (ditado iídiche).

RESUMO

A disseminação da COVID-19 no ano de 2020 levou o mundo inteiro a se adaptar à nova realidade pandêmica. Dentre as medidas implementadas, o distanciamento social afetou profundamente a forma de viver de todas as pessoas. O presente estudo buscou conhecer o impacto da pandemia nas interações entre pais e filhos, e permissividade dos pais no que se refere ao uso de dispositivos eletrônicos, atividades físicas e interações sociais. Trata-se de um estudo transversal com 466 pares pais/crianças de 3 a 10 anos. Através do WhatsApp e redes sociais, os pais responderam a um questionário que continha perguntas relacionadas a: frequência com que permitiam que seus filhos brincassem/praticassem atividades físicas em ambientes públicos, frequentassem a casa de amigos/familiares, lojas, mercados, shoppings, fizessem uso de dispositivos eletrônicos, auxiliaram seus filhos nas tarefas escolares, e, a frequência com que as crianças presenciaram discussões, após a instalação da pandemia por COVID-19. As variáveis independentes foram idade e sexo da criança, renda familiar e a quantidade de pessoas que contribuem para a renda, forma de trabalho durante a pandemia, se o respondente era responsável pelas atividades domésticas e se estas afetavam a sua rotina, e quem cuidava da criança quando precisava sair de casa. Foi realizada análise descritiva e, para verificar os fatores associados às mudanças nas interações entre pais e filhos, foram realizados modelos de regressão multinomial. E, para identificar a mudança na permissividade dos pais foi utilizado o teste Qui-quadrado. Após o início da pandemia, os pais auxiliaram mais seus filhos nas tarefas escolares (343 - 73,6%) e permitiram dispositivos eletrônicos com maior frequência (358 -76,8%), mas a presença nas discussões (256 - 54,9%) não se alterou. Além disso, os pais permitiram menos brincadeiras/atividades físicas em ambientes públicos (409 – 87,76%) e visita à casa de amigos e familiares (421 – 90,34%); e aumentaram a frequência de permissão do uso de dispositivos eletrônicos para entretenimento (358 -76,8%). A frequência de levar os filhos para mercados, lojas, shoppings e similares não teve alteração significativa ($p=0.1494$). Este estudo apontou mudanças significativas nas interações entre pais e filhos e na permissividade dos pais devido ao isolamento requerido pela pandemia COVID-19

Palavras-chave: cuidados parentais, covid – 19, tempo de tela, atividade física, desenvolvimento infantil.

ABSTRACT

The spread of COVID-19 in 2020 led the entire world to adapt to the new pandemic reality. Among the measures implemented, social distancing has profoundly affected everyone's way of living. The present study sought to understand the impact of the pandemic on interactions between parents and children, and parental permissiveness regarding the use of electronic devices, physical activities and social interactions. This is a cross-sectional study with 466 parent/child pairs aged 3 to 10 years. Through WhatsApp and social networks, parents responded to a questionnaire that contained questions related to: how often they allowed their children to play/practice physical activities in public environments, go to friends/family's houses, stores, markets, shopping malls, do use of electronic devices, helped their children with schoolwork, and the frequency with which children witnessed discussions, after the onset of the COVID-19 pandemic. The independent variables were the child's age and sex, family income and the number of people contributing to the income, type of work during the pandemic, whether the respondent was responsible for domestic activities and whether these affected their routine, and who took care of the household. child when he needed to leave the house. Descriptive analysis was performed and, to verify the factors associated with changes in interactions between parents and children, multinomial regression models were performed. And, to identify the change in parental permissiveness, the Chi-square test was used. After the start of the pandemic, parents helped their children more with schoolwork (343 - 73.6%) and allowed electronic devices more frequently (358 -76.8%), but presence in discussions (256 - 54.9 %) did not change. Furthermore, parents allowed less play/physical activity in public environments (409 – 87.76%) and visits to the homes of friends and family (421 – 90.34%); and increased the frequency of allowing the use of electronic devices for entertainment (358 -76.8%). The frequency of taking children to markets, stores, shopping malls and the like did not change significantly ($p=0.1494$). This study pointed out significant changes in interactions between parents and children and in parental permissiveness due to the isolation required by the COVID-19 pandemic.

Keywords: parental care, covid – 19, screen time, physical activity, child development.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Dados descritivos e análise estatística das variáveis relacionadas a permissividade dos pais no brincar/praticar atividades físicas com outras crianças.....	28
Tabela 2: Dados descritivos e análise estatística das variáveis relacionadas ao frequentar a casa de amigos/familiares.....	29
Tabela 3: Dados descritivos e análise estatística das variáveis relacionadas a levar meu filho(a) para lojas, mercados, shoppings e similares.....	31
Tabela 4: Dados descritivos e análise estatística das variáveis relacionadas ao uso de dispositivos eletrônicos para entretenimento.....	33
Table 1: Descriptive Analysis of The Main Characteristics of The Studied Sample...	61
Table 2: Final Multinomial Regression Model to Assess Possible Factors Associated with The Change in The Use Of Electronic Devices For Entertainment During The Pandemic.....	62
Table 3: Final Multinomial Regression Model to Assess Possible Factors Associated with Change Regarding Children Having Witnessed Discussions Among Adults During The Pandemic	63
Table 4: Final Multinomial Regression Model to Evaluate Possible Factors Associated with The Change Regarding The Help Of Adults In Children's Schoolwork During The Pandemic.....	64

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CHERRIES	Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys
EUA	Estados Unidos da América
FS	Faculdade de Ciências da Saúde
INFs	Intervenções não farmacológicas
OMS	Organização Mundial de Saúde
RC	Razões de Chance
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UnB	Universidade de Brasília

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
1.1	HIPÓTESES.....	15
1.2	OBJETIVOS.....	15
1.2.1	Objetivo geral	15
1.2.2	Objetivos específicos	16
2	METODOLOGIA EXPANDIDA	17
2.1	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	17
2.2	CÁLCULO AMOSTRAL.....	18
2.3	SELEÇÃO DA AMOSTRA.....	18
2.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	18
2.5	ESTUDO PILOTO.....	18
2.6	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	19
2.7	COLETA DE DADOS.....	20
2.8	ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	20
3	ARTIGO 1	21
4	ARTIGO 2	41
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	66
	REFERÊNCIAS	67
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	78
	APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO	80
	ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO	89

1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 foi considerada em março de 2020 como a segunda pandemia do século XXI pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (OMS, 2020). Com a ausência de informações relacionadas a prevenção e tratamento, e a alta taxa de transmissibilidade e infecção da doença, as intervenções não farmacológicas (INFs) foram as medidas adotadas à época.

As INFs incluem medidas de proteção individual (lavagem das mãos, etiqueta respiratória e isolamento social), ambiental (limpeza rotineira de ambientes e superfícies), e comunitária (restrição ou proibição de espaços onde possa haver aglomeração de pessoas) (Qualls et al., 2017).

A utilização dessas medidas impactou significativamente nas atividades diárias da sociedade. Dentre as medidas implementadas, a restrição do contato social pode acarretar consequências para a saúde mental (Kauhanen et al., 2022) e física das pessoas (Wunsch et al., 2022).

O isolamento social, considerado a medida mais efetiva na diminuição da transmissibilidade da doença gerou mudanças repentinas no cotidiano das famílias, visto que, para assegurá-lo, atividades de creches e escolas foram suspensas, o comércio foi restringido e até fechado, a jornada de trabalho foi alterada, e “*home office*” instituído (BRASIL, 2020; NCPI, 2020).

Além da suspensão do comparecimento às escolas e creches, as crianças tiveram suas rotinas afetadas devido ao fato de permanecerem mais tempo nos ambientes domésticos, com suspensão de visitas a outros espaços físicos como casa de familiares e amigos, atividades de lazer e de exercício físico, o que acarreta um fator de risco para a saúde mental e física em um momento complexo (Jiao et al., 2020).

A pandemia representa um risco ao bem-estar de crianças e famílias por conta da insegurança financeira, excesso de cuidados e estresse devido ao isolamento (Prime et al, 2020). Já no primeiro mês após o início da pandemia, uma pesquisa realizada com 4600 canadenses evidenciou suas preocupações com estresse e ansiedade familiar, mudanças socioeconômicas e a possibilidade de sofrer violência doméstica, sendo que, um terço das famílias autorrelataram sentirem-se muito ou extremamente ansiosas devido ao isolamento social (Statistics Canada, 2020).

Mesmo antes da pandemia sabe-se que a saúde mental dos pais geralmente está associada ao bem-estar psicológico das crianças (Connell & Goodman, 2002; Sprang & Silman, 2013). Uma boa relação entre pais e filhos é primordial para resgatar ou promover o desenvolvimento infantil, propiciando sensação de segurança (Li et al, 2014; Tamir and Regev, 2021) e, futuramente, sucesso social, acadêmico e profissional (Li et al, 2020; Gavron, 2013).

Com a chegada da pandemia, os pais com filhos em idade escolar passaram a desempenhar o papel de professores, e aqueles com pré-escolares foram designados a promover o desenvolvimento positivo, ao mesmo tempo que mantinham suas obrigações com o trabalho e cuidavam dos afazeres domésticos (Wang et al., 2020; Giordano et al., 2022)

Embora existam estudos prévios relativos ao aumento do uso de dispositivos eletrônicos tanto em crianças quanto em adultos após a instalação da pandemia por COVID-19, não há pesquisas que abordaram explicitamente a influência da pandemia nas decisões parentais sobre a participação em atividades físicas e sociais presenciais e o uso desses dispositivos por crianças brasileiras, bem como nas mudanças nas interações pais-filhos em relação às tarefas escolares, ao uso de dispositivos eletrônicos e às discussões intrafamiliares. Diante disso, o presente estudo se propôs a conhecer o impacto da COVID 19 nas interações entre pais e filhos, e na permissividade dos pais de crianças brasileiras de 03 a 10 anos, no que se refere ao uso de dispositivos eletrônicos, atividades físicas e interações sociais, dada a escassez de pesquisas no Brasil neste domínio específico.

1.1 HIPÓTESES

H0: Não houve alteração nas interações entre pais e filhos, e na permissividade dos pais durante a pandemia COVID – 19.

H1: Houve alteração nas interações entre pais e filhos, e na permissividade dos pais durante a pandemia COVID – 19.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Conhecer o impacto da pandemia na permissividade dos pais no que se refere ao uso de dispositivos eletrônicos, atividades físicas e interações sociais.

1.2.2 Objetivos específicos

Observar se devido a COVID – 19 houve mudanças na forma de distração e lazer das crianças;

Investigar se houve mudança na frequência com que as crianças usaram dispositivos eletrônicos durante a pandemia COVID;

Identificar se após o início da pandemia por COVID - 19 houve alteração na frequência com que os pais auxiliaram seus filhos nas tarefas escolares;

Verificar se devido a COVID – 19 as crianças presenciaram mais discussões dos pais.

2 METODOLOGIA EXPANDIDA

Este estudo tem desenho transversal e está reportado de acordo com o guia de relato “Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES)”. Foi realizado através por WhatsApp e redes sociais, onde os participantes foram convidados a responder um questionário.

2.1 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília (UnB) e aprovada sob o número 4.535.075 (ANEXO A). Apresentou risco mínimo aos participantes uma vez que foi respondida de forma eletrônica, no dia, horário e local mais conveniente a cada respondente, de forma totalmente voluntária.

Foi anexado ao questionário o termo de compromisso apresentando riscos, benefícios e relevância social do estudo. Após clicarem no link da pesquisa, caso aceitassem participar, os pais eram direcionados ao questionário disposto no Google Forms, onde encontravam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), que era aceito digitalmente. Depois de ter aceitado o TCLE, os entrevistados eram encaminhados para o questionário. Caso não aceitassem o TCLE o formulário era finalizado. Os voluntários também foram informados quanto a liberdade de retirar o consentimento a qualquer momento.

O anonimato do participante, assim como as respostas do questionário foram mantidas a fim de garantir os cuidados éticos da pesquisa. As dúvidas com relação ao questionário puderam ser esclarecidas a qualquer momento através de contato por e-mail (dos alunos ou professores responsáveis pela pesquisa), ou mensagens diretas pela rede social de escolha (na conta da Pesquisa).

Os documentos com informações pessoais, assim como o Termo de Livre Consentimento e Esclarecido, obtidos pelo Google Forms, assim como outros dados relevantes para a confirmação de dados, serão mantidos confidencialmente, em arquivo único, pelos Pesquisadores, como rege a Resolução CNS 466/12 e após 5 anos, serão destruídos.

2.2 CÁLCULO AMOSTRAL

Para o cálculo do tamanho amostral foi utilizado um estudo realizado em 2020 (Brown et al., 2020), que concluiu que 85,8% dos pais apresentaram alteração de humor e estresse devido a pandemia. Esses dados trouxeram compreensão à magnitude do impacto psicológico da pandemia sobre os pais, propiciando uma base sólida para investigar como essas alterações emocionais podem influenciar a permissividade dos pais em relação ao comportamento de seus filhos. A alta prevalência de alterações emocionais encontrada nesse estudo sugere que a pandemia exerceu uma pressão significativa sobre o estado psicológico dos pais, o que por sua vez pode ter influenciado suas decisões e atitudes em relação à educação e ao cuidado de seus filhos. Os resultados dessa pesquisa indicam uma correlação entre altos níveis de ansiedade e depressão parental e um maior potencial de abuso infantil. Além disso, evidenciaram que um maior apoio parental e um maior autocontrole percebido durante a pandemia estão associados a um menor estresse percebido e a um menor potencial de abuso infantil.

O nível de confiança foi de 95% e erro de 5%, e a amostra foi ajustada em 20% para compensar a perda de ou não adesão ao questionário, totalizando uma amostra mínima de 235 participantes.

2.3 SELEÇÃO DA AMOSTRA

Os pais foram contatados por meio de redes sociais em grupos de Facebook, Whats App e Instagram.

2.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Todos os responsáveis por crianças entre 3 e 10 anos que receberam o convite para participar do questionário por meio de WhatsApp e redes sociais foram elegíveis. Foram excluídos da amostra os responsáveis com idade abaixo de 18 anos.

2.5 ESTUDO PILOTO

Um estudo piloto foi realizado com finalidade de testar o questionário. Esse estudo piloto contou com a participação de 30 pais/responsáveis entre discentes e docentes da UnB e da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e participantes de uma pesquisa anterior envolvendo crianças entre 6 e 10 anos. O intuito deste teste foi avaliar consistência interna, validade do conteúdo, tempo de resposta, escrita e

sequência das perguntas. No estudo piloto cada item foi avaliado com uma escala de Likert onde os participantes foram questionados sobre a clareza das perguntas, sendo 1 pouco e 5 muito clara. Os participantes do estudo piloto não foram incluídos no estudo final.

2.6 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Os questionários (APÊNDICE B) foram desenvolvidos no Google Forms (Google Search, Melon Park, EUA). Os dados foram obtidos através de formulário online, criado e gerenciado a partir a ferramenta Google Forms e tabulados no Microsoft Excel, da Microsoft Office. O questionário foi criado a partir de artigo que já continha perguntas e escalas de interesse para o estudo, as perguntas e escalas foram devidamente adaptadas e traduzidas para o Português (brasileiro) para melhor entendimento dos participantes (Waller et al., 2020; Kroshus et al., 2020). O questionário desenvolvido por Waller et al., 2020 tinha como público-alvo responsáveis por crianças entre 3 e 10 anos, faixa etária selecionada para o presente estudo. Para melhor se relacionar com o objeto de pesquisa, foram excluídos alguns itens, e adicionados outros, mais compatíveis com o assunto. Além disso, algumas questões foram desenvolvidas para o presente trabalho.

No presente estudo foram avaliadas duas variáveis de desfecho. A variável de desfecho 1 “alteração na permissividade dos pais no que se refere a ao uso de dispositivos eletrônicos, atividades físicas e interações sociais, provocada pela pandemia por COVID – 19”, foi investigada através das seguintes perguntas, organizadas em blocos: Bloco 1: “Permiti meu filho(a) brincar/praticar atividades físicas com outras crianças em ambientes públicos (praças, quadras, parquinhos...)”; Bloco 2: “Permiti meu filho(a) frequentar a casa de amigos/familiares”; Bloco 3: “Levei meu filho(a) para lojas, mercados, shoppings e similares”; Bloco 4: “Permiti meu filho(a) fazer uso de dispositivos eletrônicos para entretenimento. Sendo as opções de resposta: muito menos, menos, igual, mais e muito mais do que antes da pandemia.

Para essa variável de desfecho foram utilizadas as variáveis independentes: idade e sexo da criança, renda familiar e a quantidade de pessoas que contribuem para a renda, forma de trabalho durante a pandemia, se o respondente era responsável pelas atividades domésticas e se estas afetavam a sua rotina, e, quem cuidava da criança quando precisava sair de casa. E, a faixa etária foi agrupada de acordo com a Teoria de desenvolvimento de Piaget, que caracteriza o

desenvolvimento infantil em quatro fases: sensório motor (0 a 2 anos), pré-operacional (2 a 6 anos), operacional concreto (7 a 12 anos), operacional formal (a partir dos 12 anos) (Piaget, 1998).

A variável de desfecho 2 “alterações nas interações entre pais e filhos no que se refere ao auxílio nas tarefas escolares, discussões entre adultos e uso de dispositivos eletrônicos, provocada pela pandemia por COVID – 19” foi investigada através das seguintes perguntas: “Permiti meu filho(a) fazer uso de dispositivos eletrônicos para entretenimento”; “Meu filho presenciou discussões entre outros adultos e eu”; “Ajudei meu filho com as tarefas escolares”. Sendo as opções de resposta: muito menos, menos, igual, mais e muito mais do que antes da pandemia.

Para essa variável de desfecho foram utilizadas as variáveis independentes: idade, sexo e rede de ensino que a criança estuda, idade, sexo e escolaridade dos pais, a renda domiciliar, a quantidade de pessoas que contribuem para a renda e que residem no domicílio, se respondente era responsável pelas atividades domésticas e se estas afetavam a sua rotina.

2.7 COLETA DE DADOS

Foram encaminhados links de acesso ao formulário, no WhatsApp e nas redes sociais de pais, e, esses tinham a oportunidade de responder clicando no link e acessando o questionário. O formulário estava organizado inicialmente com dados de caracterização dos participantes (como idade, sexo, idade dos filhos(a)s), e na sequência com perguntas que buscaram analisar questões a respeito da COVID-19. A coleta de dados ocorreu de 04/03/2021 a 07/04/2021.

2.8 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Para a análise estatística de ambos os desfechos, as categorias “muito menos” e “menos” foram agrupadas, bem como as categorias “mais” e “muito mais”, obtendo-se três categorias (menos, igual e mais).

Para análise de dados do desfecho “alteração na permissividade dos pais no que se refere ao uso de dispositivos eletrônicos, atividades físicas e interações sociais, provocada pela pandemia por COVID – 19” foram aplicados métodos estatísticos descritivos e inferenciais. As variáveis qualitativas foram apresentadas por

distribuição de frequências absolutas e relativas. As variáveis quantitativas foram apresentadas por medidas de tendência central e a normalidade foi avaliada pelo teste de D'Agostino-Pearson. A avaliação da distribuição das variáveis independentes (todas categóricas) conforme os 3 graus da variável dependente, permissão dos pais (variável do tipo categórica ordinal), foi realizada pelo teste do Qui-quadrado conforme recomenda Ayres et al. (2007,). Foi previamente fixado erro alfa em 5% para rejeição de hipótese nula e o processamento estatístico foi realizado nos programas BioEstat versão 5.3 e SPSS Versão 27.

Para análise de dados do desfecho “alterações nas interações entre pais e filhos no que se refere ao auxílio nas tarefas escolares, discussões entre adultos e uso de dispositivos eletrônicos, provocada pela pandemia por COVID – 19” foi utilizado o software estatístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS para Windows, version 24.0, SPSS Inc. Chicago, IL, EUA). Inicialmente, foi realizada uma análise descritiva das principais características da amostra. Os dados numéricos foram apresentados em média e desvio-padrão, enquanto as variáveis categóricas foram apresentadas em frequências. Para verificar os possíveis fatores associados às mudanças na relação pais-filhos durante a pandemia, foram realizados modelos de regressão multinomial, de acordo com os diferentes desfechos. Primeiramente, realizou-se uma análise não ajustada das variáveis independentes. Aquelas que apresentaram p-valor < 0,20 foram incluídas no modelo ajustado. Em todos os casos, a ausência de mudança (categoria “igual”) foi considerada a categoria de referência (nas variáveis dependentes). Razões de chances (RC) e intervalos de confiança de 95% foram obtidos. Utilizou-se um nível de significância de 5%.

3 ARTIGO 1

Revista Contexto & Saúde

Título: O impacto da pandemia COVID-19 na permissividade dos pais: um estudo transversal

Title: The impact of the COVID-19 pandemic on parental permissiveness: a cross-sectional study

Resumo

Este estudo transversal buscou descobrir como a pandemia impactou a permissividade dos pais no que se refere ao uso de dispositivos eletrônicos, atividades físicas e interações sociais. Os 466 pais de crianças com idade entre 3 e 10 anos responderam um questionário online sobre a frequência com que permitiram que seus filhos fizessem uso de dispositivos eletrônicos e participassem de atividades sociais após o início da pandemia por COVID-19. As variáveis independentes foram idade e sexo da criança, renda familiar e a quantidade de pessoas que contribuem para a renda, forma de trabalho durante a pandemia, se o respondente era responsável pelas atividades domésticas e se estas afetavam a sua rotina, e quem cuidava da criança quando precisava sair de casa. A avaliação da distribuição das variáveis independentes (categóricas) conforme os 3 graus da variável dependente (mais, menos, igual), e a permissão dos pais (categórica ordinal) foi realizada pelo teste do Qui-quadrado. Após o início da pandemia, os pais permitiram menos brincadeiras/atividades físicas em ambientes públicos (409 – 87,76%) e visita à casa de amigos e familiares (421 – 90,34%); e aumentaram a frequência de permissão do uso de dispositivos eletrônicos para entretenimento (358 -76,8%). A frequência de levar os filhos para mercados, lojas, shoppings e similares não teve alteração significativa ($p=0.1494$). O presente estudo apontou mudanças significativas na permissividade dos pais devido ao isolamento requerido pela pandemia COVID-19.

Palavras-chave: crianças, covid – 19, tempo de tela, atividade física, desenvolvimento infantil.

Abstract

This cross-sectional study sought to uncover how the pandemic impacted parental permissiveness in the routine activities of Brazilian children. The 466 parents of children aged between 3 and 10 years answered a questionnaire about the frequency with which they allowed their children to use electronic devices and engage in social activities after the onset of the COVID-19 pandemic. The independent variables were the child's age and gender, family income, the number of people contributing to income, the form of employment during the pandemic, whether the respondent was responsible for household tasks and if these affected their routine, and who looked after the child when they needed to leave home. The distribution assessment of independent variables (categorical) according to the 3 degrees of the dependent variable (more, less, the same), and parental permission (ordinal categorical), was performed by the Chi-square test. After the onset of the pandemic, parents allowed fewer outdoor play/physical activities in public places (409 - 87.76%) and visits to friends' and relatives'

houses (421 - 90.34%); and increased the frequency of permitting the use of electronic devices for entertainment (358 -76.8%). The frequency of taking children to markets, shops, malls, and similar did not have a significant change ($p=0.1494$). The current study pointed out significant changes in parental permissiveness due to the isolation required by the COVID-19 pandemic.

Keywords: children, COVID-19, screen time, physical activity, child development.

Introdução

A COVID-19 foi considerada, em março de 2020, como a segunda pandemia do século XXI, pela Organização Mundial da Saúde (OMS)¹. Com a ausência de informações relacionadas a prevenção, tratamento, taxa de transmissibilidade e a infecção da doença, por isso, as intervenções não farmacológicas (INFs), como medidas de proteção individual (lavagem das mãos, etiqueta respiratória e isolamento social), ambiental (limpeza rotineira de ambientes e superfícies), e comunitária (restrição ou proibição de espaços onde possa haver aglomeração de pessoas)², foram as medidas recomendadas à época³.

A utilização dessas medidas impactou significativamente nas atividades diárias das pessoas e conseqüentemente na vida em sociedade. No conjunto das medidas implementadas, a restrição do contato social, foi, dentre as medidas de proteção individual, provocou maior consequência para a saúde mental⁴ e física das pessoas⁵.

Sendo o isolamento social considerado a medida mais efetiva na diminuição da transmissibilidade da doença, gerou mudanças repentinas no cotidiano das famílias, e se mostrou uma experiência desafiadora para muitos. A distância que nos é imposta em relação às pessoas que amamos, a restrição das nossas liberdades cotidianas, a incerteza decorrente do desconhecimento do estado da doença e a monotonia podem, em determinados momentos, provocar efeitos significativos e emocionalmente intensos⁶.

Assim, para cumprir as recomendações de isolamento, muitos pais alteraram a frequência com que permitiram seus filhos realizarem atividades na presença de outras pessoas, e estudos⁷ ressaltam que a falta de interação regular com colegas da mesma idade pode atrasar o desenvolvimento de habilidades sociais cruciais e afetar a autoestima e a autoconfiança.

Embora existam estudos prévios relativos ao aumento do uso de dispositivos eletrônicos tanto em crianças quanto em adultos após a instalação da pandemia por COVID-19, não há pesquisas que abordaram explicitamente a influência da pandemia nas decisões parentais sobre a participação em atividades físicas e sociais presenciais e o uso desses dispositivos por crianças brasileiras. Diante disso, o presente estudo se propôs a conhecer o impacto da COVID 19 na

permissividade dos pais de crianças brasileiras de 03 a 10 anos, no que se refere ao uso de dispositivos eletrônicos, atividades físicas e interações sociais.

Metodologia

Este é um estudo transversal observacional, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da XXXX e aprovado sob o número 4.535.075. Está reportado de acordo com o guia de relato “Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES)”. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

Como o objetivo foi atingir grupos de pais de crianças de 3 a 10 anos de todo o Brasil a amostra se deu por conveniência, através das mídias sociais. Para isso, utilizamos diversas mídias sociais, incluindo grupos de pais no Whats App, Instagram e Facebook. Além disso, em nosso convite, solicitamos que os pais, se possível, encaminhassem para um amigo que tenha filho da mesma idade. Um questionário foi enviado eletronicamente para pessoas responsáveis pelas crianças, convidando-os a responderem perguntas sobre os hábitos sociais das crianças antes e depois do início da pandemia por COVID-19. Foram excluídos da amostra os responsáveis com idade abaixo de 18 anos.

Os dados foram obtidos de 04/03/2021 a 07/04/2021, através de formulário online, criado e gerenciado a partir da ferramenta Google Forms, do Google Drive®, e tabulados no Microsoft Excel, do Microsoft Office®.

O questionário foi baseado no estudo desenvolvido⁸, adaptado e traduzido para o Português (brasileiro) para facilitar o entendimento dos participantes. Para melhor se relacionar com o objeto de pesquisa, foram excluídos alguns itens e desenvolvidos e adicionados outros, considerando a realidade brasileira.

A variável de desfecho foi a alteração da permissividade dos pais, provocada pela pandemia por COVID – 19. Importante mencionar que este estudo não buscou identificar estilos parentais, como por exemplo, autoritário, autoritativo ou indulgente (permissivo)⁹ nos pais entrevistados. Nessa pesquisa, a alteração de permissividade se refere apenas à mudança na tolerância dos pais entrevistados, frente a situações que, se ocorressem fora do momento pandêmico, não seriam permitidas.

Essa mudança de permissividade foi investigada através das seguintes perguntas, organizadas em blocos: Bloco 1: “Permiti meu filho(a) brincar/praticar atividades físicas com

outras crianças em ambientes públicos (praças, quadras, parquinhos...); Bloco 2: “Permiti meu filho(a) frequentar a casa de amigos/familiares”; Bloco 3: “Levei meu filho(a) para lojas, mercados, shoppings e similares”; Bloco 4: “Permiti meu filho(a) fazer uso de dispositivos eletrônicos para entretenimento. Sendo as opções de resposta: muito menos, menos, igual, mais e muito mais do que antes da pandemia.

As variáveis independentes foram idade e sexo da criança, renda familiar e a quantidade de pessoas que contribuem para a renda, forma de trabalho durante a pandemia, se o respondente era responsável pelas atividades domésticas e se estas afetavam a sua rotina, bem como, informações sobre quem cuidava da criança quando precisava sair de casa.

A faixa etária foi agrupada de acordo com a Teoria de desenvolvimento de Piaget, que caracteriza o desenvolvimento infantil em quatro fases: sensório motor (0 a 2 anos), pré-operacional (2 a 6 anos), operacional concreto (7 a 12 anos), operacional formal (a partir dos 12 anos)¹⁰. Sendo neste estudo utilizadas apenas duas fases: a fase pré-operacional, o Grupo A (GA) crianças de 3 a 6 anos; e a fase operacional concreto, o Grupo B (GB) crianças de 7 a 10 anos.

Para o cálculo do tamanho amostral foi utilizado um estudo realizado em 2020¹¹, que concluiu que 85,8% dos pais apresentaram alteração de humor e estresse devido a pandemia. Esses dados trouxeram compreensão à magnitude do impacto psicológico da pandemia sobre os pais, propiciando uma base sólida para investigar como essas alterações emocionais podem influenciar a permissividade dos pais em relação ao comportamento de seus filhos. A alta prevalência de alterações emocionais encontrada nesse estudo sugere que a pandemia exerceu uma pressão significativa sobre o estado psicológico dos pais, o que por sua vez pode ter influenciado suas decisões e atitudes em relação à educação e ao cuidado de seus filhos. Os resultados dessa pesquisa indicam uma correlação entre altos níveis de ansiedade e depressão parental e um maior potencial de abuso infantil. Além disso, evidenciaram que um maior apoio parental e um maior autocontrole percebido durante a pandemia estão associados a um menor estresse percebido e a um menor potencial de abuso infantil.

O nível de confiança foi de 95% e erro de 5%, e a amostra foi ajustada em 20% para compensar a perda de ou não adesão ao questionário, totalizando uma amostra mínima de 235 participantes.

Neste estudo, realizou-se uma análise de dados utilizando técnicas estatísticas descritivas e inferenciais. Para as variáveis qualitativas, mostrou-se a distribuição de

frequências absolutas e relativas. Já para as variáveis quantitativas, utilizaram-se medidas de tendência central e verificou-se a normalidade com o teste de D'Agostino-Pearson.

A pesquisa também analisou como as variáveis independentes (categóricas) se distribuíam em relação aos três graus da variável dependente, que é a permissão dos pais (categórica ordinal). Para isso, empregou-se o teste do Qui-quadrado.

Estabeleceu-se um erro alfa de 5% para rejeitar a hipótese nula, e os cálculos estatísticos foram realizados utilizando os programas BioEstat 5.3 e SPSS 27.

Resultados

Foram obtidos dados de 541 participantes e seus filhos. Contudo, houve respostas repetidas identificadas por e-mail (5) e data de nascimento (5) que foram excluídas. Crianças maiores de idade também foram excluídas. Portanto, o presente estudo analisou dados de n=466 crianças e seus responsáveis. Destes, 88% eram do sexo feminino (n=410) e 12% do sexo masculino (n=56) e com idade entre 19 e 62 anos (média de 39.2±5.1 anos). As crianças tinham entre 3 e 10 anos de idade (média de 5.4±2.1 anos) e eram 50.2% (n=234) do sexo masculino.

Bloco 1: Atividade física e brincar com outras crianças

Quando questionados sobre a permissão de seu filho(a) para brincar/praticar atividades físicas com outras crianças em ambientes públicos, a maioria dos pais (87,76%) relatou ter diminuído a frequência de permissibilidade desse tipo de programação. Entretanto, houve diferença significativa ($p=0.0406^*$) para os pais cujo filho(a) estava na faixa dos 3 a 6 anos (GA) (85.3%), que referiram não ter diminuído a frequência com que permitiam esse tipo de atividade durante a pandemia.

Os pais que procuraram renda extra ($p=0.0007^*$) permitiram que seu filho(a) praticasse esse tipo de atividade ainda mais do que antes da pandemia. Aqueles pais cujo filho(a) necessitava acompanhar o responsável ao se ausentar de casa ($p=0.0453^*$) relataram que seu filho(a) brincou menos em ambientes públicos do que antes da pandemia e as famílias que possuíam renda familiar ($p=0.0458^*$) de até R\$11.300,00 mantiveram a frequência com que seu filho(a) brincava com outras crianças (Tabela 1).

Tabela 1: Dados descritivos e análise estatística das variáveis relacionadas a permissividade dos pais no brincar/praticar atividades físicas com outras crianças

	Menos		Igual		Mais		p-valor
	N	%	n	%	n	%	n
Grupo conforme idade	409		46		11		p=0.0406*
GA (3 a 6 anos)	279	85.3	38	11.6	10	3.1	327
GB (7 a 10 anos)	130	93.5	8	5.8	1	0.7	139
Sexo da criança							p=0.7977
Masculino	203	86.8	25	10.7	6	2.6	234
Feminino	206	88.8	21	9.1	5	2.2	232
Quantas pessoas contribuem para a renda familiar?							p=0.8320
1	71	86.6	9	11.0	2	2.4	82
2	319	87.4	37	10.1	9	2.5	365
3	14	100.0	0	0.0	0	0.0	14
4	5	100.0	0	0.0	0	0.0	5
Qual a sua renda domiciliar?							p=0.0458*
Até 800	3	100.0	0	0.0	0	0.0	3
De 801 a 1800	5	100.0	0	0.0	0	0.0	5
De 1801 a 3100	18	81.8	2	9.1	2	9.1	22
Até 5700	52	98.1	1	1.9	0	0.0	53
De 5701 a 11300	122	84.1	22	15.2	1	0.7	145
De 11301 a 25500	124	89.2	9	6.5	6	4.3	139
Mais de 25001	85	85.9	12	12.1	2	2.0	99
Como trabalhou durante o período de Pandemia?							p=0.0007*
Home Office	196	92.5	13	6.1	3	1.4	212
Já estava desempregado	25	86.2	3	10.3	1	3.4	29
Manteve rotina de trabalho	88	81.5	19	17.6	1	0.9	108
Perdeu emprego	9	81.8	2	18.2	0	0.0	11
Procurou renda extra	5	62.5	1	12.5	2	25.0	8
Horário reduzido	80	87.0	8	8.7	4	4.3	92
Não respondeu	6	100.0	0	0.0	0	0.0	6

Você é responsável pelas atividades domésticas?								p=0.5427
Não	50	84.7	7	11.9	2	3.4	59	
Parcialmente	248	86.7	30	10.5	8	2.8	286	
Totalmente	111	91.7	9	7.4	1	0.8	121	
As atividades domésticas influenciam sua rotina?								p=0.4177
Não	23	76.7	6	20.0	1	3.3	30	
Parcialmente	156	88.6	16	9.1	4	2.3	176	
Totalmente	230	88.5	24	9.2	6	2.3	260	
Quando se ausenta de casa, quem cuida do(s) seu(s) filho(a)s?								p=0.0453*
Ficam sozinhos	11	91.7	0	0.0	1	8.3	12	
Funcionário	135	86.0	18	11.5	4	2.5	157	
Parentes	172	92.0	13	7.0	2	1.1	187	
Saem com responsável	65	78.3	14	16.9	4	4.8	83	
Outros	26	96.3	1	3.7	0	0.0	27	

Bloco 2: Frequentar casa de amigos/familiares

No que se refere a permitir que os filho(a)s frequentassem a casa de amigos e familiares, a maioria dos participantes disse ter permitido menos esse tipo de atividade após o início da pandemia (90,34%). Houve diferença significativa em quatro variáveis: a forma de trabalho durante a pandemia, o responsável pelas atividades domésticas, a influência das atividades domésticas na rotina e quem se responsabilizava pela criança na ausência do respondente.

Os pais que procuraram renda extra ($p=0.0051^*$), os que não eram responsáveis pelas atividades domésticas ($p=0.0077^*$), e aqueles que as atividades domésticas não afetavam a sua rotina ($p=0.0079^*$) não alteraram a frequência com que permitiram seu filho(a) frequentar a casa de amigos e familiares. Já os que responderam que as crianças os acompanhavam quando se ausentavam de casa ($p=0.0136^*$), passaram a permitir que o filho(a) frequentasse a casa de amigos e familiares menos do que antes da pandemia (Tabela 2).

Tabela 2: Dados descritivos e análise estatística das variáveis relacionadas ao frequentar a casa de amigos/familiares.

Menos	Igual	Mais	p-valor
--------------	--------------	-------------	----------------

	n	%	n=	%	n=	%	N
Grupo conforme idade							p=0.2095
GA (3 a 6 anos)	291	89.0	26	8.0	10	3.1	327
GB (7 a 10 anos)	130	93.5	8	5.8	1	0.7	139
Sexo da criança							p=0.2575
Masculino	209	89.3	21	9.0	4	1.7	234
Feminino	212	91.4	13	5.6	7	3.0	232
Quantas pessoas contribuem para a renda familiar?							p=0.8854
1	73	89.0	8	9.8	1	1.2	82
2	330	90.4	25	6.8	10	2.7	365
3	13	92.9	1	7.1	0	0.0	14
4	5	100.0	0	0.0	0	0.0	5
Qual a sua renda domiciliar?							p=0.8946
Até 800	3	100.0	0	0.0	0	0.0	3
De 801 a 1800	5	100.0	0	0.0	0	0.0	5
De 1801 a 3100	19	86.4	2	9.1	1	4.5	22
Até 5700	51	96.2	2	3.8	0	0.0	53
De 5701 a 11300	128	88.3	14	9.7	3	2.1	145
De 11301 a 25500	127	91.4	9	6.5	3	2.2	139
Mais de 25001	88	88.9	7	7.1	4	4.0	99
Como trabalhou durante o período de Pandemia?							p=0.0051*
Home Office	196	92.5	11	5.2	5	2.4	212
Já estava desempregado	27	93.1	0	0.0	2	6.9	29
Manteve rotina de trabalho	94	87.0	13	12.0	1	0.9	108
Perdeu emprego	11	100.0	0	0.0	0	0.0	11
Procurou renda extra	5	62.5	3	37.5	0	0.0	8
Horário reduzido	83	90.2	7	7.6	2	2.2	92
Não respondeu	5	83.3	0	0.0	1	16.7	6
Você é responsável pelas atividades domésticas?							p=0.0077*
Não	48	81.4	10	16.9	1	1.7	59
Parcialmente	259	90.6	17	5.9	10	3.5	286

Totalmente	114	94.2	7	5.8	0	0.0	121
As atividades domésticas influenciam sua rotina?							p=0.0079*
Não	23	76.7	7	23.3	0	0.0	30
Parcialmente	160	90.9	10	5.7	6	3.4	176
Totalmente	238	91.5	17	6.5	5	1.9	260
Quando se ausenta de casa, quem cuida do(s) seu(s) filho(a)s?							p=0.0136*
Ficam sozinhos	11	91.7	1	8.3	0	0.0	12
Funcionário	140	89.2	13	8.3	4	2.5	157
Parentes	179	95.7	7	3.7	1	0.5	187
Saem com responsável	67	80.7	12	14.5	4	4.8	83
Outros	24	88.9	1	3.7	2	7.4	27

Bloco 3: Levar para lojas, mercados, shoppings e similares

Com relação a levar a criança para lojas, mercados, shoppings e similares, não houve diferença significativa em nenhuma das variáveis pesquisadas, e quase a totalidade dos participantes afirmaram reduzir a frequência com que levavam seus filhos a estes ambientes. (Tabela 3).

Tabela 3: Dados descritivos e análise estatística das variáveis relacionadas a levar meu filho(a) para lojas, mercados, shoppings e similares.

	Menos		Igual		Mais		p-valor
	n=	%	n	%	n	%	N
Grupo conforme idade							p=0.3929
GA (3 a 6 anos)	311	95.1	11	3.4	5	1.5	327
GB (7 a 10 anos)	136	97.8	2	1.4	1	0.7	139
Sexo da criança							p=0.2748
Masculino	223	95.3	9	3.8	2	0.9	234
Feminino	224	96.6	4	1.7	4	1.7	232
Quantas pessoas contribuem para a renda familiar?							p=0.9833
1	78	95.1	3	3.7	1	1.2	82
2	350	95.9	10	2.7	5	1.4	365

3	14	100.0	0	0.0	0	0.0	14
4	5	100.0	0	0.0	0	0.0	5
Qual a sua renda domiciliar?							p=0.8738
Até 800	3	100.0	0	0.0	0	0.0	3
De 801 a 1800	5	100.0	0	0.0	0	0.0	5
De 1801 a 3100	20	90.9	1	4.5	1	4.5	22
Até 5700	52	98.1	0	0.0	1	1.9	53
De 5701 a 11300	141	97.2	3	2.1	1	0.7	145
De 11301 a 25500	133	95.7	4	2.9	2	1.4	139
Mais de 25001	93	93.9	5	5.1	1	1.0	99
Como trabalhou durante o período de Pandemia?							p=0.2237
Home office	208	98.1	2	0.9	2	0.9	212
Já estava desempregado	28	96.6	1	3.4	0	0.0	29
Manteve rotina de trabalho	100	92.6	7	6.5	1	0.9	108
Perdeu emprego	11	100.0	0	0.0	0	0.0	11
Procurou renda extra	7	87.5	1	12.5	0	0.0	8
Horário reduzido	87	94.6	2	2.2	3	3.3	92
Não respondeu	6	100.0	0	0.0	0	0.0	6
Você é responsável pelas atividades domésticas?							p=0.6165
Não	56	94.9	3	5.1	0	0.0	59
Parcialmente	276	96.5	6	2.1	4	1.4	286
Totalmente	115	95.0	4	3.3	2	1.7	121
As atividades domésticas influenciam sua rotina?							p=0.1494
Não	27	90.0	3	10.0	0	0.0	30
Parcialmente	169	96.0	4	2.3	3	1.7	176
Totalmente	251	96.5	6	2.3	3	1.2	260
Quando se ausenta de casa, quem cuida do(s) seu(s) filho(a)(s)?							p=0.1585
Ficam sozinhos	12	100.0	0	0.0	0	0.0	12
Funcionário	148	94.3	7	4.5	2	1.3	157

Parentes	185	98.9	1	0.5	1	0.5	187
Saem com responsável	76	91.6	4	4.8	3	3.6	83
Outros	26	96.3	1	3.7	0	0.0	27

Bloco 4: Uso de dispositivos eletrônicos

Considerando o uso dos dispositivos eletrônicos para entretenimento, a maioria dos pais (76,82%) passou a permitir que seu filho(a) fizesse mais uso desse tipo de tecnologia após o início da pandemia COVID-19. Somente as variáveis renda familiar ($p < 0.0001^*$) e forma de trabalho na pandemia ($p = 0.0148^*$) apresentaram significância estatística. Sendo que os pais com renda familiar de até R\$ 800,00 e aqueles que buscaram renda extra acabaram por diminuir a frequência de uso de dispositivos eletrônicos por seus filhos após o início da pandemia (Tabela 4).

Tabela 4: Dados descritivos e análise estatística das variáveis relacionadas ao uso de dispositivos eletrônicos para entretenimento.

	Menos		Igual		Mais		p-valor
	n	%	n	%	N	%	n
Grupo conforme idade							p= 0.0961
GA (3 a 6 anos)	12	3.7	71	21.7	244	74.6	327
GB (7 a 10 anos)	1	0.7	24	17.3	114	82.0	139
Sexo da criança							p= 0.9013
Masculino	7	3.0	46	19.7	181	77.4	234
Feminino	6	2.6	49	21.1	177	76.3	232
Quantas pessoas contribuem para a renda familiar?							p= 0.2215
1	5	6.1	22	26.8	55	67.1	82
2	8	2.2	68	18.6	289	79.2	365
3	0	0.0	4	28.6	10	71.4	14
4	0	0.0	1	20.0	4	80.0	5
Qual a sua renda domiciliar?							p<0.0001*
Até 800	1	33.3	1	33.3	1	33.3	3
De 801 a 1800	1	20.0	3	60.0	1	20.0	5
De 1801 a 3100	3	13.6	7	31.8	12	54.5	22
Até 5700	2	3.8	14	26.4	37	69.8	53

De 5701 a 11300	1	0.7	26	17.9	118	81.4	145
De 11301 a 25500	3	2.2	28	20.1	108	77.7	139
Mais de 25001	2	2.0	16	16.2	81	81.8	99
Como trabalhou durante o período de Pandemia?							p= 0.0148*
Home office	4	1.9	40	18.9	168	79.2	212
Já estava desempregado	1	3.4	4	13.8	24	82.8	29
Manteve rotina de trabalho	1	0.9	27	25.0	80	74.1	108
Perdeu emprego	1	9.1	0	0.0	10	90.9	11
Procurou renda extra	2	25.0	1	12.5	5	62.5	8
Horário reduzido	4	4.3	22	23.9	66	71.7	92
Não respondeu	0	0.0	1	16.7	5	83.3	6
Você é responsável pelas atividades domésticas?							p= 0.4953
Não	1	1.7	12	20.3	46	78.0	59
Parcialmente	8	2.8	52	18.2	226	79.0	286
Totalmente	4	3.3	31	25.6	86	71.1	121
As atividades domésticas influenciam sua rotina?							p= 0.7035
Não	1	3.3	8	26.7	21	70.0	30
Parcialmente	3	1.7	37	21.0	136	77.3	176
Totalmente	9	3.5	50	19.2	201	77.3	260
Quando se ausenta de casa, quem cuida do(s) seu(s) filho(a)(s)?							p= 0.8877
Ficam sozinhos	0	0.0	3	25.0	9	75.0	12
Funcionário	3	1.9	28	17.8	126	80.3	157
Parentes	7	3.7	37	19.8	143	76.5	187
Saem com responsável	2	2.4	20	24.1	61	73.5	83
Outros	1	3.7	7	25.9	19	70.4	27

Discussão

Os achados do presente estudo apontam para mudanças na permissividade dos pais em todos os desfechos avaliados. Após o início da pandemia por COVID-19, os pais passaram a

permitir que seu filho(a) brincasse/praticasse atividades físicas com outras crianças em ambientes públicos numa frequência menor do que quando não havia pandemia, diminuíram a frequência com que deixaram que seu filho(a) frequentasse a casa de amigos/familiares, passaram a levar menos seu filho(a) para lojas, mercados, shoppings e similares, e permitiram que seu filho(a) fizesse uso de dispositivos eletrônicos para entretenimento com maior frequência do que antes do início da pandemia por COVID - 19.

Os dados encontrados corroboram com os achados de uma pesquisa¹² realizada em 2021 que observou redução de 61% das atividades físicas das crianças durante a pandemia, que alerta para a essencialidade das atividades físicas são, principalmente nessa faixa etária, para o desenvolvimento cognitivo, prevenção da obesidade, e controle dos fatores de risco cardiometabólicos¹¹.

O desenvolvimento infantil (motor, afetivo e cognitivo) é gerado pela interação com o meio, o próprio corpo e outras crianças e adultos¹⁰. E a diminuição da prática de atividade física e do brincar aferida no presente estudo pode ter implicações na aprendizagem, desenvolvimento e sociabilização. O brincar é uma das formas de adquirir habilidades, expressar sentimentos e angústias, e construir emoções dentro de si, e a falta de experiências lúdicas pode provocar atrasos no desenvolvimento¹³. Para Piaget, o crescimento cognitivo e psicossocial ocorre em 4 estágios, sendo que as crianças envolvidas nessa pesquisa estão vivenciando o pré-operatório (2 a 7 anos), momento em que ocorre o desenvolvimento da imaginação e da memória, e o operacional concreto (7 a 11 anos), quando entendem a existência de regras e de diferentes opiniões sobre o mesmo assunto¹⁰.

À medida que as crianças interagem elas vão acrescentando novas informações e testando seus conhecimentos, sendo essa interação extremamente importante para a sedimentação de aprendizados anteriores e o desenvolvimento de novas habilidades¹⁰. Isso traz um alerta para o momento de pandemia, em função do isolamento vivenciado pelas crianças, conforme observado neste e em outros estudos^{14,15}.

Na Holanda, houve um declínio de 3% no aprendizado de aproximadamente 350.000 crianças de 8 a 11 anos após o início da pandemia, sendo que, nas famílias que os pais tinham baixa escolaridade a redução foi de 40% em relação a um aluno médio¹⁶. Um estudo realizado em 2020, ainda no início da pandemia, observou que os conhecimentos de leitura e matemática de 4,4 milhões de alunos do 3º ao 8º ano dos Estados Unidos foram de 5 a 10% menor do que em um ano letivo normal¹⁶. E, na Bélgica¹⁸, foram identificaram perdas significativas de aprendizado e aumento substancial na desigualdade educacional.

A diminuição da frequência com que os pais deixaram as crianças frequentarem a casa de parentes e amigos durante a pandemia e o consequente isolamento e a falta de relações interpessoais constatada neste estudo corroboram os achados em diversos trabalhos realizados recentemente que alertam para o potencial impacto na saúde mental e no bem-estar das crianças. Um estudo de revisão sistemática realizado em 2021 concluiu que, houve piora na saúde mental de crianças e adolescentes nos últimos anos, provavelmente devido à pandemia¹⁹.

Uma revisão sistemática realizada em 2021 apontou diversos fatores de risco para o desenvolvimento infantil saudável, entre eles o isolamento social²⁰. Na América Latina, levantamentos realizados por telefone mostraram que crianças menores de 6 anos no Chile passaram a dormir pior (29%), e a comer pior (16%), e, na Argentina, os percentuais foram de 46% e 48%, respectivamente²¹.

Crianças precisam naturalmente de espaço recreativo para se desenvolverem cognitivamente e socialmente, e o lazer proporciona atividades educativas, de socialização, e amadurecimento cognitivo e psicossocial²². Outra revisão sistemática concluiu que crianças e adolescentes são mais propensos a desenvolver altas taxas de depressão e ansiedade durante e após o término do isolamento forçado⁷.

É através do processo de interação que as crianças aprendem a realizar suas próprias atividades sob a orientação de outras pessoas, e posteriormente de forma independente. Esse aprendizado requer observação e experiência com outros, sejam da mesma idade ou com mais experiência, sendo imprescindível ao desenvolvimento cognitivo, emocional, linguístico e motor²². O isolamento verificado nesse estudo pode ter reduzido as possibilidades de aprendizado de formas diferentes de “fazer” e “ser”, uma vez que limitou a convivência a número reduzido de pessoas, bem como o estímulo à criatividade.

Outro aspecto observado nesse estudo foi a diminuição da frequência que os pais levaram as crianças para lojas, mercados, shoppings e similares, provavelmente buscando diminuir a chance de contágio de seus filhos. O contato com lugares novos estimula a aprendizagem, cria novas memórias e favorece, consequentemente, o desenvolvimento cognitivo da criança. Entretanto, considerando o cenário pandêmico, era esperado esse tipo de mudança de comportamento, uma vez que os riscos precisavam ser mitigados, mesmo que, em contrapartida, houvesse prejuízo nesse tipo de aprendizagem.

O desenvolvimento infantil só funciona se as crianças conseguirem se organizar livremente por todo o território, sem barreiras para o desenvolvimento de suas habilidades, podendo construir livremente seus vínculos físicos e emocionais²⁴. Uma pesquisa realizada no

Chile, com 10.013 pais com filhos menores de 6 anos mostrou 55% deles passaram a não sair mais de casa após o início da pandemia²¹.

Outro resultado do presente estudo foi o aumento do uso dos dispositivos eletrônicos com a chegada da pandemia, corroborando com um estudo realizado nos Estados Unidos que ao pesquisar o uso de telas com 129 pais de crianças de 2 a 11 anos, encontrou um aumento de 50 minutos por dia depois que a pandemia teve início²⁵.

Outros dois estudos, realizados na Índia²⁶ e em Portugal²⁷, além do aumento do tempo de tela, observaram aumento do sedentarismo, interrupções no sono e diminuição da frequência de atividade física. No Brasil, uma pesquisa realizada com 100 crianças de 2 a 12 anos não encontrou associação entre tecnologias digitais e IMC, entretanto concluiu que crianças eutróficas fazem menos uso de telas do que as com sobrepeso, obesidade e baixo peso²⁸.

As brincadeiras tradicionais, envolvendo faz de conta, imaginação e o movimentar do corpo tem perdido espaço no cotidiano infantil, vêm sendo substituídas por brinquedos digitais, smartphones, tablets e computadores²⁹. Os resultados do presente estudo corroboram essa constatação e, assim como os outros poucos estudos realizados após a instalação da pandemia, sugerem que esse evento tenha acelerado esse processo.

Um estudo realizado em 2019 já mostrou aumento do uso de telas por crianças enquanto os pais executavam tarefas diárias (70%) ou tarefas domésticas (59.6%), para acalmá-las (65%) e para dormir (29%)³⁰. Com a pandemia surgiu uma nova tarefa, trabalhar e monitorar os filhos simultaneamente, e nesse momento os dispositivos eletrônicos se tornaram grandes aliados.

Ainda que o uso de dispositivos possa auxiliar na manutenção da socialização e aprendizados em tempos de isolamento, cabe destacar que a interatividade com as telas limita o contato físico com pessoas, e, conseqüentemente, os momentos que envolvem troca de olhares, toques, palavras e gestos, podendo ter conseqüências psíquicas em seu desenvolvimento³¹. Além disso, causa a falsa sensação de autonomia, tanto nas crianças quanto nos pais, de que a criança tenha aprendido a ficar só³².

É importante mencionar que a coleta de dados pela internet é uma das limitações desse estudo, visto que pode não atingir todos os estratos populacionais (como pessoas de menor escolaridade/renda). Além disso, houve concentração do recebimento de respostas nas regiões Centro-oeste e Sul do país, o que impossibilitou representatividade da amostra. Outro ponto a ser observado na interpretação dos resultados é a possível classe social atingida pela pesquisa, evidenciada pela renda familiar alta, que pode enviesar os resultados.

Conclusão

O presente estudo apontou mudanças significativas na permissividade dos pais no que se refere ao uso de dispositivos eletrônicos e atividades sociais, devido ao isolamento requerido pela pandemia COVID-19. Os pais informaram que após o início da pandemia por COVID-19 permitiram numa menor frequência que seu filho brincasse ou praticasse atividades físicas com outras crianças em ambientes públicos, frequentasse a casa de amigos/familiares, lojas, mercados, shoppings. No entanto, permitiram que seu filho fizesse maior uso de dispositivos eletrônicos para entretenimento.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. OMS anuncia surto de COVID-19 como pandemia. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020.
2. Qualls N, Levitt A, Kanade N, Wright-Jegade N, Dopson S, Biggerstaff M, et al. Community Mitigation Guidelines to Prevent Pandemic Influenza - United States. Atlanta (GA): Morbidity and Mortality Weekly Report. Recommendations and Reports April 2017;66(1):1-34. Sponsored by the Centers for Disease Control and Prevention.
3. Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *The Lancet*. 2020;395(10228):931-934.
4. Kauhanen L, Wan Mohd Yunus WMA, Lempinen L, et al. A systematic review of the mental health changes of children and young people before and during the COVID-19 pandemic. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2023;32(6):995-1013.
5. Wunsch K, Kienberger K, Niessner C. Changes in Physical Activity Patterns Due to the Covid-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(4):2250
6. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce it: Rapid Review of the Evidence. *The Lancet*. 2020;395(10227):912-920.
7. Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, et al. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and

- Adolescents in the Context of COVID-19. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020;59(11):1218-1239.e3.
8. Waller R, Chester M, Rodriguez Y, Wagner NJ. Development of the Parenting In a Pandemic Scale (PIPS). *PsyArXiv*; 2020. Available from: psyarxiv.com/f8tzm
 9. Baumrind D. Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*. 1966;37(4):887-907.
 10. Piaget J. *A formação do símbolo na criança, imitação, jogo, sonho, imagem e representação de jogo*. São Paulo: Znanh; 1971.
 11. Brown SM, Doom JR, Lechuga-Peña S, Watamura SE, Koppels T. Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse Negl*. 2020;110(Pt 2):104699.
 12. Gilbert AS, Schmidt L, Beck A, Kepper MM, Mazzucca S, Eyler A. Associations of physical activity and sedentary behaviors with child mental well-being during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*. 2021 Sep 28;21(1):1770.
 13. Vygotsky LS. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes; 2007.
 14. Kharel M, Sakamoto JL, Carandang RR, et al. Impact of COVID-19 pandemic lockdown on movement behaviours of children and adolescents: a systematic review. *BMJ Glob Health*. 2022;7(1).
 15. Park AH, Zhong S, Yang H, Jeong J, Lee C. Impact of COVID-19 on physical activity: A rapid review. *J Glob Health*. 2022 Apr 30;12:05003.
 16. Engzell P, Frey A, Verhagen MD. Learning loss due to school closures during the COVID-19 pandemic. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2021 Apr 27; 118(17).
 17. Kuhfeld M, Tarasawa B. The COVID-19 slide: What summer learning loss can tell us about the potential impact of school closures on student academic performance. NWEA, Center for School & Student Progress and the Collaborative: April 2020.
 18. Maldonado JE, De Witte K. The effect of school closures on standardised student test outcomes. *British Educational Research Journal*. 2021;48(1)
 19. Oliveira JMD de, Butini L, Pauletto P, et al. Mental health effects prevalence in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2022;19(2):130-137.

20. Araújo LA de, Veloso CF, Souza M de C, Azevedo JMC de, Tarro G. The potential impact of the COVID-19 pandemic on child growth and development: a systematic review. *Jornal De Pediatria*. 2020;97(4):369-377.
21. UNICEF - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Oficina Regional para América Latina y el Caribe de UNICEF). *Midiendo el impacto de la COVID-19 en los niños y niñas menores de seis años en América Latina y el Caribe: Mapeo de encuestas en curso y sistematización de lecciones aprendidas*. Washington (DC): Diálogo Interamericano; Informe Enero 2021.
22. Lopes JJM. Geografia das Crianças, Geografias das Infâncias: as contribuições da Geografia para os estudos das crianças e sua infância. *Revista Contexto & Educação*. 2008;23(79):65-82.
23. Bessa A. Práticas de socialização entre adultos e crianças, e estas entre si, no interior da creche. 2008;19(1):97-114.
24. Meloni A, Marin FADG. A cidade e o brincar: análise de espaços públicos de brincar de Assis-SP. *GEOUSP Espaço e Tempo (Online)*. 2021;25(1).
25. Eales L, Gillespie S, Alstat RA, Ferguson GM, Carlson SM. Children's screen and problematic media use in the United States before and during the COVID-19 pandemic. *Child Dev*. 2021;92(5):e866-e882
26. Dutta K, Mukherjee R, Sen D, Sahu S. Effect of COVID-19 lockdown on sleep behavior and screen exposure time: an observational study among Indian school children. *Biological Rhythm Research*. Published online October 14, 2020:1-12.
27. Pombo A, Luz C, Rodrigues LP, Ferreira C, Cordovil R. Correlates of children's physical activity during the COVID-19 confinement in Portugal. *Public Health*. 2020; 189:14-19.
28. Piasetzki CT da R, Boff ET de O, Battisti IDE. Influência da Família na Formação dos Hábitos Alimentares e Estilos de Vida na Infância. *Rev Cont Saude*. 2020;20(41):13-24.
29. Quatrin AN, Cassel PA. Between play and the screen: the repercussions on children's emotional development. *RSD*. 2020 Jul 21; 9(8).

30. Kabali HK, Irigoyen MM, Nunez-Davis R, et al. Exposure and Use of Mobile Media Devices by Young Children. *Pediatrics*. 2015;136(6):1044-1050.
31. Pereira BS, Arrais TS. A influência das tecnologias na infância: vantagens e desvantagens. IV Colóquio Internacional Educação, Cidadania e Exclusão; 9 e 30 de junho de 2015; Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Campina Grande: Realize; 2015.
32. Gueller AS. Droga de celular! Reflexões psicanalíticas sobre o uso de eletrônicos. In: Baptista A, & Jerusalinsky J. *Intoxicações eletrônicas: o sujeito na era das relações virtuais*. Salvador: Ágalma, 2017. pág 67.

4 ARTIGO 2

Revista Psicologia e Saúde

Interactions between parents and children: the impact of the COVID-19 pandemic.

Interações entre pais e filhos: o impacto da pandemia por COVID-19.

Interacciones entre padres e hijos: el impacto de la pandemia de COVID-19.

Abstract

This cross-sectional study aimed to assess the impact of the pandemic on parent-child interactions. Parents of 466 children between 3 and 10 years of age answered a questionnaire via WhatsApp and social media platforms, addressing the frequency of allowing the use of electronic devices, providing help with schoolwork, and whether children witnessed conflicts between their parents and between other adults. Independent variables included: age, gender, and education of both parents and children; family income; the number of income contributors that reside in the household; responsibility for domestic activities and if these chores affected their routine. Factors associated with changes in parent-child interactions were examined using multinomial regression models. An unadjusted analysis of the independent variables was carried out, with those having a p-value <0.20 included in the adjusted model. Odds ratios (OR) and 95% confidence intervals were obtained. Following the onset of the pandemic, parents provided more assistance with schoolwork (343 - 73.6%) and allowed electronic devices more frequently (358 - 76.8%), but the recurrence of arguing with one another (256 - 54.9%) remained unchanged. Significant changes in parent-child interactions occurred due to the pandemic.

Keywords: child development, electronic devices, parental care, education, COVID-19.

Resumo

Este estudo transversal buscou avaliar o impacto da pandemia nas interações entre pais e filhos. Pais de 466 crianças com idade entre 3 e 10 anos responderam questionário por WhatsApp e redes sociais com: frequência que permitiam o uso de dispositivos eletrônicos, ajudavam nas tarefas escolares e, que as crianças testemunhavam discussões entre adultos. Variáveis independentes: idade, sexo e educação dos pais e das crianças; renda familiar; número de contribuintes para a renda e que vivem no domicílio, se era responsável pelas atividades domésticas e se essas afetaram sua rotina. Fatores associados às mudanças nas interações entre pais e filhos foram verificados por modelos de regressão multinomial. Foi realizada análise não ajustada das variáveis independentes, aquelas com valor de $p < 0,20$ foram incluídas no modelo ajustado. Foram obtidas as razões de chances (RC) e intervalos de confiança de 95%. Após o início da pandemia, os pais auxiliaram mais seus filhos nas tarefas escolares (343 - 73,6%) e permitiram dispositivos eletrônicos com maior frequência (358 - 76,8%), mas a presença nas discussões (256 - 54,9%) não se alterou. Mudanças significativas nas interações entre pais e filhos ocorreram devido à pandemia.

Palavras-chave: desenvolvimento infantil, dispositivos eletrônicos, cuidados parentais, educação, COVID-19.

Resumen

Este estudio transversal buscó evaluar el impacto de la pandemia en las interacciones entre padres e hijos. Padres de 466 niños de 3 a 10 años respondieron a un cuestionario a través de WhatsApp y redes sociales sobre: la frecuencia con la que permitían el uso de dispositivos electrónicos, ayudaban con las tareas escolares y si los niños presenciaban discusiones entre ellos y otros adultos. Variables independientes: edad, sexo y educación de los padres y de los niños; ingreso familiar; número de contribuyentes al ingreso que viven en

el hogar, si eran responsables de las actividades domésticas y si estas afectaban su rutina. Se verificaron los factores asociados a los cambios en las interacciones entre padres e hijos mediante modelos de regresión multinomial. Se realizó un análisis no ajustado de las variables independientes, aquellas con un valor de $p < 0,20$ se incluyeron en el modelo ajustado. Se obtuvieron las razones de posibilidades (RP) e intervalos de confianza del 95%. Después del inicio de la pandemia, los padres ayudaron más a sus hijos con las tareas escolares (343 - 73,6%) y permitieron dispositivos electrónicos con mayor frecuencia (358 - 76,8%), pero la presencia en discusiones (256 - 54,9%) no cambió. Cambios significativos en las interacciones entre padres e hijos ocurrieron debido a la pandemia.

Palabras clave: desarrollo infantil, dispositivos electrónicos, cuidado parental, educación, COVID-19.

Introduction

The spread of COVID-19 in 2020 forced the entire world to adapt to a new pandemic reality. Among the implemented measures, social distancing profoundly impacted people's way of life, as it was experienced in other historical moments, such as the Black Death and the Spanish flu, with uncertain consequences (Ahmed et al., 2020).

The pandemic poses a risk to the well-being of children and families due to financial insecurity, excessive caregiving, and stress resulting from isolation (Prime et al., 2020). In the first month following the pandemic's onset, a survey of 4,600 Canadians revealed concerns about family stress and anxiety, socioeconomic changes, and the possibility of experiencing domestic violence; one-third of families self-reported feeling very or extremely anxious due to social isolation (Statistics Canada, 2020). In Brazil, a 2020 study with 897 residents of Juiz de Fora indicated significant behavioral and mood changes in nearly the entire sample (91%). The most commonly mentioned changes included: restlessness (65.7%), fear of losing loved

ones (56.9%), irritability (49.1%), apprehension about the future (46.6%), melancholy (44.1%), fear of being infected by the virus (42.4%), feelings of isolation (26.3%), and fear of death (21.5%). Approximately half of the participants (48%) noticed more than four distinct mood changes during this period (Reis et al., 2022). Even before the pandemic, parental mental health was generally associated with children's psychological well-being (Connell & Goodman, 2002; Sprang & Silman, 2013). A healthy parent-child relationship is essential for fostering or promoting child development, providing a sense of security (Li et al., 2014; Tamir and Regev, 2021), and eventually, social, academic, and professional success (Gavron, 2013; Li et al., 2020). With the arrival of the pandemic and the closure of schools, some parents may have been required to juggle work responsibilities, household chores, and take on the role of teachers (Wang et al., 2020; Giordano et al., 2022). We wonder to what extent this indeed occurred, increasing the interaction between parents and children during involvement in school tasks (Giordano et al., 2022; Wang et al., 2020). In this context, it is crucial to gather information about the transformations in parent-child interactions following the onset of the COVID-19 pandemic. This study aimed to identify whether there were changes in parent-child interactions concerning school tasks, the use of electronic devices, and intrafamily discussions with the onset of the COVID-19 pandemic, given the limited research in Brazil in this particular domain.

Methodology

This cross-sectional study was submitted to the Research Ethics Committee of the Faculty of Health Sciences (CEP/FS) at the University of Brasília (UnB) and approved under number 4,535,075. A pilot study was conducted with 30 parent (or guardian) participants from UnB/UFSC and a previous study involving children aged 3 to 10 years. The purpose of this test was to evaluate internal consistency, content validity, response time, and question

writing and sequence. In the pilot study, each item was assessed using a Likert scale, where participants were asked about the clarity of the questions in the survey, with 1 being unclear and 5 being very clear. Pilot study participants were not included in the final study. Links to the survey were sent via WhatsApp and social media platforms to parents, who could respond by clicking the link and accessing the questionnaire. The form began with participant data (age, gender, and children's age), followed by COVID-19-related questions. Parents Eligible participants were parents of children aged 3-10 years, excluding those under 18 years. Data were collected through an online form, created and managed using Google Forms on Google Drive, and arranged in Microsoft Excel. The questionnaire was adapted from relevant articles, translated into Brazilian Portuguese for participant understanding (Kroshus et al., 2020; Waller et al., 2020). Items were adjusted to fit the research subject, with additional questions created for the Brazilian context. The outcome variable was the change in parent-child interactions due to COVID-19, assessed using specific questions. Response options were grouped into three categories for statistical analysis: less, the same, and more. Independent variables included child and parent demographics, household income, and household responsibilities. Variable selection was based on their potential influence on the outcomes, as shown in related literature. Even before the pandemic, variables such as household income, parental education, and gender were shown to affect access to and frequency of electronic device use, for example. For sample size calculation, an 85.8% proportion of parents with mood changes or stress was considered (Brown et al., 2020), with a 95% confidence level and a 5% margin of error. A 20% adjustment compensated for non-response or non-adherence, resulting in a minimum sample of 235 participants.

Sample size calculation by region used a rule of three, considering population distribution by state from the latest census and a minimum sample of 235 participants. The numbers relative to the minimum sample for representativeness were as follows: North

Region - 20; Northeast - 66; Southeast - 99; South - 34; Central-West - 18. Representative samples were reached in the South (264) and Central-West (128) regions; however, they were not representative in the North (5), Northeast (17), and Southeast (58) regions. Data analysis used SPSS (version 24.0), with an initial descriptive analysis of the main sample characteristics. Numeric data were presented as mean and standard deviation, and categorical variables as frequencies. To investigate factors associated with changes in parent-child interactions, multinomial regression models were conducted. First, an unadjusted analysis of independent variables was performed, with variables having a p-value < 0.20 included in the adjusted model. The "same" category served as the reference category, and odds ratios (OR) and 95% confidence intervals were obtained, using a 5% significance level.

Results

This study analyzed data from 466 children and their parents. The children were predominantly male (50.2%), aged between 3 and 10 years (mean 5.4 ± 2.1 years). The majority (86.9%) attended private schools. Parents were 88% female ($n=410$) and 12% male ($n=56$), aged between 19 and 62 years (mean 39.2 ± 5.1 years). Most respondents held a higher education degree (95.9%) and had a household income greater than 2 minimum wages (93.6%). Respondents reported that after the COVID-19 pandemic began, they provided more assistance to their children with schoolwork ($n=343$, 73.6%) and allowed their children to make greater use of electronic devices for entertainment ($n=358$, 76.8%). With respect to episodes of conflict, most respondents reported that children continued to witness the same amount of arguing during the pandemic ($n=256$, 54.9%). Table 1 presents the descriptive analysis of the main sample characteristics ($n=466$). **Insert Table 1**

Table 2 presents the multinomial regression for factors associated with changes in children's use of electronic devices for entertainment during the pandemic. Children attending

private schools had a 2.24 times higher chance of their parents allowing increased use of devices for entertainment [OR: 2.24 (95% CI: 1.04 – 4.82; P=0.03)]. The other independent variables were not associated with the outcome. Table 3 shows the multinomial regression model of factors associated with changes in children witnessing conflicts between adults during the pandemic. Respondents with higher education reported a higher chance of change regarding conflicts, for both more [OR: 9.78 (95% CI:1.35 – 70.89; P=0.02)] and less [OR: 5.27 (95% CI:1.15 – 24.14; P=0.03)]. Additionally, respondents who reported that domestic activities somewhat [OR: 8.67 (95% CI:1.07 – 69.92; P=0.04)] and greatly [OR: 10.27 (95% CI: 1.25 – 84.13; P=0.03)] influenced their routines had a higher chance of children witnessing more conflicts between adults during the pandemic. Finally, Table 4 presents the results regarding factors associated with changes in adult assistance with children's schoolwork during the pandemic. Girls had a 69% higher chance of receiving more help from parents with schoolwork during the pandemic [OR:1.69 (95% CI:1.04 – 2.74; P=0.03)]. With each additional year of the child, the chance of receiving more help with schoolwork increased by 23% [OR: 1.23 (95% CI: 1.08 – 1.39; P<0.01)]. Children not attending schools had a lower chance of receiving more help with schoolwork [OR:0.06 (95% CI: 0.01 – 0.60; P=0.02)]. With each additional household resident, the chance of the child receiving more help with schoolwork increased by 47% [OR:1.47 (95% CI:1.06 – 2.04; P=0.02)]. Similarly, when respondents reported being fully responsible for domestic chores, the chance of children receiving more help with schoolwork was 2.37 times higher [OR:2.37 (95% CI:1.01 – 5.56; P=0.04)]. **Insert Tables 2, 3 and 4.**

Discussion

The findings of this study point to changes in parent-child interactions after the onset of the COVID-19 pandemic. Parents began to provide more assistance to their children with

schoolwork and allowed their child to make greater use of electronic devices for entertainment. However, the frequency with which children witnessed conflicts remained the same.

The increased use of electronic devices is supported by other studies (Eales et al., 2021; Eyimaya & Irmak, 2021). The meta-analysis published by Trott et al. (2022) identified a significant increase in the use of electronic devices among children (0.6 h/day - 0 to 5 years, 1.4 hours/day - 6 to 10 years), as well as adolescents and adults.

Increased screen time has various short- and long-term consequences, including decreased physical activity, depression, sedentary behavior, sleep disturbances, and mood disorders in children (Moore et al., 2020; Schmidt et al., 2020; Sikorska et al., 2021; Dutta et al., 2020; Windiani et al., 2021; Trott et al., 2022). Behavior changes had been evidenced pre-COVID-19 (Stiglic and Viner, 2019), but isolation may have exacerbated these effects.

Although increased screen time was partly due to online school and work, Trott et al. (2022) found all age groups also increased screen time for pleasure. These results highlight increased leisure screen time, reducing interaction with others, including children.

Trott et al. (2022) found a direct association between increased loneliness and screen use, consistent with pre-pandemic research (Hunt et al., 2018). Increased isolation and screen time decrease quality family time, potentially affecting emotional bonds and family cohesion.

Family cohesion facilitates positive and healthy behaviors in children, as there is a high sense of belonging, affection, and support among family members, which becomes even more important during the pandemic due to increased stress and anxiety experienced by family members (Park et al., 2022). Furthermore, pre-pandemic studies demonstrated the correlation between negative affect (aversive mood states, such as guilt and fear - which also increased in a pandemic scenario) with symptoms and diagnoses of anxiety and depression (Watson et al., 1988).

It is important to note that the emotions triggered by the pandemic in some family members end up affecting everyone. Several studies have concluded that the increased distress, anxiety, and stress of parents due to COVID-19 led to demeanor issues, hyperactivity, and distress in their children (Essler et al., 2021; Rosen et al., 2020; Spinelli et al., 2020). In a study conducted in Singapore, parents who reported higher stress levels due to COVID-19 became more rigid and distant from their children.

Bate et al., 2021 concluded that parents with low levels of emotional problems did not alter their children's emotional health; however, children whose parents had medium and high emotional problems experienced affected emotional health as positive parent-child interactions decreased. At the same time, a good parent-child relationship can also alleviate stress levels and improve the emotional health of the parents (NICHD, 1999).

It is essential to consider the difficulty faced by parents at this time, as they need to provide a secure attachment for their children to ensure their healthy development while also needing secure attachments themselves due to the uncertain times. With so many daily concerns, being present with their children can be particularly challenging (Bate et al., 2021).

Regarding the type of school attended by the children in this study, the results corroborate a survey of 71,533 Brazilian students, which, although not considering the use of tablets and smartphones, concluded that screen time in front of computers, televisions, and video games was higher among private school students than public school students (Rocha et al., 2021). In South Africa, preschoolers from high-income families had higher rates (67%) of excessive screen time (Thomaz et al., 2020).

However, there is no consensus in the literature on this topic, as other studies concluded that children from low-income families tend to not have their screen time well managed during school closures and social distancing periods (Lee et al., 2022). Considering that private schools generally serve children from middle to upper socioeconomic classes,

research by Common Sense Media (2011) and Anderson and Whitaker (2010) suggests that low-income children spend more time in front of screens than those from high-income families.

Another finding of this study was the influence of household chores on family life after the pandemic's onset. Respondents who reported that household chores influenced their routine also reported that their children witnessed more conflicts. Pre-pandemic studies already suggested that economic stress increases relationship conflicts and intimate partner violence (IPV) (Conger et al., 2010; Neppl et al., 2016). Feelings of fear and uncertainty during the pandemic, whether due to the possibility of infection, loss of loved ones, or job loss, coupled with compulsory isolation, which increased couples' contact time, may have increased detrimental relationship behaviors. A study by Ahuja and Khurana (2021) found that the occurrence of external stressors reduces the time and attention previously devoted to activities that promoted couples' intimacy and increases the possibilities of conflict. The changes brought about by the pandemic, such as the need to manage work now carried out at home alongside household chores, shifted the focus of couples' interactions from emotional connection to moments of displeasure (Kanika et al., 2021).

Nelson et al. (2009) suggest that dissatisfaction with marital relationships makes parents more prone to express negative affections and be less emotionally available for their children. A study conducted by Erel & Burman (1995) concluded that when the parents' relationship is negative, parent-child interactions tend to be negative as well. Cui et al. corroborate this, stating that discontent and disagreements transfer to parent-child interactions, increasing conflicts and chaos in the family environment, which may heighten the risks of psychological and economic dysfunctions in adulthood. These consequences raise long-term concerns about the development and performance of these children in the future.

On the other hand, parents who participated in this study reported that after the pandemic began, they started assisting their children with school tasks more frequently, corroborating the study conducted by Jong et al. (2022), where mothers reported a significant increase in time spent helping their children with homework, averaging one to three times per day. It is worth noting that, similar to the present study (88%), Jong et al. (2022) research had a very low response rate from fathers, and thus only analyzed conflicts between mothers and children during homework assistance.

Although the parents' role as caregivers expands when their child starts school due to academic responsibilities (Jong et al, 2022), school closures further increased this responsibility, as there was no face-to-face contact with teachers and potential difficulties with online classes. A study conducted in Africa revealed that 60% of children do not have internet access (Gunnlaugsson, 2020).

In a way, this context shift brought parents and children closer together, offering new opportunities for family connection (Chu et al., 2021; McArthur et al., 2021). Parental involvement in school tasks, besides being the most common way to engage with the school environment, is crucial for their children's school adaptation, potentially facilitating or hindering academic development and motivation (Hoover-Dempsey et al., 2001., Moè et al., 2020; Moroni et al., 2015). However, external stress associated with excessive tasks may have affected parents' ability to manage home schooling while needing to control their children's behaviors and emotions during confinement (Pomerantz et al., 2006).

In Jong et al. (2022) research, it was evidenced that increased assistance with school tasks was accompanied by a rise in mother-child conflict. The same study found that mothers with lower self-efficacy in assisting with such tasks were more inclined to have conflicts during this work. Parents' self-efficacy often reflects beliefs about their competence in raising children correctly, guiding and supporting them to enhance their development (Coleman and

Karraker, 1998; Jones and Prinz, 2005). Some factors can influence self-efficacy, including emotional state, educational level stemming from socioeconomic status, household chaos (high levels of disorganization, limited structure, lack of daily routines, and high noise levels), and school support (Bandura, 1997).

The present study found that girls were more likely to receive help with school tasks than boys; however, no other studies corroborating this result were found. In Touloupis's (2021) research, conducted with children with learning difficulties, neither the child's age nor gender had significant relevance in receiving more or less assistance with school tasks. Tan & Goldberg (2009) found that fathers tended to be more involved in activities with boys, both in play and school tasks, while mothers did not show this distinction.

However, the fact that children received more homework assistance as they aged supports other studies that explain the need for parents to be more involved in such activities during elementary school and gradually decrease involvement as children grow and develop more autonomy, acting more independently before school tasks (Barnard, 2004; Epstein & Lee, 1995; Hoover-Dempsey & Sandler, 1997). As the range of this research begins at 3 years of age, it is presumed that these children do not receive this type of help since they do not attend school yet, in line with the research results, and receive more attention in this regard as they grow.

It is important to mention that the collection of data by internet is one of the limitations of this study, as this potentially affects the ability to reach all population strata (such as people with lower education/income levels). Additionally, there was a concentration of responses in certain regions of the country, hindering sample representativeness. Therefore, the involuntary exclusion of these parents may have underestimated or overestimated the results. Another point to be observed in interpreting the results is that as access to electronic devices, as well as the control of their use, varies according to social class, and the survey

conducted reached mainly high family income respondents. Moreover, our sample was predominantly composed of mothers, who are culturally more inclined to undertake domestic tasks and assist children with schoolwork.

Conclusion

The present study pointed out significant changes in parent-child interactions due to the isolation required by the COVID-19 pandemic. Parents reported that after the onset of the COVID-19 pandemic, they began assisting their children more with schoolwork and allowed their children to make greater use of electronic devices for entertainment. However, the frequency at which children witnessed conflicts remained the same as before the pandemic.

References

- Conne Anderson, S. E., & Whitaker, R. C. (2010). Household Routines and Obesity in US Preschool-Aged Children. *PEDIATRICS*, 125(3), 420-428.
<https://doi.org/10.1542/peds.2009-0417>.
- Bate, J., Pham, P. T., & Borelli, J. L. (2021). Be My Safe Haven: Parent–Child Relationships and Emotional Health During COVID-19. *Journal of Pediatric Psychology*, 46(6), 624-634. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsab046>.
- Barnard, W. M. (2004). Parent involvement in elementary school and educational attainment. *Children and Youth Services Review*, 26(1), 39-62.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2003.11.002>.
- Canadian Perspectives Survey Series 1: Impacts of COVID-19. Portal Statistics Canada. (2020). The Daily. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/daily-quotidien/200408/dq200408c-eng.pdf?st=oxzwp1tH>.
- Connell AM, Goodman SH. The association between psychopathology in fathers versus mothers and children's internalizing and externalizing behavior problems: a meta-analysis. *Psychol Bull.* 2002 Sep;128(5):746-73. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.128.5.746>.
- Conger, R. D., Conger, K. J., & Martin, M. J. (2010). Socioeconomic Status, Family Processes, and Individual Development. *Journal of Marriage and Family*, 72(3), 685–704. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00725.x>.
- Chu, K. A., Schwartz, C., Towner, E., Kasparian, N. A., & Callaghan, B. (2021). Parenting under pressure: A mixed-methods investigation of the impact of COVID-19 on family life. *Journal of Affective Disorders Reports*, 5, 100161.
<https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100161>.

- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (1998). Self-Efficacy and Parenting Quality: Findings and Future Applications. *Developmental Review*, 18(1), 47–85.
<https://doi.org/10.1006/drev.1997.0448>.
- Cui, M., Donnellan, M. B., & Conger, R. D. (2007). Reciprocal influences between parents' marital problems and adolescent internalizing and externalizing behavior. *Developmental Psychology*, 43(6), 1544–1552. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.6.1544>.
- Chronicity of maternal depressive symptoms, maternal sensitivity, and child functioning at 36 months. (1999). *Developmental Psychology*, 35(5), 1297–1310.
<https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.5.1297>.
- de Jong, P. F., Scheurs, B. G. M., & Zee, M. (2022). Parent–child conflict during homeschooling in times of the COVID-19 pandemic: A key role for mothers' self-efficacy in teaching, *Contemporary Educational Psychology*.
<https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2022.102083>
- Epstein, J. L., & Lee, S. (1995). National patterns of school and family connections in the middle grades. In B. A. Ryan, G. R. Adams, T. P. Gullotta, R. P. Weissberg & R. L. Hampton (Eds.), *The family-school connection: Theory, research, and practice*. (pp. 109-154). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Eales, L., Gillespie, S., Alstat, R. A., Ferguson, G. M., & Carlson, S. M. (2021). Children's screen and problematic media use in the United States before and during the COVID-19 pandemic. *Child Development*. <https://doi.org/10.1111/cdev.13652>.
- Essler, S., Christner, N., & Paulus, M. (2021). Longitudinal Relations Between Parental Strain, Parent–Child Relationship Quality, and Child Well-Being During the Unfolding COVID-19 Pandemic. *Child Psychiatry & Human Development*.
<https://doi.org/10.1007/s10578-021-01232-4>.

- Francesca, G., Athena, D., & Alessandra, C. (2022). Parents' perceived stress and children's adjustment during the COVID-19 lockdown in Italy: The mediating role of family resilience. *Family Relations*. OMS. <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1883194>.
- Gavron, T. (2013). Meeting on Common Ground: Assessing Parent–Child Relationships Through the Joint Painting Procedure. *Art Therapy*, 30(1), 12–19. <https://doi.org/10.1080/07421656.2013.757508>.
- Gunlaugsson, G., Whitehead, T. A., Baboudóttir, F. N., Baldé, A., Jandi, Z., Boiro, H., & Einarsdóttir, J. (2020). Use of Digital Technology among Adolescents Attending Schools in Bissau, Guinea-Bissau. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 8937. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238937>.
- Hunt, M. G., Marx, R., Lipson, C., & Young, J. (2018). No More FOMO: Limiting Social Media Decreases Loneliness and Depression. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 37(10), 751–768. <https://doi.org/10.1521/jscp.2018.37.10.751>.
- Hoover-Dempsey, K. V., Battiato, A. C., Walker, J. M. T., Reed, R. P., DeJong, J. M., & Jones, K. P. (2001). Parental Involvement in Homework. *Educational Psychologist*, 36(3), 195–209. https://doi.org/10.1207/s15326985ep3603_5.
- Hoover-Dempsey, K. V., & Sandler, H. M. (1997). Why do parents become involved in their children's education? *Review of Educational Research*, 67(1), 3-42.
- Hoff, E. (2013). Interpreting the early language trajectories of children from low-SES and language minority homes: Implications for closing achievement gaps. *Developmental Psychology*, 49(1), 4–14. <https://doi.org/10.1037/a0027238>.
- Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341–363. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.12.004>.

- Kanika K, A., & Dhairya, K. (2021). Locked-Down Love: A Study of Intimate Relationships Before and After the COVID Lockdown. *Family Relations interdisciplinary journal of applied family science*. <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1402920>.
- Li, J.-B., Delvecchio, E., Miconi, D., Salcuni, S., & Di Riso, D. (2014). Parental attachment among Chinese, Italian, and Costa Rican adolescents: A cross-cultural study. *Personality and Individual Differences*, 71, 118–123. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.07.036>.
- Li, X., Yang, H., Wang, H., & Jia, J. (2020). Family socioeconomic status and home-based parental involvement: A mediation analysis of parental attitudes and expectations. *Children and Youth Services Review*, 116, 105111. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105111>.
- Lee, S., Kim, S., Suh, S., Han, H., Jung, J., Yang, S., & Shin, Y. (2022). Relationship between screen time among children and lower economic status during elementary school closures due to the coronavirus disease 2019 pandemic. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12559-5>.
- Moore, S. A., Faulkner, G., Rhodes, R. E., Brussoni, M., Chulak-Bozzer, T., Ferguson, L. J., Mitra, R., O'Reilly, N., Spence, J. C., Vanderloo, L. M., & Tremblay, M. S. (2020). Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: a national survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12966-020-00987-8>.
- McArthur, B. A., Racine, N., McDonald, S., Tough, S., & Madigan, S. (2021). Child and family factors associated with child mental health and well-being during COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01849-9>.

- Moè, A., Katz, I., Cohen, R., & Alesi, M. (2020). Reducing homework stress by increasing adoption of need-supportive practices: Effects of an intervention with parents. *Learning and Individual Differences*, 82, 101921. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2020.101921>.
- National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) Early Child Care Research Network (1999) (in press). Early child care and children's development prior to school entry. *American Educational Research Journal*.
- Neppl, T. K., Senia, J. M., & Donnellan, M. B. (2016). Effects of economic hardship: Testing the family stress model over time. *Journal of Family Psychology*, 30(1), 12–21. <https://doi.org/10.1037/fam0000168>.
- Nelson, J. A., O'Brien, M., Blankson, A. N., Calkins, S. D., & Keane, S. P. (2009). Family stress and parental responses to children's negative emotions: Tests of the spillover, crossover, and compensatory hypotheses. *Journal of Family Psychology*, 23(5), 671–679. <https://doi.org/10.1037/a0015977>.
- Ozturk Eyimaya, A., & Yalçın Irmak, A. (2021). Relationship between parenting practices and children's screen time during the COVID-19 Pandemic in Turkey. *Journal of Pediatric Nursing*, 56, 24-29. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.10.002>.
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020a). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631–643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>.
- PPN, R. (2019). Wspomnienie o Profesorze Jerzym Majkowskim. *Polski Przegląd Neurologiczny*, 15(3). <https://doi.org/10.5603/ppn.2019.0025>.
- Park, S. I., & Cho, I. Y. (2021). Factors affecting parent health-promotion behavior in early childhood according to family cohesion: Focusing on the COVID-19 pandemic. *Journal of Pediatric Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.08.022>.

- Reis, A. A. da S., Noé, P. A. de A. B., Sartes, L. M. A., Guedes, L. de, & Grincenkov, F. R. dos S. (2022). Saúde Mental na Pandemia de Covid-19 em um Município Mineiro: Diálogos diante de uma Realidade Global. *Revista Psicologia E Saúde, 14*(2), 217–231. <https://doi.org/10.20435/pssa.v14i2.1805>
- Rosen, Z., Weinberger-Litman, S. L., Rosenzweig, C., Rosmarin, D. H., Muennig, P., Carmody, E. R., ... Litman, L. (2020, April 14). Anxiety and distress among the first community quarantined in the U.S due to COVID-19: Psychological implications for the unfolding crisis. <https://doi.org/10.31234/osf.io/7eq8c>
- Rocha, L. L., Gratão, L. H. A., Carmo, A. S. d., Costa, A. B. P., Cunha, C. d. F., Oliveira, T. R. P. R. d., & Mendes, L. L. (2021). School Type, Eating Habits, and Screen Time are Associated With Ultra-Processed Food Consumption Among Brazilian Adolescents. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, 121*(6), 1136–1142. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2020.12.010>.
- Skjerdingsstad, N., Johnson, M. S., Johnson, S. U., Hoffart, A., & Ebrahimi, O. V. (2021). Parental burnout during the COVID-19 pandemic. *Family Process, 60*(1), 1–15. <https://doi.org/10.1111/famp.12740>.
- Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic Stress Disorder in Parents and Youth After Health-Related Disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness, 7*(1), 105–110. <https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22>.
- Stiglic, N., & Viner, R. M. (2019). Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. *BMJ Open, 9*(1). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023191>.
- Schmidt, S. C. E., Anedda, B., Burchartz, A., Eichsteller, A., Kolb, S., Nigg, C., Niessner, C., Oriwol, D., Worth, A., & Woll, A. (2020). Physical activity and screen time of children and adolescents before and during the COVID-19 lockdown in Germany: a

- natural experiment. *Scientific Reports*, 10(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-020-78438-4>.
- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents' Stress and Children's Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01713>.
- Tamir, R., & Regev, D. (2021). Characteristics of parent-child art psychotherapy in the education system. *The Arts in Psychotherapy*, 72, 101725. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101725>.
- Trott, M., Driscoll, R., Irlado, E., & Pardhan, S. (2022). Changes and correlates of screen time in adults and children during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *eClinicalMedicine*, 48, 101452. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101452>.
- Tomaz, S. A., Hinkley, T., Jones, R. A., Watson, E. D., Twine, R., Kahn, K., Norris, S. A., & Draper, C. E. (2020). Screen Time and Sleep of Rural and Urban South African Preschool Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 5449. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155449>.
- Touloupis, T. (2021). Parental involvement in homework of children with learning disabilities during distance learning: Relations with fear of COVID-19 and resilience. *Psychology in the Schools*.
- Tan, E. T., & Goldberg, W. A. (2009). Parental school involvement in relation to children's grades and adaptation to school. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30(4), 442–453. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2008.12.023>.
- Zero to eight: children's media use in America*. (2011). A Common Sense Media Research Study. https://www.ftc.gov/sites/default/files/documents/public_comments/california-00325%C2%A0/00325-82243.pdf

- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, 395(10228), 945–947. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30547-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30547-x).
- Windiani, I. G. A. T., Noviyani, N. M. R., Adnyana, I. G. A. N. S., Murti, N. L. S. P., & Soetjningsih, S. (2021). Prevalence of Sleep Disorders in Adolescents and its Relation with Screen Time during the COVID-19 Pandemic Era. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(B), 297–300. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5974>.
- Watson, D., Clark, L. A., & Carey, G. (1988). Positive and negative affectivity and their relation to anxiety and depressive disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(3), 346–353. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.97.3.346>

Table 1

Descriptive Analysis Of The Main Characteristics Of The Studied Sample.

Variables	N (%)	Mean ± SD
Child's Gender		
Male	234 (50,2)	
Female	232 (49,8)	
Child's Age		5,41 ± 2,11
Child's School Network		
Public	50 (10,7)	
Private	405 (86,9)	
Not attending school	11 (2,4)	
Guardian's Gender		
Male	56 (12,0)	
Female	410 (88,0)	
Guardian's Age		39,22 ± 5,16
Number of Residents		3,66 ± 0,75
Number of Contributors		1,88 ± 0,48
Guardian's Education		
Up to High School Completed	19 (4,1)	
Higher Education	447 (95,9)	
Household Income		
≤ 2 minimum wages	30 (6,4)	
> 2 minimum wages	436 (93,6)	
Responsible for domestic activities		

No	59 (12,6)
Partially	286 (61,4)
Fully	121 (26,0)
Influence of domestic activities on routine	
No	30 (6,4)
Little	176 (37,8)
A lot	260 (55,8)
Allowed child to use electronic devices	
Same	95 (20,4)
Less	13 (2,8)
More	358 (76,8)
Child witnessed conflicts	
Same	256 (54,9)
Less	113 (24,2)
More	97 (20,8)
Helped child with schoolwork	
Same	101 (21,7)
Less	22 (4,7)
More	343 (73,6)

Table 2

Final Multinomial Regression Model To Assess Possible Factors Associated With The Change In The Use Of Electronic Devices For Entertainment During The Pandemic (N=466).

	Adjusted Analysis (Less x Equal) CR (95%CI)	P	Adjusted Analysis (More x Equal) CR (95%CI)	P
Independent variables				
Child's Gender	-		-	
Male				
Female				
Child's Age	0,75 (0,49 – 1,15)	0,19	1,07 (0,95 – 1,21)	0,24
Child's School Network		0,99		
Public	1		1	
Private	0,99 (0,17 – 5,77)		2,24 (1,04 – 4,82)	0,03
Not attending school	-		6,93 (0,77 – 62,60)	0,08
Guardian's Gender	-			
Male				
Female				
Guardian's Age	0,91 (0,80 – 1,04)	0,19	1,01 (0,96 – 1,05)	0,85

Number of Residents	1,57 (0,70 – 3,51)	0,27	1,33 (0,97 – 1,84)	0,08
Number of Contributors	0,46 (0,14 – 1,52)	0,20	1,30 (0,78 – 2,17)	0,31
Guardian's Education		0,28		0,38
Up to High School Completed	1		1	
Higher Education	0,28 (0,03 – 2,83)		0,55 (0,14 – 2,11)	
Household Income		0,09		0,42
≤ 2 minimum wages	1		1	
> 2 minimum wages	5,11 (0,77 – 33,60)		0,63 (0,20 – 1,97)	
Responsible for domestic activities	-		-	
No				
Partially				
Fully				
Influence of domestic activities on routine	-		-	
No				
Little				
A lot				

Table 3

Final Multinomial Regression Model To Assess Possible Factors Associated With Change Regarding Children Having Witnessed Discussions Among Adults During The Pandemic (N=466).

	Adjusted Analysis (Less x Equal) CR (95%CI)	P	Adjusted Analysis (More x Equal) CR (95%CI)	P
Independent variables				
Child's Gender	1	0,52	1	0,09
Male	1,16 (0,73 – 1,85)		1,52 (0,93 – 2,47)	
Female				
Child's Age	0,99 (0,87 – 1,10)	0,83	0,91 (0,80 – 1,02)	0,10
Child's School Network				
Public	1		1	
Private	0,73 (0,34 – 1,57)	0,42	2,59 (0,82 – 8,18)	0,10
Not attending school	0,28 (0,03 – 2,66)	0,27	2,08 (0,35 – 12,44)	0,41
Guardian's Gender	-		-	
Male				
Female				
Guardian's Age	-		-	

Number of Residents	1,25 (0,92 – 1,69)	0,15	1,09 (0,79 – 1,50)	0,61
Number of Contributors	-		-	
Guardian's Education		0,03		0,02
Up to High School Completed	1		1	
Higher Education	5,27 (1,15 – 24,14)		9,78 (1,35 – 70,89)	
Household Income		0,72	1	0,30
≤ 2 minimum wages	1		0,41 (0,08 – 2,16)	
> 2 minimum wages	0,81 (0,73 – 1,84)			
Responsible for domestic activities				
No	1		1	
Partially	0,68 (0,32 – 1,42)	0,31	1,12 (0,45 – 2,75)	0,80
Fully	1,30 (0,54 – 3,12)	0,55	1,14 (0,40 – 3,23)	0,80
Influence of domestic activities on routine				
No	1		1	
Little	2,44 (0,84 – 7,09)	0,09	8,67 (1,07 – 69,92)	0,04
A lot	1,83 (0,61 – 5,48)	0,28	10,27 (1,25 – 84,13)	0,03

Table 4

Final Multinomial Regression Model To Evaluate Possible Factors Associated With The Change Regarding The Help Of Adults In Children's Schoolwork During The Pandemic (n=466).

	Adjusted Analysis (Less x Equal) CR (95%CI)	P	Adjusted Analysis (More x Equal) CR (95%CI)	P
Independent variables				
Child's Gender		0,35		0,03
Male	1		1	
Female	1,58 (0,61 – 4,11)		1,69 (1,04 – 2,74)	
Child's Age	0,89 (0,66 – 1,19)	0,43	1,23 (1,08 – 1,39)	<0,01
Child's School Network				
Public	1		1	
Private	1,24 (0,27 – 6,22)	0,80	1,55 (0,68 – 3,55)	0,30
Not attending school	0,57 (0,04 – 7,94)	0,67	0,06 (0,01 – 0,60)	0,02
Guardian's Gender		0,22		0,46
Male	1		1	
Female	0,27 (0,03-2,17)		0,78 (0,40 – 1,51)	
Guardian's Age	-		-	
Number of Residents	1,36 (0,72-2,59)	0,35	1,47 (1,06 – 2,04)	0,02

Number of Contributors	-	-	-	-
Guardian's Education	-	-	-	-
Up to High School Completed				
Higher Education				
Household Income		0,10		0,84
≤ 2 minimum wages	1		1	
> 2 minimum wages	4,34 (0,74 – 25,38)		0,89 (0,29 – 2,75)	
Responsible for domestic activities				
No	1		1	
Partially	0,69 (0,19 – 2,54)	0,57	1,32 (0,66 – 2,64)	0,43
Fully	0,70 (0,13 – 3,62)	0,67	2,37 (1,01 – 5,56)	0,04
Influence of domestic activities on routine				
No	-		-	
Little				
A lot				

*Variables whose values are not shown had $p > 0.20$ in the unadjusted analysis and were not included in the final model.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os resultados encontrados conclui-se que:

Houve mudanças significativas tanto na permissividade dos pais no que se refere ao uso de dispositivos eletrônicos e atividades sociais, quanto nas interações pais-filhos devido ao isolamento exigido pela pandemia da COVID-19. Sendo que, após o início da pandemia os pais permitiram que seu filho brincasse ou praticasse atividades físicas com outras crianças em ambientes públicos, e, frequentasse a casa de amigos/familiares, lojas, mercados, shoppings com menos frequência, e, passaram a auxiliar seus filhos nas tarefas escolares e permitiram que seu filho(a) fizesse maior uso de dispositivos eletrônicos para entretenimento com maior frequência. Entretanto a frequência com que as crianças presenciaram discussões foi a mesma que antes da instalação da pandemia.

Apesar de a realização de coleta de dados via internet apresentar viés no que se refere a classe socioeconômica da população alcançada, uma vez que nem toda as pessoas possuem acesso a smartphones, e redes sociais, neste trabalho esse tipo de coleta, pode ser considerado um ponto positivo. A coleta de dados teve início em março de 2021, quando algumas cidades do país não só viviam as consequências de um ano de isolamento social como também decretavam “lock down” devido a segunda onda da COVID-19. Então, a possibilidade de realizar a pesquisa via internet, respondida no conforto e segurança de seus lares, e no momento em que as memórias de todas as mudanças questionadas pela pesquisa estavam bastante recentes para os pais, foi um ponto forte dessa pesquisa.

Ainda assim, deixamos como sugestões para futuras pesquisas que abordem outras formas de coletas de dados, a fim de ampliar o alcance do estudo, bem como incluam perguntas abertas que possam qualificar ainda mais as respostas recebidas pelos pais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. M.; & WONG, J. D. *Life transitions and daily stress processes*. In G. H. Elder, Jr. & J. Z. Giele. **The craft of life course research**. New York: The Guilford Press, 2009. cap 7, p. 141–162.

ANDERSON, S. E.; WHITAKER, R. C. Household routines and obesity in US preschool-aged children. **Pediatrics**, v. 125, p. 420-428, 2010.

ARAÚJO, L. A.; VELOSO, C. F.; SOUZA, M.C. *et al.* The potential impact of the COVID-19 pandemic on child growth and development: a systematic review. **J Pediatr**, v. 97, n. 4, p. 369-377, 2021. DOI: 10.1016/j.jpmed.2020.08.008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32980318/>. Acesso em: 05 de set. 2022.

AYRES, M.; AYRES Jr., M; AYRES, D. L. *et al.* **Bioestat 5.0: aplicações estatísticas nas áreas das ciências biológicas e médicas**. Belém: Sociedade Civil Mamirauá, 2007. 364 p.

BATE, J.; PHAM, T. P.; BORELLI, J. L. Be My Safe Haven: Parent-Child Relationships and Emotional Health During COVID-19. **J Pediatr Psychol**, Atlanta, v. 46, n.6, p. 624–634, 2021. DOI: 10.1093/jpepsy/jsab046. Disponível em: 10.1093/jpepsy/jsab046. Acesso em: 06 de set. 2022.

BENNER, A. D.; MISTRY, R. S. Child development during the COVID-19 pandemic through a life course theory lens. **Child Dev Perspect**, Washington, v.14, n.4, p. 236-243, 2020. DOI:10.1111/cdep.12387. Disponível em: <https://srcd.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cdep.12387>. Acesso em: 05 de set. 2022.

BINGHAM, D. D.; SMITH, A. D.; HALL, J. *et al.* Covid-19 lockdown: Ethnic differences in children's self-reported physical activity and the importance of leaving the home environment; a longitudinal and cross-sectional study from the Born in Bradford birth cohort study. **Int J Behav Nutr Phys Act**, v.18, n.1, p.117, 2021. DOI: 10.1186/s12966-021-01183-y. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34488785/>. Acesso em: 05 de set. 2022.

BARNARD, W. M. Parent involvement in elementary school and educational attainment. **Child Youth Serv Rev**, v. 26, p. 39-62, 2004. DOI: 10.1016/j.childyouth.2003.11.002. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190740903001178?via%3Dihub>. Acesso em: 06 de set. 2022.

BRONFENBRENNER, U. **Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos**. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 310p.

BROWN S. M., DOOM J. R., LECHUGA-PEÑA S, WATAMURA S. E. *et al.* Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. **Child Abuse Negl**, v.110, n. 2, p.1-14, 2020. DOI:10.1016/j.chiabu.2020.104699. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7440155/>. Acesso em: 05 de set. 2022.

CANADA, Statistics. *Canadian Perspectives Survey Series 1: Impacts of COVID-19. Portal Statistics Canada*, 2020. Disponível em: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/daily-quotidien/200408/dq200408c-eng.pdf?st=oxzwplth>. Acesso em: 06 de set. 2022.

COLEMAN, P. K.; KARRAKER, K. H. Self-Efficacy and Parenting Quality: Findings and Future Applications. *Developmental Review*, v. 18, p. 47-85, 1998. DOI: 10.1006/drev.1997.0448. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0273229797904482>. Acesso em: 06 de set. 2022.

CONNELL, A. M.; GOODMAN, S. H. A associação entre psicopatologia em pais versus mães e problemas de comportamento internalizantes e externalizantes das crianças: uma meta-análise. *Psychol Bull*, n. 128, p. 746-773, 2002.

CUI, M.; DONNELLAN, M. B.; CONGER, R. D. (2007). Reciprocal influences between parents' marital problems and adolescent internalizing and externalizing behavior. *Dev Psychol*, v. 43, n. 6, p. 1544-1552, 2007. DOI: 10.1037/0012-1649.43.6.1544. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0012-1649.43.6.1544>. Acesso em: 06 de set. 2022.

CONGER, R. D.; CONGER, K. J.; MARTIN, M. J. Socioeconomic status, family processes, and individual development. *J Marriage Fam*, v. 72, n. 3, p. 685-704, 2010. DOI: 10.1111/j.1741-3737.2010.00725.x.. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1741-3737.2010.00725.x>. Acesso em: 06 de set. 2022.

CHU, K. A.; SCHWARTZ, C.; TOWNER, E. *et al.* Parenting under pressure: a mixed-methods investigation of the impact of COVID-19 on family life. *Journal Affect Disord*, v.5, e100161, 2021. DOI: 10.1016/j.jadr.2021.100161. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34642680/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

DUTTA, K.; MUKHERJEE, R.; SEN, D. *et al.* Effect of Covid-19 Lockdown on Sleep Behavior and Screen Exposure Time: an Observational Study Among Indian School Children. *Biol Rhythm Res*, v. 53, p. 628-639, 2020. DOI: 10.1080/09291016.2020.1825284 Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09291016.2020.1825284>. Acesso em: 05 de set. 2022.

EALLES, L; GILLESPIE, S.; ALSTAT, R. A. *et al.* Children's screen and problematic media use in the United States before and during the COVID-19 pandemic. *Child Dev.*, v. 92, n.5, e866-e882, 2021. DOI: 10.1111/cdev.13652. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34486721/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

EPSTEIN, J. L.; LEE, S. National patterns of school and family connections in the middle grades. *J Early Adolesc*, v. 15, n. 1, p. 114-144, 1995.

EALES, L.; GILLESPIE, S.; ALSTAT, R. A. et al. Children's screen and problematic media use in the United States before and during the COVID-19 pandemic. **Child Dev**, v. 92, n. 5, e866-e882 2021. DOI: 10.1111/cdev.13652 Disponível em: <https://srcd.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cdev.13652>. Acesso em: 05 de set. 2022.

ENGZELL P, FREY A, VERHAGEN MD. *Learning loss due to school closures during the COVID-19 pandemic*. **Proc Natl Acad Sci USA**. Apr 27;118(17): 2021 Disponível em: 10.1073/pnas.2022376118. Acesso em: 06 de set. 2022.

ESSLER, S.; CHRISTNER, N.; PAULUS, M. Longitudinal Relations Between Parental Strain, Parent-Child Relationship Quality, and Child Well-Being During the Unfolding COVID-19 Pandemic. **Child Psychiatry Hum Dev**, v. 52, n. 6, p. 995-1011, 2021. DOI: doi: 10.1007/s10578-021-01232-4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34426893/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

EYIMAYA, A. O.; IRMAK, A. Y. Relationship between parenting practices and children's screen time during the COVID-19 Pandemic in Turkey. **J Pediatr Nurs**, v. 56, p. 24–29, 2021. DOI: DOI: 10.1016/j.pedn.2020.10.002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33181369/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

FELIPE, J. *O desenvolvimento infantil na perspectiva sociointeracionista: Piaget, Vygotsky, Wallon*. In: CRAIDY, CM; KAERCHER, G (org.) Educação Infantil: pra que te quero. 2001. Porto Alegre: Artmed, 2007. cap. 3, 164 p.

GUNNLAUGSSON, G.; WHITEHEAD, T. A.; BABOUDÓTTIR, F. N. et al. Use of Digital Technology among Adolescents Attending Schools in Bissau, Guinea-Bissau. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 23, e8937, 2020. DOI: DOI: 10.3390/ijerph17238937. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33271847/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

GILBERT, A. S.; SCHMIDT, L.; BECK, A. et al. Associations of physical activity and sedentary behaviors with child mental well-being during the COVID-19 pandemic. **BMC Public Health**, v. 21, n. 1, e1770, 2021. DOI: 10.1186/s12889-021-11805-6 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34583661/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

GOBBI, E.; MALTAGLIATI, S.; SARRAZIN, P. et al. Promoting Physical Activity during School Closures Imposed by the First Wave of the COVID-19 Pandemic: Physical Education Teachers' Behaviors in France, Italy and Turkey. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 24, 9431, 2020. DOI: 10.3390/ijerph17249431 Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7767079/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

GIORDANO, F.; DANIILIDOU, A.; CIPOLLA, A. et al. *Parents' perceived stress and children's adjustment during the COVID-19 lockdown in Italy: The mediating role of family resilience*. **Family relations**, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/fare.12716>. Acesso em: 06 de set. 2022.

GUELLER, A. S. *Droga de celular! Reflexões psicanalíticas sobre o uso de eletrônicos*. 2015. In: BAPTISTA, A.; JERUSALINSKY, J. **Intoxicações eletrônicas: o sujeito na era das relações virtuais**. Salvador: Ágalma, 2017. 226 p.

GONZÁLEZ, M.; LOOSE, T.; LIZ, M. *et al.* School readiness losses during the COVID-19 outbreak: a comparison of two cohorts of young children. **Child Dev**, v. 93, n. 4, p. 910-924, 2022. DOI: doi: 10.1111/cdev.13738. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35194777/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

HOOVER-DEMPSEY, K. V.; BATTIATO, A. C.; WALKER J M. T. *et al.* Parental involvement in homework. **Educ. Psychol**, v. 36, n. 3, p.195-209, 2021. DOI: 10.1207/S15326985EP3603_5. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2001-11486-005>. Acesso em: 06 de set. 2022.

HUNT, M. G.; MARX, R.; LIPSON, C. *et al.* No more FOMO: limiting social media decreases loneliness and depression. **J Soc Clin Psychol**, v. 37, n. 10, 2018. DOI: 10.1521/jscp.2018.37.10.751. Disponível em: <https://guilfordjournals.com/doi/10.1521/jscp.2018.37.10.751>. Acesso em: 06 de set. 2022.

HOOVER-DEMPSEY, K. V.; SANDLER, H. M. Why do parents become involved in their children's education? **Rev Educ Res**, v. 67, p. 3-42, 1997. DOI: 10.3102/00346543067001. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.3102/00346543067001003>. Acesso em: 06 de set. 2022.

JIAO, W. Y.; WANG, L. N.; LIU, J. *et al.* Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. **J Pediatr**, v. 221, p. 264-266, 2020. DOI: 10.1016/j.jpeds.2020.03.013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7127630/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

JONG, P. F.; SCHREURS, B. G. M.; ZEE, M. Parent-child conflict during homeschooling in times of the COVID-19 pandemic: A key role for mothers' self-efficacy in teaching. **Contemp Educ Psychol**, v. 70, e 102083, 2022. DOI: 10.1016/j.cedpsych.2022.102083. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0361476X2200042X>. Acesso em: 06 de set. 2022.

JONES, T. L.; PRINZ, R. J. Potential roles of parental self-efficacy in parent-child adjustment: A review. **Clin Psychol Rev**, v. 25, n. 3, p. 341–363, 2005. DOI: 10.1016/j.cpr.2004.12.004Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15792853/>. Acesso em: 15 de nov 2022.

KABALI, H. K.; IRIGOYEN, M. M.; NUNEZ-DAVIS, R. *et al.* Exposure and Use of Mobile Media Devices by Young Children. **Pediatrics**, v. 136, n. 6, p. 1044-50, 2015. DOI: 10.1542/peds.2015-2151. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26527548/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

KANIKA, K. A.; DHAIRYA, K.; Locked-Down Love: A Study of Intimate Relationships Before and After the COVID Lockdown. **Family Relations**, v. 70, n. 5, p. 1343-1357, 2021. DOI: 10.1111/fare.12582. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/fare.12582>. Acesso em: 06 de set. 2022.

KHAREL, M.; SAKAMOTO, J. L.; CARANDANG, R. R. *et al.* Impact of COVID-19 pandemic lockdown on movement behaviours of children and adolescents: a systematic review. **BMJ Glob Health**, v. 7, n. 1, e007190, 2022. DOI: 10.1136/bmjgh-2021-007190. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35078809/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

KILIÇ, A. O.; SARI, E.; YUCEL, H. *et al.* Exposure to and use of mobile devices in children aged 1-60 months. **Eur J Pediatr**, v. 178, n. 2, p. 221-227, 2019. DOI: 10.1007/s00431-018-3284-x Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30402717/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

KROSHUS, E.; HAWRILENKO, M.; TANDON, P. S. *et al.* Plans of US Parents Regarding School Attendance for Their Children in the Fall of 2020: A National Survey. **JAMA Pediatr**, v. 174, n.11, p. 1-10, 2020. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2020.3864. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32797152/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

KUHFELD, M.; TARASAWA, B.; JOHNSON, A. *et al.* *Learning during COVID-19: Initial findings on students' reading and math achievement and growth.* USA: NWEA, 2020. Disponível em: <https://www.nwea.org/research/publication/learning-during-covid-19-initial-findings-on-students-reading-and-math-achievement-and-growth/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

LENT, R. *O cérebro aprendiz: Neuroplasticidade e Educação.* Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. 148 p.

LISSAK, G. Adverse physiological and psychological effects of screen time on children and adolescents: Literature review and case study. **Environ Res**, v. 164, p. 149-157, 2018. DOI: 10.1016/j.envres.2018.01.015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29499467/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

LIU, Q.; ZHOU, Y.; XIE, X. *et al.* The prevalence of behavioral problems among school-aged children in home quarantine during the COVID-19 pandemic in china. **J Affect Disord**, v. 279, p. 412-416, 2021. DOI: 10.1016/j.jad.2020.10.008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33099056/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

LOADES, M. E.; CHATBURN, E.; HIGSON-SWEENEY, N. *et al.* Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, v. 59, p. 1218-1239, 2020. DOI: 10.1016/j.jaac.2020.05.009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32504808/> Acesso em: 06 de set. 2022.

LOPES, J. J. M. Geografia das Crianças, Geografia das Infâncias: as contribuições da Geografia para os estudos das crianças e suas infâncias. **Contexto & Educação**,

v. 23, n. 9, p. 65-82, 2008. DOI: 10.21527/2179-1309.2008.79.65-82. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/1052>. Acesso em: 06 de set. 2022.

LI, J. B.; DELVECCHIO, E.; MICONI, D. *et al.* Parental attachment among Chinese, Italian, and Costa Rican adolescents: A cross-cultural study. **Pers Individ Dif**, v. 71, p. 118-123, 2014. DOI: 10.1016/j.paid.2014.07.036. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191886914004322>. Acesso em: 06 de set. 2022.

LI, X.; YANG, H., WANG, H. *et al.* Family socioeconomic status and home-based parental involvement: A mediation analysis of parental attitudes and expectations. **Child Youth Serv**, v. 116, e105111, 2020. DOI: 10.1016/j.chilyouth.2020.105111. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190740920302000>. Acesso em: 06 de set. 2022.

LEE, S.; KIM, S.; SUH, S. *et al.* Relationship between screen time among children and lower economic status during elementary school closures due to the coronavirus disease 2019 pandemic. **BMC Public Health**, v. 22, n. 160, 2022. DOI: 10.1186/s12889-022-12559-5. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35073908/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

MARIN, A. *et al.* *Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: crianças na pandemia COVID-19*. Rio de Janeiro: Fiocruz/CEPEDES, 2020. 20 p. Cartilha.

MOORE, S. A.; FAULKNER, G.; RHODES, R. E. *et al.* Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: A national survey. **Int J Behav Nutr Phys Act**, v. 17, n. 85, 2020. DOI: DOI: 10.1186/s12966-020-00987-8 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32631350/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

MCARTHUR, B. A.; RACINE, N.; MCDONALD, S. *et al.* Child and family factors associated with child mental health and well-being during COVID-19. **Eur Child Adolesc Psychiatry**, v. 32, n. 2, p. 223-233, 2021. DOI: 10.1007/s00787-021-01849-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34302530/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

MOÈ, I.; KATZ, R.; COHEN, M. Alesi *et al.* Reducing homework stress by increasing adoption of need-supportive practices: Effects of an intervention with parents. **Learn Individ Differ**, v. 82, e 101921, 2020. DOI: 10.1016/j.lindif.2020.101921. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1041608020301011>. Acesso em: 06 de set. 2022.

MALDONADO, J. E.; DE WITTE, K. The effect of school closures on standardised student test outcomes. **Br Educ Res J**, v. 48, n. 1, p. 49-94, 2021. DOI: 10.1002/berj.3754. Disponível em: <https://bera-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/berj.3754>. Acesso em: 06 de set. 2022.

MARTINS FILHO, A. J. Práticas de socialização entre adultos e crianças, e estas entre si, no interior da creche. **Pro-Posições**, v. 19, n. 1, p. 97-114, 2008. DOI: 10.1590/S0103-73072008000100014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pp/a/tdfBfndBYvSn5hjHGZVqfLs/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

MELONI, A.; MARIN, F. A. D. G. A cidade e o brincar: análise de espaços públicos de brincar de Assis-SP. **GEOUSP Espaço e Tempo**, v. 25, n. 1, 2021. DOI: 10.11606/issn.2179-0892.geousp.2021.170767. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/geo/a/j8ZfxLyNjNFqwqPtzGC39dn/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

NAGATA, J. M.; MAGID, A. H. S.; GABRIEL, K. P. Screen Time for Children and Adolescents During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. **Obes Res**, v. 28, n. 9, p. 1582-1583, 2020. DOI: 10.1002/oby.22917. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32463530/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

National Inst of Child Health & Human Development, Early Child Care Research Network. *Chronicity of maternal depressive symptoms, maternal sensitivity, and child functioning at 36 months*. **Dev Psychol**, 35(5), 1297–1310, 1999. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.5.1297> Acesso em: 06 de set. 2022.

NEPPL, T. K.; SENIA, J. M.; DONNELLAN, M. B. Effects of economic hardship: Testing the family stress model over time. **J Fam Psychol**, v. 30, n. 1, p. 12-21, 2006. DOI: doi: 10.1037/fam0000168. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4742411/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

NELSON, J. A.; O'BRIEN, M.; BLANKSON, A. N. *et al.* Family stress and parental responses to children's negative emotions: tests of the spillover, crossover, and compensatory hypotheses. **J Fam Psychol**, v. 23, n. 5, p. 671-679, 2009. DOI: 10.1037/a0015977. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19803603/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

NCPI. Núcleo Ciência pela Infância. **Repercussões da Pandemia de COVID-19 no Desenvolvimento Infantil**. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2020. Disponível em: <https://ncpi.org.br/publicacoes/wp-pandemia/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

OLIVEIRA, J. M. D.; BUTINI, L.; PAULETTO, P. *et al.* Mental health effects prevalence in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review. **Worldviews Evid -Based Nurs**, v. 19, n. 2, p. 130-137, 2022. DOI: 10.1111/wvn.12566. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35229967/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

OMS - Organização Mundial da Saúde. *OMS anuncia surto de COVID-19 como pandemia*. Genebra: OMS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic> Acesso em: 06 de set. 2022.

PARK, S. I.; CHO, I. Y. Factors affecting parent health-promotion behavior in early childhood according to family cohesion: Focusing on the COVID-19 pandemic. **J Pediatr Nurs**, v. 62, p. 121-128, 2022. DOI: 10.1016/j.pedn.2021.08.022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34507852/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

PARK, A. H.; ZHONG, S.; YANG, H. *et al.* Impact of COVID-19 on physical activity: A rapid review. **J Glob Health**, v. 12, 05003, 2022. DOI: 10.7189/jogh.12.05003 Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8979477/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

PEREIRA, B. S; ARRAIS, T. S. *A influência das tecnologias na infância: vantagens e desvantagens. In: IV COLÓQUIO INTERNACIONAL EDUCAÇÃO, CIDADANIA E EXCLUSÃO. DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2015.* Disponível em: <https://docplayer.com.br/16013918-A-influencia-das-tecnologias-na-infancia-vantagens-e-desvantagens.html>. Acesso em: 06 de set. 2022.

PIAGET, J. *A construção do Real na criança.* 3.ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1970. 392 p.

PIAGET, J. *A formação do símbolo na criança, imitação, jogo, sonho, imagem e representação de jogo.* São Paulo: Zanhar, 1971. 340p.

POMBO, A.; LUZ, C.; RODRIGUES F. *et al.* Correlates of children's physical activity during the COVID-19 confinement in Portugal. **Public Health**, v. 189, p. 14-19, 2020. DOI: 10.1016/j.puhe.2020.09.009. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350620304169>. Acesso em: 06 de set. 2022.

PRIME, H.; WADE, M.; BROWNE, D. T. Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. **American Psychol**, v. 75, n. 5, p. 631-643, 2020. DOI: 10.1037/amp0000660. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32437181/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

QUALLS, N.; LEVITT, A.; KANADE, N. *et al. Community Mitigation Guidelines to Prevent Pandemic Influenza: United States.* Community Mitigation Guidelines to Prevent Pandemic Influenza. United States: CDC, 2017. v. 6, p. 1-34. Disponível em: <https://doi.org/10.15585/mmwr.rr6601a1>. Acesso em: 06 de set. 2022.

QUATRIN, Q.; CASSEL, P. A. Between play and the screen: the repercussions on children's emotional development. **Res Soc Dev**, v. 9, n. 8, e625985827, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.5827. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5827>. Acesso em: 06 de set. 2022.

RIDEOUT, M.A.V; CONSULTING, VJR. *Zero to eight: children's media use in America. A Common Sense Media Research Study.* 2011. Disponível em: https://www.ftc.gov/sites/default/files/documents/public_comments/california-00325%20A0/00325-82243.pdf Acesso em: 06 de set. 2022.

ROSEN, Z.; WEINBERGER-LITMAN, S. L.; ROSENZWEIG, C. *et al.* Anxiety and distress among the first community quarantined in the U.S. due to COVID-19: psychological implications for the unfolding crisis. **Journal Chem Inf Model**, v. 53, p. 1689-1699, 2020.

ROCHA, L. L.; GRATÃO, L. H. A.; CARMO, A. S. *et al.* School Type, Eating Habits, and Screen Time are Associated With Ultra-Processed Food Consumption Among Brazilian Adolescents. **J Acad Nutr Diet**, v. 121 p. 1136-1142, 2021. DOI: 10.1016/j.jand.2020.12.010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33516640/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

SCHMIDT, S. C. E.; ANEDDA, B.; BURCHARTZ, A. *et al.* Physical activity and screen time of children and adolescents before and during the COVID-19 lockdown in Germany: A natural experiment. **Sci Rep**, v. 10, e217802, 2020. DOI: 10.1038/s41598-020-78438-4. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-78438-4>. Acesso em: 06 de set. 2022.

SIKORSKA, I.; LIPP, N.; WRÓBEL, P. *et al.* Adolescent mental health and activities in the period of social isolation caused by the COVID-19 pandemic. **Postępy Psychiatr Neurol Adv Psychiatry Neurol**, v. 30, n. 2, p. 79-95, 2021. DOI: 10.5114/ppn.2021.108472. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37082432/>

SKJERDINGSTAD, N.; JOHNSON, M. S.; JOHNSON, S. U. *et al.* Parental burnout during the COVID-19 pandemic. **Fam Process**, v. 61, n. 4, p. 1715-1729, 2021. DOI: 10.1111/famp.12740. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34908167/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

STIGLIC, N.; VINER, R. M. Effects of screen time on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. **BMJ Aberto**. v. 9, n.1, 2019. DOI:10.1136/bmjopen-2018-023191. Disponível em: https://libkey.io/libraries/1907/articles/259671548/content-location?utm_source=api_728. Acesso em: 12 set. 2022.

SPRANG, G.; SILMAN, M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. **Disaster Med Public Health Prep**, v. 1, n. 7, p. 105-110, 2013. DOI: DOI: 10.1017/dmp.2013.22. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24618142/>. Acesso em: 12 set. 2022.

SPINELLI, M.; LIONETTI, F.; PASTORE, M. *et al.* Parents' stress and children's psychological problems in families facing the COVID-19 outbreak in Italy. **Front Psychol**, v. 3, n. 11, e1713, 2020. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.01713. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32719646/>. Acesso em: 12 set. 2022

THANOS, T. Parental involvement in homework of children with learning disabilities during distance learning: Relations with fear of COVID-19 and resilience. **Psychol Schools**, v. 58, n. 12, p. 2345-2360, 2021. DOI: 10.1002/pits.22596. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pits.22596>. Acesso em: 06 set. 2022

TAMIR, R.; REGEV, D. Characteristics of parent-child art psychotherapy in the education system. **The Arts in Psychotherapy**, v. 72, e101725, 2021. DOI: 10.1016/j.aip.2020.101725. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197455620300988>. Acesso em: 11 de set. 2022.

TROTT, M.; DRISCOLL, R.; IRLADO, E. *et al.* Changes and correlates of screen time in adults and children during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **E Clinical Medicine**, v. 48, 101452, 2022. DOI: 10.1016/j.eclinm.2022.101452. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35615691/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

TOMAZ, S. A.; HINKLEY, T.; JONES, R. A. *et al.* Screen Time and Sleep of Rural and Urban South African Preschool Children. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 15, 5449, 2020. DOI: 10.3390/ijerph17155449. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32751089/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

TAN, E. T.; GOLDBERG, W. A. Parental school involvement in relation to children's grades and adaptation to school. **J Appl Dev Psychol**, v. 30, n. 4, p. 442-453, 2009. DOI: 10.1016/j.appdev.2008.12.023. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2009-08794-006>. Acesso em: 06 de set. 2022.

UNICEF - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, *Midiendo el impacto de la COVID-19 en los niños y niñas menores de seis años en América Latina y el Caribe: Mapeo de encuestas en curso y sistematización de lecciones aprendidas*. Washington (DC): Diálogo Interamericano; Informe Enero 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/lac/media/20556/file/Midiendo%20el%20impacto%20de%20la%20COVID-19%20en%20los%20ninos%20y%20ninas%20menores%20de%20seis%20anos%20en%20America%20Latina%20y%20el%20Caribe.pdf>. Acesso em: 06 de set. 2022.

VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores*. São Paulo: Martins Fontes, 2007. 224 p.

WANG, G.; ZHANG, Y.; ZHAO, J. *et al.* Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. **The Lancet**, v. 395, 10228, p. 945-947, 2020. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30547-X. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30547-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30547-X/fulltext). Acesso em: 06 de set. 2022.

WATSON, D.; CLARK, L. A.; CAREY, G. Positive and negative affectivity and their relation to anxiety and depressive disorders. **J Abnorm Psychol**, v. 97, n. 3, p. 346-353, 1988. DOI: 10.1037//0021-843x.97.3.346. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3192830/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

WINDIANI, I. G. A. T.; NOVIYANI, N. M. R.; ADNYANA, I. G. A. N. S. *et al.* Prevalence of sleep disorders in adolescents and its relation with screen time during the COVID-19 Pandemic Era. **Open Access Maced J Med Sci**, v. 9, n. B, p. 297-300, 2021. Disponível em: <https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/5974>. Acesso em: 10 de dez 2022

WHO - World Health Organization. *Guidelines on Physical Activity, Sedentary Behaviour and Sleep for Children under 5 Years of Age*. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541170/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

WUNSCH, K.; KIENBERGER, K.; NIESSNER, C. Changes in Physical Activity Patterns Due to the Covid-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. **J Environ Res Public Health**, v. 19, n. 4, e 2250, 2022. DOI: 10.3390/ijerph19042250. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35206434/>. Acesso em: 06 de set. 2022.

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar voluntariamente do projeto de pesquisa “Avaliação de fatores estressores e mudanças comportamentais de famílias brasileiras na pandemia do COVID-19 e sua influência na saúde bucal”, sob a responsabilidade da pesquisadora Carla Massignan. O projeto tem o intuito de avaliar o impacto do novo coronavírus, que foi responsável pela pandemia que desencadeou uma grave crise de saúde global. Apesar do novo coronavírus ser um estressor de origem externa ao ambiente familiar, influenciou diretamente na vida de todas as famílias brasileiras, trazendo consequências como o aumento do estresse e da ansiedade, e uma série de problemas que estão associados com esses fatores. Além disso, a mudança de rotina também influenciou na organização das atividades essenciais em saúde, como higiene bucal, alimentação e rotina de exercícios físicos.

O objetivo desta pesquisa é avaliar o impacto do isolamento social devido ao novo coronavírus no estresse e ansiedade dos pais, bem como avaliar a mudança de hábitos dos filhos e possíveis consequências dessas mudanças. O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará por meio da resposta nesse questionário, que possui 4 seções. A seção 1 (17 questões) tem como objetivo observar a família dentro do contexto social e econômico, a seção 2 (10 questões) identifica hábitos e comportamentos antes e depois da pandemia, a seção 3 (4 questões) identifica a frequência de comportamentos que possam indicar ansiedade quanto a situação causada pelo Covid-19 e a seção 4 (7 questões) é reservada para dados relativos a saúde bucal do seu filho. O questionário possui um tempo estimado de 5 minutos para sua realização.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são exposição à luminosidade do aparelho que você será exposto durante a resposta ao questionário, o constrangimento com o teor das questões, o cansaço com o tempo gasto para responder e o desconforto que algumas perguntas possam gerar, de qualquer forma, o questionário foi estruturado de forma a não se estender mais do que 5 minutos, para minimizar esses riscos. Também para minimizar esses riscos, você tem o direito de parar de responder ao questionário a qualquer momento. Além disso, vale ressaltar que serão tomadas medidas para garantir a segurança dos dados, de qualquer forma existe o risco de obtenção dos dados por ameaças externas, já que os serviços utilizados para realização do questionário serão online e os servidores pertencerão a terceiros, todavia não teremos identificação com nome, o que assegura a não identificação das respostas. Se o(a) senhor(a) aceitar participar, estará contribuindo para o estudo que será fundamental para identificar o impacto da pandemia na saúde das famílias e ajudar a explorar soluções que resultará em benefícios para toda a comunidade. Além disso, o senhor(a) terá o benefício de receber o resultado da pesquisa, lembre-se de adicionar seu e-mail no campo próprio. A informação sobre seu e-mail é opcional.

O(a) Senhor(a) pode se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

O estudo não tem previsão de despesas para os participantes, mas se por algum motivo o participante tenha despesas relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa, essas serão cobertas pelo pesquisador responsável.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, o(a) senhor(a) deverá buscar ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Carla Massignan, pesquisadora da Universidade de Brasília no telefone (47) 99164-0604, disponível inclusive para ligação a cobrar e mensagem por whatsapp em qualquer horário. Pode entrar em contato também por email: carla.massignan@unb.br

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-1947 ou do e-mail cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10:00hs às 12:00hs e de 13:30hs às 15:30hs, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Caso concorde em participar, clique no botão “Concordo em participar”, você será direcionado para o questionário online. Lembre-se de imprimir essa página para consulta futura. Caso você não concorde em participar, clique no botão “Não concordo” e será redirecionado para o fechamento do formulário.

Nome e assinatura do Participante de Pesquisa

Nome e assinatura do Pesquisador Responsável

Brasília, ____ de _____ de _____.

APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO

Seção 1:

Você aceita participar?

Sim

Não

Você é pai/mãe/responsável por criança entre 3 e 10 anos?

Sim

Não

Caso queira, pode colocar seu e-mail (opcional)

Seção 2:

Quem é o responsável que responderá ao questionário?

- Pai
- Mãe
- Outro

Em qual Estado reside?

- Acre
- Alagoas
- Amapá
- Amazonas
- Bahia
- Ceará
- Distrito Federal
- Espírito Santo
- Goiás
- Maranhão
- Mato Grosso
- Mato Grosso do Sul

- Minas Gerais
- Pará
- Paraíba
- Paraná
- Pernambuco
- Piauí
- Rio de Janeiro
- Rio Grande do Norte
- Rio Grande do Sul
- Rondônia
- Roraima
- Santa Catarina
- São Paulo
- Sergipe
- Tocantins

Idade do responsável (em anos): ____ anos

Sexo:

- Masculino
- Feminino
- Outro

Sua Escolaridade:

- Ensino Fundamental Incompleto
- Ensino Fundamental Completo
- Ensino Médio Incompleto
- Ensino Médio Completo
- Ensino Superior Incompleto
- Ensino Superior Completo
- Prefiro não responder

Idade dos filhos:

- 0-3 anos

- 4-7 anos
- 8-10 anos

Quantas pessoas residem na casa?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 ou mais

Quantas pessoas contribuem para a renda familiar?

- 1
- 2
- 3
- 4 ou mais

Qual sua renda domiciliar:

- .R\$ 25.000,00 ou mais
- .Até R\$ 25.500,00
- .Até R\$ 11.300,00
- .Até R\$ 5.700,00
- .Até R\$ 3.100,00
- .Até R\$ 1.800,00
- .Até R\$ 800,00
- .R\$ 800,00 ou menos

Como trabalhou durante o período de Pandemia:

- Home office (trabalhou em casa)
- Manteve a rotina de trabalho normal
- Trabalhou em horário reduzido
- Perdeu o emprego
- Procurou fonte de renda extra
- Já não possuía emprego
- Prefiro não responder

Recebe algum auxílio governamental ou fonte de renda externa?

- Não
- Sim, pensão alimentícia
- Sim, ajuda de parentes
- Sim, Bolsa Família
- Sim, Benefício de Prestação Continuada
- Sim, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
- Sim, Garantia Safra
- Sim, Seguro Defeso (ou Pescador Artesanal)
- Prefiro não responder
- Outro

Você é responsável pelas atividades domésticas?

- Sim, totalmente
- Sim, parcialmente
- Não

Se sim, as atividades domésticas influenciam na sua rotina?

- Sim, muito
- Sim, pouco
- Não

Qual rede de ensino seu filho frequenta?

- Pública
- Privada
- Privada com Bolsa

Quando se ausenta de casa, quem cuida do(s) seu(s) filho(s)?

- Funcionário(a)
- Parentes
- Ficam sozinhos
- Saem com o responsável
- Outros

Você ou alguém do seu núcleo familiar testou positivo para o Covid-19?

- Sim
- Não
- Prefiro não responder

SEÇÃO 3:

Nessa área você comparará hábitos e comportamentos na escala:

- 0 = muito menos que antes da pandemia
- 1 = menos de que antes da pandemia
- 2 = igual era antes da pandemia
- 3 = mais de que antes da pandemia
- 4 = muito mais que antes da pandemia

Permiti meu filho brincar/praticar atividades físicas com outras crianças em ambientes públicos (praças, quadras, parquinhos...).

- 0 = muito menos que antes da pandemia
- 1 = menos de que antes da pandemia
- 2 = igual era antes da pandemia
- 3 = mais de que antes da pandemia
- 4 = muito mais que antes da pandemia

Permiti meu filho frequentar a casa de amigos/familiares.

- 0 = muito menos que antes da pandemia
- 1 = menos de que antes da pandemia
- 2 = igual era antes da pandemia
- 3 = mais de que antes da pandemia
- 4 = muito mais que antes da pandemia

Levei meu filho para lojas, mercados, shoppings e similares.

- 0 = muito menos que antes da pandemia
- 1 = menos de que antes da pandemia
- 2 = igual era antes da pandemia
- 3 = mais de que antes da pandemia

- 4 = muito mais que antes da pandemia

Tive momentos criando laços com meu filho através de abraços, beijos, carinho e diálogo.

- 0 = muito menos que antes da pandemia
- 1 = menos de que antes da pandemia
- 2 = igual era antes da pandemia
- 3 = mais de que antes da pandemia
- 4 = muito mais que antes da pandemia

Permiti meu filho fazer uso de dispositivos eletrônicos para entretenimento.

- 0 = muito menos que antes da pandemia
- 1 = menos de que antes da pandemia
- 2 = igual era antes da pandemia
- 3 = mais de que antes da pandemia
- 4 = muito mais que antes da pandemia

Me assegurei e eduquei meu filho para tomar medidas de higiene pessoal diariamente (evitar tocar o rosto/boca/olhos, lavar as mãos, usar álcool em gel).

- 0 = muito menos que antes da pandemia
- 1 = menos de que antes da pandemia
- 2 = igual era antes da pandemia
- 3 = mais de que antes da pandemia
- 4 = muito mais que antes da pandemia

Minimizei a exposição da minha família às notícias da televisão e de outras mídias.

- 0 = muito menos que antes da pandemia
- 1 = menos de que antes da pandemia
- 2 = igual era antes da pandemia
- 3 = mais de que antes da pandemia
- 4 = muito mais que antes da pandemia

Meu filho presenciou discussões entre outros adultos e eu.

- 0 = muito menos que antes da pandemia

- 1 = menos de que antes da pandemia
- 2 = igual era antes da pandemia
- 3 = mais de que antes da pandemia
- 4 = muito mais que antes da pandemia

Ajudei meu filho com as tarefas escolares.

- 0 = muito menos que antes da pandemia
- 1 = menos de que antes da pandemia
- 2 = igual era antes da pandemia
- 3 = mais de que antes da pandemia
- 4 = muito mais que antes da pandemia

Tive dificuldades em manter meu filho utilizando a máscara.

- 0 = muito menos que antes da pandemia
- 1 = menos de que antes da pandemia
- 2 = igual era antes da pandemia
- 3 = mais de que antes da pandemia
- 4 = muito mais que antes da pandemia

SEÇÃO 4:

Nessa área você marcará com qual frequência essas situações ocorreram no período de maior isolamento social da sua família.

Com qual frequência você se sente preocupado em ter contraído Covid-19?

- 0 = Muito frequentemente
- 1 = Frequentemente
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Raramente
- 4 = Nunca

Com qual frequência seu sono é afetado por pensamentos relacionados ao Covid-19?

- 0 = Muito frequentemente
- 1 = Frequentemente
- 2 = Ocasionalmente

- 3 = Raramente
- 4 = Nunca

Quão preocupado você fica de contrair o Covid-19 quando um desconhecido se aproxima de você?

- 0 = Muito Preocupado
- 1 = Preocupado
- 2 = Pouco preocupado
- 3 = Indiferente

Quão preocupado você fica quando outras pessoas tosse ou espirram perto de você, por medo de contrair Covid-19?

- 0 = Muito Preocupado
- 1 = Preocupado
- 2 = Pouco preocupado
- 3 = Indiferente

SEÇÃO 5:

Acompanhei meu filho escovando os dentes.

- Muito menos que antes da pandemia
- Menos que antes da pandemia
- Igual era antes da pandemia
- Mais que antes da pandemia
- Muito mais que antes da pandemia

Frequência de escovação dentária do meu filho é:

- Muito menos que antes da pandemia
- Menos que antes da pandemia
- Igual era antes da pandemia
- Mais que antes da pandemia
- Muito mais que antes da pandemia

Meu filho foi ao dentista para consulta de rotina:

- Muito menos que antes da pandemia

- Menos que antes da pandemia
- Igual era antes da pandemia
- Mais que antes da pandemia
- Muito mais que antes da pandemia

Meu filho foi ao dentista devido uma emergência:

- Muito menos que antes da pandemia
- Menos que antes da pandemia
- Igual era antes da pandemia
- Mais que antes da pandemia
- Muito mais que antes da pandemia

Quantidade de doces consumido pelo meu filho:

- Muito menos que antes da pandemia
- Menos que antes da pandemia
- Igual era antes da pandemia
- Mais que antes da pandemia
- Muito mais que antes da pandemia

Meu filho reclamou de dor nos dentes:

- Muito menos que antes da pandemia
- Menos que antes da pandemia
- Igual era antes da pandemia
- Mais que antes da pandemia
- Muito mais que antes da pandemia

Ouvi meu filho rangendo os dentes enquanto dormia:

- Não
- Muito menos que antes da pandemia
- Menos que antes da pandemia
- Igual era antes da pandemia
- Mais que antes da pandemia
- Muito mais que antes

ANEXO A

UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação de fatores estressores e mudanças comportamentais de famílias brasileiras na pandemia do COVID-19 e sua influência na saúde bucal

Pesquisador: CARLA MASSIGNAN

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39654620.5.0000.0030

Instituição Proponente: Departamento de Odontologia - Faculdade de Ciências da Saúde - UNB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.535.075

Apresentação do Projeto:

Conforme documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1648192.pdf" postado em 12/01/2021:

*Resumo:

O SARS-CoV-2, novo coronavírus, foi responsável pela pandemia que levou ao isolamento e restrições, se tornando um estressor significativo para muitos pais e filhos. O objetivo desse estudo será analisar, por meio de questionário online, o impacto do isolamento social, devido ao novo coronavírus, no estresse e ansiedade dos pais, bem como as mudanças de hábitos dos filhos e suas consequências. O estudo tem desenho transversal, envolverá amostra de conveniência e implicará no envio de questionário estruturado online para responsáveis por crianças com idade entre 3 e 10 anos, residentes em cidades brasileiras. Após a realização de teste piloto, um questionário online será divulgado por meio de publicações e mensagens em redes sociais de forma a abranger o maior número de respondentes possíveis, com uma amostra mínima pré-estabelecida de 235 participantes. O questionário final será gerenciado pelo GoogleForms e compreenderá 40 questões, sendo apenas uma questão aberta e não obrigatória. Como um primeiro desfecho espera-se que haja associação entre a ansiedade causada pela Pandemia e os cuidados bucais dos filhos. Espera-se que o estudo possa fazer a correlação entre a ansiedade causada pela pandemia, na família, através de mudanças de hábitos e comportamentos e as alterações na saúde bucal das crianças. E que assim possa auxiliar na implementação de políticas

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com

Continuação do Parecer: 4.535.075

publicas necessarias para o enfrentamento dos aspectos negativos gerados pelo isolamento.”

***Introdução:**

Iniciada na China em dezembro de 2019 o SARS-CoV-2, novo coronavírus, foi responsável pela pandemia que desencadeou uma grave crise de saúde global (WU et al., 2020). O Brasil registrou seu primeiro caso em fevereiro de 2020, desde então diversas medidas foram implementadas para controle e prevenção da doença (OLIVEIRA et al., 2020), incluindo distanciamento social com o fechamento de escolas e universidades, proibição de eventos públicos com reuniões em massa e restrições para o funcionamento apenas de serviços essenciais, como supermercados, farmácias e hospitais (AQUINO et al., 2020). Neste contexto, as pessoas experimentaram o medo de adoecer ou morrer e sentimentos de impotência e estigma (HALL et al., 2008). Em particular, o medo com relação a integridade da própria saúde e de seus entes queridos, o distanciamento social e as obrigações da quarentena, exerceram pressão sobre a esfera afetiva e emocional de cada indivíduo, situação a qual prejudicou gravemente a estabilidade psicológica da população mundial (RENZO et al., 2020). As famílias estão vivenciando fatores estressantes que ameaçam sua saúde, segurança e bem-estar econômico (BROWN et al., 2020). A pandemia global devido a doença coronavírus (COVID-19) é um estressor de origem externa ao ambiente familiar, mas devido a incerteza a respeito dessa doença, e provável que seja percebida como um estressor significativo para muitos pais e filhos (BROWN et al., 2020). A condição de vida das famílias mudou, muitas pessoas perderam o emprego, outras precisaram se adaptar trabalhando em casa, com o chamado Home Office e uma boa parte tiveram sua renda reduzida (SPINELLI et al., 2020). Com o fechamento de escolas e creches, as atividades educacionais passaram a ser papel exclusivo da família em ambiente doméstico, representando uma grande carga para os pais, que passaram a assumir uma função educacional enquanto tentam continuar com seu trabalho diário e compromissos (SPINELLI et al., 2020). Dado o alto grau de incerteza econômica que muitas famílias enfrentam, os pais muitas vezes cuidam de seus filhos em condições estressantes e com recursos limitados (CHUNG et al., 2020). A maioria das famílias contavam com apoio externo para com o cuidado com os filhos, o isolamento social diminuiu esse acesso e pode ter consequências para a saúde mental (CHUNG et al., 2020). Estudos em diversas partes do mundo, relataram o aumento do grau de estresse, depressão, mudanças nos padrões alimentares e redução na prática de atividades físicas, demonstrando que essas variantes possam ter impactos relevantes na relação saúde entre pais e filhos (CARROLL et al., 2020; CHUNG et al., 2020). A influência das mudanças no cotidiano das crianças não deve ser subestimada, a saúde e o estado emocional de outros

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** ceptsunb@gmail.com

UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 4.535.075

membros da família afetaram as crianças, e as influências negativas do meio ambiente podem ter um grande impacto em sua saúde (AVILA et al., 2020). A pandemia COVID-19 levou ao isolamento e restrições, que são significativamente perturbadores para as crianças; eles não são bem compreendidos e tem se mostrado confusos e assustados (VESSEY et al., 2020). O objetivo do presente estudo é avaliar o impacto do isolamento social devido ao novo coronavírus no estresse e ansiedade dos pais, bem como avaliar a mudança de hábitos dos filhos e possíveis consequências dessas mudanças. A hipótese é que o isolamento social tem impactos negativos na saúde física, psicológica e bucal de pais e filhos, envolvendo uma rotina mais estressante, com aumento da ansiedade dos pais, menos cuidados alimentares e uma higiene oral deficiente.*

***Hipótese:**

A pandemia pode ter afetado a vida das famílias brasileiras alterando seus comportamentos. Espera-se que o estudo possa fazer a associação entre a ansiedade causada pela pandemia, na família, através de mudanças de hábitos e comportamentos e as alterações na saúde bucal das crianças. A hipótese será considerada nula, caso não haja associação entre ansiedade e saúde bucal das crianças ou caso não tenha ocorrido nenhuma alteração na relação de pais e filhos, que sugira a alteração de saúde bucal. H0: não há associação entre a ansiedade causada pela Pandemia e os cuidados bucais dos filhos. H1: há associação entre a ansiedade causada pela Pandemia e os cuidados bucais dos filhos.*

***Metodologia Proposta:**

Caracterização da pesquisa Este estudo tem desenho transversal e será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília (UnB) e por meio da Plataforma Brasil, sendo sua execução iniciada apenas após a aprovação. O estudo envolverá amostra de conveniência envolvendo o envio de questionário estruturado online para responsáveis por crianças com idade entre 3 e 10 anos, residentes em cidades brasileiras. Local de realização da pesquisa A pesquisa será realizada pela Universidade de Brasília. Será realizada a divulgação da pesquisa por meio de Whatsapp e redes sociais, em que a equipe de pesquisa divulgará o link do questionário. Esse questionário será estruturado no Google Forms (Google Search, Melon Park, EUA), e qualquer pessoa que tenha acesso a rede de internet através de um aparelho eletrônico poderá, se desejar, acessar o link disponibilizado e responder o questionário. Seleção de participantes A pesquisa será realizada através do contato por Whatsapp e redes sociais, onde os participantes serão convidados a responder um questionário. Os questionários poderão

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com

UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 4.535.075

ser respondidos em qualquer aparelho que tenha conexão com a internet, e possibilite a abertura e leitura do mesmo. Será realizado um estudo piloto com finalidade de testar o questionário. Esse estudo piloto terá a participação de 30 pais/responsáveis entre discentes e docentes da UnB. O intuito deste teste é avaliar consistência interna, validade do conteúdo, tempo de resposta, escrita e sequência das perguntas. No estudo piloto cada item será avaliado com uma escala de Likert onde os participantes serão questionados sobre a clareza das perguntas, sendo 1 pouco e 5 muito clara. Questões com escore inferior a 3 serão modificadas até que os pesquisadores concordem que apresentam uma melhor compreensão. Todos aqueles que participarem do estudo piloto serão solicitados a não participarem do estudo final. Os questionários serão desenvolvidos no Google Forms (Google Search, Melon Park, EUA). A amostra final será obtida através do Whatsapp e de redes sociais. Serão encaminhados links de acesso ao formulário, no Whatsapp e nas redes sociais de pais, esses terão a oportunidade de responder clicando no link e acessando o questionário. O formulário será organizado inicialmente com dados de caracterização dos participantes (como idade, sexo, idade dos filhos), na sequência com perguntas que busquem analisar a ansiedade dos pais, e por fim questões sobre a saúde bucal dos filhos. Será anexado no formulário o termo de compromisso apresentando riscos, benefícios e relevância social do estudo. Garantias éticas aos participantes da pesquisa Os pais serão contatados por meio de redes sociais em grupos de Facebook e Instagram, caso aceitem participar, ao clicar no link da pesquisa, serão encaminhados para o questionário disposto no Google Forms, onde se encontrará o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que poderá ser aceito digitalmente. Depois de aceito, o TCLE, os entrevistados serão encaminhados para o questionário. Se não aceito, o formulário será finalizado. O anonimato do participante será mantido, a fim de garantir os cuidados éticos da pesquisa. As dúvidas com relação ao questionário poderão ser esclarecidas a qualquer momento através de contato por e-mail (dos alunos ou professores responsáveis pela pesquisa), ou mensagens diretas pela rede social de escolha (na conta da Pesquisa). Os voluntários também serão informados quanto a liberdade de retirar o consentimento a qualquer momento. Respostas do questionário serão mantidas em sigilo. Os documentos obtidos com informações pessoais obtidas assim como o Termo de Livre Consentimento e Esclarecido, obtidos pelo Google Forms, assim como outros dados relevantes para a confirmação de dados, serão mantidos confidencialmente, em arquivo único, pelos Pesquisadores, como rege a Resolução CNS 466/12 e após 5 anos, serão destruídos."

*Critério de Inclusão:

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** ceptsunb@gmail.com

Continuação do Parecer: 4.535.075

Todos os responsáveis por crianças entre 3 e 10 anos, que moram no Brasil e que receberem o convite para participar do questionário por meio de Whatsapp e redes sociais serão elegíveis.

Critério de Exclusão:

Serão excluídos da amostra os responsáveis com idade abaixo de 18 anos.*

***Metodologia de Análise de Dados:**

Para o cálculo do tamanho amostral foi considerada a proporção de pais com alteração de humor ou estresse de 85,8% retirada do estudo de Brown e colaboradores (BROWN et al., 2020); nível de confiança de 95% e erro de 5%. A amostra foi ajustada em 20% para compensar a perda ou não adesão ao questionário totalizando uma amostra mínima de 235 participantes. Os dados serão coletados do Google Forms através de uma planilha no Excel (Microsoft Corporation, Albuquerque, NM, USA), e a análise estatística será realizada no software SPSS (SPSS para Windows, versão 21.0, SPSS Inc. Chicago, IL, USA). O estudo utilizará estatísticas descritivas, a fim de avaliar estresse e ansiedade dos pais diante da pandemia, e a associação dessas variáveis com os cuidados de saúde bucal dos filhos. Para a comparação de 3 grupos diferentes (menos do que antes da pandemia, igual a antes da pandemia e mais do que antes da pandemia) será utilizado o teste de Kruskal-Wallis para dados ordinais não pareados. Para os dados dicotômicos (medo de voltar às atividades presenciais e diagnóstico de COVID-19) serão realizados os testes qui-quadrado ou exato de Fisher para avaliar a associação com o estresse e a ansiedade dos responsáveis.*

***Desfecho Primário:** O desfecho primário será a proporção de pais/responsáveis que relataram mudança de hábitos e comportamentos com seus filhos devido à pandemia.

Desfecho Secundário:

Como desfechos secundários serão avaliadas as associações entre as alterações dos hábitos e comportamentos de pais/responsáveis com seus filhos devido à pandemia com os fatores socioeconômicos e cuidados com higiene bucal.*

Tamanho da Amostra no Brasil: 235

Objetivo da Pesquisa:

Conforme documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1648192.pdf" postado em 12/01/2021:

***Objetivo Primário:**

O objetivo do presente estudo é avaliar o impacto do isolamento social devido ao novo coronavírus

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsub@gmail.com

Continuação do Parecer: 4.535.075

no estresse e ansiedade dos pais, bem como avaliar a mudança de hábitos dos filhos e possíveis consequências dessas mudanças.

Objetivo Secundário:

Como objetivos secundários, serão avaliados o estresse e ansiedade dos pais; as mudanças de hábitos alimentares e de saúde geral; os cuidados com a saúde bucal das crianças; o impacto, causado nas famílias brasileiras, pelo isolamento social devido a doença COVID-19."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1648192.pdf" postado em 12/01/2021:

Riscos:

A pesquisa será realizada por meio de questionário e chegará aos entrevistados por meio de redes sociais, através de publicações em grupos privados do Facebook, e divulgação do link pelo perfil de pesquisa no Instagram e Whatsapp. Há o risco inerente desse meio de divulgação da pesquisa que envolve a exposição a luminosidade do aparelho que o indivíduo será exposto durante a resposta ao questionário, o constrangimento com o teor das questões, o cansaço com o tempo gasto para responder e o desconforto que algumas perguntas podem gerar. Para minimizar esses riscos, o questionário foi estruturado de forma a não se estender mais do que 10 minutos. Também para minimizar esses riscos, o participante tem o direito de parar de responder ao questionário a qualquer momento. Houve a inclusão de alternativa de resposta "Prefiro não responder" de modo que o participante possa, caso prefira, assinalar essa opção e seguir para a próxima pergunta. É assegurado o direito do participante de desistir a qualquer momento e a entrar em contato com os pesquisadores para dirimir quaisquer dúvidas sempre que sentir necessidade. Além disso, vale ressaltar que serão tomadas medidas para garantir a segurança dos dados de maneira a codificar as respostas para que os dados pessoais do participante não sejam identificados. As planilhas com os dados dos participantes serão arquivadas em um único lugar e somente os pesquisadores terão acesso, sendo destruídos após 5 anos.

Benefícios:

O estudo será de relevante importância na identificação das alterações de comportamentos gerados pela pandemia, e auxiliará na implementação de políticas públicas necessárias para enfrentamento dos aspectos negativos gerados pelo isolamento. Diretamente, os participantes poderão deduzir das perguntas feitas, hábitos a serem observados com maior atenção.

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** ceptsunb@gmail.com

UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 4.535.075

melhorando de forma consciente relações interpessoais no seu ambiente familiar, neste período de pandemia. Além disso, os participantes terão a devolutiva dos resultados da pesquisa. As informações geradas serão publicadas em periódicos especializados, tão logo seja concluída a pesquisa, tornando-as de uso e caráter público.*

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto de Trabalho de Conclusão de curso do Departamento de Odontologia da Universidade de Brasília, sob a orientação da Profa. Carla Massignan.

Os participantes, todos maiores de idade, serão contatados por meio de redes sociais para preencher questionário sobre os cuidados com a saúde bucal familiar durante a quarentena.

O projeto, de financiamento próprio, indica orçamento no valor total de R\$ 32.923,94 (ou R\$ 33.043,94) com gastos de informática, materiais de coleta e publicação dos resultados.

O cronograma indica que a primeira etapa de contato junto aos participantes, na forma de um Estudo piloto, está prevista de 01/03/2021 a 30/03/2021.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos acrescentados ao processo e analisados para emissão deste parecer:

1. Informações Básicas do Projeto: "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1648192.pdf" postado em 12/01/2021.
2. Instrumento de coleta de dados junto aos participantes: "Apendice.docx" postado em 12/01/2021.
3. Brochura da Pesquisa ATUALIZADA: "PROJETOCOVIDFAMILIA.docx" postada em 12/01/2021.
4. Carta de encaminhamento ao CEP-FS/UnB em resposta às pendências apresentadas pelo Parecer Consubstanciado N. 4.482.271: "CARTA_RESPOSTA.doc" postada em 06/01/2021.
5. Modelo de TCLE ATUALIZADO: "TCLE.docx" postado em 06/01/2021.
6. Currículos da equipe de pesquisa: "C1.pdf; C2.pdf; C3.pdf; C4.pdf; C5.pdf; C6.pdf" postados em 04/02/2021.

Recomendações:

Não se aplicam.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Análise das respostas às pendências apontadas no Parecer Consubstanciado No. 4.482.271:

1. Solicita-se que sejam anexados na Plataforma Brasil o currículo Lattes atualizado de todos membros da equipe de pesquisa.

RESPOSTA: O currículo Lattes dos pesquisadores foi atualizado na plataforma. Obrigada pela

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** ceptsunb@gmail.com

Continuação do Parecer: 4.535.075

observação.

ANÁLISE: Os currículos foram anexados na Plataforma Brasil. **PENDÊNCIA ATENDIDA**

2. Solicita-se que sejam indicadas as atribuições de cada membro da equipe de pesquisa.

RESPOSTA: Foi adicionado o item 11 intitulado "Atribuições de cada membro da equipe de pesquisa" ao projeto de pesquisa que pode ser lido nas páginas 13 e 14 do documento "PROJETOCOVIDFAMILIA.docx". Não havia o citado item previamente de modo que nenhum texto original foi alterado no projeto. Por favor veja abaixo o texto inserido ao projeto:

11. ATRIBUIÇÕES DE CADA MEMBRO DA EQUIPE DE PESQUISA

Camila Alvarenga da Silva: Aluna de graduação da UnB, participa na elaboração do projeto de pesquisa, coleta de dados e tabulação dos dados.

Carla Massignan: Professora da UnB, Coordenadora do projeto e orientadora do TCC resultante dos dados do projeto.

Kleysilla Souza Santos: Aluna de graduação da UnB, participa na elaboração do projeto de pesquisa, coleta de dados e tabulação dos dados.

Michele Bolan: Professora da UFSC, Sub-Coordenadora do projeto e co-orientadora do TCC resultante dos dados do projeto.

Pedro Kramer: Aluno de pós-graduação da UFSC, participa na elaboração do projeto de pesquisa, coleta de dados e análise estatística.

Victor André Silva de Lima: Aluno de graduação da UnB, orientado de TCC do presente projeto, participa na elaboração do projeto de pesquisa, escrita do projeto de pesquisa, coleta de dados, tabulação dos dados, escrita do artigo resultante dos dados, elaboração e apresentação do TCC.

Por favor observe que o arquivo do projeto mencionado foi substituído na Plataforma Brasil com a alteração aqui exposta.

ANÁLISE: **PENDÊNCIA ATENDIDA**

3. Tendo em vista que o projeto será desenvolvido de forma remota, solicita-se que seja apresentado o TCLE no ambiente online que será acessado pelos participantes da pesquisa. Ainda, conforme "05/06/2020 SEI/MS - 0015188696 - Comunicado", deverá conter o texto na "modalidade de Registro de Consentimento deve apresentar, de maneira destacada, a importância de que o participante de pesquisa guarde em seus arquivos uma cópia do documento e/ou garantindo o envio da via assinada pelos pesquisadores ao participante de pesquisa".

RESPOSTA: Foram acrescentadas duas alterações conforme segue:

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 E-mail: cepfsub@gmail.com

Continuação do Plano: 4.535.075

- No texto do projeto de pesquisa, documento "PROJETOCOVIDFAMILIA.docx" no item 5.4 na página 7 onde anteriormente se lia:

5.4. Garantias éticas aos participantes da pesquisa

Os pais serão contatados por meio de redes sociais em grupos de Facebook e Instagram, caso aceitem participar, ao clicar no link da pesquisa, serão encaminhados para o questionário disposto no Google Forms, onde se encontrará o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), depois de aceito e assinado o TCLE, os entrevistados serão encaminhados para o questionário. Se não aceito, o formulário será finalizado. O anonimato do participante será mantido, a fim de garantir os cuidados éticos da pesquisa. As dúvidas com relação ao questionário poderão ser esclarecidas a qualquer momento através de contato por e-mail (dos alunos ou professores responsáveis pela pesquisa), ou mensagens diretas pela rede social de escolha (na conta da Pesquisa).

Agora se lê:

5.4. Garantias éticas aos participantes da pesquisa

Os pais serão contatados por meio de redes sociais em grupos de Facebook e Instagram, caso aceitem participar, ao clicar no link da pesquisa, serão encaminhados para o questionário disposto no Google Forms, onde se encontrará o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que poderá ser aceito digitalmente e será apresentado ao participante da pesquisa por meio da plataforma virtual Google Forms. No mesmo há uma frase em destaque informando a importância de que o participante guarde uma cópia do TCLE para futuras consultas atendendo a recomendação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa "05/06/2020 SEI/MS - 0015188696 - Comunicado", que informa que o TCLE devesse conter o texto na "modalidade de Registro de Consentimento deve apresentar, de maneira destacada, a importância de que o participante de pesquisa guarde em seus arquivos uma cópia do documento e/ou garantindo o envio da via assinada pelos pesquisadores ao participante de pesquisa".

- No texto do TCLE, documento "TCLE.docx", página 2 ao final, onde se lia:

Caso concorde em participar, clique no botão "Concordo em participar", você será direcionado para o questionário online. Lembre-se de imprimir essa página para consulta futura. Caso você não concorde em participar, clique no botão "Não concordo" e será redirecionado para o fechamento do formulário.

Agora se lê:

Caso concorde em participar, clique no botão "Concordo em participar", você será direcionado para o questionário online. Lembre-se de imprimir essa página para consulta futura. É importante

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cephsunb@gmail.com

**UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**



Continuação do Parecer: 4.535.075

que o participante de pesquisa guarde em seus arquivos uma cópia do documento do presente documento para futura consulta. Caso prefira, informe seu e-mail no campo apropriado do questionário que a equipe de pesquisa enviará uma via assinada pelos pesquisadores à você. Caso você não concorde em participar, clique no botão "Não concordo" e será redirecionado para o fechamento do formulário.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

Todas as pendências foram atendidas.

Não há óbices éticos para a realização do presente protocolo de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Conforme Resolução CNS 466/2012, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, e Resolução CNS 510/2016, Art. 28, inc. V, os pesquisadores responsáveis deverão apresentar relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	C6.pdf	04/02/2021 07:43:46	Fabio Viegas Caixeta	Aceito
Outros	C5.pdf	04/02/2021 07:43:36	Fabio Viegas Caixeta	Aceito
Outros	C4.pdf	04/02/2021 07:43:28	Fabio Viegas Caixeta	Aceito
Outros	C3.pdf	04/02/2021 07:43:20	Fabio Viegas Caixeta	Aceito
Outros	C2.pdf	04/02/2021 07:43:10	Fabio Viegas Caixeta	Aceito
Outros	C1.pdf	04/02/2021 07:42:58	Fabio Viegas Caixeta	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1648192.pdf	12/01/2021 08:30:46		Aceito
Outros	Apendice.docx	12/01/2021 08:30:06	CARLA MASSIGNAN	Aceito
Brochura Pesquisa	PROJETOCOVIDFAMILIA.docx	12/01/2021 08:28:58	CARLA MASSIGNAN	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA.doc	06/01/2021 23:37:05	CARLA MASSIGNAN	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE.docx	06/01/2021 23:34:37	CARLA MASSIGNAN	Aceito

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** ceptsunb@gmail.com

UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 4.535.075

Justificativa de Ausência	TCLE.docx	06/01/2021 23:34:37	CARLA MASSIGNAN	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	carta_justificar_doc.pdf	28/10/2020 21:23:41	CARLA MASSIGNAN	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Infraestrutura.pdf	16/10/2020 11:06:39	CARLA MASSIGNAN	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_responsabilidade.pdf	16/10/2020 10:52:57	CARLA MASSIGNAN	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	16/10/2020 10:50:34	CARLA MASSIGNAN	Aceito
Orçamento	Orçamento.docx	16/10/2020 10:49:38	CARLA MASSIGNAN	Aceito
Declaração de concordância	Termo_de_concordancia_institucional.pdf	16/10/2020 10:48:05	CARLA MASSIGNAN	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Carta_de_encaminhamento_do_projeto_ao_CEP.pdf	16/10/2020 10:44:39	CARLA MASSIGNAN	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	16/10/2020 10:41:39	CARLA MASSIGNAN	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASÍLIA, 10 de Fevereiro de 2021

Assinado por:
Marie Togashi
(Coordenador(a))

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 E-mail: cepfsub@gmail.com