



Universidade Federal da Bahia – UFBA

Instituto de Psicologia – IPS

Programa de Pós-Graduação em Psicologia – PPGPSI

Parentalidade Desigual na Pandemia: Experiências de Mães e Pais com Estressores

Divalmira Guimarães Queiroz

Salvador

2023

Divalmira Guimarães Queiroz

Parentalidade Desigual na Pandemia: Experiências de Mães e Pais com Estressores

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia (PPGSI/UFBA) para obtenção do grau de Mestra em Psicologia da Universidade Federal da Bahia, Brasil.

Área de Concentração: Psicologia do Desenvolvimento

Professora Orientadora: Dra. Patrícia Alvarenga

Professora Co-Orientadora: Dra. Catielle Paixão

Salvador

2023

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI/UFBA), com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Q3 Queiroz, Divalmira Guimarães
Parentalidade desigual na pandemia: experiências de mães e pais com estressores./
Divalmira Guimarães Queiroz. – 2023.
197 f.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Patrícia Alvarenga

Co-orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Catiele Paixão

Dissertação (mestrado) - Programa de Pós-Graduação de Psicologia. Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2023.

1. Eventos estressantes que mudam a vida. 2. Parentalidade. 3. COVID-19, Pandemia de, 2020-. 4. Pais e filhos. I. Alvarenga, Patrícia. II. Paixão, Catiele. III. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Psicologia. IV. Título.

CDD: 306.87



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA
Instituto de Psicologia - IPS
Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGPSI
MESTRADO ACADEMICO E DOUTORADO



TERMO DE APROVAÇÃO

**PARENTALIDADE DESIGUAL NA PANDEMIA: EXPERIÊNCIAS DE MÃES E PAIS
COM ESTRESSORES**

Divalmira Guimarães Queiroz

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Patrícia Alvarenga (Orientadora)

Universidade Federal da Bahia – UFBA

Prof.^a Dr.^a Angela Helena Marin

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

Prof.^a Dr.^a Luciana Dutra-Thomé

Universidade Federal da Bahia – UFBA

Salvador, 16 de março de 2023.

Dou fé

Prof.^a Dr.^a Patrícia Alvarenga

Agradecimentos

Não foi fácil finalizar uma dissertação na pandemia. Não foram dias fáceis quando eu estava em isolamento e precisando escrever. Mas eu consegui. E isso só foi possível porque eu não estava sozinha. O tempo inteiro tinha alguém aqui, me ajudando a continuar. Segurar na mão do outro, nem sempre é fácil. Enfrentamos tantos estressores... Mas decidi ser corajosa.

Quero agradecer a Deus por todas as oportunidades da vida. A meus pais que sempre me apoiaram e por isso cheguei até aqui. Cheguei na UFBA para vocês. Ao meu amor, Neto, que me incentiva a crescer na minha carreira profissional. A minha cunhadinha, Pilar, que me ensina sobre força e propósito. Ao meu casal preferido, David e Willi que me abraçaram aqui em Salvador e deixaram essa caminhada mais leve. Eu sou muito grata a vocês. Um agradecimento muito especial a Junior, meu mentor e grande amigo, que está do meu lado com grandes ensinamentos. A todo grupo de pesquisa PARAPAI, foi muito bom estar com vocês, sem dúvidas somos uma grande equipe. A turma FRIENDS, vocês foram excepcionais. Cris e Jardson, meus dois presentes de vida e de trabalho, obrigada por todo carinho. Obrigada a Caio, Kay, Guto, Thamyres e Davi meus grandes amigos que foram e são abrigo. E a todas as outras pessoas da minha vida, amigos e familiares que também estiveram aqui comigo. A Luna e Nina, minhas gatas, que não vão ler isso, mas foram excelentes companhias. Obrigada. Obrigada. Obrigada.

E o meu mais singelo agradecimento a duas mulheres incríveis que foram a base disso tudo. Minha orientadora, Patrícia Alvarenga. Ética, comprometida, dedicada e cuidadosa. Obrigada por tanto! Catiele Paixão, minha co-orientadora. Você foi essencial nessa jornada! Obrigada imensamente por tudo! Sabe todas as habilidades essenciais de um bom orientador? Elas têm. Sabe o privilégio de trabalhar com duas profissionais fantásticas? Eu tive.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001

Resumo

Os eventos de vida estressores são acontecimentos que provocam mudanças e requerem resposta adaptativa. Este estudo teve como objetivo descrever as experiências com eventos de vida estressores e as estratégias de enfrentamento de mães e pais de crianças de três a seis anos durante a pandemia de COVID-19. Nove mães e quatro pais, distribuídos em três grupos focais on-line, relataram suas experiências com eventos estressores e as estratégias que utilizaram para lidar com esses eventos. A análise temática agrupou respectivamente em: Eventos de vida principais: Mudanças causadas pelo confinamento, Mudanças no trabalho e Mudanças na escola; Eventos de vida estressores: A casa e os filhos, Preocupação e cuidados com a saúde e Relação com familiares e Estratégias de enfrentamento: Estratégias focadas no problema e Estratégias focadas na emoção. Os resultados indicam que o confinamento e o ensino à distância foram eventos de vida principais com caráter estressor que produziram forte impacto no cotidiano de mães e pais. A sobrecarga feminina resultante do acúmulo de tarefas domésticas, profissionais e parentais, assim como da impossibilidade de dividir estas demandas com o companheiro ou outros familiares, fez com que os cuidados com a casa e com os filhos também se tornassem estressores de alto impacto para as mães. Estratégias de enfrentamento foram relatadas, sobretudo, pelas mulheres, o que pode ser mais um indício de sobrecarga. Conclui-se que, em situações de crise e desastre dessa magnitude, as famílias, especialmente as mães com filhos pequenos, devem ser assistidas para que desenvolvam estratégias de enfrentamento eficazes.

Palavras-chave: Estressores; Enfrentamento; COVID-19; Mães e pais

Abstract

The stressful life events are happenings that can provoke changes and require an adaptive response. This study had as a goal to describe the experiences with life stressful events and the coping strategies of mothers and fathers of children from three to six years of age during the COVID 19 pandemic. Nine mothers and four fathers, distributed in three groups focused online, reported their experiences with life stressful events and the strategies that they used to deal with these events. The thematic analysis grouped respectively into: Major life events: Changes caused by confinement, Changes at work and Changes at school; Stressful life events: Home and children, Concern and health care and Relationship with family members and Coping strategies: Strategies focused on the problem and Strategies focused on emotion. The results indicate that confinement and the distance learning were the main life events with stressful nature that produced a harsh impact on the day to day of mothers and fathers. The female workload resulted of the accumulation of domestic, professional and parental demands, as the impossibility of sharing these demands with their partners or other family members, also turned the care for the house and children into stressful events of high impact to the mothers. The coping strategies were shared, mostly for women who described different measures that could improve family performance. In conclusion, in situations of crisis and disaster, families, especially mothers of small children, should be consistently supported to avoid that common damage of the adverse contexts are not amplified by avoidable conditions.

Keywords: Stressful; Coping; COVID-19; Mothers and Fathers

Lista de figuras

Figura 1. <i>Mapa temático dos temas e subtemas</i>	48
--	----

Lista de tabelas

Tabela 1. <i>Dados sociodemográficos das mães e pais</i>	43
---	----

Sumário

Introdução.....	11
1.1 – Eventos de vida.....	13
1.2 – Eventos de vida estressores durante a pandemia de COVID-19.....	21
1.3 – Estratégias de enfrentamento de eventos de vida estressores	30
2– Justificativa e objetivos.....	40
3– Método.....	41
3.1 – Delineamento.....	42
3.2 – Participantes.....	42
3.3 – Procedimentos de coleta.....	43
3.4 – Instrumentos.....	44
3.5 – Análise de dados.....	45
3.6 – Aspectos éticos.....	47
4– Resultados.....	47
5 – Discussão.....	118
6 – Considerações finais.....	145
7 – Referências.....	147
Apêndice A – Roteiro do grupo focal.....	174
Apêndice B – Ficha de Dados Sociodemográficos.....	178
Apêndice C – Termo de Consentimento Livre Esclarecido.....	181
Apêndice D – Manual de temas e subtemas.....	185

Introdução

Os eventos que acontecem na vida das pessoas podem produzir mudanças maiores ou menores, e eventualmente podem gerar estresse. A literatura da Psicologia do Desenvolvimento tem investigado esses acontecimentos através dos conceitos de *eventos de vida principais* e *eventos estressores*, os quais podem ser vivenciados como experiências desejáveis ou indesejáveis, a depender de como são percebidos e do impacto que acarretam na vida das pessoas (Luhmann et al., 2020).

A pandemia de COVID-19 expôs as famílias a diferentes contextos causadores de estresse, sobretudo, devido às incertezas, ameaças à vida e mudanças em aspectos econômicos e sociais (Asmundson et al., 2020; Park et al., 2020). A rotina cotidiana das famílias com crianças pequenas foi amplamente modificada pelas medidas sanitárias de contenção ao avanço da doença, especialmente pelo fechamento das escolas. Um amplo levantamento realizado na Alemanha revelou que, em famílias com pais mais jovens e que experimentaram maior nível de estresse e perda de emprego, as crianças foram mais expostas a violência e abuso emocional. Por outro lado, o ritmo mais lento da rotina foi relatado como um aspecto positivo da pandemia para outras famílias menos expostas a adversidades (Calvano et al., 2021). Outro estudo, realizado na Itália, mostrou que a dificuldade de mães e pais de crianças entre seis e sete anos de lidar com o ensino à distância esteve positivamente associada aos níveis de estresse, mas que os recursos familiares (e.g., autoeficácia parental) atenuaram essa relação (Moscardino et al., 2021). No Brasil, um estudo realizado com mães e pais de crianças com idade entre um e 36 meses mostrou que o estresse percebido foi o mais forte preditor de transtornos mentais comuns (e.g. depressão e ansiedade) e que a baixa renda das famílias esteve associada ao aumento dos sintomas de transtornos mentais comuns (Richter et al., 2021). Houve, portanto, aumento de sobrecarga mental e física para os pais e mães pelo acúmulo de tarefas domésticas

e cuidado dos filhos que anteriormente eram compartilhados (Feinberg et al., 2021), pelo menos, com as escolas.

Todas essas situações altamente estressoras e que ameaçam a capacidade de adaptação exigem estratégias para lidar com o estresse (Brown et al., 2020; Cluver et al., 2020; Linhares & Enumo, 2020). As estratégias de enfrentamento são esforços que visam manejar, eliminar ou reduzir o estresse (Antoniazzi et al., 1998; Folkman & Lazarus, 1980). Elas podem ser focalizadas no problema ou na emoção. As estratégias focalizadas no problema são estratégias que visam remover o problema com base em um plano para tomada de decisão. As estratégias focalizadas na emoção se referem ao distanciamento do evento gerador de estresse a fim de regular seu impacto emocional (Folkman & Lazarus, 1980).

Vários estudos examinaram características das relações familiares e do comportamento dos filhos durante a pandemia de COVID-19, sobretudo em países desenvolvidos. As pesquisas mostram que os pais e mães de crianças vivenciaram altos níveis de estresse durante a pandemia, e que dificuldades econômicas (Calvano et al., 2021; Richter et al., 2021) e o ensino à distância (Moscardino et al., 2021) foram estressores significativos. Ao mesmo tempo, para algumas famílias, sobretudo aquelas expostas a menos adversidades, a pandemia foi vivenciada com menor estresse (Calvano et al., 2021). Contudo, são raros os estudos que descrevem e discutem a experiência subjetiva de mães e pais de crianças pequenas diante dos desafios econômicos, da fragilização das redes de apoio e da sobrecarga de tarefas decorrentes do fechamento das escolas. Nesse sentido, mães e pais de crianças pequenas em idade escolar, que necessitam de maior monitoramento e auxílio, podem ter sido mais fortemente atingidos por esses estressores. Também são pouco conhecidas as estratégias que as mães e os pais utilizaram para lidar com esses eventos. Estudos que analisem em profundidade a experiência de famílias com filhos pequenos nesse contexto serão úteis em futuras situações de crise e desastre. Diante do exposto, este estudo teve como objetivo descrever as experiências com eventos de vida

estressores e as estratégias de enfrentamento de mães e pais de crianças de três a seis anos durante a pandemia de COVID-19. Nas próximas sessões, aspectos conceituais e evidências sobre eventos de vida e estratégias de enfrentamento, incluindo estudos sobre essas variáveis no contexto da pandemia, são discutidos.

1.1 Eventos de vida

Os *eventos de vida* são acontecimentos que demandam mudanças nas atividades rotineiras de modo expressivo ou discreto (Woyciekoski et al., 2014a) e que podem provocar experiências subjetivas particulares (Woyciekoski et al., 2014b). Outras definições sugerem que os eventos de vida são delimitados pelas mudanças ou transições que denotam o início ou fim de um status. Uma transição é um acontecimento que requer novas respostas comportamentais e resulta em transformações no status (Buecker et al., 2020; Haimson et al., 2021; Luhmann, et al., 2012; Teixeira & Dazzani., 2019). O status seria caracterizado pelo papel social ou fase de vida atual da pessoa, que é alterada pela transição (Buecker et al., 2020). Por exemplo, o status de “casado”, pode ser alterado pela transição “divórcio” que requer novas respostas comportamentais da pessoa até que ela chegue ao novo status de “divorciado”. Este novo status poderá ser novamente alterado por outros eventos de vida, ou seja, novas mudanças ou transições.

Nem todos os acontecimentos do cotidiano são reconhecidos como eventos de vida. Para facilitar a diferenciação destes e de outros acontecimentos comuns, os eventos de vida têm sido avaliados a partir de duas perspectivas que variam em função de características do desenvolvimento ou dos impactos no indivíduo (Holmes & Rahe, 1967). No presente estudo, essas duas perspectivas serão identificadas e discutidas, respectivamente, como *eventos de vida principais* e *eventos de vida estressores*. A noção de eventos de vida principais refere-se a ocorrências maiores ou mais importantes, que estão relacionadas aos domínios basais da vida como o trabalho, a família, e a saúde, como o desemprego, o casamento ou o diagnóstico de

uma doença crônica por exemplo (Dimitris & Danny, 2007). O casamento, o ingresso no mercado de trabalho e a paternidade são exemplos de eventos de vida principais. Essa classe dos eventos de vida pode ser moldada pela cultura, de modo que há expectativa de que as pessoas passem por determinados acontecimentos em períodos específicos da vida (Umanath & Berntsen, 2018). Por exemplo, na idade adulta espera-se que os indivíduos casem e deixem a casa dos pais. Vale salientar, portanto, a importância de investigar como um evento de vida modifica a história de uma pessoa (Umanath & Berntsen, 2018).

Embora diferentes propostas tenham sido desenvolvidas para investigar os impactos dos eventos de vida principais no desenvolvimento humano, elas podem ser agrupadas em duas amplas abordagens: a *topológica* e a *dimensional*. Na abordagem topológica os eventos de vida principais são classificados de forma dicotômica (e.g.: positivo x negativo, pessoal x coletivo, estressante x não-estressante), a partir de características específicas do evento, e tende a ignorar as diferenças individuais da pessoa envolvida (Luhmann et al., 2020). Ao adotar esses critérios, a abordagem topológica pode implicar classificações predeterminadas para os eventos de vida. A exemplo disso o status de casado seria considerado como positivo e a transição para divorciado seria classificada como um evento indesejável e negativo. Essas concepções previamente atribuídas aos acontecimentos simplificam o impacto dos eventos de vida e por isso foram amplamente criticadas por estudiosos que consideravam essencial analisar a função dos padrões de comportamento do indivíduo, visto que estes auxiliam na compreensão das mudanças geradas pelo evento de vida experimentado (Bleidorn & Lucas, 2018).

A abordagem dimensional difere da abordagem topológica porque considera as características individuais e os impactos dos eventos de vida principais sobre os diferentes indivíduos. Nessa abordagem, os eventos de vida principais são diferenciados de acordo com as percepções dos indivíduos e com os efeitos psicológicos individuais nos diferentes domínios da vida como por exemplo trabalho, saúde e relacionamento (Bleidorn & Lucas, 2018).

Recentemente, através de uma ampla revisão sistemática, Luhmann et al. (2020) desenvolveram e avaliaram um modelo taxonômico de abordagem dimensional que descreve nove categorias para a avaliação do impacto subjetivo dos eventos de vida. Essas categorias se referem tanto às características dos eventos de vida quanto às consequências de ter vivenciado tais acontecimentos. Portanto, de acordo com esse modelo, os eventos de vida principais podem ser sistematicamente avaliados a partir de nove categorias: 1) *valência*; 2) *controlabilidade e atribuição*; 3) *antecipação*; 4) *familiaridade*; 5) *intensidade e frequência*; 6) *ajuste e mudança*; 7) *significado emocional*; 8) *mudança na visão de mundo* e; 9) *mudança no status social*.

A *valência* descreve em que medida um evento é experimentado pelo indivíduo como algo desejável e com características positivas ou indesejável e com características negativas. Essa classificação varia a depender da história de aprendizagem do indivíduo (Luhmann et al., 2020). Portanto, diante de uma mesma situação, duas pessoas podem responder de formas diferentes, ou seja, um mesmo evento pode ser considerado positivo por uma pessoa e negativo por outra. Até uma mesma pessoa pode sentir-se ambivalente em relação a um evento de vida e classificá-lo simultaneamente como positivo e negativo. Nesses casos diz-se que um mesmo evento pode ser bidimensional, ou seja, ora positivo, ora negativo, a depender de como as pessoas reagem a eles (Woyciekoski et al., 2014a). Por exemplo, o divórcio pode ser desejável por um dos cônjuges e em alguns momentos ser considerado um acontecimento negativo por conta das adaptações necessárias.

A categoria *controlabilidade e atribuição* visa identificar a possibilidade de alterar a ocorrência do evento, ou seja, de que modo o indivíduo pode ou não controlar a ocorrência de um evento a partir de fatores internos e externos. Por exemplo, ao iniciar um curso de graduação o indivíduo pode, em alguma medida, controlar a ocorrência desse evento que é a graduação. A *antecipação* diz respeito à possibilidade de prever a ocorrência do evento antes mesmo que ele ocorra ou se sua ocorrência se deu de modo inesperado, ou até mesmo se sua ocorrência foi

escolhida pelo indivíduo. O casamento e a mudança de casa por exemplo, podem ser previstos e com isso planejar sua estrutura e mudanças decorrentes dos eventos supracitados. Outros eventos de vida acontecem sem qualquer planejamento ou possibilidade de escolha, como por exemplo a demissão ou a morte de um ente querido (Frijters et al., 2011).

A *familiaridade* descreve o grau de exposição prévia a eventos semelhantes. Em que medida, em situações anteriores o indivíduo passou por experiências de eventos de vida semelhantes aos que estão ocorrendo agora. Por exemplo, em situações estressoras, a percepção em relação ao término de um namoro pode variar quando houve outros terminos anteriormente. Assim, ao ter vivenciado situações semelhantes em algum momento da vida, o indivíduo pode desenvolver estratégias para lidar com o evento analisado. A categoria *intensidade e frequência* descreve o impacto observável e a duração de um evento. Algumas transições podem ser mais duradouras do que outras. A morte de um filho, por exemplo, é um acontecimento muito intenso e requer anos de adaptação. O *ajuste e mudança* descreve como o indivíduo lida com o evento de vida e sua capacidade de se ajustar às mudanças que requerem adaptação porque, em alguma medida, são estressantes. A exemplo disso, o desemprego indica necessidade de ajuste e mudança para avaliar quais estratégias serão utilizadas pelo indivíduo para lidar com esse evento e buscar um outro emprego.

A categoria *significado emocional* descreve o significado afetivo do evento, que pode ser caracterizado como o impacto emocional e estressante de um evento. As emoções que estão relacionadas ao evento vivenciado podem tanto estabelecer uma experiência positiva, no caso de se tratar de um evento que tem importância na vida do indivíduo, ou uma experiência negativa, quando o evento desequilibra o indivíduo. A satisfação de uma mãe ou pai com a chegada de um filho geralmente é um fato considerado como positivo, mas vale ressaltar que a percepção positiva desse evento não pode ser generalizada para todos, pois alguns pais ou mães podem não se sentir satisfeitos com a chegada de um filho. *Mudança na visão de mundo*

descreve às consequências percebidas dos eventos de vida principais que altera a forma como os indivíduos percebem o mundo ao seu redor e como irão alterar o seu modo de perceber e lidar com as demandas. No casamento e maternidade, há aumento de responsabilidade e isso pode alterar a forma como o indivíduo percebe o mundo ao seu redor e como responde às necessidades. Assim, ter passado por um evento de vida estressor pode modificar a visão de mundo do indivíduo, podendo também resultar em mudanças positivas. Por fim, a categoria *mudança no status social* se refere ao lugar que o indivíduo ocupa na sociedade. Desse modo, a mudança no status social indica, sobretudo, o impacto socioeconômico e o quanto isso mudou a vida do indivíduo. A ocorrência de eventos, por exemplo, perder o emprego, reduz o acesso a recursos financeiros e alteração da renda familiar mudando o status social do indivíduo. No presente estudo, os eventos de vida serão investigados a partir da abordagem dimensional porque, ao invés de considerar apenas as características do evento em si, serão consideradas as características individuais e a percepção do indivíduo sobre o evento vivenciado.

Uma segunda perspectiva que investiga os eventos de vida a partir dos impactos no indivíduo é a *eventos de vida estressores*. Esse conceito foi estudado pela primeira vez em 1967 através do desenvolvimento de uma escala de reajuste social, proposta por Holmes e Rahe (1967). O conceito de eventos de vida estressores, por sua vez, está ligado a acontecimentos que envolvem a exposição a situações ameaçadoras que podem provocar uma mudança abrupta causadora de estresse (Camarano, 2006; Verbeek et al., 2019). O termo estressor caracteriza o evento que provocou o estresse e que exige uma resposta adaptativa do indivíduo (Margis et al., 2003). Portanto, essa perspectiva enfatiza o caráter aversivo das mudanças ou transições que os eventos de vida representam.

Os estressores desencadeiam respostas de estresse e ameaçam a homeostase do indivíduo. A resposta de estresse é uma reação frente a tais estressores que causam mudança e desequilíbrio. Com isso, para restabelecer o estado de equilíbrio do indivíduo, são necessárias

novas respostas comportamentais para lidar de forma adaptativa ao estresse (Chrousos, 2009). Essa capacidade de adaptação pode modificar a forma como o indivíduo interpreta o estresse (Koolhaas et al., 2011). Nessa perspectiva, o presente estudo considera o estresse como a relação do indivíduo com o ambiente e as consequências emocionais e sociais para tais indivíduos.

É importante destacar que existem relações entre os construtos eventos de vida estressores e eventos de vida principais. Alguns eventos de vida principais como o divórcio ou a morte de um ente querido, por exemplo, podem ser compreendidos como eventos de vida estressores. Além disso, eventos comuns do cotidiano, como cuidar dos filhos, também podem ser vivenciados como eventos estressores (Buccheri et al., 2018).

Os eventos de vida estressores são eventos discretos e não planejados que modificam as atividades habituais (Busnello et al., 2009). Existem acontecimentos diários menores que são vivenciados no cotidiano e que podem gerar estresse. Quando há, regularmente, exposição a estressores menores, tal exposição pode provocar maiores efeitos psíquicos ao indivíduo e é um importante fator de risco para a saúde mental (Margis et al., 2003). A literatura aponta que, diante de uma mudança maior, geralmente há ocorrência de outros eventos associados. Apesar disso, eventos considerados traumáticos têm efeitos mais duradouros e prejudiciais. Além disso, a ocorrência de eventos que o indivíduo não está habituado apresenta maiores consequências à vida (Garmezy, 1991). Para entender o impacto do evento, deve-se levar em consideração sua magnitude, se há exposição prolongada ou se são estressores diários menores. Desse modo, tanto eventos isolados quanto a ocorrência de mais de um evento simultaneamente podem representar riscos ao indivíduo (Margis et al., 2003).

A ocorrência do evento não é suficiente para definir se este é estressante ou não. A sua definição se dá a partir da interpretação do evento. Diante de um estressor, o indivíduo pode responder de diferentes formas a depender da natureza e interpretação do evento. Desse modo,

existe uma ênfase nos efeitos negativos que o estresse produz. Entretanto, deve levar em consideração seu processo de interação entre indivíduo e ambiente (Pinheiro, 1994). Nesse sentido, vivenciar situações estressoras ao longo da vida pode gerar acúmulos e desenvolvimento de nível de estresse mais crônico.

Alguns eventos de vida estressores podem ser crônicos e acarretar um comprometimento maior no contexto de vida do indivíduo pela exposição mais prolongada ao estímulo gerador do estresse, como por exemplo as dificuldades financeiras. Em geral, os eventos estressores causam reações emocionais negativas como o medo e a ansiedade, especialmente diante de uma situação nova (Sarason et al., 1978). Esses eventos estressores são comumente identificados em acontecimentos que exigem reajustamentos. Eles são vivenciados com sofrimento, como por exemplo, na ocorrência de problemas de saúde, na perda de um ente querido ou ao perder o emprego. Em alguma medida, alguns eventos positivos e desejáveis também podem ser considerados estressores porque requerem algum nível de reajustamento que perturba a rotina diária de forma expressiva, como por exemplo o casamento e a gravidez (Margis et al., 2003). Todavia, os eventos negativos e indesejáveis recebem maior atenção devido aos impactos emocionais que causam nas pessoas (Giacomoni et al., 2016).

Na literatura predominam estudos sobre os eventos de vida negativos, por seus efeitos prejudiciais no bem-estar. Por outro lado, é importante destacar que pessoas que vivenciam e conseguem lembrar de eventos positivos, tendem a ter maior satisfação com a vida (Giacomoni, 2004). Além disso, os eventos estressores podem redirecionar as trajetórias de vida, alterando pensamentos, sentimentos e comportamentos dos indivíduos (Bleidorn & Lucas, 2018).

O estresse de um indivíduo provém de exposição a eventos estressores. Ao vivenciar um evento estressor isolado, há uma maior probabilidade de o indivíduo lidar melhor com o evento e apresentar melhores ajustes às novas condições de vida, em comparação ao acúmulo de estressores em que as condições mudam ou pioram com o passar do tempo (Lucas, 2007).

Quando não há suporte para lidar com os eventos estressores, os indivíduos tendem a apresentar maiores sintomas de ansiedade e depressão (Buccheri et al., 2018).

Conhecer a história individual de cada família auxilia na compreensão de como os eventos estressores são percebidos e, por conseguinte, se seus membros terão subsídios para lidar com os tais eventos (Fosco et al., 2021). A família desempenha um importante papel de proteção na vida dos indivíduos, podendo também atuar como fator de risco no que se refere ao modo de lidar com os eventos de vida estressores (Patias et al., 2013). Entre os fatores de risco destacam-se a presença de conflitos, problemas de saúde ou problemas financeiros (Fosco et al., 2021). Já os fatores de proteção compreendem as práticas que reduzem a ocorrência de problemas de comportamento e promovem habilidades essenciais para lidar com situações da vida (Maia & Williams, 2005).

Famílias mais expostas a situações de vulnerabilidade social, e que não têm acesso aos recursos necessários para proporcionar melhores condições de vida caracterizadas por baixa escolaridade e pouco acesso à informação, podem apresentar menos habilidades interpessoais e recursos para enfrentar adversidades (Dimenstein & Cirilo, 2020). Baixo nível socioeconômico e baixa escolaridade, por exemplo, tendem a aumentar os prejuízos decorrentes dos eventos de vida estressores, os quais para o sexo feminino têm efeitos mais nocivos em comparação ao sexo masculino. Não raro, esses impactos podem predispor a manifestação de sintomas de ansiedade e depressão (Verbeek et al., 2019).

Portanto, analisar fatores como o nível socioeconômico, por exemplo, auxilia na compreensão de como os eventos de vida são vivenciados (Woyciekoski, et al., 2014a; Felinto et al., 2020). Consequentemente, famílias de baixo nível socioeconômico estão mais propensas a sofrer impactos negativos na saúde mental e apresentam maior prevalência de psicopatologias (Morris et al., 2017). O surgimento de psicopatologias se relaciona à exposição de eventos estressores ao longo da vida (Margis et al., 2003). Por exemplo, passar por acontecimentos

extremos como a piora das finanças ou algum evento que resulta em morte, pode resultar em sintomas físicos e psicológicos (Sparrenberger et al., 2004).

Em resumo, as duas perspectivas teóricas sobre os eventos de vida que foram discutidas indicam que os eventos de vida não são percebidos da mesma maneira pelas pessoas, que os eventos estressores estão relacionados à prejuízos ao bem-estar e que a vulnerabilidade social é um aspecto crucial que afeta o impacto dos eventos estressores.

1.2 Eventos de vida estressores durante a pandemia de COVID-19

A COVID-19 (do inglês, *coronavirus disease*) é a doença vinculada a uma síndrome respiratória aguda grave causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 (do inglês, *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*). Os primeiros casos de COVID-19 foram identificados em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan na China. Em janeiro de 2020, a doença foi considerada como surto, em caráter de Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional, chamando a atenção de inúmeros países para a necessidade de adoção de medidas que pudessem interromper a propagação do vírus (WHO, 2020a). O Brasil teve o primeiro caso confirmado em fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo (Governo do Brasil, 2020), e em março de 2020 a Organização Mundial de Saúde caracterizou o avanço dessa doença infecciosa como uma pandemia porque o coronavírus causou surtos incomuns e extensos em muitos países (WHO, 2020b).

A transmissão do coronavírus ocorre pelas vias aéreas, através de gotículas produzidas pela tosse, espirro e fala de pessoas contaminadas. Os sintomas mais leves da doença podem ser semelhantes aos de outras doenças respiratórias e incluem a apresentação de febre, tosse, inflamações na garganta, e perda de olfato e paladar. Além da realização da testagem e a notificação nos sistemas de saúde, o tratamento clínico de pacientes com sintomas leves pode ser limitado a quarentena (i.e. que se refere ao isolamento social de maior restrição de contato pessoal) e ao uso de medicamentos analgésicos e antigripais. Os sintomas mais graves da

doença incluem complicações cardíacas e dificuldades severas na respiração que, frequentemente, exigem o uso de ventilação mecânica e cuidados especiais em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Esses casos mais graves geralmente acometem pessoas com alguma comorbidade (e.g., obesidade, asma, hipertensão, problemas cardíacos), caracterizadas como grupo de risco, mas também podem acometer jovens e pessoas sem qualquer comorbidade prévia (Yang et al., 2020). Por fim, mesmo quando submetidos aos tratamentos de nível mais avançado, alguns casos podem evoluir para óbito (Moreira, 2020; Strabelli & Up, 2020). No Brasil foram notificadas mais de 607.068 mortes por COVID-19, conforme dados de outubro de 2021 (Coronavírus Brasil, 2021). No âmbito mundial, trata-se do terceiro país com maiores ocorrências de casos confirmados e o segundo em número de mortes (WHO, 2021).

O conhecimento sobre a transmissão da doença auxilia na adoção de eficientes medidas de combate ao adoecimento. Além das campanhas de vacinação, diferentes medidas de prevenção e combate ao coronavírus tem sido consistentemente recomendada pelas instituições sanitárias de saúde e adotadas pela maior parte dos países afetados pela doença (OPAS, 2021a). Essas medidas incluem a constante higienização das mãos, uso de máscaras faciais quando em contato com outras pessoas, quarentena para pacientes positivados, bem como o distanciamento e o isolamento social para a população em geral. Essas duas últimas são ações mais rígidas que visam conter o avanço da transmissão da doença e consistem na restrição de convívios sociais que envolve não apenas pessoas contaminadas, mas todos os grupos da sociedade (Agudelo et al., 2020). Para garantir a efetividade dessas medidas sanitárias, os governos decretaram o fechamento das escolas, de locais de trabalho, comércios e outros serviços considerados não essenciais (e.g.: lojas de roupas ou cosméticos, academias de ginástica, salão de beleza e escritórios de administração) (Aquino et al., 2020). Muitas dessas atividades foram adaptadas para o formato remoto, especialmente através de plataformas da internet (Araújo & Lua, 2021).

Devido às medidas implementadas, a pandemia modificou drasticamente a vida das pessoas em vários aspectos. Apesar de fundamentais para o combate à disseminação da doença e para a preservação da vida, as medidas sanitárias que preveem maior restrição de contato social podem repercutir em importantes prejuízos na saúde mental e qualidade de vida da população (Bezerra et al., 2020; Fiocruz, 2020; Santos et al., 2021). Esses aspectos foram abordados em uma revisão sistemática proposta por Xiong et al. (2020) que verificou o aumento de sintomas de depressão e ansiedade relacionados à COVID-19. Esses sintomas acometem mais mulheres, jovens, pessoas com renda familiar mais baixa, desempregados e indivíduos com percepção de riscos atrelados ao desemprego, história de estresse ou presença de sintomas de ansiedade e depressão preexistentes. Indivíduos mais jovens (com idades entre 21 e 40 anos), do sexo feminino e de maior escolaridade, também tendem a apresentar maior estresse, depressão e ansiedade relacionado à pandemia da COVID-19. Este sofrimento pode ser desencadeado por diversos fatores e algumas pessoas que apresentavam sintomas de saúde mental fragilizada preexistentes à pandemia tiveram sua condição agravada. Adicionalmente, pessoas que não apresentavam problemas emocionais antes da pandemia passaram a apresentar sintomas (Faro et al., 2020; Santos et al., 2021).

A exposição a mídias sociais pode potencializar esse sofrimento pelo excesso de notícias relacionadas à doença, sobretudo porque algumas informações não são fidedignas, enquadrando-se nas chamadas “*fake news*” (notícias falsas), e acabam por limitar o acesso às informações corretas (Silva et al., 2020b). A imprevisibilidade de situações decorrentes da pandemia COVID-19 pode provocar maiores níveis de estresse, os quais também podem ser percebidos pela recorrência de pensamentos negativos diante das incertezas geradas pelo contexto pandêmico (Asmundson et al., 2020; Xiong et al., 2020).

A pandemia de COVID-19 pode ser considerada um evento de vida estressor porque expõe o indivíduo a diferentes contextos causadores de estresses sobretudo, devido às

incertezas, ameaças à vida e mudanças em aspectos sociais e psicológicos. Essas ocorrências são estressores que provocam alterações na rotina das famílias (Park et al., 2020). Além de conviver com a ameaça de ser contaminado pelo coronavírus, que pode ser letal, os indivíduos tiveram sua rotina cotidiana amplamente modificada pelas medidas sanitárias de contenção ao avanço da doença. Muitos perderam entes queridos, ficaram desempregados ou ainda sobrecarregados pelo acúmulo de atividades domésticas e profissionais (Enumo et al., 2020).

Somou-se ainda a necessidade de permanecer em isolamento por prazo indeterminado, com amplas restrições de contatos sociais, algo que nunca havia sido experimentado pela maior parte da população (Carvalho et al., 2020). Além do impacto econômico, o isolamento social, que implica passar mais tempo em casa, pode gerar novos desafios para a família (e.g., aumento da violência, sobrecarga com o aumento das demandas, maiores preocupações advindas desse novo contexto) (Calvano et al., 2021). Nesse cenário, os desafios enfrentados pelos pais redobram, pois o maior convívio familiar amplia e potencializa exposição a estressores através do aumento da proximidade com os membros da casa, que em situações normais estão fazendo outras atividades fora de casa (Benzoni et al., 2021; Linhares & Enumo, 2020). Diante dessas mudanças abruptas, que refletem em atividades costumeiras na rotina das pessoas, vivenciar esses desafios requer respostas comportamentais e emocionais para lidar com os potenciais estressores, pois cada indivíduo os vivencia de modo diferente conforme sua percepção sobre o evento (Carvalho et al., 2020; Enumo et al., 2020; Paredes et al., 2021).

Além de afetar diferentes domínios da vida da população de forma geral, a pandemia é um evento estressor que pode repercutir em maiores prejuízos para adultos, sobretudo mães e pais, tendo em vista a responsabilidade em cuidar dos filhos. Nesse sentido, os novos desafios e mudanças geradas com a pandemia levaram ao aumento de estresse de forma mais intensa nesse grupo em comparação às pessoas sem filhos (APA, 2020; Russel et al., 2020).

A pandemia produziu impacto em vários níveis na vida de mães e pais. O impacto varia conforme frequência, duração e intensidade das ocorrências de eventos estressores em um cenário com intensas transformações (Feinberg et al., 2021). Em comparação com períodos anteriores à pandemia, os pais e mães passaram a apresentar maior declínio na qualidade de vida.

Um dos fatores que contribuem para esse declínio é que as crianças mais novas requerem mais atenção e cuidado dos pais e mães. Durante a pandemia, os pais precisaram dar mais suporte aos filhos conforme o surgimento de novas demandas, sobretudo no que diz respeito às tarefas escolares e ensino remoto. Essas novas necessidades se tornaram um grande desafio, especialmente porque os pais e mães passaram a não contar com a rede de apoio social externa para dividir o cuidado com as crianças (Brown et al., 2020; Feinberg et al., 2021; Petts et al., 2020).

As escolas e creches, que compartilhavam com as famílias os cuidados com as crianças, também foram fechadas. As crianças passaram ao ensino remoto e em alguns casos não contavam com o suporte direto de professores ou outros profissionais da educação, mas apenas dos pais, mães ou outros familiares (Grossi et al., 2020). Mães, pais e filhos foram desafiados a se adaptar ao novo formato de ensino, com a necessidade de assimilação de funcionamento das novas tecnologias e o cumprimento das atividades escolares e aprendizagem infantil no formato online (Laguna et al., 2021). Nesse contexto, alguns pais e mães demonstraram sofrimento por não se sentirem competentes para ajudar as crianças nas atividades escolares (Lunardi et al., 2021). Os prejuízos do ensino remoto infantil foram ainda mais acentuados para as famílias em que as crianças ficaram impossibilitadas de participar das aulas por não dispor de um aparelho eletrônico (especialmente em famílias compostas por mais de uma criança) ou mesmo pela dificuldade com acesso à internet (Cardoso et al., 2020a). Além das dificuldades nos ajustes ao ensino remoto, os pais e mães também relataram sobrecarga de funções ao

conciliar seu tempo entre as tarefas domésticas, o trabalho e a participação nas atividades escolares dos filhos (Thorell et al., 2021).

Nesse sentido, pesquisas sobre o impacto dos eventos estressores sobre a qualidade de vida e a saúde mental de mães e pais são fundamentais. O estudo transversal de Sahithya et al. (2020), realizado na Índia, nos meses de abril a maio de 2020, período de maiores medidas de isolamento social, com 196 pais e mães com filhos menores de 15 anos, revelou que os estressores durante o confinamento estavam relacionados principalmente a problemas financeiros e dificuldades interpessoais. Nesse estudo, 63% dos participantes relataram ‘estresse moderado’ e 4% apresentaram ‘alto estresse’ percebido durante o confinamento ocasionado pela pandemia. Ao longo do confinamento, 37% relataram sentir mais estresse. Conviver mais tempo com familiares pode ser estressor quando esse convívio dificulta a relação interpessoal e a realização de atividades cotidianas. Em meio ao confinamento, para 44% dos participantes a relação interpessoal com cônjuge apresentou mudanças, sendo que 9% dos participantes relataram desenvolver problemas, 35% apresentaram melhora e o restante, 56% não relataram nem melhora, nem piora. No que se refere ao convívio familiar com os filhos, 53% dos pais e mães relataram melhora no relacionamento com o filho e, 9% apresentaram dificuldade na relação. Pais e mães que tiveram piores relações interpessoais com cônjuge e filhos, apresentaram maiores níveis de estresse. No estudo também se verificou que mães e pais de crianças com transtornos do desenvolvimento apresentaram maior estresse parental em comparação a mães e pais de crianças sem transtornos. Adicionalmente, quando pais e mães de crianças com transtornos do desenvolvimento apresentavam alguma doença psiquiátrica, o estresse tendia a ser ainda maior. Além dos problemas relacionados ao âmbito da família nuclear, o confinamento também dificultou a convivência com outros familiares. Os autores destacam a importância de analisar a influência de outras variáveis na experiência do confinamento, como por exemplo dificuldades interpessoais com o cônjuge, dificuldades em

disciplinar a criança, inseguranças relacionadas à crise financeira e restrições de lazer pois tais variáveis podem agravar o efeito estressor dessas experiências.

O estudo qualitativo de Magalhães et al. (2021) realizado com uma amostra de 280 participantes de famílias portuguesas e 94 de famílias brasileiras analisou a percepção de experiências marcantes relacionadas ao confinamento. Em relação às dificuldades do confinamento, os resultados revelam que nos dois países as famílias sofreram impactos em aspectos da saúde mental, relacionamento, rotina familiar e exaustão, perda e luto. No que se refere às crianças, a amostra brasileira apresentou mais problemas de comportamento infantil do que na amostra portuguesa. Já na amostra portuguesa, houve mais queixas sobre o distanciamento social e a falta de tempo para as crianças em comparação com a amostra brasileira. Por outro lado, os resultados revelaram que com o confinamento, os pais e mães dos dois países também perceberam mudanças positivas na sua nova rotina e ganhos na vida pessoal em comparação a períodos anteriores à pandemia. Passar mais tempo em casa, possibilitou o desenvolvimento de novos hábitos (e.g. fazer as atividades sem pressa, mais cuidado, fazer atividades em família). Outros estudos indicaram mudanças percebidas como positivas, como o fortalecimento de vínculos familiares (Sahithya et al., 2020), a possibilidade de acompanhar o desenvolvimento dos filhos e ter mais tempo de qualidade com os filhos (Gambin et al., 2020; Laufer & Bitton, 2021) e a melhora na relação interpessoal com cônjuge (Sahithya et al., 2020).

Aspectos da saúde mental de pais e mães foram avaliados por um estudo brasileiro com amostra de 327 participantes, que apresentou divisão em grupos que não possuem filhos, com filhos entre 0 e seis anos e com filhos com 7 anos ou mais. Esse estudo revelou que a população mais jovem, sem filhos ou com filhos menores apresentou mais agravos à saúde mental (e.g., ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático) em comparação às famílias com filhos maiores. Os achados apontam para estressores relacionados ao isolamento, e à

necessidade de dar mais atenção para as crianças (Schönffeldt & Bücken, 2022). Em contrapartida, famílias brasileiras sem filhos apresentaram menos conflitos familiares e menor dificuldade ao conciliar trabalho e família (Lemos et al., 2020).

As mulheres foram ainda mais afetadas pela pandemia, sobretudo com o fechamento das escolas, porque muitas mães que contavam com esse apoio para que pudessem trabalhar fora de casa ficaram desempregadas, acarretando mais dificuldades para as mulheres, como por exemplo, maior carga horária de trabalho, desigualdade salarial ou menor desenvolvimento pessoal e profissional (Silva et al., 2020a). Adicionalmente, as mulheres são mais propensas a agravos na saúde mental em decorrência da pandemia (Barros et al., 2020). Segundo dados de pesquisa qualitativa realizada on-line com 14 mulheres, avaliando impactos do trabalho remoto, as participantes relataram sobrecarga de trabalho em conjunto com o aumento das demandas da casa e cuidado com as crianças. Os dados também revelaram a pouca colaboração do parceiro nessas demandas (Lemos et al., 2020).

Além dos prejuízos na saúde mental, as famílias sofreram outros impactos provocados pelo aumento de estressores como redução da renda, aumento nos preços (Mazza et al., 2021). No que diz respeito aos aspectos financeiros, para muitas famílias houve perda significativa de renda (Aguiar et al., 2021), principalmente das camadas mais populares, que sofreram maiores impactos pela redução de salário e desemprego. Os pais e mães que trabalhavam fora de casa, com o fechamento dos comércios e consequente aumento do desemprego, tiveram os problemas socioeconômicos agravados pela diminuição da renda, o que acentuou dificuldades econômicas e provocou aumento das desigualdades (Benzoni et al., 2021; Brown et al., 2020; Xiong et al., 2020).

Quanto aos empregos que foram mantidos, muitos sofreram algumas restrições, como, por exemplo, a redução da jornada de trabalho, ou porque algumas pessoas passaram a trabalhar remotamente (Petts et al., 2020). O trabalho remoto, por sua vez, é adicionado a outras

demandas, que acabam gerando problemas na organização do tempo (Spinelli et al., 2020). Por outro lado, o fato de precisar sair de casa para trabalhar pode ocasionar maiores níveis de estresse pelo medo da contaminação da doença nos outros familiares (Aguiar et al., 2021). A população com menor renda utiliza mais transporte público e está mais suscetível à doença também porque em piores condições (e.g., residências menores e com maior número de residentes, transporte público lotado, dificuldade no acesso aos serviços de saúde de qualidade) (Demenech et al., 2020).

Segundo relatório da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL, 2021) aumentou para 209 milhões o número de pessoas pobres no final de 2020 na América Latina. Esse aumento da desigualdade pode ser explicado, em parte, pelas medidas de contenção da pandemia, que acabam atingindo mais as pessoas em situação de vulnerabilidade social.

O aumento da desigualdade social foi marcante no Brasil, atingindo trabalhadores formais e informais. A classe trabalhadora que não pôde exercer sua função remotamente como, por exemplo, diaristas e pedreiros foram dispensados e em algumas situações não tiveram seus direitos garantidos. Ademais, os preços de produtos e serviços aumentaram, retratando uma realidade de maior vulnerabilidade social no país (Lisboa, 2021). Houve aumento da extrema pobreza, com a inclusão de mais de 14 milhões de brasileiros nesse estrato da população (Figueredo, 2022). Diante desse cenário foi implementado o programa de auxílio emergencial para trabalhadores vulneráveis, contribuindo na renda familiar (Freire et al., 2020). A implementação do auxílio possibilitou à população mais vulnerável um suporte econômico para suprir parte das necessidades básicas no contexto familiar (Araújo & Brandão, 2021). Ainda assim, muitas famílias enfrentaram e continuam passando por privações severas.

Mães e pais, portanto, passaram a vivenciar mudanças intensas na rotina devido à crise sanitária e econômica imposta pela pandemia. Como resultado dessas mudanças, houve

aumento de sobrecarga mental e física que se dá pelo acúmulo de tarefas domésticas e cuidado dos filhos que anteriormente eram compartilhados, visto que algumas famílias contavam com auxílio externo para sua realização (Feinberg et al., 2021), ou pelo menos contavam com as escolas. Portanto, mães e pais podem, simultaneamente, enfrentar mais de um tipo de estressor que reflete na interação familiar e assim, quanto mais expostos a eventos estressores, mais impactos na relação familiar. Todas essas situações altamente estressoras e que ameaçam a capacidade de adaptação exigem estratégias para lidar com o estresse (Brown et al., 2020; Cluver et al., 2020; Linhares et al., 2020). Assim, esta breve revisão da literatura mostra que a pandemia de COVID-19 aumentou os níveis de estresse de mães e pais, sobretudo em camadas socio vulneráveis da população, que sofreram maior impacto econômico e, em decorrência disso, maiores prejuízos no apoio social, rotina doméstica e relações familiares.

1.3 Estratégias de enfrentamento de eventos de vida estressores

A exposição a eventos estressores requer que o indivíduo utilize alguma estratégia para lidar com tal contexto. A maneira como o indivíduo lida com os eventos é denominada estratégias de enfrentamento. Estratégias de enfrentamento são medidas adotadas em uma situação específica. Essas medidas são determinadas por fatores pessoais, crenças e habilidades sociais que foram sendo desenvolvidas ao longo da vida (Antoniazzi et al., 1998; Fontes & Azzi, 2012)

A teoria de Folkman e Lazarus (1980) define as estratégias de enfrentamento como recursos cognitivos, emocionais e comportamentais mobilizados para reduzir os efeitos aversivos de um estressor. Segundo o modelo, as estratégias de enfrentamento têm quatro características principais: 1) a interação entre o indivíduo e o ambiente; 2) como o estressor é administrado; 3) a avaliação individual e; 4) a mobilização de esforços.

Essas estratégias visam manejar a situação pela resolução de problemas ou através da regulação emocional. Esses dois aspectos agrupam as estratégias em duas categorias: 1)

estratégias focalizadas na emoção, que correspondem as estratégias de regulação emocional e, 2) *estratégias focalizadas no problema*, que são os esforços para lidar ou modificar uma situação estressora (Lazarus & Folkman, 1984). Vale ressaltar que ambas as estratégias se inter-relacionam e podem acontecer concomitantemente, tendo em vista que um mesmo estressor pode evocar diferentes estratégias.

As estratégias focadas na emoção visam regular o impacto emocional do estressor e distanciar a pessoa do problema. Algumas dessas estratégias são evitativas (e.g., ingestão de álcool e sair do local que gerou estresse) e viabilizam regular a sensação desagradável causada pelos eventos estressores (Antoniazzi et al., 1998). Em revisão sobre controlabilidade e processos adaptativos a estressores, Faro & Pereira (2012) evidenciam que diante de um estressor, tanto emoções positivas, quanto negativas, são evocadas. Por conseguinte, essas respostas emocionais ao evento influenciam o processo adaptativo que é influenciado pela noção de controlabilidade do evento. Quando o indivíduo possui recursos para controlar a ocorrência do evento, ele tende a apresentar melhores resultados na avaliação das estratégias de enfrentamento. Outras estratégias focadas na emoção, ou invés de evitar o contato com o estressor, buscam alguma forma de alterar a experiência emocional pela resignificação do evento estressor. Exemplos desse tipo de estratégias de enfrentamento são a religiosidade, a reinterpretação positiva e a meditação. Algumas das estratégias focadas na emoção que consistem em esquivar-se do estressor podem ser consideradas disfuncionais quando envolve comportamentos que podem causar danos futuros ao indivíduo. Elas também reduzem as chances de desenvolver habilidades para lidar com problemas futuros (Bertamoni et al., 2013). Um exemplo de estratégia evitativa seria a ingestão de bebida alcóolica diante de uma situação estressora.

Nas estratégias focadas no problema, o indivíduo tem conhecimento do estressor e de algum modo tentará modificá-lo, com o objetivo de gerenciar o problema que causa sofrimento

(Lazarus e Folkman, 1984). Essas estratégias correspondem a um plano de resolução de problemas em que o indivíduo, aproximando-se do problema, tem como intuito avaliar e obter informações da situação estressora para que possa tomar uma decisão diante do acontecimento e solucionar o problema (Seidl et al., 2001). As estratégias focadas no problema são utilizadas para se adaptar ao evento ao possibilitar a remoção do problema e diminuição do impacto gerado. Exemplos de estratégias de enfrentamento focadas no problema são a busca por suporte social, a busca por informações e outras ações visem mudar circunstâncias de vida.

O processo de enfrentamento se dá através do “pensar” sobre o que pode ser feito diante da situação e o “fazer”. Segundo dados de um estudo de Folkman e Lazarus (1980), diante de uma situação estressora ocorre a combinação de um padrão de enfrentamento, que se utiliza tanto estratégias focadas no problema quanto estratégias focadas na emoção. Essas estratégias de enfrentamento são influenciadas por variáveis relacionadas à pessoa que está envolvida na situação, mas também podem ser influenciadas por outras pessoas próximas ou distantes que estão envolvidas.

Além disso, duas variáveis sociodemográficas também afetam a experiência com estressores: idade e sexo. Essas duas variáveis podem afetar o que as pessoas fazem ou pensam diante de uma situação estressora. Em relação à idade, a população mais jovem, se caracteriza por mudanças e intensa aquisição de habilidades para lidar com novos problemas relacionados à transição para vida adulta (Noriega et al., 2003). Assim, os jovens adultos se caracterizam por utilizar maior frequência de estratégias de enfrentamento focadas na emoção, porque nessa fase da vida estão definindo novos papéis e transições. Dessa maneira, estão mais vulneráveis às situações-problema. Na meia idade, existem demandas de relacionamento, carreira e filhos, que requerem formas mais ativas de enfrentamento, o que explicaria o uso mais frequente de estratégias focadas no problema. Idosos, por sua vez, adotam com maior frequência estratégias como a distração, negação e evitação, possivelmente porque nesta idade vivenciem mais perdas

e não possuem variados recursos disponíveis como, por exemplo, pela diminuição de apoio social e das condições de saúde favoráveis para focar diretamente na mudança do problema. Desse modo, na velhice pode ser mais difícil lidar com alguns problemas e emoções, como a perda de pessoas importantes, diminuição da capacidade física e funcionalidade (Guedea, et al., 2006; Ribeiro et al., 2017). Portanto, pode-se notar que o modo como as pessoas enfrentam os eventos vai se modificando com o avançar da idade e cada indivíduo apresenta particularidades no enfrentamento de acordo com a faixa etária que se encontra. Com isso, há influência de como pessoas na vida adulta lidam com eventos estressores, em que indivíduos da meia idade tendem a enfrentar os estressores mais ativamente e utilizando mais estratégias adaptativas, como por exemplo planejar o que pode ser feito e buscar apoio (Aldwin, 2011). Em relação à variável sexo, mulheres tendem a utilizar mais estratégias focadas na emoção (e.g. religião) e os homens estratégias focadas no problema (Bertolin et al., 2011; Morgado et al., 2022; Seidl, 2005). Entretanto, as mulheres tendem a buscar mais ajuda em comparação aos homens (Gomes et al., 2007).

Folkman e Lazarus (1980) estruturam sua teoria sobre o estresse e enfrentamento numa perspectiva transacional em que ambiente e sujeito são vistos em uma relação contínua e recíproca em que um afeta o outro. Ao enfrentar um estressor, o indivíduo inicialmente faz uma avaliação primária, que compreende o processo cognitivo de avaliação do significado atribuído ao evento. Em seguida, o indivíduo faz a avaliação secundária, que corresponde aos recursos disponíveis para lidar com o evento. Quando se realiza avaliação do evento e os possíveis danos causados pela sua ocorrência, tal avaliação permite que em situações semelhantes, sua ocorrência seja antecipada. Com isso, pode ser iniciado um processo de preparação prévia para lidar com o estressor de forma mais satisfatória a partir dos recursos disponíveis.

Além do agrupamento em estratégias focadas no problema e estratégias focadas na emoção, as ações de enfrentamento de estressores também podem ser classificadas como

adaptativas ou desadaptativas. As estratégias adaptativas permitem ao indivíduo regular seus comportamentos e em longo prazo, geram recursos para lidar melhor com a situação que gerou estresse. As estratégias desadaptativas se caracterizam por ações que visam escapar do contato direto com o estressor (e.g. evitação, ruminação e abuso de substâncias) e tendem a intensificar o efeito do estresse e causar prejuízos à saúde física e mental (Folkman, 2011; Wadsworth, 2015). Essas ações deliberadas podem reduzir o efeito do estressor no momento da sua ocorrência, mas podem levar a outras respostas emocionais aversivas (Thompson et al., 2018; Gil, 2005). As estratégias adaptativas são estratégias que contribuem positivamente para o enfrentamento do problema, garantindo redução dos efeitos dos estressores. Essas estratégias devem ser mais flexíveis e diversificadas, para possibilitar melhores efeitos. São consideradas fatores de proteção por contribuir no enfrentamento de situações futuras (e.g. pedir ajuda, planejamento, reavaliação). Vale ressaltar que estratégias evitativas a estressores não controláveis que ocorrem a curto prazo, também podem ser consideradas adaptativas quando o comportamento evitativo reduz mais o estresse ou é mais eficaz em controlar a fonte de estresse do que estratégias de confronto com a situação (e.g. evitar uma briga com alguém que está bêbado) (Holahan et al., 2017). De qualquer modo, compreende-se que esses dois tipos de estratégias de enfrentamento podem coexistir ou mesmo co-ocorrer. Uma pesquisa realizada com mães de crianças de 2 a 5 anos com Síndrome de *Down* verificou que estratégias adaptativas e desadaptativas não são mutuamente excludentes, pois podem estar presentes em uma mesma situação estressora (Reis & Paula, 2018).

As estratégias desadaptativas podem agravar o estresse. Skjerdingsstad et al. (2021) avaliaram o burnout parental em mães e pais de crianças norueguesas. Burnout parental é um alto nível de estresse relacionado ao papel de pai e mãe e em casos mais significativos de estresse desencadeia esgotamento físico e mental. Alguns fatores do cuidado com os filhos são preditivos para ocorrência do esgotamento, como por exemplo: tarefas cotidianas, dificuldades

escolares e preocupação com a saúde (Abidin, 1997). Os autores constataram que o uso de estratégias de enfrentamento qualificadas como ineficazes (*unhepful*; e.g., uso de álcool e remédios para lidar com sentimentos desagradáveis) concomitantes à insônia, estresse e baixa satisfação parental estiveram associados ao burnout parental.

Outra perspectiva que esclarece diferenças entre estratégias adaptativas e desadaptativas é a Teoria Motivacional do *Coping*, uma abordagem desenvolvimentista que discute a regulação de comportamentos e emoções sob situações estressantes que ameaçam ou desafiam necessidades psicológicas do indivíduo (Skinner & Zimmer-Gemneck, 2009). Nesse modelo Ramos et al., (2015), há 12 categorias de enfrentamento, sendo que seis tendem a gerar resultados positivos no processo adaptativo: (a) resolução de problemas, (b) busca de informação, (c) negociação, (d) acomodação, (e) busca de suporte e (f) autoconfiança. As outras seis categorias retratam um processo adaptativo negativo, pois são mais propícias a promover resultados negativos e prejuízos (a) desamparo, (b) fuga, (c) oposição, (d) submissão, (e) delegação e (f) isolamento social.

As categorias adaptativas abrangem ações disponíveis para alcançar resultados desejados. A *resolução de problemas* é a busca por modificar a situação estressora ou suas consequências. A *busca de informação* corresponde aos meios que podem contribuir para aquisição de conhecimento acerca da situação. A *negociação* é a tentativa de encontrar novas possibilidades. *Acomodação* é uma tentativa de aceitação da situação, na qual, há uma tendência a se distanciar do evento estressor. A *busca de suporte* é a procura pelo apoio de pessoas significativas para lidar com a tensão gerada pelo estressor (e.g., psicólogo, serviços de saúde, familiares). E a *autoconfiança* é a capacidade de confiar em si mesmo (Vasconcelos & Nascimento, 2016).

Outras seis categorias, que retratam um processo adaptativo negativo descrevem ações que distanciam o indivíduo do estressor, e abrangem respostas emocionais negativas

direcionadas a si próprio. *Desamparo* é uma sensação individual de desprezo, em que não se sente capaz de lidar com a situação. *Fuga* corresponde aos esforços para fugir ou se esquivar do estressor, gerando um distanciamento do evento. *Oposição* é a tentativa de se opor ou confrontar diretamente a situação. *Submissão* refere-se às estratégias em que o indivíduo se sente passivo e tem pensamentos frequentes sobre o estressor. *Delegação* é de responsabilizar outra pessoa para resolver o problema que está vivenciando. *Isolamento social* é o comportamento de evitar contato com outras pessoas para que elas não saibam que o indivíduo está vivenciando determinado evento.

A Teoria Motivacional do *Coping* agrupa em suas duas dimensões o enfrentamento focado no problema e na emoção, semelhante ao que foi proposto na Teoria Situacional de Folkman e Lazarus. Conforme a estratégia utilizada, os resultados para o indivíduo podem ser mais ou menos positivos ou adaptativos (Antoniazzi et al., 1998).

A ocorrência de um estressor pressupõe prejuízos que ameaçam e desafiam a vida do indivíduo. Assim, a estratégia escolhida pode variar de acordo com a magnitude e a possibilidade de controle sobre a ameaça. Em situações em que não há controle sobre o problema, talvez deva-se considerar a viabilidade de estratégias focadas na emoção como recurso primário diante de um estressor. Muito embora os estudos apontem que estratégias de enfrentamento focadas no problema são mais eficazes, deve-se levar em consideração que diante de uma situação com caráter incontrolável e imprevisível, estratégias focadas na emoção podem ser utilizadas já que estratégias focadas no problema seriam pouco eficazes. Por outro lado, quando a pessoa não possui recursos disponíveis para modificar ou controlar o problema, estratégias focadas na emoção podem promover resultados desadaptativos, que podem contribuir para problemas emocionais e comportamentais como ansiedade e agressividade. De modo semelhante, pode-se supor que em situações com impactos menores ou passageiras, também se utiliza tais estratégias (Vasconcelos & Nascimento, 2016).

Em um estudo realizado com 107 participantes em hemodiálise se avaliou o enfrentamento dessa população. Foi retratado que houve maior referência a estratégias de reavaliação positiva e confronto. Nesse sentido, estratégias focadas na emoção foram predominantes. Os autores discutem o fato de que frente a um problema incontrolável (e.g., problema renal) os pacientes avaliam que não há outras possibilidades de lidar com a doença (Bertolin et al., 2011).

De maneira oposta, a capacidade de enfrentamento ativo do problema contribui para resultados favoráveis diante da ameaça provocada pelo estressor e contribui com resultados positivos e efeitos promissores a longo prazo. Diante do exposto, o indivíduo, simultaneamente, utiliza diferentes estratégias de enfrentamento para lidar com uma situação estressora, apresentando estratégias construtivas e flexíveis que devem considerar as circunstâncias da ocorrência e recursos individuais disponíveis (Vasconcelos & Nascimento, 2016).

As estratégias de enfrentamento podem ainda ser influenciadas pelo modo como o evento foi avaliado pelo indivíduo. Ao longo da vida, o modo de lidar com as situações adversas vai se transformando devido a fatores biológicos, contextuais e ações do próprio indivíduo. Essas transformações também modificam a avaliação que o indivíduo faz dos eventos estressores. Assim, o impacto estressor de um evento pode ser avaliado de forma diferente por um mesmo indivíduo em diferentes momentos ou situações de vida (Aldwin, 2011). A exposição a estressores deve considerar características individuais, visto que o impacto do evento é determinado a partir de como o indivíduo avalia a situação. Em decorrência da situação vivenciada deverá fazer uma avaliação e em seguida identificar quais respostas serão necessárias para lidar com o evento. As repostas aos eventos podem variar conforme avaliação e percepção individual e incluem aspectos cognitivos, comportamentais e emocionais (Lisboa et al., 2022).

Uma outra variável que influencia a avaliação individual se refere à controlabilidade, que corresponde à capacidade de exercer algum controle ou domínio sobre a situação. Inicialmente ocorre avaliação do estressor e de sua potencial ameaça. Em seguida, verificam-se recursos disponíveis e estratégias que serão empregados para lidar com o problema. Quando o estressor é incontrolável, a avaliação de seu caráter ameaçador e dos recursos disponíveis indica que ocorre maior vulnerabilidade à situação estressora (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2011). De outro modo, exercer algum tipo de controle sobre o evento aponta para maior capacidade adaptativa. *Lócus* de controle é o construto que explica a percepção de controle sobre eventos de maneira interna (i.e. do próprio indivíduo) ou externa (i.e. ambiente) ao indivíduo. A percepção de *lócus* de controle externo está relacionada à percepção de incontrolabilidade dos eventos. A percepção de *lócus* de controle interno contribui para percepção individual de exercer algum tipo de controle sobre os eventos, e, conseqüentemente, está mais associada a modos eficazes de lidar com tais eventos gerando respostas mais adaptativas (Barbosa, 2014; Burger, 1989).

Durante a pandemia de COVID-19, mães e pais de crianças pequenas mobilizaram diferentes esforços para lidar com eventos estressores. Estudos internacionais mostram que os pais e mães utilizaram estratégias de enfrentamento variadas para lidar com o mesmo estressor. Essas estratégias, quando eficazes e adaptativas promoviam melhores resultados e diminuição do estresse.

Um estudo realizado em Portugal com 505 adultos (41% tinham filhos) no período do confinamento verificou as diferenças em estratégias de enfrentamento levando em consideração a variável sociodemográfica 'sexo'. Em relação ao domínio do trabalho, esse estudo constatou que dentre as estratégias mais utilizadas por mães, estavam a busca por apoio e a religião e os homens apresentavam mais estratégias que se relacionavam a autculpa (i.e., criticar-se por responsabilidade da situação). Os resultados também mostraram que homens e

mulheres podem utilizar tanto estratégias focadas no problema, quanto focadas na emoção para enfrentar o mesmo fenômeno. Na concepção dos autores, estratégias desadaptativas, como por exemplo negação e uso de substâncias, são utilizadas para evitar o contato direto com o estressor (Morgado et al., 2022).

Um estudo com amostra de 278 pais e mães realizado na Polônia, indicou que a educação em casa era uma situação difícil principalmente pelo excesso de atividades escolares, e dificuldades na adaptação ao ensino remoto. Ao comparar os resultados de mulheres e homens, a percepção negativa do ensino remoto foi mais associada às mulheres. E para lidar com esse estressor, o planejamento para torná-lo menos aversivo incluindo uma atitude positiva em relação às aulas on-line, foi uma combinação de uma estratégia focada no problema (e.g., planejamento) com uma estratégia focada na emoção (e.g., atitude positiva), frequentemente relatada pelos pais (Parczewska, 2020).

No Brasil, os estudos sobre as estratégias de enfrentamento utilizadas por mães e pais durante a pandemia são escassos. O estudo qualitativo de Aguiar & Silveira (2020) com mães e pais de crianças autistas retrata mudanças comportamentais nos filhos decorrentes do isolamento e conseqüente necessidade de maior cuidado nesse período. As estratégias de enfrentamento comumente utilizadas foram: suporte social, reavaliação positiva da situação e estratégias de fuga e esquiva (e.g. escapar ou evitar o problema). Outro estudo qualitativo brasileiro, realizado com 15 mulheres indica que as horas dedicadas ao acompanhamento do ensino das crianças foram exercidas principalmente pelas mães. Essa dedicação sobrecarregou a rotina das mulheres, sobretudo pela falta de habilidades para ensinar as tarefas escolares ou solucionar dúvidas (Araújo et al., 2022).

Ser pai e mãe durante a pandemia foi desafiador por ter sido imprescindível a utilização de medidas que facilitassem o enfrentamento dos vários estressores que surgiram. O impacto da pandemia não foi semelhante para mães e pais, pois alguns estudos mostram que as mães

perceberam maiores níveis de estresse (Sahithya et al., 2020). Algumas situações vivenciadas no contexto da pandemia, sobretudo os problemas financeiros e o fechamento das escolas, indicam que muitas mães e pais podem ter excedido sua capacidade individual de lidar com alguns eventos, ocasionando níveis excessivos de estresse. Por essas razões a pesquisa sobre eventos de vida estressores e das estratégias de enfrentamento nesse tipo de contexto é essencial.

Justificativa e Objetivos

A pandemia de COVID-19 gerou um conjunto de eventos estressores que produziram impacto na vida das pessoas, sobretudo dos pais e mães, afetando de forma significativa a saúde mental e a qualidade de vida (APA, 2020). As incertezas diante desse fenômeno exigem que as pessoas lidem com diversos eventos estressores e precisem se adaptar a uma nova realidade (Park et al., 2020). Essas mudanças expressivas tendem a afetar os pais e mães de forma mais acentuada porque, além de lidar com todas as perdas decorrentes da pandemia, eles têm relatado maiores dificuldades no cuidado com as crianças e menos apoio de diferentes redes sociais na divisão dessas atividades (Feinberg et al., 2021). Dada a importância da compreensão do fenômeno da COVID-19 surge o interesse de investigar quais os estressores vivenciados por mães e pais nesse contexto, levando em consideração as mudanças abruptas na rotina provocadas pelo fechamento das escolas, diminuição na renda, demissões e outros fatores que modificaram a vida dos pais e mães, assim como o que foi feito para lidar com essas adversidades.

Os pais e mães são fundamentais para garantir a qualidade do desenvolvimento infantil, portanto, a saúde mental parental é essencial para favorecer um ambiente que promova segurança e estimule o desenvolvimento infantil saudável. Desse modo, quando mães e pais enfrentam amplas dificuldades ou vivenciam elevados níveis de estresse, esses prejuízos podem refletir diretamente no cuidado e na qualidade das interações com os filhos (Marturano

& Elias, 2016). Alguns pais e mães estiveram ainda mais expostos a estressores que agravam a saúde mental como por exemplo o fechamento das escolas, diminuição da renda, morte de entes queridos e sobrecarga de diferentes funções sociais. Estar exposto a esses estressores, requer que os indivíduos desenvolvam novos repertórios comportamentais para que possam se adaptar aos eventos de vida ao longo do tempo. As características individuais e as habilidades para lidar com diferentes eventos de vida podem auxiliar na adaptação aos eventos estressores durante a pandemia e reduzir seus efeitos psicológicos. Tendo em vista que com o tempo, algumas pessoas podem se tornar mais resilientes e se adaptar mais facilmente aos eventos de vida, é importante analisar em que medida algumas pessoas são mais expostas a eventos estressores do que outras.

Esses fatores evidenciam a relevância de considerar os impactos econômicos, sociais e psicológicos provocados pela pandemia, sobretudo em pais e mães que vivem em situação de vulnerabilidade social. Muitos estudos que avaliaram os eventos de vida estressores vivenciados por pais e mães na pandemia, mas poucos adotaram uma abordagem qualitativa que possibilite analisar como as famílias vivenciaram os estressores e, a partir dessa perspectiva, compreender as estratégias de enfrentamento adotadas. Este estudo tem como objetivo descrever as experiências com eventos de vida estressores e as estratégias de enfrentamento de mães e pais de crianças de três a seis anos durante a pandemia de COVID-19.

Método

O presente estudo faz parte de um projeto de pesquisa mais amplo, intitulado “Desenvolvimento e Avaliação Piloto de uma Intervenção On-line para Promover o Bem-Estar Subjetivo de Mães e Pais”, e teve como objetivo o levantamento de necessidades das mães e dos pais que subsidiasse as estratégias de intervenção a serem delineadas para o programa. Estes estudos estão sendo desenvolvidos no PARAPAIIS: Grupo de Pesquisa Parentalidade e

Desenvolvimento Socioemocional na Infância, coordenado pela Profa. Dra. Patrícia Alvarenga, no Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (IPS/UFBA).

3.1 Delineamento

Este é um estudo de delineamento descritivo de abordagem qualitativa. Esse tipo de delineamento oferece um retrato da realidade, com base na visão que os participantes têm acerca do fenômeno estudado (Godoy, 1995). Através do levantamento de dados, foi possível descrever as experiências com eventos de vida estressores e as estratégias de enfrentamento utilizadas por mães e pais ao longo da pandemia de COVID-19.

3.2 Participantes

Participaram desse estudo nove mães e quatro pais de crianças com idades entre três e seis anos. Estes participantes foram distribuídos em três grupos focais on-line, sendo que o primeiro grupo focal incluiu três participantes (3 mães) com ensino médio completo, o segundo grupo contou com seis participantes (3 mães e 3 pais) sendo 3 com ensino fundamental incompleto, 1 com ensino fundamental completo, 1 com ensino médio completo e um com ensino médio, mas sem informação referente à série cursada e o terceiro com quatro participantes (3 mães e 1 pai) 2 deles com ensino médio completo e incompleto e 2 com ensino fundamental incompleto. Os critérios de inclusão foram os seguintes: a) ter idade igual ou superior a 18 anos; b) ser mãe ou pai de criança com idade entre três e seis anos; e c) ter um dispositivo digital com acesso à internet (e.g., celular, tablet, computador ou notebook), que possibilitasse sua participação nas chamadas online em grupo. Mães ou pais de crianças com desenvolvimento atípico foram excluídos da amostra.

Os participantes foram recrutados através do método bola de neve, que consiste em solicitar aos participantes previamente identificados a indicação de outros possíveis participantes da mesma população de interesse do estudo (Vinuto, 2014). Para proceder ao recrutamento, cada pesquisador acessou uma pessoa da sua rede de contatos que atendia aos

critérios de inclusão e exclusão deste estudo e essa pessoa foi solicitada a indicar outras pessoas com características semelhantes. A Tabela 1 mostra as características dos 13 participantes.

Tabela 1

Dados sociodemográficos das mães e pais

Participante	Idade (anos)	Escolaridade	Ocupação	Número de filhos	Número de filhos com idade entre 3 e 6 anos	Número de filhos com menos de 3 anos e mais de 6 anos
M1	38	Médio completo	Autônoma	3	1	2
M2	39	Médio completo	Professora	2	1	2
M3	43	Médio completo	Não trabalha	3	1	2
M4	27	Fundamental	Cabeleireira	2	1	1
M5	28	Fundamental incompleto	Doméstica	1	1	0
M6	26	Médio completo	NI	1	1	0
M7	28	Médio completo	Não trabalha	4	1	3
M8	48	Médio incompleto	Doméstica	1	1	0
M9	32	Fundamental incompleto	Cuidadora de idosos	3	1	2
P1	37	Fundamental incompleto	Pintor automotivo	NI	Mais de três	Mais de três
P2	NI	Fundamental incompleto	Pedreiro	2	1	1
P3	33	Médio	NI	2	1	1
P4	52	Fundamental incompleto	Autônomo	1	1	0

Nota: NI = não informado.

3.3 Procedimentos de coleta

Os dados foram coletados por três psicólogos doutorandos em Psicologia no período de maio a junho de 2021. Após a seleção dos participantes, o moderador de cada grupo entrou em contato com os pais e mães através de chamada de voz para convidá-los para participar da pesquisa. Os pais e mães que concordaram com sua participação assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e forneceram informações para a Ficha de Dados Sociodemográficos através do Google Forms. Em seguida, os participantes foram distribuídos nos grupos focais conforme o nível de escolaridade, distribuídos em ensino médio e fundamental. Apenas em um grupo focal, todos os participantes tinham a mesma escolaridade

e participaram dos dois encontros. Com a composição do grupo finalizada, os três moderadores enviaram datas e horários para os encontros dos respectivos grupos focais que foram realizados no turno da noite, em duas sessões on-line pela plataforma Google Meet. Cada sessão teve duração máxima de 90 minutos com intervalo de uma semana entre as duas sessões. As sessões foram gravadas e posteriormente transcritas para análise.

3.4 Instrumentos

Ficha de Dados Sociodemográficos. Ficha para coletar informações específicas do público-alvo como sexo, idade, ocupação, nível de escolaridade, quantidade de filhos (Apêndice B).

Grupo focal on-line com mães/pais. Foi utilizado para a investigação dos eventos de vida estressores vivenciados e das estratégias de enfrentamento utilizadas pelos membros da população-alvo. É uma técnica de coleta de dados que ocorre em torno de um tema central com um roteiro dirigido e mediado por um facilitador. O grupo focal permite ver a interação entre os participantes de forma natural que se aproxima das vivências fora do contexto do grupo. As perguntas são elaboradas de maneira clara e direta de forma que o conteúdo das respostas dos participantes permita responder ao problema de pesquisa (Gondin, 2003).

Os grupos focais dessa investigação focalizaram o tema das experiências positivas e negativas de mães e pais no contexto da pandemia de COVID-19 que foram consideradas como eventos de vida. As experiências relatadas por mães e pais nos tópicos que perguntavam sobre “coisas negativas da pandemia” foram consideradas eventos estressores. As experiências relatadas por mães e pais nos tópicos que perguntavam sobre “coisas positivas que os ajudaram a lidar com as coisas negativas da pandemia”, foram analisadas como estratégias de enfrentamento. O roteiro do grupo focal utilizado pelos moderadores apresentava as regras de funcionamento e oito tópicos-guia, que foram flexíveis o suficiente para incluir o registro de temas não previstos, mas relevantes. Todos os tópicos-guia foram explorados no primeiro

encontro e retomados no segundo encontro para explorar melhor os relatos e aprofundar a discussão do grupo.

Adicionalmente, por um período de sete dias após o primeiro encontro, os participantes foram solicitados a interagir de modo assíncrono com o moderador por meio de mensagens de áudio ou texto no WhatsApp. Essa estratégia foi utilizada para que os participantes relatassem as experiências estressoras vivenciadas no intervalo de uma semana, entre as sessões dos grupos focais, e que potencialmente poderiam afetar o seu bem-estar subjetivo. Caso interagissem assincronamente com o moderador via WhatsApp, os pais seriam encorajados a relatar essas experiências na sessão do grupo focal da semana seguinte. Entretanto, nenhum dos participantes entraram em contato com os moderadores. O Apêndice A apresenta o roteiro do grupo focal, com as regras de funcionamento e os oito tópicos-guia.

3.5 Análise de dados

Os dados foram examinados através da técnica de análise temática que analisa e identifica padrões repetidos descrevendo os dados de forma detalhada e os agrupando em temas (Braun & Clarke, 2006). Apesar de nem todo conteúdo dos resultados deste estudo terem se repetido, os dados estavam correlacionados ao objetivo. Esta análise seguiu as seguintes etapas: a) familiarização com o material transcrito e anotações; b) identificação de trechos para criação dos temas e subtemas a partir do objetivo do estudo; c) criação dos temas; d) revisão dos temas e criação do manual com definição dos temas; e) revisão das unidades de análise por dois juízes independentes; f) reunião entre os dois juízes para calcular discordância e concordância; g) redação dos resultados (Braun & Clarke, 2006; Maciel et al., 2020).

Para o início do processo de análise, as participações nos grupos focais foram integralmente transcritas e realizada a leitura e releitura dos dados até que fosse possível listar as ideias iniciais e identificar possíveis padrões nas experiências relatadas (etapa a). Em seguida, foram gerados códigos para a identificação de dados sistematicamente relacionados

aos objetivos do estudo e coletados todos os dados potencialmente relevantes para cada código previamente criado a partir dos trechos inicialmente identificados (etapa b). Na etapa c, os diferentes códigos previamente identificados foram agrupados de acordo com características semelhantes que permitiam a formação de temas e subtemas. Esses dados foram ilustrados em um mapa mental que relaciona os temas e seus respectivos subtemas.

A etapa d, consiste no refinamento da codificação com uma seleção mais criteriosa dos padrões anteriormente agrupados. Para tanto, foi elaborado pela pesquisadora, um manual com a definição dos temas e subtemas que foi posteriormente utilizado pelos juízes na etapa de codificação. As unidades de análise foram revisadas por dois juízes independentes (etapa e). A juíza foi a pesquisadora deste estudo e o outro juiz foi o pesquisador que estava desenvolvendo o estudo maior, do qual este faz parte. Inicialmente, caso alguma das unidades de análise suscitasse alguma dúvida ou ambiguidade, a unidade era discutida previamente à conferência da codificação. Cada juiz fez a marcação dos códigos em cada unidade de análise dos três grupos focais separadamente e o índice de concordância (etapa f) correspondeu a 88,70%, considerado aceitável (Stemler, 2004). As discordâncias foram ajustadas consensualmente entre os dois juízes. E, a etapa final (g) consistiu na redação dos resultados, apresentada na seção subsequente.

Esse tipo de análise temática foi definido como *coding reliability*, que consiste em um processo de codificação realizado por mais de um codificador. A identificação de temas é feita por meio um manual de código com definições que possibilitam trabalhar independentemente nos dados e, em seguida, verificar a concordância entre as codificações (Braun et al., 2019). O índice de concordância desse estudo foi calculado através da divisão do número total de concordâncias (321) pelo total de unidades de análise (362) e, em seguida, multiplicado por 100%, obtendo o percentual de 88,70 que é considerada precisa e favorável (Braun et al., 2019).

A fim de preservar o anonimato, os participantes serão identificados neste estudo por códigos que incluem letras e números, de modo que os relatos dos pais serão identificados pela letra “P” (e.g.: P1, P2, P3...) e os relatos das mães serão especificados pela letra “M” (e.g.: M1, M2, M3...). Caso haja referência ao nome de algum filho será utilizada a letra “F” (e.g.: F1, F2, F3...).

3.6 Aspectos éticos

Este estudo foi submetido à Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Psicologia (IPS) da Universidade Federal da Bahia (CAAE: 43739421.9.0000.5686). Após a aprovação, foi iniciado recrutamento de pais e mães que participaram dos grupos focais. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) o qual informava que, caso alguma questão abordada nos grupos focais suscitasse algum desconforto psicológico, o participante poderia desistir de continuar participando do estudo e, se houvesse necessidade de acompanhamento profissional, seria encaminhado para serviços gratuitos de atendimento psicológico ou psiquiátrico. Caso não houvesse disponibilidade para atendimento nesses serviços, os participantes seriam atendidos por psicólogos componentes do PARAPAIIS: Grupo de Pesquisa Parentalidade e Desenvolvimento Socioemocional na Infância, através do projeto de extensão Psicoterapia Comportamental e Cognitiva para Adultos e Crianças, coordenado pela Profa. Dra. Patrícia Alvarenga no Instituto de Psicologia (IPS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Entretanto, não foi necessário encaminhamento para acompanhamento profissional.

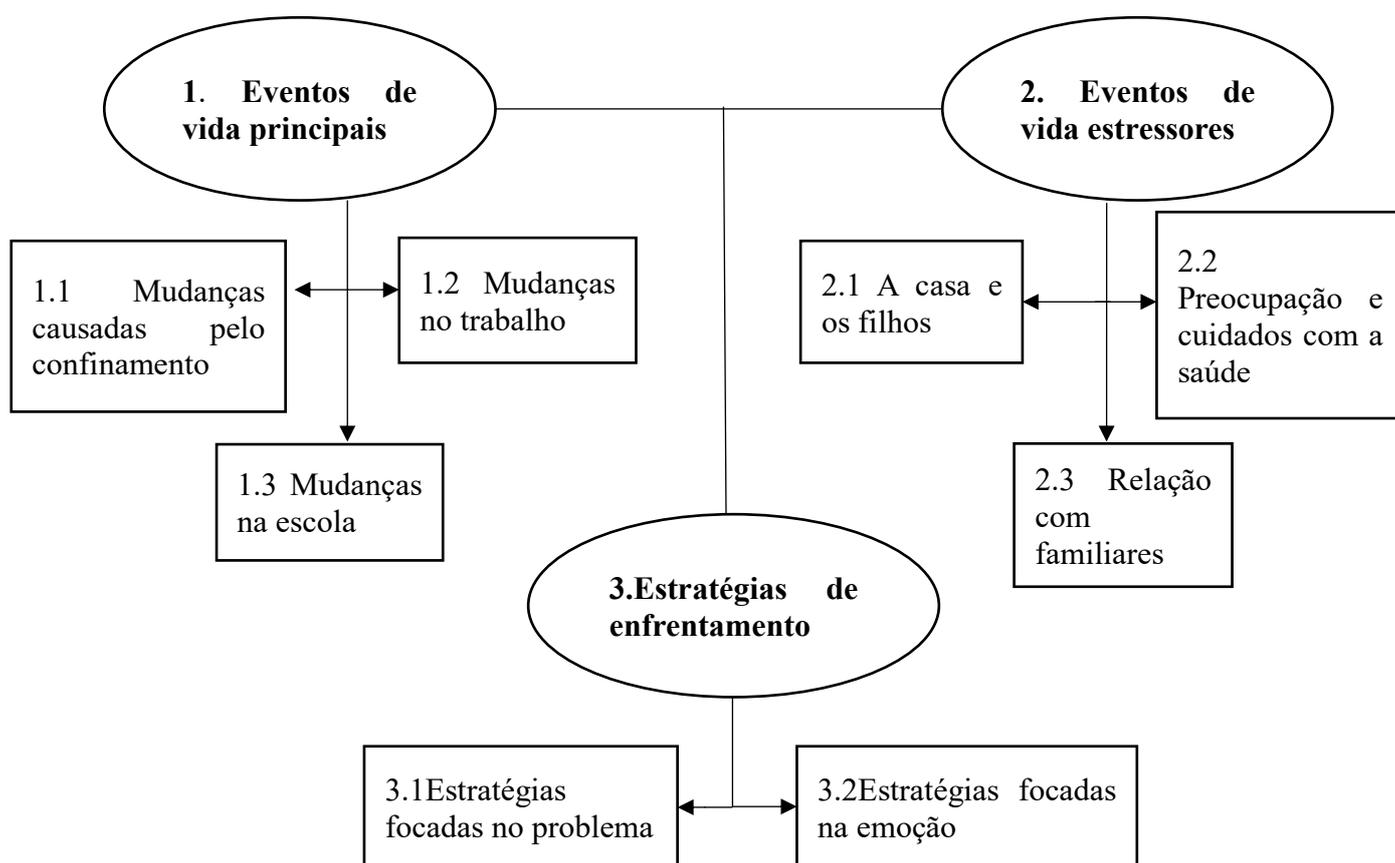
Resultados

Os resultados da análise dos grupos focais serão apresentados em três subseções que descrevem, cada uma, os temas e subtemas gerados a partir da análise temática e da literatura revisada. O primeiro tema, eventos de vida principais, foi subdividido em três subtemas: mudanças causadas pelo confinamento, mudanças no trabalho, e mudanças na escola. O

segundo tema, eventos de vida estressores, inclui três subtemas: a casa e os filhos, preocupação e cuidados com a saúde, e relação com familiares. O terceiro tema, estratégias de enfrentamento gerou dois subtemas: estratégias focadas no problema e estratégias focadas na emoção. Importante destacar que o termo “mãe” ou “mães” se refere ao sexo feminino e “pai” ou “pais” se refere ao sexo masculino, e os termos “mães e pais” foram usados para referir a ambos. A Figura 1 apresenta o mapa temático completo.

Figura 1

Mapa temático dos temas e subtemas



Tema 1 – Eventos de vida principais

O Tema 1 refere-se aos relatos sobre a ocorrência de mudanças expressivas relacionadas aos domínios basais da vida dos participantes, como o trabalho e a família (Dimitris & Danny, 2007), decorrentes da pandemia de COVID-19. Eles refletem aspectos da vida pessoal, laboral, social ou familiar que causaram maior estresse ou sofrimento por exigir amplas adaptações ou

novas formas de desempenhar atividades rotineiras. Os eventos de vida principais analisados neste tema foram relatados nos grupos focais como “dificuldades vividas na pandemia” ou “coisas negativas da pandemia” e, portanto, podem ser considerados eventos principais que possuem caráter estressor. Eles se diferenciam dos eventos estressores por sua maior magnitude e impacto. Foram gerados três subtemas: (1.1) mudanças causadas pelo confinamento, (1.2) mudanças no trabalho e (1.3) mudanças na escola.

Subtema 1.1 Mudanças causadas pelo confinamento. Este subtema engloba os relatos dos participantes sobre o estresse provocado em decorrência das medidas de prevenção e combate ao avanço da transmissão do coronavírus que recomendavam amplas restrições ao convívio social. Os relatos incluídos neste subtema se referem à descrição do que as mães e pais perceberam, fizeram ou sentiram durante o tempo em que permaneceram pela maior parte das horas do dia com o cônjuge, os filhos e, eventualmente, outros familiares, dentro de casa. Nesse sentido, os relatos se referem fundamentalmente ao sofrimento causado pelo isolamento social, perda da liberdade de ir e vir, restrições ao lazer e atividades lúdicas dos filhos, maior convívio com cônjuge e filhos e diminuição do suporte social fornecido por outros familiares e pessoas em diferentes contextos.

Os relatos das mães e pais sugerem que a necessidade de ficarem isolados e por mais tempo em casa com o cônjuge e os filhos foi estressante por limitar as experiências de lazer e a liberdade individual. Alguns participantes se referiram a essas experiências usando palavras que fazem referência a sofrimento intenso como “tortura”, “enlouquecer”, “muito difícil” ou “desesperador”, indicando o alto impacto dos estressores associados ao confinamento. O estresse causado pelo confinamento pode ser constatado nos seguintes relatos:

"(...) Ficar em casa. Hoje mesmo é feriado, para mim é uma tortura eu estar em casa

(...) Tem algum lugar assim próximo, para mim é muito difícil. (...) Para mim é muito

difícil. Para minha filha nem se fala, tem cinco anos, eu acho que ela é pior que eu ou igual a mim, não sei (...)." (M1)

"Uma coisa que eu descobri nessa pandemia foi a falta de liberdade. Quando eu tinha a liberdade de ir e vir sem ter "nada" para me impedir, eu não fazia tanta questão. Mas com a pandemia, eu tenho essa necessidade e agora eu não tenho como fazer e dentro de casa com os meus filhos é muito complicado." (M3)

"Mas no ano passado, eu sinceramente confesso para vocês que eu achei que eu ia enlouquecer. (...) E para minhas filhas ficar em casa. Nesse período que é um período que a gente sabe que está difícil para todos nós. Para adultos que têm o discernimento e conhecimento da gravidade da pandemia é complicado, é difícil. Imagine para os adolescentes que eles estão querendo mesmo, né? Estão à flor da pele, para a criança que... A minha filha de três anos a gente sempre saía, ia para o parque, ia para shopping, ia passear... Então, o momento que para tudo e fica em casa, né? Confinados, então assim, para mim foi muito difícil o ano passado." (M2)

Além do estresse gerado pelo confinamento M2 relatou sentir medo ao sair de casa:

"Eu tenho medo. Eu tomo todos os cuidados necessários. Eu nunca fui muito de sair, né, agora então piorou, eu só saio mesmo para o trabalho, casa, mercado porque não tem jeito. E assim, saio muito pouco mesmo, quase nada. Só mesmo casa, trabalho. Mas dizer que eu não tenho medo, eu tenho." (M2)

Outra dificuldade que os pais e mães enfrentaram durante o confinamento refere-se à falta de espaço físico suficiente em casa, que ocasionou estresse especialmente pelo incômodo causado às crianças, que ficaram sem espaços adequados para brincar:

"O estado de nervo fora do sério já. Eu já estava descontando nos meus filhos e no meu esposo. Já estava ficando insustentável, de ter dias de nem eu mesma me suportar. E assim, mudou também em relação às crianças, a agitação está muito maior, já não

tem mais aquele, como é que eu posso falar, já não ficam mais tão quietos, está entendendo? Também porque ficar dentro de um apartamento 24X48 durante dois anos, é meio complicado.” (M9)

“A gente que mora assim no apartamento é mais difícil ainda, porque as crianças não têm lugar para brincar. Se a gente vai sair para ir para a rua é bomba. Que agora essa época [São João] agora os meninos vivem jogando bomba não respeitam ninguém. Com esse negócio é pior ainda que quando a gente tem um quintalzinho, larga a criança no quintal e pode ficar mais à vontade, pode ficar mais um pouco em paz. Mas a gente dentro do apartamento é bem ruim, que é pequeno, a mesma coisa que você está na sala, você está no quarto, está no banheiro e aí a criança fica bem incomodada com isso.” (P4)

“Hoje mesmo meu problema maior é com a minha pequena porque ela é muito agitada. Eu acho que pelo fato de ficar muito tempo dentro de casa, sair de manhã aqui para o espaço pedagógico e volta, mas ela não sai mais. Eu levava muito ela no parque, essas coisas e eu não faça mais isso então pelo fato dela ficar muito em casa eu acho que a irritabilidade dela, a energia dela, irritabilidade, então isso aí mexe um pouco comigo.” (M2)

“As crianças, pelo motivo de ficarem muito tempo dentro de casa, presos, eles ficam um pouco estressados.” (P2)

M5 e P4 relataram também o incômodo que sentiram por ter que conviver por mais tempo diariamente com as crianças: *“O ponto negativo é esse de estar com eles o tempo todo ali presente, convivendo. Convivendo, e [acompanhando] o desenvolvimento dele.” (M5); “(...) E assim... Criança. A gente não está acostumado, eu mesmo não tenho costume de ficar em casa, então, quando eu fico em casa com zoada de criança...” (P4)*

P3 percebeu que não poder sair de casa e socializar com outras crianças fez com que a filha ficasse estressada. Não ter outras crianças em casa foi um fator que acentuou a experiência negativa da filha com a pandemia, na sua opinião:

“Nesse momento também que deu para observar que as crianças, elas estão um pouco estressadas. Às vezes de ficar dentro de casa sem ter contato com outras crianças (...) E você tem crianças vizinhas... Quando são dois irmãos, assim, quase da mesma idade, eles ainda brincam. A minha mesmo, às vezes eu vejo que ela sente muito por não ter contato com outras crianças assim da mesma idade, faixa etária.” (P3)

Além de perceberem a agitação e descontentamento dos filhos com o confinamento, mães e pais também relataram notar o sofrimento dos filhos decorrente dessa situação. Os pais se referem ao estado das crianças como algo “doloroso”, “complicado” e “desesperador”: *“Às vezes fica no tédio para sair e não pode sair, é muito complexo. É muito doloroso.” (M4); “Mas ele sempre quer ir para a rua, sair. E é muito difícil para ele. Ele não está tendo a convivência social com as pessoas, conhecendo outros lugares, é complicado.” (M5)*

“Às vezes é meio que desesperador porque as crianças ficam com o psicológico abalado, querem sair, querem brincar. É... Eu estava lembrando essa semana que teve uma época muito, muito dolorida que meus filhos não podiam sair para brincar, né? Com os coleguinhas. Na verdade eu, eu fiquei meio pensativa, mas eu disse assim: ‘como eu via pouco caso de criança, para mim na minha cabeça, na minha concepção não tinha muito perigo que eles brincassem com os amiguinhos’, né? Mas, depois com as pessoas falando o tempo todo, aí minha sogra idosa e que não se tratava só das crianças pegarem, mas sim da gente adulto pegar e transmitir a doença, para tipo... Os avós, né? Enfim, e aí agora eu comecei a pensar é ‘poxa eu não posso não pensar só em mim e tem que pensar nas pessoas’, aí... Mas só que, tipo, os meninos ficaram desesperados e queriam sair, de qualquer jeito.” (M4)

Os participantes demonstraram perceber o comprometimento da saúde mental e do desenvolvimento dos filhos devido ao confinamento e às amplas restrições na interação social com pares:

"(...) Eu percebi que a minha filha nessa pandemia regrediu. Coisas que ela não fazia. Tipo assim, ela pegou uma colher e bateu na porta do banheiro para descascar a porta, riscar a parede... Nunca riscou a parede quando era criança, e agora depois de cinco anos, está fazendo essas coisas (...)" (M1)

"Está muito difícil dentro desse apartamento. Está muito difícil ficar. Não vê nada, só tem de distração a televisão, a Netflix. Os meninos, eu estou vendo a hora de eu chegar em casa e não encontrar as paredes que as crianças já comeu. Porque estão acabando com tudo." (M9)

P2 relatou um comportamento parecido em seu filho, indicando a semelhança nas experiências vividas pelas crianças:

"Estava descascando as paredes [o filho]. Aí a gente percebeu que era muito estresse que ele estava, né? Devido a essa situação de ficar muito tempo dentro de casa. As crianças começam a procurar alguma coisa para gastar as energias, né? (...)" (P2)

Outro comportamento preocupante de uma criança foi relatado por M1. A participante reportou que sua filha extraiu o próprio dente em uma ocasião em que, segundo a participante, estava sentindo raiva: *"O que está me preocupando em relação a minha filha é que essa semana (...) ela com raiva. Pense aí... Ela com raiva, ela arrancou o dente." (M1)*

Inquestionavelmente, o confinamento causou mudanças marcantes e inesperadas na realidade das famílias. As mudanças causadas na rotina familiar contribuíram significativamente para o aumento do estresse em pais, mães e filhos. Apesar da tentativa de se ajustar e se adaptar ao contexto, passar praticamente o tempo inteiro juntos e ter limitação

no espaço físico parece ter causado prejuízos ao bem-estar e saúde mental das mães, pais e crianças. No tema subsequente serão retratados aspectos relacionados às mudanças no trabalho, sobretudo sobre o tema “desemprego” que foi um aspecto relacionado ao confinamento.

Subtema 1.2 Mudanças no trabalho. Este subtema compreende os relatos dos participantes sobre o estresse causado pelas alterações expressivas no desempenho das atividades laborais e na renda em decorrência da pandemia de COVID-19. Diante das medidas de contenção do coronavírus, muitas pessoas passaram a trabalhar em formato remoto de suas próprias residências, outras tiveram ampla redução da renda familiar ocasionada pela perda de emprego ou de oportunidades de prestação de serviços, e outros ainda tiveram a necessidade de aumentar a carga horária de trabalho ou de mudar de profissão. Os relatos incluídos neste subtema descrevem o que as mães e pais perceberam, fizeram ou sentiram diante das alterações nas rotinas de trabalho. Se referem especificamente ao sofrimento e à necessidade de adaptações provocadas pelo desemprego, pela maior disponibilidade de tempo ocioso e pelas restrições financeiras decorrentes da redução da renda familiar. Quando os relatos se referiam a mudanças no trabalho que foram feitas para resolver algum tipo de problema ou minimizar o efeito de algum estressor, esses relatos foram classificados como estratégias de enfrentamento e não como eventos de vida.

Os relatos sobre o desemprego revelam a preocupação com a redução da renda familiar. Entretanto, os relatos dos participantes sobre esse aspecto revelam termos que descrevem esta experiência de forma pouco intensa, grave ou ameaçadora. Talvez, falar abertamente sobre dificuldades financeiras seja um assunto delicado para a maioria das mães e pais. Outra possibilidade é a de que as restrições financeiras e desafios no trabalho sejam experiências corriqueiras para os entrevistados: “*Então eu fiquei desempregada desde antes da pandemia e meu esposo perdeu o emprego depois da pandemia.*” (M7); “*Mas também é um pouco*

preocupante para os pais porque essa pandemia nos tirou de uma certa forma um pouco do trabalho, né?" (P2)

"Meu esposo não ficou desempregado não. Ele chama de day off, ele ficou recebendo seguro-desemprego, mas agora ele está literalmente desempregado, ele está desempregado. (...) Mas agora vai fazer um mês que ele está desempregado." (M3)

"Meu marido também, ele ficou desempregado logo no início da pandemia. Ele é segurança e ele trabalhava numa empresa multinacional. Já trabalhava há quase 12 anos, mais de 12 anos ele trabalhava e ele ficou desempregado no início da pandemia." (M2)

"Eu trabalho também, eu trabalhava, no passado que eu trabalhava em casa, mas esse ano eu estou trabalhando fora. Então assim, ano passado eu estava trabalhando, esse ano eu também estou trabalhando. Nós dois juntos a gente consegue manter e equilibrar as finanças." (M2)

"Em relação ao desemprego não, que o meu marido ele sempre trabalhou. Quando fechou trabalho ele ficou em casa e voltou a trabalhar, eu sempre fiquei em casa, eu trabalho para mim mesmo e diminuí as vendas mas em relação a isso tiramos de letra. Eu fico triste quando sei de alguém próximo meu que perdeu emprego por causa da pandemia, mas infelizmente é a vida." (M1)

O relato de M3 sobre o desemprego do marido parece indicar que foi ruim ter perdido o emprego, entretanto, a possibilidade de ficar mais tempo em casa pode ter proporcionado momentos mais próximos entre a família:

"Meu marido trabalhava à noite e durante o dia ele estava dormindo. Ele dormia o dia todo e acordava na hora de trabalhar, e trabalhava. E era assim a rotina dele até o sábado. Então, eu e os meus filhos, a gente só via a família completa no final de semana, às vezes, quando era só no domingo. Então, nessa pandemia ele está em casa

todos os dias. Teve uma coisa ruim, que foi a perda de emprego, ele perdeu o emprego agora na pandemia.” (M3)

Um efeito do estresse causado pelo desemprego é a insônia. Esse período dificultou o sono para alguns participantes. O relato de M3 expressa os impactos do desemprego no sono do seu esposo que trabalhava à noite antes da pandemia:

“Agora ele está literalmente desempregado. (...) No início ele [esposo] ficou muito, muito, muito nervoso, muito agitado. Até hoje ele tem problema de insônia, ele não dorme, e como ele sempre trabalhou de noite, ele não dorme até hoje, só vai dormir três, quatro horas da manhã. (...) Ele fica dentro do quarto assistindo e tem noite que ele balança para lá, balança para o outro, só para quando eu acordo. (...) Já tem um ano e dois meses que não dorme de noite, ele fica literalmente acordado. (...) Isso depois da pandemia.” (M3)

Outro efeito associado à perda de emprego relatado por P4 foi a impaciência com as pessoas que convivem na mesma casa:

“Eu também fico bastante estressado com essa falta de emprego. (...) Essa falta de emprego, eu fico com falta de paciência. Eu fico muito estressado, até com ela também [esposa], que fica toda hora fala uma coisa, ela fala a mesma coisa duas, três vezes. Aquilo me estressa, eu fico zangado com isso.” (P4)

Os relatos sobre a perda de emprego e suas implicações devido ao aumento nos preços e maiores restrições no orçamento doméstico foi outro aspecto que gerou preocupação:

“Meu esposo ficou sem trabalhar, eu também ia ficar sem trabalhar. O auxílio só e todo mundo sabe que tudo aumentou [preços dos bens] absurdamente. Então, durante a pandemia veio toda a dificuldade financeira em relação a tudo que aumentou. Por quê? Porque tinha um auxílio, então auxílio não dava para comprar praticamente nada eu digo: ‘vamos lá, o que é que eu vou fazer? Meu esposo vai ficar desempregado,

vai parar, vai ficar aqui dentro de casa eu vou ficar de braços cruzados? Não posso.”

(M4)

“A minha dificuldade é pelo fato de estar sem trabalhar. E meu esposo também está. Ele vende abará. E assim tem vezes que não dá. Aí o estresse de bebê pequeno em casa. Falta uma coisa, falta outra.” (M7)

“A minha eu tirei da escola porque estava sem condições financeiras de pagar, né?”

(M8)

“No mercado aumentou tudo, aí vem água, vem luz. Vem tanta coisa, que a gente fica louquinha. Aí você não sabe o que é que faz. Eu mesma gasto o meu dinheiro todo, não fico com um centavo. (...) E agora? Eu estava dizendo que a gente fica tão desesperado esse tempo, que a gente recebe o dinheiro, um salário que já vai para o mercado e já deixa a metade, paga água, paga luz. Fora as crianças que ficam: ‘eu quero isso, eu quero aquilo, quero aquilo outro’. A gente fica agoniada.” (M8)

“Assim, o aumento das coisas impactou muito, o aumento das coisas, nessa pandemia. Impactou muito. Tipo assim, o gás R\$ 96, R\$ 95. Tudo, tudo aumentou, tudo. Carne, misericórdia.” (M9)

A necessidade de aumentar a carga horária de trabalho para compor a renda familiar foi relatada pelas participantes com expressões fortes como “dando um surto”, “loucura”, “esgotada” e “endoidar”. Todos esses relatos foram feitos pelas mães. São palavras que indicam o quanto se sentiam exaustas:

“Eu estava dando um surto, estava dando uma loucura psicológica que eu não aguentava. Na verdade, esses dias eu estou passando uma crise de ansiedade. Meu coração fica acelerado, fora do normal. Eu digo ‘eu vou morrer’, o coração fica ‘tuntumtum’ e eu começo a ficar com falta de ar. É porque às vezes é muita coisa para mim só, entendeu? Está ali muito pedido, o cliente está ali esperando, eu estou

atendendo e além de atender, eu faço os lanches. E o que acontece? Tem vários clientes para frente esperando. Então, a pressão psicológica é muito grande (...) Domingo mesmo, deu seis e pouca e eu estava muito mal do dia, quando deu umas seis horas: 'eu não vou aguentar não', e eu comecei a chorar do nada, sobrecarregada demais. E aí o dia foi muito cansativo. Eu já tinha arrumado uns três cabelos.” (M4)

“Uma verdadeira maratona por causa da pandemia (...). Eu cuidava de um idoso (...), a família congelou o contrato com a empresa e aí eu fiquei sem trabalhar (...). A empresa que eu presto serviço é contrato e aí ficou sem paciente. Veio a pandemia, cancelaram muito contrato, congelaram muito contrato (...). Eu fiquei em casa uns dias até que minha colega me ligou, onde um abrigo estava precisando de cuidadora. Eu fui para a quarentena, eu fui e fiquei sete dias corridos lá e vim para casa, descansei dois dias e retornei. Nessa retornada minha teve o teste de COVID para os funcionários (...) uma das colegas que me treinou lá no meu primeiro dia testou positivo. Foi onde eu entrei num bom senso com os coordenadores do abrigo, no qual eu iria ficar [em casa] até sair o meu resultado (...) fez em mim (...) nos pacientes, na cozinheira, já fez no coordenador, naqueles que não tem tanto contato com os pacientes. Foi aonde duas pacientes que eu tinha tido contato direto com ela, inclusive uma tinha cuspidado em meu rosto nos dias antes, testaram positivo, foi onde eu já tinha me programado para meus filhos ficarem na casa da minha mãe (...) decidi ficar na quarentena com essas duas pacientes. Fiquei cuidando delas, fiquei 22 dias em isolamento com elas. Aí fiz o meu teste e deu negativo. (...) Só que lá aconteceu algumas coisas que eu não era de acordo e eu pedi para sair, eu pedi para sair, vim me embora [para casa]. Quando passou 15 dias, a empresa me ligou (...) e eu fui para essa residência onde eu estou hoje, porém está reduzido meu dinheiro, reduzido muito (...). O desgaste físico é grande inclusive na residência, é um desgaste psicológico, não é físico, porque essa paciente não tem

muito trabalho, é só o banho de manhã e dar a comida. O resto do dia já é mais tranquilo. Porém é um aperto de mente da família, da empresa, tudo. Tem hora que a gente vê e parece que vai endoidar.” (M9)

“Tem semana que é puxada porque tem semana, como eu disse, eu tenho que dobrar [o turno de trabalho] porque às vezes a colega tem que faltar e eu não posso deixar paciente só. Se a colega faltar uma semana, eu vou ter que passar uma semana no trabalho porque eu não posso largar paciente só. Então, tem dias que eu estou esgotada mesmo, mesmo, mesmo. Tem que ficar 48 horas, não é brincadeira.” (M9)

As pessoas que mantiveram seus empregos relataram estresse devido às mudanças na rotina com o trabalho remoto ou relacionado a dividir a atenção entre o trabalho e o cuidado com os filhos. Um outro fator é que os filhos diariamente em casa e sem atividades escolares, em alguma medida, interferiram no trabalho das mães. As mães que trabalhavam em casa precisavam conciliar a atenção de estar com as crianças e a atenção para o desempenho de seu trabalho. Essa rotina foi muitas vezes desafiadora, especialmente nos casos em que as crianças tinham dificuldade em compreender que, embora estivessem em casa, suas mães não estavam completamente disponíveis para interagir com elas. Nenhum pai fez relatos sobre este aspecto do subtema.

“Às vezes eu estou trabalhando e não pode largar lá o cliente, porque eu estou trabalhando presencial. Eu não posso largar lá a cliente, parar com a cliente e vim aqui dentro para dar atenção [aos filhos]. Às vezes eu fico chateada em relação a isso, porque às vezes eu estou lá com a cliente e toda hora chama, como é tudo aqui em casa.” (M4)

"Eu até tento confiar ela comigo, mas é muito difícil. Quando alguém vem aqui em casa, um cliente ela faz: 'está fazendo o quê aqui? Isso é de minha mãe não pegue'. [a mãe responde] 'Aí, F1 pelo amor de Deus me ajude eu preciso vender, você não quer

uma pizza, não quer aquilo outro? Então eu tenho que vender'. [a filha disse] 'Problema seu'. E por aí vai." (M1)

"Às vezes, pelo fato dos pedidos estarem chegando e chegando aí vem o estresse, toda hora deles estarem 'mamãe, mamãe' e é uma música. A mãe e o pai que sabe quando chegam em casa é uma música. Se a gente ganhasse um real por toda vez que um filho chama a gente, toda vez ... Mas eu me divirto, eu gosto. Tem essa questão que [a mãe menciona a forma como fala com os filhos] 'já chega para de me chamar, vão assistir, vão fazer alguma coisa, sai da cozinha que eu preciso me concentrar, para não ir um pedido errado.'" (M4)

Algumas mães que mantiveram seus empregos, mas que trabalharam de casa se referiram a essa experiência como algo que poderia fazê-la "surtar", ou como um período "enlouquecedor" ou "muito difícil". A fala de M2 é um exemplo: *"(...) Ano passado eu trabalhei praticamente o ano todo em casa, trabalhei remotamente e foi assim, gente, eu achei que ia surtar, né? Eu achei que ia enlouquecer literalmente."* (M2)

Em outros casos, a necessidade de sair de casa para trabalhar, mesmo diante do acúmulo de mais de um trabalho, foi relatada como um fator positivo porque, em alguma medida, sair de casa reduzia o estresse. Os impactos gerados pelas mudanças no trabalho foram duradouros, e com isso, trabalhar fora de casa foi percebido como um fator positivo: *"(...) Esse ano eu estou trabalhando fora, eu acho que para mim melhorou um pouco, porque a minha falta de paciência e meu nível de estresse esse ano está até menos (...)"* (M2)

"É isso mesmo, a cada dia parece que é um desafio novo. Como eu disse, no ano passado eu fiquei em casa, eu trabalhei de casa. Esse ano eu comecei a trabalhar fora. Ano passado foi difícil trabalhar em casa porque era muito complicado conciliar ela pequenininha em cima de mim, aquele grude, e esse ano está sendo difícil também."
(M2)

Embora os pais não tenham relatado estresse associado às mudanças na rotina de trabalho, M4 falou sobre o que percebia como desafio enfrentado pelo marido que trabalhava em *home office*: *“O pai deles trabalha em home office, precisa de silêncio e a casa é muito pequena e tem muito barulho. Enfim, é muito desafiador.”* (M4)

Algumas mães que precisaram sair de casa para trabalhar relataram se sentir mais preocupadas e ansiosas por deixarem seus filhos em casa, especialmente quando não contavam com uma rede de apoio externa, apenas com os outros filhos:

“(...) Eu estou no trabalho e a cabeça está em casa, eu às vezes mando mensagem perguntando como é que está e eu fico preocupada, mas que não tem sido nada fácil. Não é fácil, é muito complicado. (...) O nível de ansiedade é muito grande, eu tenho problema sério de insônia, eu não consigo dormir, eu não durmo bem, eu fico pensando muitas coisas, pensando no amanhã, pensando no que é que vai acontecer, pensando quando é que esse cenário vai mudar, que mude para melhor.” (M2)

“Precisei trabalhar fora alguns dias durante a pandemia, mas eu vi que não é bom. Porque quem tem filhos sabe o quão desafiador é a gente sair e principalmente nessa pandemia, sem ter com quem deixar os nossos filhos. Ou saber como vai estar ou saber com quem vai ficar. É muito desafiador.” (M4)

O relato de M6 mostra outro aspecto estressante do trabalho, que se refere ao risco de contrair a doença e infectar a família:

“Eu ia falar também a respeito do trabalho, né? Que a pessoa fica com medo de contrair a doença e levar para casa. Mas se a gente não for trabalhar, a gente não tem nem como viver se não trabalhar porque ninguém vai viver dentro de casa.” (M6)

“Aí meu esposo tem que trabalhar e ele tem que vim para dentro de casa. Isso também é uma questão né? A pessoa fica com medo, mas a pessoa tem que trabalhar.” (M6)

Por fim, houve também relatos sobre situações estressantes no trabalho que não parecem ter sido ocasionadas pela pandemia, mas que, somadas aos eventos estressores gerados por ela, podem ter acentuado o desconforto de mães e pais no contexto do trabalho:

“O ponto negativo é só a rotina de acordar cedo e ir trabalhar. Tem o cansaço do trabalho, de voltar para casa. (...) A rotina normal, nada estressante, assim, só o cansaço mesmo do trabalho.” (M5)

“Eu faço comida para quatro, cinco dias porque eu fico dois dias só fora, duas noites. Se a colega faltar eu tenho que ficar o [turno] da colega e dar mais dois meus em seguida, ou seja, 5 dias.” (M9)

“O que me deixa mais estressado é quando eu estou fazendo uma coisa lá que não dá certo e começa a dá errado, aí eu fico um pouco estressado. (...) Aí quando sai algum detalhe, alguma coisinha. Eu sou todo detalhista, fico todo contrariado (...). O que me deixa triste é quando estou fazendo uma coisa assim e não consegue fazer direito. Aí eu fico todo estressado, todo nervoso. (...) Se der errado uma vez, e eu não consegui fazer, eu fico todo estressado.” (P1)

“Às vezes quando a gente está em ambiente de trabalho, o que me deixa um pouco triste, é ver pessoas que querem pegar, roubar o mérito que é seu. Muitas vezes você faz algo e tem gente que quer (...) ganhar nome em cima do seu trabalho. É isso aí que me deixa um pouco nervoso, quando eu vejo isso aí. Eu não gosto.” (P2)

De modo geral, tanto mães quanto pais foram impactados com as mudanças no trabalho. Foi difícil para os participantes falar abertamente sobre o estresse gerado pelo desemprego. Contudo, os relatos sobre a renda insuficiente para cobrir as despesas familiares e a sobrecarga devido ao acúmulo de ocupações e interrupção das crianças que solicitavam atenção foram especialmente marcantes nos relatos das mães nos grupos focais. A descrição de rotinas de trabalho extenuantes e da sensação de exceder os próprios limites físicos e emocionais revela

que as famílias e, especialmente as mulheres, enfrentaram, no contexto do trabalho, adversidades possivelmente maiores do que a ameaça do vírus durante a pandemia.

Subtema 1.3 Mudanças na escola. Este subtema inclui relatos sobre o estresse provocado pelas mudanças decorrentes do fechamento das escolas durante a pandemia de COVID-19. Com a suspensão das aulas presenciais, algumas crianças passaram a ter aulas on-line enquanto outras ficaram sem atividades escolares por um longo período e com isso as mães e pais se tornaram os principais responsáveis pelo ensino dos conteúdos escolares para as crianças. Os relatos incluídos neste subtema contemplam a descrição do que as mães e pais perceberam, fizeram ou sentiram durante o tempo em que as crianças permaneceram sem aulas presenciais, bem como quando retornaram às aulas presenciais. Desse modo, os relatos revelam especificamente o estresse causado pelo aumento das demandas parentais que incluíam uma participação ainda mais ativa no ensino da criança e em sua adaptação ao novo formato de aulas, bem como a preocupação com a contaminação do coronavírus no período de retomada das aulas presenciais.

Acompanhar as crianças nas aulas on-line, alterou a rotina das mães, que tiveram dificuldades de conciliar suas tarefas com as aulas das crianças. Nenhum pai fez relatos sobre este aspecto do subtema e a maior dedicação às crianças nas aulas on-line mostra que esta foi uma realidade estressante para as mulheres:

“Eu trabalho e estudo. Aí tem meu grupinho, tem meu grupo e o grupo dele da escola. Aí eu faço a minha tarefa e tenho que ajudar ele fazer a dele. É cansativo para mim.”

(M5)

“Ela tem cinco anos, eu preciso, para ela sentar na mesa para ouvir o WhatsApp, eu tive que botar a sandália de junto dela, eu não bati não, de coração, mas vontade não faltou não (...). Eu sempre tive esse tempo com ela, mas não essa dedicação de parar o tempo todo, todos os dias para estar com ela assim, de me dedicar só ela, entendeu?”

(...) Eu tenho que parar, porque eu sou muito ativa não consigo ficar parada. Eu tenho que parar de uma hora até 3h30, 4h00 com ela na atividade. Para mim é até uma maneira de trabalhar coisas que estão me incomodando, mas é necessário fazer, entendeu?" (M1)

"(...) E os meus filhos estão estudando em casa e eu tenho que dividir as minhas tarefas entre: eu ter que assistir aula com os meus filhos, porque a dúvida quem tem que tirar sou eu dentro de casa, eu tenho que assistir, eu tenho os meus afazeres dentro de casa, eu tenho o meu... [Meu] Eu também... Que eu preciso, né? (...)" (M3)

A necessidade de sentar ao lado da criança durante as aulas on-line foi uma rotina percebida como estressora pelas mães. Conforme os relatos de M3 e M1, elas precisavam interromper quaisquer atividades para assistir as aulas junto com seus filhos e ajudá-los nas atividades no formato remoto. *"À tarde, eu tenho que sentar com mais novo para assistir literalmente a aula com ele." (M3)*

"Botar a menina para estudar e agora a aula, eu estou pensando que é só meia hora, uma hora como era antigamente, como era ano passado. Agora são duas horas de aula. E tem que ficar sentado, [responder] que a pró pergunta, filho não pode sair, telefone toca, uma pessoa chama você tem que dar com a mão [acenar] porque está ocupada." (M1)

"O horário da aula dele eu tenho que parar tudo de 03h00 às 5h00 da tarde. Eu tenho que parar tudo o que eu estou fazendo e tenho que ficar único exclusivamente sentado ali do lado dele. Porque se eu levantar, ele perde totalmente a atenção. [Filho pede] 'Minha mãe, fica aqui, minha mãe, fica aqui'. Ele não assiste aula, ele não presta atenção, não quer fazer as atividades. Então é uma hora que eu paro tudo e só fico ali, voltada para ele. Não faço mais nada e eu não tenho paciência. Eu não sou agitada

como M1, mas é um tempo que a gente tem que ter todos os dias naquele determinado horário, então é complicado, é difícil, é muito difícil." (M3)

Outros relatos revelaram que as mães sentiam muita dificuldade de sentar-se com seus filhos e os auxiliarem nas tarefas escolares. O uso da expressão “eu não consigo sentar” se repetiu nesses relatos e mostra que não só para as crianças, mas também para as mães as aulas on-line foram um grande desafio: *"Eu não consigo sentar com meu filho e dizer assim: 'ó [olha] a tarefa dele da escola'. 'Oh F2, sente aqui e vamos fazer.'"* (M3); *"Para cuidar de F1 nesse período da aula, para mim é um tormento. Mas é um tormento que eu estou conseguindo sentar e ficar com ela (...) a aula já é chata on-line, então F1 não quer assistir aula."* (M1)

Além do cansaço provocado pelo acompanhamento das atividades escolares dos filhos, não possuir habilidades suficientes para orientar a criança foi um fator adicional gerador de estresse na percepção de M3:

"(...) Além da gente ter que lidar com essa situação que é nova para a gente, a gente ainda tem a obrigação (...). Então eu tenho que saber lidar com ele, saber ensinar a ele, sabe? (...) Eu não estudei para ser pedagoga, eu não estudei para ser professora, então tem situações que eu não sei como lidar como a professora sabe lidar (...)" (M3)

O relato de M1 mostra seu questionamento sobre o que ela faz para apoiar os filhos no ensino online. Isso mostra que além das dificuldades experimentadas ao prover esse apoio, ela também se questiona sobre a eficácia dessas ações: *"Ultimamente eu estou me sentindo muito perdida [com relação as aulas on-line], quando eu penso que eu estou indo para o caminho certo, sabe... Complicado."* (M1)

Nessa mesma perspectiva, o relato de M1 mostra que a perda do suporte propiciado pela banca escolar foi estressante e evidenciou a sua dificuldade em acompanhar a filha em suas atividades escolares.

"A minha filha estava sem estudar, aí eu estava sem encontrar escola para ela. Aí eu consegui matricular ela na escola pública (...), meu marido não quis (...). Estava numa banca e aí agora a banca não quer mais ela por conta que a escola não é aula on-line, é aula pelo WhatsApp. Eu achei até interessante por ser pública, mas a aula é bem... É porque eu não sei ensinar, minha letra é um garrancho. Então assim, ela está em formação, é G5, está aprendendo as letrinhas, eu boto um D e parece um O." (M1)

Outra mãe parece expressar o mesmo sentimento quando o filho perdeu o suporte que era um espaço que possibilitava comunicação e possíveis esclarecimentos.

"Na escola dos outros dois já não teve essa assistência, está entendendo? No meu caso, o meu menino era 5ºB aí passou para o 6º agora automaticamente, no que passou já não tinha mais o grupinho da escola para brincar. O contato com o professor só tinha por e-mail, para o envio das atividades. E quando tinha, ainda tinha como conversar, tirar algumas dúvidas e agora já não tem." (M9)

Também houve crianças que não conseguiram se adaptar ao novo formato de ensino e saíram da escola, o que foi percebido por M1 como um estressor pelas mudanças na rotina de sono da filha: *"(...) 'Não quero estudar, minha mãe. Graças a Deus que eu não estou indo para escola. Não quero estudar, não quero estudar'. E aí para você, ficar naquela, dorme muito tarde, acorda super tarde (...)" (M1)*

Ao contrário do que foi percebido pelas demais mães, M7, que enfatiza o seu papel como principal responsável pelo cuidado com suas filhas e outras demandas, não demonstrou sensação de sobrecarga com o ensino on-line:

"A minha de 4 anos, a minha de 10 anos e a minha de 9 anos estudam. Então são aulas on-line. Aí eu tento conciliar o máximo possível. Levantar cedo, fazer as atividades como dona de casa, para 1h:30 eu tá na aula online, porque elas estão tendo aula on-

line. E aí eu vou acompanhando elas e respondendo junto com elas as atividades no caderno, mas até aqui tá dando para conciliar.” (M7)

O envolvimento nas atividades escolares das crianças de forma geral se concentrou nas mães e houve pouca participação dos pais. Quando os pais dispunham de tempo para acompanhar as crianças, não tinham paciência ou se sentiam cansados. Os relatos de M1 e P1 mostram que a mãe esperava contar com o apoio do marido, mas que ele tem dificuldade de participar ativamente:

”[Se referindo a uma conversa com o esposo, em que solicitou que ele auxiliasse sua filha nas atividades escolares] A sua aula, como é gravada, vá ensinar ela. Ele perdeu a paciência. Ele não ficou com ela nem 10 minutos. Dez minutos ele não ficou com ela e ela: ‘meu pai, eu quero só a sua atenção.’” (M1)

“É porque eu trabalho fora e passo o dia todinho trabalhando. É... se estressando no trabalho. Aí quando chega um pouco cansado, eu vou querer descansar. Aí não tem como. Tem que ajudar os meninos a fazer as coisas, que não tem professora. Aí aqui mesmo tem que ser a gente para ser o professor dos meninos, ou a mãe. (...) A minha dificuldade é quando eu chego do trabalho ter que ensinar dever aos meninos aqui. É muito difícil mesmo, na hora da escola. (...) É. Difícil é quando eu chego do trabalho. Aí eu chego à noite, chego cansado e tem que fazer dever dos meninos, ensinando. (...) Minha dificuldade é essa. Na escola mesmo. Eu chego cansado e ter que fazer o dever. Eu estava fazendo o dever nesse instante da menina aqui. (...) Antigamente quando eu chegava, eu deitava no sofá... Tomava um banho e deitava. Agora não. Tem que fazer os deveres. Aí tem que enviar. Aí tem vez que ainda tem que brigar com os meninos.” (P1)

Em face aos desafios das aulas on-line, o estresse infantil era demonstrado pelo choro excessivo e explosões de raiva. M4 descreve como a dificuldade dos dois filhos com o ensino on-line lhe causou frustração e tristeza:

“Para a criança estudar, para a gente, mães e pais lidar com isso não é fácil (...). Para meus filhos ter aula on-line foi muito desafiador. Um deles começou a ter um nível de estresse tão alto, tão alto que começou a descascar a parede com as unhas e chorava o tempo todo. ‘É que eu estou muito estressado, eu quero quebrar tudo, quebrar o computador, jogar os cadernos’. E eu dizia, ‘meu Deus, como é que eu vou lidar com tudo isso?’ A gente ficar aqui em casa... E eu chorava. Olhava a situação deles eu dizia, eu dizia, ‘não sei o que eu faço. F8 só tem 4 anos, não tem condição dele ficar na frente do computador 3 - 4 horas assistindo uma aula on-line.’ A gente sabe que é desafiador. Eu estou tendo aula e eu sei o quanto está sendo desafiador, ficar 3 horas na frente do computador ouvindo às vezes os professores falarem, e fazer atividade.”

(M4)

“E aí minha filha ficava nervosa e descascava parede com unha. Muito nervosa, muito estressada. Fazendo aula on-line sem saber lidar com professora, falando por uma tela, com essa distância social. Muito triste, ela começou a descascar parede com a unha e ficava nervosa e dizia que tinha vontade de descascar os livros todos e que não queria mais isso. Que não queria mais estudar, e que não gostava. E aí é muito complexo. É muito difícil. E aí a gente foi se frustrando, foi se entristecendo.” (M4)

Algumas crianças tiveram dificuldades maiores que as impediam de assistir as aulas on-line ou mesmo resultaram na saída da escola, de acordo com o relato de mães. A ansiedade foi relatada por M8 como um indício de que a filha estava com dificuldade de se adaptar à rotina fora da escola. M8 reportou ter retirado a filha da escola por não ter condições de pagar: *“Aí ela está aqui traquinando. Agora mesmo está comendo. Come uma coisa atrás da outra, uma*

coisa atrás da outra, que não tem [outra coisa para se ocupar] (...) Só para quando vai dormir. Dá um nervoso. É nervosa, fica engordando. Tudo isso. Ela tem 6 anos.” (M8)

A dificuldade expressa pelo filho de M3 mobilizou a escola flexibilizar sua participação nas aulas, o que pareceu confortar a mãe, que conseguiu auxiliá-lo:

"F2 não conseguiu mais assistir as aulas. Ele ficou o ano todo sem assistir, ele fazia tarefa, a escola colocava a tarefa em um site, eu pegava ensinava as tarefas a ele. Mas para ele sentar e assistir a aula on-line, não assistiu. Na verdade, ele não teve aula on-line. [Professora orienta o pai e mãe] ‘Olha mãe, olhe pai, já que ele não consegue assistir a aula, então não é viável que vocês continuem pagando então, vocês fazem o seguinte: vocês fazem a tarefa, e uma vez na semana, envia para a escola, para ver como é que está sendo a evolução dele.’ E assim eu fazia. Eu sentava com ele uma ou duas vezes na semana eu fazia as atividades enviava para a escola.” (M3)

M1 relatou a falta de apoio da escola. Sua filha apresentou dificuldades semelhantes às do filho de M3, mas não recebeu nenhum suporte da escola:

"Em relação ao que M3 falou agora, aí eu me lembrei que F1 não estudou ano passado não, eu tirei ela da escola. (...) Ela também não acompanhava a aula. (...) A escola não fez que nem a dele, não. A gente tirou ela da escola mesmo. Eu até passei um e-mail que meu marido não queria tirar ela por causa da pandemia que ela não estava se adaptando na aula e aí eu tirei. Ela ficou sem estudar. Ela voltou a estudar agora, deve ter uns 15 a 20 dias que ela está na escola.” (M1)

Além da diminuição da paciência de mães e pais, o relato de M1 exemplifica que as crianças também apresentavam comportamentos semelhantes: *"E assim, como eu estou ensinando a atividade da escola dela, ela saiu da banca por causa da aula que é on-line e a professora não consegue ensinar ela, eu estou ensinando ela e estou percebendo que ela não tem paciência de pintar.” (M1)*

Os relatos de pais e mães também revelaram preocupação com a diminuição dos contatos sociais das crianças, decorrente do fechamento das escolas, e que poderia comprometer o desenvolvimento infantil: *“É cansativo não ter escola. Às vezes anda muito estressada e acaba estressando a gente. Eles não têm muito lugar para gastar energia.”* (M4); *“E tendo essa aula só on-line, não ajuda, assim, as crianças a interagir com outras. Eles ficam muito nervosos às vezes, em casa.”* (P3); *“Pequenininho tem dia que chora que quer ir para a escola. Emburrado, tem dia que ele chora ‘quer cola, mãe, quer cola’. Aí invocou desde o dia 16 para cá que ele não quer fazer dever mais on-line. O de 3 anos, não quer mais fazer dever.”* (M9)

Apesar do estresse causado pelas experiências com o ensino remoto, os relatos de P4 e M9 exemplificam o medo de mandar as crianças para a escola com a retomada das aulas presenciais. Apesar da utilização de medidas de segurança, pais e mães preferiam aguardar para a retomada das aulas presenciais.

“É assim. Como eu estava falando, a gente fica inseguro de mandar as nossas crianças para o colégio, porque nós temos os filhos que são... F3 é bem para a frente. Ela é hiperativa, é uma menina que é mesmo virada na zorra. E aí para levar ela para o colégio, eu sei que para ela ficar de máscara e não pegar na mão dos amiguinhos e não encostar com os amiguinhos. Os amiguinhos também são também, aqueles meninos que são um pouco retados. Então, a gente fica com medo de mandar as crianças para a escola mesmo. ‘Ah tem distanciamento, ah tem álcool em gel, tem não sei o que’, mas eu não tenho aquela segurança de levar não. (...) A gente fechou a matrícula dela. Eu fui lá e pedi para fechar a matrícula dela e aí eu pensei que esse negócio ia acabar logo, né? E aí ia ser um negócio passageiro e tal, e aí com essa continuação aí a gente ficou com mais medo ainda. Aí M8 até queria ir lá e matricular ela de novo, aí eu disse ‘rapaz, segure mais um pouco’ já está praticamente chegando

o final do ano, vamos ver até onde vai esse negócio aí, para ver se a gente consegue matricular ela de novo ou então no próximo ano a gente matrícula ela, vai ser bem melhor.” (P4)

“Sim, sim. Assim, como eu falei antes, ele tá tendo a aula online, inclusive chegou uma mensagem no meu e-mail da secretaria para eu poder dizer se ia mandar eles voltar para as aulas presenciais que foi agora quando disse que ia retornar às aulas, porém eu não concordei. Teve uma reunião na escola também. Reunião na qual queria saber e assinar um termo para saber se a criança voltaria ou não, mas eu não concordei no caso dos dois mais velhos. Eu não concordei porque como eu disse lá na escola ‘professor se imuniza porque pega COVID, mas as crianças não pegam? Não contaminam?’ Então meus filhos não vão. O F4, a escola não tocou no assunto de retornar e eu discordei de mandar eles voltarem (...).” (M9)

De modo geral, o ensino on-line parece ter acontecido sem o devido apoio às crianças e famílias para que fosse efetivo. As dificuldades de concentração em frente às telas, as restrições de contato social e a necessidade de extrema dedicação, especialmente das mães para auxiliar as crianças nesse período aparecem de forma clara nos relatos dos participantes. Em suma, os relatos indicam experiências muito estressantes neste contexto de vida das famílias com crianças pequenas.

Tema 2 – Eventos de vida estressores

O tema 2 refere-se aos relatos sobre a ocorrência de acontecimentos do cotidiano que causam mudanças de menor impacto na rotina das pessoas e que geram estresse ou sofrimento (Schwarzer & Schulz, 2003). Essas mudanças são pontuais e não requerem amplos ajustes na rotina das famílias, mas causam algum nível de desconforto, como, por exemplo, as situações corriqueiras de cuidado com as crianças, os afazeres domésticos e pequenos conflitos nas

relações familiares. Foram gerados três subtemas: 2.1) A casa e os filhos, 2.2) Preocupação e cuidados com a saúde e 2.3) Relação com familiares.

Subtema 2.1 A casa e os filhos. Este subtema envolve os relatos sobre o cansaço decorrente do aumento e acúmulo das responsabilidades domésticas e com os filhos durante a pandemia. Com as medidas de restrição ao convívio social, mães e pais de crianças pequenas precisaram se ocupar sozinhos de todos os afazeres domésticos e do cuidado integral das crianças, conciliando essas atividades com outras demandas preexistentes. Os relatos incluídos neste subtema se referem à descrição do que as mães e pais perceberam, fizeram ou sentiram diante de novas necessidades de gerir as tarefas em casa e no cuidado com os filhos. Nesse sentido, os relatos correspondem ao sofrimento decorrente da sobrecarga e cansaço, devido ao excesso de afazeres domésticos e cuidados pessoais, sobretudo para as mulheres cujos maridos não participavam ativamente do cuidado da casa e dos filhos. Novamente, chama atenção neste subtema a presença desses conteúdos na fala das mães e sua ausência nos relatos dos pais.

Os desafios das mães foram agravados no dia a dia, sobretudo com o acúmulo de tarefas domésticas, o que contribuiu para o estresse parental. Tarefas em demasia, conciliadas com outras atividades fora de casa, foram avaliadas pelas mães como excessivas porque excediam a disponibilidade de tempo diário e também as condições físicas das mulheres, que se sentiam muito cansadas. Nessas condições, as tarefas domésticas são experienciadas como desagradáveis e causadoras de sofrimento.

"O meu problema é que eu tenho horários para fazer, sabe? Eu tenho determinados horários para fazer. (...) Tem dias que eu fico assim 'poxa, eu precisava de mais uma horinha para eu conseguir fazer tudo que eu tenho que fazer' e eu não tenho essa hora. Eu não consigo dividir o meu tempo de tanta coisa que eu tenho de fazer." (M3)

"Tarefa de casa, é sinceramente todas são negativas. Porque pense em lavar, cozinhar, passar, arrumar, gente... Ano passado, é, como eu já disse e vou repetir. Às vezes fica

repetitivo. Eu pensei que eu ia surtar literalmente, porque essas coisas aí... Você cuidar de criança pequena, ter que fazer almoço, ter que preparar o café da noite, organizar alguma merenda, ter que colocar roupa na máquina, ter que tirar roupa da máquina, colocar no varal, e fazer supermercado, são coisas que realmente eu sempre digo 'essas coisas não são de Deus não'. (...) No meu caso, eu acho que é mais o cansaço. Porque como eu trabalho fora e trabalho a semana toda para dar conta de fazer almoço, cuidar da casa, então, eu acho que o cansaço, ele acaba fazendo com que eu goste menos. Mas não é algo que eu odeio fazer. Mas, assim, pelo fato de eu estar cansada, eu nunca gostei de afazeres domésticos. Nem almoço, que eu nunca gostei pelo fato de eu estar me sentindo tão cansada e eu gosto muito menos, acabo fazendo mesmo por obrigação. (...) Fazer coisas de dentro de casa eu faço, porque não tem jeito." (M2)

"Não gosto de lavar roupa, não gosto de lavar prato. Eu faço na força do ódio, não vou mentir não. (...) Não gosto não, eu fico muito estressada. (...) É uma coisa que eu não gosto de fazer, então se eu estou fazendo, uma coisa que eu não gosto, eu vou ficar chateada. Então eu preciso fazer? Preciso, infelizmente. (...) Às vezes é muito difícil [fazer as tarefas domésticas], às vezes eles falam, vou me quebrando mais, porque é uma coisa que eu tenho consciência. Mas, enfim, não é bom não. (...) "A gente tem que cuidar da casa, tem que cuidar de filho, cuidar de marido e cuidar de tudo isso." (M4)

"E a rotina, tem café, tem almoço, aí dá banho em menino." (M1);

"Para mim é muito difícil, viu? Eu trabalho fora. É chegar e fazer tarefas de casa, dar atenção aos filhos. Muito complicado. Além de tudo, eu estudo também. Também tem o grupinho da escola deles, tem o meu. Tem que fazer as tarefas da escola, tem a minha e a dele. É muito complicado. (...) O ponto negativo é o que M4 falou bem, que é o

cansaço e a sobrecarga. (...) Eu estava falando, é a mesma coisa da semana passada. Da sobrecarga de trabalho que é a mesma, da faxina.” (M5)

O acúmulo de tarefas domésticas e a consequente falta de tempo para realizar todas elas, resultou no que as mães descreveram como “falta de paciência”. Contudo, os relatos analisados neste subtema, somados ao que foi relatado pelas mães nos subtemas 1.2 e 1.3 que demonstram o acúmulo de responsabilidades maiores com o trabalho e com as atividades escolares dos filhos, sugerem que o que as participantes chamam de “falta de paciência pode ser a exaustão resultante de uma sobrecarga que está além do que é possível administrar:

“Mas as dificuldades do dia a dia, o corre-corre, o grita-grita, a falta de paciência, a falta de tempo, é complicado. (...) O meu dia começa praticamente depois das 5 horas. Aí, depois das 5 horas é que eu vou tomar um banho direito, eu vou fazer o café, ver o que é que vai ser para o café. Se eu precisar comprar alguma coisa, eu vou para rua, se meu marido não puder comprar, é que eu vou para a rua para comprar. Então, é um dia que eu tinha que fazer tudo que eu preciso fazer e que eu não tenho paciência. Eu não tenho paciência.” (M3)

“Mas minha gente... É muito agitada, muito agitada, a minha pequena. Não para, gente, não para e isso me deixa assim no meu estado de nervo. Eita, que só Jesus.” (M2)

“Eu mesma fico com um pingão de paciência com a criança, com minha filha.” (M8)

“É horrível quando você vai fazer e vem a pessoa bagunçando por trás, né? A gente se estressa. (...) Você está fazendo e a pessoa está por traz bagunçando, desarrumando. E você tem que fazer de novo.” (M5)

“Com a minha filha, o que a psicóloga me orientou aí, é ter mais paciência com ela, é tentar, eu tento. Mas não é aquela paciência... Que chega uma hora aqui parece uma coisa... Eu não sei nem explicar, como ela vira assim, o humor dela super-rápido.

Como é que aquela criança de 5 anos, é capaz de modificar assim, um adulto. Tipo assim, não é só eu não, que ela faz assim comigo, não! Eu grito logo, eu brigo, eu falo. É o pai também, é minha mãe..." (M1)

Os relatos mostram que o papel de realizar múltiplas tarefas é, na maioria das vezes, exercido pelas mulheres. Esses relatos indicam que a sobrecarga feminina foi muito maior devido à naturalização da maternidade, que leva as mulheres a serem responsáveis por um número maior de demandas relacionadas a casa e aos filhos. Os relatos das mães mostram que o trabalho desempenhado pelas mulheres, em sua maioria é interminável e solitário.

"Eu não tenho paciência para sentar com meu filho de 11 anos. (...) Eu não tenho paciência para sentar com ele, conversar, porque o menor me suga todas as energias. Eu não tenho paciência para sentar com meu filho e brincar porque eu... De manhã eu faço as coisas dentro de casa, enquanto mais velho tá assistindo aula. Aí eu estou fazendo as coisas dentro de casa: comida, limpando e olhando o menor para não abusar o mais velho, senão ele não deixa o outro assistir aula." (M3)

"Eu nunca tive uma vida de 'dondoca' que eu estou em casa, que eu como a hora que eu quero, que eu não estou a fim de cozinhar, eu compro almoço. (...) Então assim, para mim hoje, para mim está super, ultra, mega sufocante. Eu não estou aguentando mais." (M1)

Nos relatos das mães, percebe-se que o acúmulo de tarefas levou às mudanças de comportamento e conflitos adicionais com os filhos:

"(...) Eu grito. Eu só falo gritando. Meu marido também, por ele não ter o costume do dia todo os meninos dentro de casa. Então é ele com falta de paciência, eu com falta de paciência com os meninos e aí tem ele também que eu tenho que ter o cuidado, sabe? Aí aquela junção de tarefas e eu não estou conseguindo separar." (M3)

"E ainda assim a falta de paciência ainda impera em mim porque quando chega final de semana que eu tenho que dar conta de tantas coisas... Até durante a semana mesmo que eu trabalho o dia todo. Chego em casa no final da tarde, aí tenho que preparar o almoço do dia seguinte. Tenho que dar conta da tarefinha da pequenininha, tenho que dar conta de organizar as coisas e deixar tudo engatilhado para o dia seguinte. Então assim, para mim tem sido muito mesmo complicado, né? (...) Infelizmente a gente trabalha essa questão da paciência, da tolerância mas às vezes foge, foge no nosso controle não tem como a gente permanecer. Claro que a gente faz de tudo para não chegar ao extremo. O extremo é aquela agressão muito violenta com os nossos filhos. Eu acho que a gente precisa ter um equilíbrio emocional, diante de uma situação que não favoreça a essa situação do extremo. Mas que dá falta paciência e dá umas palmadinhas. Que M1 falou, é dos berros. Que eu dou. É dos berros que M3 dá. Eu acho que isso aí foge do nosso controle, não tem como a gente ser 100% todos os dias, não tem como a gente ser 100% sempre. Só quem vive na pele, sabe o que é (...). É porque é tudo muito novo. É tudo muito novo. Então, a cada dia você encara novos desafios, novas situações, até o nosso emocional também, às vezes que fica abalado. Uma semana você está super bem, na semana seguinte o grau da sua ansiedade, ela aumenta e eu não sei nem explicar esse humor que vai oscilando também e aí é complicado, né?" (M2)

"Ela [a filha de M1] é muito autoritária. Acho que é isso dela, é um pouquinho meu, porque eu sou muito para frente. Mas não é porque eu sou, que ela tem que ser igual a mim. Aí minha labuta é com a minha mãe. Em relação a isso, com meu marido também porque eu sou assim mesmo, mas não é porque eu sou que ela tem que ser. Eu tenho que melhorar muito para poder ajudar ela, eu tenho consciência disso, mas eu não

consigo e aí eu grito. Eu evito bater ao máximo, mas eu bato também, não vou mentir."

(M1)

"Às vezes a pessoa estressa, né? Tem horas que a pessoa se estressa e fica estressada querendo bater (...). Tem... Quando eu mando ele fazer as coisas, às vezes ele fica procurando birra para não fazer. Aí eu me estresso, boto para ele arrumar o quarto dele, já boto ele para arrumar os brinquedos porque ele gosta de brincar e deixar as coisas à toa e eu não gosto." (M6)

Houve um único relato de um pai, P2, sobre o estresse gerado pelos comportamentos dos filhos no dia a dia:

"Quando eu estou, chego assim às vezes estressado. Às vezes a gente fica um pouco estressado com as crianças. Às vezes a gente já chega um pouco estressado do trabalho e as crianças fazem alguma coisa de errado." (P2)

A amplitude da sobrecarga que recai sobre as mulheres se deve, em grande parte, às desigualdades na divisão das tarefas domésticas com os homens. As queixas de pouca corresponsabilidade do marido nas atividades de casa, no cuidado com os filhos ou pouca sensibilidade e apoio na relação conjugal apareceram explicitamente no relato de algumas mães. As mães usaram palavras e expressões como "meu marido reclama", "não para para ouvir", "superchateada", e "deixa a desejar" para se referir a essa experiência decepcionante:

"(...) Meu marido (...) Não chega junto como deveria até porque em relação a pequenininha, ela é danada, danada mesmo. Então assim, literalmente sou eu para tudo. Então isso acaba me deixando com a carga muito grande e aí eu me sinto exausta. Ele é uma pessoa muito independente que coloca o almoço dele, se vira e tal. Mas assim, em relação a ajudar, ajudar com ela realmente eu sinto um pouco essa ausência então isso me deixa muito exausta." (M2)

"[Marido] Não dá banho na minha filha, não toca, porque a menina, O café bota de vez em nunca, ele pede tem vezes que eu boto, tem vezes que eu não boto. Quando eu não estou a fim de botar, meu também não boto não, ele vai lá e bota, entendeu? Mas em relação a isso e quando ele vê que eu estou mesmo no meu limite que eu estou em tempo de surtar, até de surtar por cima dele, aí ele fala: 'opa! Não. Deixe comigo aqui, vai descansar vai fazer isso vai fazer aquilo.'" (M1)

As mães se mostraram insatisfeitas com a pouca participação dos pais no cuidado com as crianças. Adicionalmente, elas relataram sentir falta de poder desabafar em momentos de estresse demonstrando se sentirem solitárias e não receberem a atenção esperada do marido ou companheiro: "E os maridos, você fica sem paciência. Aí já vai tudo no mesmo pacote." (M8); "A convivência com meu esposo também está difícil para caralho, Muito difícil, não vou mentir, tá? E sendo assim que a mais explosiva da casa sempre sou eu, né? A verdade é essa. É isso." (M9); "A carga maior sempre fica para a gente." (M2)

"Eu acho que compreensão, às vezes sabe do outro, não parar para ouvir. Sabe, assim, tipo assim, ele sai de manhã e chega à noite. Eu fico o dia todo em casa, onde eu lavo, cozinho, passo, limpo, ensino, me estresso, brigo, sabe? E à noite, quando eu quero algo, quando eu quero desabafar, ninguém me escuta que está cansado do dia a dia do trabalho dele, entendeu. Então assim não é sempre mas às vezes eu também fico superchateada muito, não é pouco não, é muito." (M1)

Além da pouca colaboração e apoio recebidos do marido, M1 também fala sobre a tensão gerada por reclamações e cobranças quanto ao seu comportamento e o que a participante entende como "obrigações":

"Aí meu marido reclama que eu estou bebendo agora. (...) E aí ele me cobra, meu marido: 'Ah, bote ela na rotina', Mas tudo bem. Como eu falei para ele: 'eu não fiz de dedo, eu não fiz só [conceber a filha]' desculpa até a expressão, mas assim, é... Nossa!"

(...) Eu odeio ser cobrada, eu sei a minha obrigação que é acordar de manhã e deixar o café pronto, sabe, o almoço, mas não me cobre não que eu sei a minha obrigação."

(M1)

P1 mostrou que se sentia sobrecarregado por precisar cuidar dos filhos que, durante a pandemia, ficavam acordados até mais tarde:

"Aí depois tem que ficar um pouco, aí eu fico assistindo um pouco, eles ficam assistindo, até eles dormir. Aí no outro dia, tem que ir para o trabalho de novo, aí é um pouco cansativo. (...) O ponto negativo só é a sobrecarga de chegar cansado do trabalho e também que os meninos só estão dormindo tarde agora. Quando tenho que chegar no trabalho mais cedo, eu tenho que cuidar dos meninos até tarde agora. Aí fica meio puxado. Eles só dormem tarde e aí ficam brincando, a casa é pequena e eles ficam brincando aqui, zoam [faz barulho]. Aí não tem como a pessoa dormir assim no horário adequado para no outro dia a pessoa estar mais disposto para ir para o trabalho." (P1)

Ao mesmo tempo, P1 e P4 relataram que em suas casas os afazeres domésticos eram realizados pelas mulheres, indicando que não dividiam essas responsabilidades com suas esposas:

"Não, esses negócios das tarefas de casa fica por conta da esposa. Eu sou mais de bagunçar mesmo [risos]. Ela me chama de bagunceiro. É muito difícil. (...) Ela tem as tarefas de casa para fazer, e às vezes ela tem que lavar roupa. Aí passa o dia todinho lavando roupa, aí não dá tempo para auxiliar tudo. Aí sempre fica uma coisinha para de noite." (P1)

"É só mesmo observando (...) que é a realidade do dia a dia, esse problema que vem na vida, principalmente da mulher. Que a mulher que trabalha na rua e quando chega

em casa (...) ainda tem que fazer comida, ela vai cuidar de criança, vai fazer comida para marido, vai fazer as coisas em si e tudo.” (P4)

M9 reforça o relato dos pais acerca da sobrecarga feminina: *“Exatamente isso, P4, fica tudo nas costas da gente.” (M9)*

A redução da rede de apoio social com que contavam para conciliar tarefas domésticas e trabalho aumentou ainda mais a disparidade de gênero. A diminuição do contato com parentes que prestavam auxílio, associada ao surgimento de novas demandas, também apareceu nos relatos sobre cuidados com a casa e os filhos, sobretudo no relato das mulheres. As participantes disseram que a rotina doméstica havia se tornado mais exaustiva, utilizando expressões e termos como “não estou aguentando mais”, “sufocante” ou “surtar” domésticas. Algumas mães relataram sobre filhos que se mudaram temporariamente para outro lugar. O relato de M3 mostra que sua filha foi morar sozinha, e com isso houve redução no apoio social que a mãe recebia, tendo em vista que sua filha ajudava nas tarefas e nos cuidados com os irmãos menores.

“Quando começou a pandemia se eu não me engano um mês depois a minha filha saiu de casa; foi morar sozinha e ela era o meu braço direito. Era não... ela que quando eu precisava, era ela que me tirava do sufoco (...)” (M3)

O relato de M8 também ilustra a perda de apoio social no cuidado com os filhos. A participante relatou que sem a filha mais velha em casa, precisava levar sua outra filha menor para o trabalho: *“quando ela [filha mais velha] não está, eu levava [a filha menor] para o trabalho. Era uma luta, eu acordo 5 horas para arrumar ela, para sair daqui umas 6:30 para pegar o metrô, ônibus, metrô, é muito cansativo para mim.” (M8)*

Com o cansaço acentuado, as mulheres se questionaram acerca do seu papel de mãe. O relato das participantes mostra que a percepção de que não conseguem dar o suporte necessário aos filhos pode gerar estresse adicional:

“É sobre essas frustrações que a gente sente. Porque a gente se sente frustrada, é... Acredito que todo pai se sente frustrado, toda mãe se sente frustrada porque a gente quer dar mais, quer fazer mais, quer poder fazer mais e às vezes a gente não consegue. (...) Não é fácil. Você não ter o mínimo é muito difícil às vezes. Não quero brincar, eu quero descansar. Às vezes eu me acho egoísta, às vezes eu me sinto egoísta, porque eu penso em mim, porque eu quero descansar. Eu, eu, quero deitar para dormir, eu quero ficar sozinha, eu quero ficar no celular. Mas eu tenho os meus filhos então eu preciso tirar, a gente precisa pensar neles. Tirar um tempo, 30 a 40 minutos para conversar, para brincar para saber de tudo.” (M4)

“Não sei lidar com a minha filha, que eu achava que eu era experiente porque eu tenho um filho de 16 anos, meu filho foi super zen então eu achava que eu era uma supermãe ‘pô, segundo filho eu vou tirar de letra’, mas quem disse? É muito difícil, viu; e na pandemia eu acho que piorou tudo aí.” (M1)

“Exatamente. É muito desafiador. Não vou dizer que consigo todos os dias que eu vou estar sendo hipócrita. Não vou dizer aqui que é fácil todos os dias e tal.” (M4)

Os participantes também relataram mudanças no humor, no nível de atividade e nos hábitos de sono das crianças, que podem ter causado estresse adicional no contexto doméstico, por demandarem maior atenção das mães e pais. Com menos atividades disponíveis e pelo contato restrito com os pares, os pais precisaram também lidar com a demanda de se tornarem parceiros mais frequentes dos filhos nas brincadeiras. Entretanto, nem sempre os pais e mães conseguem disponibilizar a atenção necessária ou reservam tempo para tais brincadeiras:

“A rotina, do meu filho também, que está muito ativa. Passa o dia todo pinotando, fazendo arte. Às vezes chama para sair também, para ir para a rua para brincar, bicicleta.” (M5)

“Já a menina, já está mais eufórica, está mais explosiva, mais do que já é, né? Já é explosiva, só que está pior, entendeu?” (M9)

“Minha filha de 5 anos, agora não, ela fica do meu lado. ‘Vai dormir F1’. ‘Eu não consigo minha mãe’ que eu estou aqui e ela fica, ela só vai para a cama quando eu vou e quando eu vou, que o sono já está vindo, no sofá que eu penso que vou para a cama e vou dormir, aí é que ela dorme no sofá de novo. Quando eu vejo, ‘eita, já são 4 horas da manhã.’” (M1)

“A gente está o tempo todo ali, 24 horas. Ontem estava dando 1 hora da manhã e F8 queria brincar e eu disse: ‘meu filho, não é hora de brincar’, mas ele só gosta de dormir de manhã. ‘Eu quero ficar brincando’, ‘mãe, brinca comigo’. Eu disse ‘não, já está na hora, já está na hora de dormir’ e aí foi dormir chorando porque não queria dormir, mas precisava dormir e aí eu acho que o único ponto negativo é esse né? A sobrecarga, o estresse diário dos pais, acredito que é só isso.” (M4)

Entretanto, os relatos de P1 e P4 não mostram o mesmo envolvimento nas brincadeiras com os filhos ou o estresse causado por lidar com essa demanda, tal como foi relatado pelas mães. P1 mostra que o filho o convida para brincar, mas ele não atende à solicitação por chegar em casa cansado depois de um dia de trabalho. P4 relata a disputa das filhas pelo computador:

“Aí está tendo nem tempo de brincar direito (...) Fica chamando para brincar, aí eu falo: Agora não, papai está cansado. Não dá para brincar agora.” (P1); “Aqui mesmo é uma briga por causa da televisão. A menina quer assistir no YouTube, a outra quer assistir outra coisa, é uma agonia.” (P4)

Este relato de P2 mostra que ele estava consciente e sensível às necessidades de atenção e afeto do filho durante a pandemia:

“Já teve algumas vezes de eu chegar do trabalho e F6 ficar colado em mim, gritando muito e falando coisas assim alto, Mas eu entendo que é para chamar minha atenção.

Mas logo de imediato a gente fica um pouco nervoso, mas depois a ficha cai. Mas ele quer atenção porque passou o dia todo sem nos ver e quando ele ver ele quer que a gente vá brincar, que a gente pegue ele para fazer um carinho e aí é isso aí.” (P2)

A fala de M9 também retrata esta demanda dos filhos, reforçada pelo apelo do marido. Contudo, fica claro em seu relato que, além da necessidade de superar o cansaço do dia de trabalho, era preciso também realizar uma série de tarefas domésticas ao chegar em casa. M9 parece física e emocionalmente esgotada, embora se esforce para contemplar essa demanda dos filhos.

“Quando eu chego é assim. Faço uma coisa e outra, aí quando tem um tempinho com eles, aí a gente brinca um pouquinho, mas essa rotina de eu tirar duas vezes na semana, no mínimo uma por semana, para poder brincar com eles, eu já não estou tendo mais paciência. (...) Às vezes, até eu mesma sinto falta. Eu sei que às vezes eles também sentem. Mas assim, o cansaço, o desgaste já não está mais me permitindo, ou estresse, já não está mais me permitindo. Até meu esposo comentou comigo: ‘poxa, você nem brinca mais com os meninos’. Eles estavam falando comigo que estava sentindo falta. Aí eu sinto aquela vontade, sabe? Mas quando chega na hora, eu estou lá no trabalho, aí me dá aquela vontade imensa... Eu vou chegar em casa hoje e vou brincar com os meninos, vou pegar os meninos, vou pegar os carros vou brincar que nem eu fazia. Só que quando eu chego em casa que eu já vejo a casa toda revirada de ponta a ponta, tudo bagunçado, tudo fora do lugar, tudo desorganizado aí já me dá aquele nervoso e aí já me estressa, e aí à vontade passa e aí quando eu vejo o dia já passou e eu já não brinquei. E aí vem vindo sucessivamente.” (M9)

A rotina doméstica incluiu ainda outras mudanças que geraram preocupações nas mães e pais, como os problemas de saúde das crianças, o acesso às tecnologias digitais e a necessidade de deixar os filhos sozinhos em casa para trabalhar: *“Eu tinha meus dois filhos,*

saía para trabalhar ficava só, sem saber com quem deixar. Aí quando eu chegava no trabalho, eu ficava aliviada, pensando né, o que eles estavam fazendo dentro de casa.” (M8); “Como certas notícias, como certas coisas vai chegar até a gente, mas a gente não tem controle de como vai chegar até os nossos filhos e como eles vão receber isso, porque eles não sabem lidar com certas emoções.” (M4)

“Um ponto que ele tocou aí, é a questão também do que assiste dentro de casa. Pelo motivo que fica muito tempo dentro de casa e a gente tem que ficar vigiando isso, né? (...) Aí com tudo que está assistindo porque pode trazer um aprendizado bom com desenho, mas pode ensinar também coisas ruins. Então, tem que estar sempre fiscalizando isso. Nem todo desenho, nem tudo que assiste é bom, né? Tem que estar fiscalizando. Só é para assistir o que é permitido.” (P2)

Outro aspecto presente na rotina de mães com filhos pequenos é em relação ao período inicial do desenvolvimento. Quando as crianças estão aprendendo a andar, demandam mais atenção e cuidado para evitar quedas. M5 tinha uma filha de dois anos que estava consolidando as habilidades de andar e correr, o que gerou a necessidade de maior atenção e, como consequência, maior estresse:

“Assim, estresse é bastante, né? Porque eu tenho 5 meninas, apesar de que a mais velha mora mais minha mãe, mas assim, as outras não, são uma bênção. A de 2 anos eu estou em processo para poder andar, porque assim, a médica pediatra dela quando passou, me informou que ela teria um grau de hiperatividade. Então assim, ela é muito nervosa, agressiva muito, corre muito.” (M7)

A pandemia intensificou a sobrecarga feminina com tarefas domésticas e cuidados com os filhos. De maneira geral os relatos de mães e pais retratam que a maior parte dessas tarefas era desempenhada pelas mulheres. Uma forte evidência dessa realidade é o fato de que não houve relatos de pais relacionados à própria sobrecarga nas tarefas de casa. Este cenário atribui

às mulheres o papel de serem “multitarefa” e reafirma a pouca participação dos pais, o que, provavelmente, aumentou o estresse no âmbito familiar, sobretudo nas mulheres. Ademais, diante do excesso de demandas em casa e diminuição do suporte social devido as restrições da pandemia, as mães relataram se sentirem mais esgotadas emocionalmente. Essa realidade reafirma a desigualdade de gênero no contexto familiar.

Subtema 2.2 Preocupação e cuidados com a saúde. Este subtema engloba os relatos dos participantes sobre as preocupações com a contaminação e a propagação do coronavírus, com a vacinação e a saúde pessoal e de familiares e sobre a adoção de cuidados de higiene necessários para prevenir a doença. Os relatos incluídos neste subtema se referem à descrição do que as mães e pais perceberam, fizeram ou sentiram em relação aos riscos gerados pela COVID-19 e à necessidade de adotar medidas para se proteger e cuidar da saúde, como a abstenção de abraços e apertos de mão, a limpeza contínua de objetos e superfícies, bem como sobre as incertezas e ansiedade pela vacinação. Os relatos se referem principalmente aos medos e preocupações de contrair a doença pela necessidade sair de casa e de contaminar algum familiar ou mesmo amigos e pessoas próximas.

O principal motivo que gerou estresse nas famílias foi o medo dos aspectos desconhecidos da doença, a prevenção e o tratamento. Esses aspectos geraram muita preocupação e estresse principalmente no que se refere à ameaça de contaminação. Pais e mães se referiram a esse aspecto como algo “complicado” ou como “uma cena de terror”. Os participantes relataram sentir-se receosos sobre contato com pessoas e outras possibilidades de contágio: *"A gente já olha assim, se alguém espirrar ou tossir. A gente não sabe se aquele espirro é uma simples gripe ou se está infectado ou se está de COVID."* (M2); *"É, o psicológico já não fica muito legal porque a gente já fica vivendo assim, como se fosse uma cena de terror. Fica com medo."* (P2); *"Quando eu saí, testeí de novo, deu negativo de novo. Graças a Deus*

não peguei. Que eu estava receosa de vir para casa por causa dos meus filhos e do meu esposo que é diabético.” (M9)

“Esse medo do desconhecido porque você... Não está estampado nos lugares, nas pessoas ‘eu estou com COVID’. Então, as pessoas começaram a se olhar, a ver. ‘Poxa, será que aquela pessoa está de COVID? Será que se eu tocar nesse lugar aqui tem COVID?’. Então é complicado.” (M3)

“O medo de trazer a doença para dentro de casa, para as crianças. (...). A gente saí e já fica apreensivo de trazer a doença para casa, né? (...) O ambiente já fica meio complicado de sair. Quando sai já fica aquele medo de voltar e não sabe se está contaminado e trazer a doença para dentro de casa, mesmo tendo esses cuidados.” (P2)

Adicionalmente, apesar de imunizados com a vacina, persistiam os receios. O relato de M2 expressa o medo de se contaminar, mesmo estando vacinada: *"Eu tenho medo de pegar essa doença, apesar de já estar vacinada. Já tomei as minhas duas doses da vacina, mas eu tenho medo." (M2)*

M1 expressa indignação pelo fato de que mesmo estando em isolamento em casa, se contaminou, enquanto seu marido que estava exposto ao vírus por precisar sair para trabalhar, não adoeceu:

"Pô, eu não saio de casa. Eu estou em casa o tempo todo porque qual era o certo? O correto da doença meu marido ter pego. Se ele sai para trabalhar todo dia de manhã e chega de noite. E eu estou em casa presa com meus filhos e porque só eu peguei, porque eles não pegaram, entendeu?" (M1)

O relato de M3 mostra que as diferenças nas medidas de prevenção adotadas pelos pais e mães podem ter gerado algum desconforto por causar ou manter as restrições ao convívio social dos filhos:

"Os meus vizinhos (...) Eles são mais dentro de casa (...) Ele tem um filho da mesma idade do meu menino e vive na situação de que quando começou a pandemia, meus meninos queriam brincar com o filho dele lá em cima e aí a mãe disse que não que não podia por causa da pandemia. E ela ainda disse assim: 'você já pensou se ele traz o COVID para gente ou então se a gente leva o COVID para eles. Não, não pode brincar não só quando a pandemia acabar'. Beleza, eu tenho que respeitar. Eu concordo com ela, mas, quando (...) saiu na televisão dizendo que não precisava usar máscara ela aí adotou a política (...) que não usava máscara e achava que a pandemia também tinha acabado. E aí quando foi no dia seguinte, o filho dela bateu aqui na porta perguntando: 'Ô tia, F2 pode brincar comigo?' aí eu disse: 'Ô tia a pandemia ainda continua, não posso deixar você entrar e nem posso deixar F2 ir para lá' aí ele disse: 'não tem mais coronavírus' aí eu disse: 'Tem sim, coronavírus continua aí, existe assim', [ele] 'mas a minha mãe disse que não precisa mais usar máscara porque é um direito que ela tem', [M3] 'mas eu não posso deixar você brincar aqui e não posso deixar o F2 para lá, quando a pandemia acabar vocês dois vão brincar não tem problema nenhum mas agora eu não posso deixar.'" (M3)

O medo da contaminação e o cansaço com as medidas de higiene também aparecem nos relatos sobre sair de casa e estar em outros ambientes como o trabalho e utilização de transporte público:

"Vou na casa delas. Vou no mercado e levo minha garrafa de álcool spray, eu vou com pano e vou jogando no carrinho. Vou pegando as coisas e vou jogando no carrinho. Quando chegar em casa, já está tudo esterilizado para não ter o trabalho aqui em casa,

só vou passar um paninho de novo, porque é 'o ó'. O que me mata é ter que fazer mercado e limpar tudo de novo, sabe? Mas é necessário." (M2)

"Assim, antigamente eu podia sair para poder botar, para procurar emprego, hoje em dia a gente fica mais restrito. Amanhã mesmo, eu vou fazer uma entrevista e hoje já estou com um pouco de medo porque são várias pessoas na seleção, mas aí já entra um pouco de medo." (M7)

"Tem aquele medo de transporte, todo dia, que a gente tem que estar, queira que não queira a gente está em contato com as pessoas. No meu trabalho mesmo, não tenho como, como eu trabalho de pedreiro. Então assim, não tem como trabalhar de máscara que somos em mais ou menos em doze, quinze pessoas mais ou menos dentro de uma casa trabalhando, queira que não queira tem que pegar uma ferramenta do outro. (...) A gente acaba querendo evitar, mas acaba ficando bem complicado com essa pandemia, a gente tem que evitar mais. Como a gente precisa ir para a rua, a gente precisa ir ao mercado." (P4)

Um outro fator que gerou estresse nas famílias, foi em relação a cumprimentar pessoas na rua. M1 relatou sentir falta do contato físico mais próximo, entretanto, quando isso ocorria, sentia medo de ter sido contaminada:

"Um abraço faz tanta falta hoje na vida do ser humano. Um abraço, um aperto de mão, hoje você dá murrinho na mão (...) Aí ela me abraçou [MOD1] e eu fiquei tão sem graça que eu não sabia se eu retribuía o abraço dela ou não. Aí o povo falou: 'olha o COVID aí' eu falei: 'o COVID que lute', igual minha filha 'o COVID que lute'. Depois eu falei: 'poxa velho! Porque eu abracei', sabe aquela coisa assim? Aí você começa a se culpar, né? Aí eu vim para casa ligeiro, a gente foi de carro ligeiro eu tomei banho, lavei o cabelo, esfreguei. E assim, meu Deus, como um abraço faz uma falta, um aperto de mão. Que é uma coisa tão simples, natural e hoje em dia é escasso. Aí um abraço,

'ai que saudade de você, aí como eu te amo'. Você não ouve mais isso das pessoas por medo.' (M1)

Situações de comorbidade, ou seja, condição da pessoa que apresenta, ao mesmo tempo, mais de uma doença, acabam por ter reflexos importantes nas expectativas e procedimentos das pessoas. O relato de P4 e M8 expressam o desejo de se imunizarem com a vacina imediatamente quando estiver disponível para suas respectivas faixas etárias.

"Eu sou hipertensa. Aí eu queria tomar minha vacina, né? E quando a pessoa é hipertensa ela pode tomar a vacina, só que o médico aí passou uns exames para poder eu tomar a vacina, mas não tem o laudo ainda. Por isso que ele mandou fazer os exames para poder me dar. Aí eu fico nervosa. (...) Eu vou tomar a vacina, eu sou hipertensa, mas ainda o médico não me deu o laudo, não. E eu estou esperando chegar a minha hora de tomar mesmo, a idade. Quando já vai ficar perto de tomar, não vou nem para o médico mais pegar nada, disse que o posto está cheio de COVID, posto aqui onde eu moro. Aí eu tenho medo de pegar o COVID e morrer e deixar minha filha aqui." (M8)

"Eu fico assim com essa expectativa de, esperando o dia de tomar a vacina. Estou com 52 anos e fico assim contando os dias. Está em 56, está em 57. Aí fica esperando esse dia chegar para tomar logo essa vacina. É uma... É aquela pressão que a gente fica entre a gente, mas é normal. Tem que esperar o dia chegar mesmo, fazer o que?" (P4)

Os relatos denotam preocupação excessiva quando alguém está doente, o que gera estado de alerta contínuo quanto a notícias da situação:

"A gente dorme hoje e amanhã a gente não sabe como é que vai estar. É um familiar que pode perder... Eu estava conversando hoje com uma prima de minha comadre e ela dizendo assim: 'M3, quando eu recebo uma ligação eu já fico desesperada' porque elas estão com primo na UTI por causa do COVID e ela me falando que 'eu já fico desesperada de ouvir assim que fulano está de COVID'. Então, isso é uma coisa que

está para todos nós, é aquela questão de que hoje a gente dorme e amanhã a gente não sabe, que amanhã a gente já acorda pensando 'meu Deus o que é que será que vai ser do dia hoje ou o que pode acontecer.'" (M3)

"Até um vizinho assim... Se você descobrir que seu vizinho contraiu esse vírus que está com sintomas leves, o que teve que ficar internado. Tudo acaba mexendo com nosso emocional, mexe muito, mexe com a gente mesmo, mexe de verdade. E quando vem na nossa casa com os nossos filhos, com o nosso marido, nossos familiares, a gente já fica assim preocupados." (M2)

Associada à angústia de contaminação, o relato de M3 expressa que até receber uma mensagem no celular provoca sensações desesperadoras por receio de receber notícias ruins: *"Uma sensação assim de você receber uma mensagem no seu celular, quando tem uma notificação que eu vejo que alguém da minha família eu já fico logo desesperada." (M3)*

No início da pandemia, muitas pessoas passavam um maior período de tempo buscando informações na mídia sobre a doença. Esse excesso de informações gerava maior preocupação e poderia acarretar decisões mais rigorosas e exageradas. O relato de M3 sobre seu marido indica que o excesso de informações midiáticas sobre a pandemia também pode ter agravado o estresse das famílias com crianças pequenas, que já era bastante elevado devido a outros estressores significativos:

"No início quando eu vi meu esposo no início, nos três primeiros meses ele passava 24 horas assistindo jornal e era 24 horas ouvindo COVID, ficando com medo, reportagens de COVID, vendo noticiário o dia todo. No início meu esposo ouvia notícias de COVID 24h dentro de casa, ele não estava trabalhando, ele foi, ficou dentro de casa e aí ele ficava desesperado e deixava todo mundo dentro de casa desesperadas, não podia chegar ninguém aqui em casa que ele já falava passe logo 'Q-Boa', passe logo pano e ficava naquele desespero." (M3)

As informações falsas ou imprecisas sobre as vacinas também podem ter agravado o caráter estressor das informações sobre a doença. O relato de M1 questiona a eficácia da vacina devido ao acesso de informações falsas sobre a imunização.

"A bola de neve vai crescer assim vai, eu não sei que eu não estudo, mas a vacina eu não sei se ela é eficaz como dizem, que eu vi vários relatos e já li também como meu médico fala 'na internet todo mundo escreve, ninguém sabe se é real ou se não é'. Como diz: 'Ah! A vacina você vai ficar imune' já li assim 'Ah a vacina você vai ficar, você vai ter a doença, vai ser leve e não vai transmitir'. 'A vacina...' 'Aí você fica naquele impasse, né? Eu mesmo não tomei vacina, o meu marido tomou vacina (...) Eu tive COVID aqui em casa, só eu. Eu dormi com ele, fui para o hospital, fiz o meu teste do nariz, aquele teste horrível, com minha filha pequena, meu filho e ele, fez o teste."
(M1)

Com os agravos da pandemia e os riscos, as crianças também sentiam medo de se contaminar, por vezes, excessivo e eventual recusa de sair de casa: "(...) eu vejo que nessa pandemia o meu filho tem um trauma de ele não querer sair de casa, ele criou um trauma de "eu não vou sair porque se eu sair eu vou pegar o COVID (...)" (M3)

"E ao mesmo tempo ele [filho] tem muito medo do vírus. (...) Eu já vi crianças tipo, está em estado de choque, não querer ver nem o pai, nem a mãe, nem que chegue perto por conta do coronavírus. Crianças 10 vezes mais pior que adulto. 'Ah que não pode por causa do coronavírus, não pode chegar perto, não sei o que.' E isso vai nos afastando, né?" (M4)

"Em relação, o convívio da gente está um pouco difícil, de uns tempos para cá tem melhorado, de uns dias para cá tem melhorado, mas é difícil o convívio, está

entendendo? Meu menino, o de 12 anos, está mais quieto, está mais deprimido, está entendendo?” (M9)

De forma geral, a ameaça da doença e os cuidados de prevenção necessários foram eventos estressores significativos para os participantes e seus filhos. Seguir as medidas de segurança e adotar novos hábitos de higiene e cuidado, fazer isso não foi uma tarefa fácil. Nota-se também que o conhecimento da doença transmitido pelas mídias contribuiu para o sentimento de insegurança, medo e hábitos de prevenção excessivos que poderiam acarretar impactos emocionais. De maneira oposta, alguns comportamentos de cuidado com a saúde e mesmo expectativa para se vacinar levaram as pessoas a se sentirem mais seguras para realizar algumas atividades.

Subtema 2.3 Relação com familiares. Este subtema engloba os relatos dos participantes sobre as mudanças na qualidade das relações familiares e no convívio familiar. Houve diminuição do contato físico e interpessoal com pessoas que não conviviam na mesma residência e, eventualmente, entre pessoas da mesma residência, caso alguém testasse positivo para COVID-19, inclusive entre mães e pais, filhos, cônjuges. Os relatos incluídos neste subtema se referem à descrição do que as mães e pais perceberam, sentiram ou pensaram sobre a qualidade das relações com familiares que conviviam na mesma residência ou não, bem como do sofrimento relacionado ao distanciamento físico e interpessoal de familiares. Estes relatos se referem especialmente aos conflitos causados por alguma atitude considerada injusta ou preocupante. Também mostram a impossibilidade de realizar encontros e visitas aos familiares, da mesma forma e frequência que acontecia antes da pandemia.

Durante a pandemia também houve mudança na convivência com outros familiares, sobretudo os mais velhos ou com alguma comorbidade. Com isso, também diminuíram os contatos com essas pessoas pelas restrições quanto às visitas. Os relatos demonstram a tensão associada ao contato presencial, especialmente com parentes idosos ou que já apresentavam

alguma outra doença. Ao mesmo tempo os relatos mostram claramente que as participantes sentiam falta da presença da família estendida:

"(...) Minha avó teve COVID com 84 anos, só que o dela, ela não teve sequelas. Só o trombo que deu sinal. E assim, a compreensão de não, de evitar ir para casa dela como ia todo final de semana, a galera que ia e almoçava, fazer, evitar e respeitou o espaço por conta disso (...)" (M1)

"Mudou. Minha mãe mora em Cajazeiras. Essa semana mesmo, sábado eu fui lá ficar um pouquinho com ela. Ela não pode muito porque é idosa, né? Mas ela já tomou a vacina, mas, mesmo assim eu... Não pode ficar muito, né? Com ela. Eu vejo ela um pouquinho, converso, sempre ela liga para mim, eu ligo para ela, só. E aí os parentes ficam um pouco distante porque não pode encher a casa de gente por causa da epidemia, eu tenho muita gente, muito parente. Uma festa mesmo não precisa chamar ninguém, só os parentes." (M8)

"Sim, eu tenho umas irmãs... (...) Elas ficam chamando para ir lá, mas eu não tenho tempo e aí não tenho muito tempo. Assim, não tenho aproximação com eles por causa do trabalho. E quando eu fico em casa, sábado e no domingo e feriado, aí elas nunca estão em casa. Eu não posso estar sempre presente, aí fica sempre se comunicando assim pelo WhatsApp e tal. Então, aí elas sempre que tem um problema ligam para mim, conversa e aí fica um pouco chato porque a gente não consegue sempre estar presente, estar pessoalmente. Tem também a pandemia, que não pode ficar nessa aproximação. É um pouquinho chato, mas é assim mesmo, tem que ser compartilhado dessa maneira pelo WhatsApp e esperar o dia que puder estar sempre presente. Mas eu procuro estar sempre presente com eles, mas é um pouco difícil com essa pandemia." (P4)

“Era saudade do povo, né? Saudade da família que é grande. Porque assim, sempre, sempre pelo menos uma vez ou uma no máximo de dois em dois meses, eu minha mãe e meus dois irmãos, a gente se reunia para almoçar com minha mãe, passar um domingo com ela e isso não há mais, não é? Assim, durante todo esse tempo eu acho que vi minha mãe umas quatro vezes e mesmo assim sem abraçar, sem beijar. Só vi então o aperto no peito é garantido, dia das mães que a gente se reuniu que a gente não tinha se reunido mais, meu irmão veio de Fortaleza e fez uma surpresa para ela e aí ele combinou comigo que estava vindo, só sabia era eu. Os outros quatro irmãos e nem minha mãe sabia e aí a gente se reuniu todo mundo lá e quebrou protocolo e tirou máscara e abraçou e tirou foto porque já estava vendo a hora de todo mundo endoidar. Já que, assim, eu mesma eu tinha visto minha mãe já tinha uns seis meses e aí para ver de novo, primeiro eu fiquei seis e depois fiquei um ano, então fica puxado, né? Aí, quando foi nesse dia não teve jeito não. A gente chegou, todo mundo tomou logo banho, assim que chegaram. Cada um que ia chegando ia logo tomando seu banho, eu fui a última a chegar por sinal, entendeu? E aí a gente foi abraçar e tirar foto, assim, não fez aquele agarramento todo mundo junto que faz que é garantido, mas de um em um teve que ter, né? Porque está osso, quer queira que não acaba abalando o emocional da gente, o psicológico também porque ainda mais assim, a minha família, quer queira, quer não, é muito unida. Assim, tem seus arranca rabos, tem suas brigas que toda família tem, nas melhores. Porém, assim, a gente sempre se reuniu, sempre tirava um dia para almoçar juntos, os filhos, os netos, está entendendo? Para conversar, para dialogar, tirar até dúvidas mesmo entre a gente sobre os nossos filhos e dos irmãos, porque assim, a gente tem isso.” (M9)

Pode-se supor que devido ao estresse gerado pela pandemia, algumas dificuldades interpessoais preexistentes à pandemia foram afloradas no âmbito familiar: *“A minha questão com meu relacionamento... A minha relação é muito complexa. É uma família com oito irmãos, comigo oito na verdade.”* (M4); *“Às vezes algumas atitudes que desagradam a gente. Atitudes erradas que tomam. (...) As atitudes, falar algo que machuca a gente.”* (M5)

“Em relação à minha família que eu convivo, que a minha mãe eu acho que a minha mãe se doeu ‘Ah se fosse a minha filha não era assim [se refere ao mau comportamento da filha de M1]’ eu digo é, ela vai, ‘F1 é igual a você, mas F1 ainda é pior do que você porque não tinha mãe.’” (M1)

“E eu queria resolver o problema de todo mundo. E acho a minha carga de depressão, de ansiedade, de medo, de síndrome do pânico foi muito relacionada a isso, de não me desligar e de achar que eles eram meus filhos e que eu precisava carregar eles para o resto da minha vida, nas minhas costas. Carregar a responsabilidade dos outros para mim. Não vou dizer que eu ‘Ah, M4, você não conseguiu se desligar completamente’, não consegui, mas é desafiador.” (M4)

“Tem um irmão meu que me deixa um pouquinho estressado. Às vezes, as atitudes dele que ele gosta de beber e aí tem hora que some aí bebendo, e deixa a gente um pouquinho estressado. Vai falar alguma coisa aí ele acha ruim. (...) Aí ele sai para beber e mainha fica preocupada, fica pedindo para ligar para ir atrás.” (P1)

Alguns relatos sugerem que as mães eram as referências da família, ou pessoas a quem outros familiares poderiam se reportar quando algo acontecesse.

“Tem dias que é meses, tem dias que é mais de oito dias com dores de cabeça. Eu sei que é emocional, eu sei que eu preciso me tratar. Eu sei que eu carreguei muita coisa, eu carrego muita coisa de lá de trás. Então é um trabalho de cura constante comigo mesma. O lado bom é que eu tenho eles, que eu posso contar, é, nem sempre. Todo

mundo pode contar comigo, mas infelizmente não é recíproco, mas eu tenho eles aqui, eu tenho eles do meu lado. Não me sinto muito amada, é muito difícil. Eu não me sinto muito amada da forma que eu amei, mas isso é um problema meu porque as expectativas são minhas. Então, a partir do momento que eu deposito a minha expectativa no senhor, e o senhor não responde, não é um problema seu, e sim meu, porque quem depositou expectativa foi eu. Então é difícil para mim. (...) Às vezes alguém está com um problema, porque família grande toda hora alguém está com um problema. Toda hora é uma coisa, toda hora aparece uma coisa. E qualquer coisa eu fico com dor de cabeça.” (M4)

“Isso, isso. Geralmente assim, (...) geralmente quando é algo muito grave para ser resolvido assim aí eu ligo para eles, porque assim, eu sou filha adotiva, mas aí quem resolve as coisas de minha mãe sou eu. Aí quando é algo assim que não está no meu alcance, aí eu faço uma chamada vídeo para poder resolver, aí ele já me passa as coordenadas, já cumpro as coordenadas e assim vai.” (M7)

“A pessoa pega, tem quatro filhos aí depende dele, o trabalho e botar tudo dentro de casa, a esposa dele não trabalha. Aí a gente fica assim pensando nas crianças, porque ele mora no meu condomínio. Ele mora no apartamento que eu tenho, eu aluguei para ele. Aí ele fica meio chateado assim, que ele tem que trabalhar para botar as coisas dentro de casa e aí hoje a esposa dele teve aqui e me falou ‘não se preocupe não’ né? Que é parente, né? Estamos aqui para ajudar.” (M8)

Embora tenham falado menos sobre as relações com a família extensiva, alguns relatos expressaram conflitos anteriores que se agravaram com a pandemia. De forma mais marcante apareceram referências à diminuição do contato físico e o estresse gerado por problemas de familiares que precisavam ser resolvidos, sobretudo, pelas mães. Neste subtema, novamente

chama atenção a presença exclusiva de relatos das mães, o que sugere que foram as mulheres que ficam a cargo dos cuidados e comunicação com a família extensiva durante a pandemia.

Tema 3 – Estratégias de enfrentamento

O tema 3 refere-se aos relatos sobre as estratégias para lidar e se adaptar a situações estressoras (Lazarus & Folkman, 1984), utilizadas pelos participantes durante a pandemia de COVID-19. Essas estratégias retratam respostas que visavam minimizar ou eliminar o seu caráter aversivo. As estratégias de enfrentamento analisadas nesse tema foram relatadas nos grupos focais como “o que foi feito para lidar com as dificuldades e coisas negativas da pandemia”. Ainda que os relatos se referissem a mudanças feitas para resolver algum tipo de problema ou minimizar o efeito de algum estressor, mas isso causasse estresse adicional relatado, esses trechos não foram classificados como eventos de vida, nem como estressores, mas como estratégias de enfrentamento. Os relatos analisados no tema 3 referem-se às estratégias de enfrentamento utilizadas para lidar ou se adaptar aos eventos estressores, fossem eles de maior impacto (eventos de vida principais) ou menor impacto (eventos de vida estressores). Foram gerados dois subtemas: 3.1) Estratégias focadas no problema, 3.2) Estratégias focadas na emoção.

Subtema 3.1 *Estratégias focadas no problema.* Este subtema engloba os relatos dos participantes sobre as estratégias que visavam resolver o problema gerador de estresse. Estes relatos se referem fundamentalmente às mudanças efetuadas no ambiente familiar para o novo contexto de aulas on-line e trabalho remoto, à busca de diferentes alternativas para melhorar a renda familiar, à divisão de responsabilidades com a casa e os filhos, às alternativas para o desconforto causado pelo confinamento, assim como pedir ajuda a outras pessoas e buscar por informações. Foram também classificados neste subtema, relatos de estratégias coercitivas para regular o comportamento das crianças em situações de conflito.

Diante da ocorrência de um evento estressor, as mães e pais utilizaram diferentes recursos disponíveis, que permitiram lidar com os eventos ou resolver a situação que os gerava. Grande parte das estratégias relatadas neste subtema, foram descritas como formas de lidar com estressores relacionados a problemas relativos à parentalidade e à interação com os filhos.

As mães estiveram mais estressadas e precisaram assumir mais responsabilidades na pandemia e com isso foi necessário pedir ajuda a outras pessoas e buscar informações na internet ou em grupos como uma forma de conseguir apoio social para enfrentar os problemas que surgiram. Uma das estratégias de resolução de problemas citada pelas mães foi recorrer aos filhos mais velhos, que assumiram a responsabilidade de cuidar dos irmãos mais novos ou realizar tarefas domésticas quando seus pais precisavam sair para trabalhar:

“Minha filha de 15 anos que olha a de 6 por enquanto, enquanto não começa a aula dela, porque ela mora na casa da avó (...). Ela está aqui por conta da COVID. Porque está tendo aula on-line, aí ela está aqui olhando a menor. (...) Agora que eu tenho uma de 15 anos que fica com a menor, para eu poder ir trabalhar.” (M8)

“Os mais velhos olhando o pequeninho. Todo mês eu dou um agrado a eles. Às vezes dou R\$20,00, às vezes dou R\$30,00, às vezes dou R\$50,00. Esse mês mesmo, eu vou dar R\$50,00 que é mês de festa. Vou dar R\$50,00 a cada um para também agradecer, né? E como é que se diz? Tento assim, fazer as vontades dentro do possível, não todas, porque também fazer todas as vontades estraga que eu sei disso. Assim, eles me ajudam, mais no que podem. É eles que limpam a casa.” (M9)

“A pequenininha eu deixo no turno da manhã com a vizinha, que tem um reforço escolar. (...) Deixo ela no turno da manhã. E no turno da tarde, fica com a minha filha mais velha.” (M2)”

Solicitar ajuda de pessoas que conviviam no mesmo espaço foi uma estratégia que ajudou P1 lidar com a sobrecarga e o cansaço. Assim, é possível que em famílias com muitos filhos, mães e pais tenham experimentado maior apoio devido ao auxílio dos mais velhos nos cuidados com os mais novos:

“Ah! Eu deito um pouquinho, eu tomo um banho e digo que mais tarde eu faço. Dou uma descansada, para dar uma desestressada, aí eu chamo meu filho mais velho para me ajudar também. Eu esqueci de botar que ele me ajuda um bocado. (...) Eu tenho o de quatorze anos, ele me ajuda, ele trabalha junto comigo, e quando chega aqui, ele faz o dever de um. É que são seis meninos aqui. Aí ele faz de uma, eu faço da outra. Faço de duas, ele faz de uma. (...) Isso. Tem dias que ele faz tudo aqui, ele faz e eu fico aqui só... Descansando.” (P1)

Além das pessoas que conviviam na mesma casa, outros parentes e amigos que ofereciam ajuda constituíram um suporte crucial para enfrentar as dificuldades diárias decorrentes da pandemia. Conversas com pessoas de referência parecem ter contribuído na tomada de decisões ou perspectiva em relação aos problemas vivenciados. O relato de M9 descreve a manutenção do vínculo e troca de experiências com seus irmãos sobre o cuidado com as crianças:

“Eu e meus outros dois [irmãos] que têm filhos (...) A gente sempre se reúne. ‘Ah porque está passando isso e isso o que é que você acha, me dá um conselho, o que você faria?’. Mesmo se a opinião fosse oposta do que a gente acha que a gente pensa, mas a gente sempre teve isso. E com os outros dois que também não tem filhos, a gente faz isso. Inclusive com meu irmão que é professor, converso muito em relação a criação dos meus filhos, porque ele fez pedagogia e ele fez um pouco de psicólogo, entendeu? Então, eu queria... aí eu sempre converso um pouco. Ele me orienta, ele manda podcast, ele manda eu ler um livro, ele conversa, manda vídeo, manda links tanto para mim

quanto para os meus filhos. Então, aquela coisa de estar presencialmente, a gente já não tem tanto, então está sendo mais online, então com isso quer queira quer não, acaba afetando muito a gente e principalmente com as crianças também, é isso. (...) Só não está pior mesmo porque meu irmão é professor então meu irmão dá aquela chamadinha pelo zap e aí vai auxiliando e tudo. Que ele mora em Fortaleza, né? Aí ele vai auxiliando, ensinar como mexer pelo aplicativo, ensinar como enviar por e-mail para o professor porque essas coisas eu não sei fazer muito. Então, essas coisas foi o meu irmão que foi auxiliando eles, e graças a Deus está dando 'certo.'” (M9)

Outra estratégia de resolução de problemas, sobretudo para aqueles gerados pelo contexto ensino remoto, foi a busca por ajuda de professores e outras pessoas com alguma habilidade de auxiliar as crianças nas tarefas escolares: *"Eu até liguei para a professora dela. 'Pró, eu estou com dúvida. Eu estou com dificuldade. Eu não sei como eu vou ensinar a minha filha.'” (M1)*

"Eu não coloquei ela na escolinha, mas aqui tem uma vizinha que tem um espaço pedagógico que ela fica, que ela recolhe algumas crianças e cobra uma taxa. E eu optei por colocar a minha pequena lá, até para socializar com outras crianças também. É pertinho de casa, é aqui do lado, e ela vai no período da manhã." (M2)

Outra estratégia mencionada, particularmente pelas mães, foi a busca de atendimento psicológico ou mesmo de contato com profissionais da psicologia para a busca de informações:

"Ontem mesmo, com o pai dela [da filha], me chamou atenção. (...) Vamos levar ela no médico, no psicólogo por sinal. (...) Amanhã eu tenho até consulta com a psicóloga, porque eu estou agoniada." (M1)

"Estou buscando ajuda inclusive com vocês e ela também está tendo psicólogo particular para poder me ajudar a lidar com a situação (...) Eu não vim para esse grupo não é à toa, não. É porque eu quero ajuda. (...) Como eu falei para você, não é à toa

que eu estou nesse grupo, que eu preciso de ajuda, preciso melhorar. (...) Eu me percebo assim... Porque eu preciso melhorar, mas estou tentando, estou buscando ajuda de tudo quanto é jeito. Não é à toa que eu estou aqui, não é à toa que eu estou em outro pessoal, sozinha, eu quero ajuda, se é para me ajudar eu estou me jogando."
(M1)

"(...) Quando eu vi uma postagem, eu recebi o link, eu recebi tudo. Eu falei: 'poxa, isso aqui que eu estou precisando' (...) Se a gente conversar com outras pessoas que estejam numa situação semelhante ou alguém que esteja de fora que não tem nada a ver com a situação pode dar uma opinião, uma orientação até como a gente lida com essa situação toda." (M2)

Além da ajuda de pessoas, recursos tecnológicos como uso do celular permitiram acesso a informações relevantes e aquisição de conhecimento e novas oportunidades. O relato de M1 aponta para os ganhos com uso desses recursos: *"A internet está aí, e a gente tem a oportunidade de aprender, né? A gente busca lá no YouTube. A gente está aqui hoje, fazendo um curso, tem uma oportunidade de aprender mais uns com os outros."* (M4)

Um outro aspecto que pode ser considerado uma estratégia de resolução de problemas foi a habilidade de selecionar as informações úteis dentre as inúmeras informações disponíveis em diferentes meios de comunicação. A estratégia utilizada por M2 promoveu uma redução da sua irritabilidade:

"Hoje em dia eu procuro filtrar mais, mas no ano passado eu ficava nessa paranoia de querer saber tudo, detalhes do que está acontecendo, números e tal. Então isso também contribuiu para minha irritabilidade aumentada, mas hoje eu já estou mais tranquila." (M2)

Para lidar com problemas relacionados ao sono, as mães relataram tanto o uso do celular para leitura como se desconectar um período de tempo antes de dormir: "(...) *Eu tenho que pegar o celular, ler alguma coisa e aí o sono vem chegando e eu desligo. E consigo pegar no sono, mas isso demora duas, três, quatro horas para eu conseguir.*" (M3); "*Desligo o celular, pego no sono e tenho pesadelo. Acho que é a mente, sabe? Coisa ruim, sabe?*" (M1)

Outra estratégia para lidar com alterações no sono foi recorrer a produtos naturais: "*Às vezes um pouco de irritabilidade também. Às vezes eu fico bem irritada, mas assim, irritabilidade eu consigo controlar um pouquinho, mas a insônia... Esses dois dias aí, eu tenho partido para o chá de camomila para ver se me ajuda.*" (M2)

Explorar atividades lúdicas com os filhos ou buscar soluções simples para as demandas diárias como o preparo de refeições e outras atividades também foram estratégias de resolução de problemas que revelaram a criatividade das mães: "(...) *Às vezes eu faço comida e quando eu não estou a fim de fazer eu compro. Quando eu não estou a fim de fazer e eu não vou comprar eu como ovo com farinha e FI também come, na maior algazarra aqui em casa.*" (M1); "*A gente brinca muito de correr, de pegar o outro, de jogar no chão e brincar, de fazer muitas cócegas; eu mesma faço muitas cócegas neles e grito dia todo, brinco e tem que aproveitar.*" (M4)

"Dia de igreja, levo as crianças para a igreja, de máscara. Tem a escolinha da igreja e aí eu brinco com elas na varanda aqui do prédio e dentro de casa a gente inventa brincadeira de cantar a tarde, mas está dando para poder superar." (M7)

"Eu estava falando com meu esposo isso, estava dizendo que eu queria alugar uma casa pelo menos para passar dois dias com as crianças, uma casa com piscina." (M9)

Com as restrições, mães e pais precisaram pensar em atividades junto às crianças para ajudá-las a lidarem com o tédio e estresse por ficarem em casa, confinados e com pouco contato

com outras crianças. Essas atividades ajudam as crianças ocuparem o tempo ocioso e se divertirem em meio ao estresse decorrente da pandemia.

"(...) E o que é que ele fazia? Em casa, com o irmão e comigo, já que eu não posso fazer na rua [brincar], eu vou fazer em casa e aí ele ia, sabe? É diferente, é um desafio a cada dia. (...) Eu tento suprir as necessidades dele, na brincadeira, brincando com ele, interagindo, assistindo. Estando sempre presente." (M3)

"Aí rapidinho, eu pego ele e dou um beijinho 'e aí papai?'. Eu boto no colo, 'quer que papai carregue você nas costas?'" (P2)

"E às vezes pegar quem tá dentro de casa, brincar, inventar uma brincadeira." (M7)

Adicionalmente, os relatos de P1, M5 e P2 mostram que eles faziam algumas brincadeiras ao ar livre, ou permitiam as crianças irem a locais em que se sentiam mais seguros e que poderiam ter menos risco de contaminação: *"Boto elas no parquinho e deixo elas no parquinho e elas fica brincando lá." (P1)*

"Principalmente sair, ele gosta muito de sair, mas como não está podendo. Às vezes eu mando ele para a casa da avó, que é na roça, é mais espaçoso." (M5)

"Aí ele falava: 'meu pai eu posso ir lá para fora?' Aí foi quando a gente deixa ele sair, que aqui é roça né? E aqui não tem perigo, o priminho dele, quando vem brincar aqui com ele, a gente vê se pode ficar perto ou não. É... Dependendo da ocorrência na família dele lá a gente vê se pode ou não e aí a gente foi e começou a deixar ele lá fora graças a Deus já está tudo legal (...) Isso, a gente deixa ele lá fora brincando de tarde, fica lá olhando ele e aí ele se desestressa e fica legal. Volta calminho para dentro de casa." (P2)

O relato de M3 e P3 representam a coparticipação do pai no cuidado das crianças e utilização de estratégias para diverti-las por meio de atividades diferentes das habituais da rotina: *"Aí às vezes pela tarde eu tiro um tempinho procuro uma praça assim que não tenha*

muito movimento para não ficar na rotina só de dentro de casa mesmo. E levo, levo F7 que é a de 11 anos e levo a pequena também.” (P3)

“Mas a gente sempre tem um horário de brincar e hoje em dia a gente sempre reveza. ‘Olha ‘mô’, hoje você vai assistir um filme com ele, outro dia sou eu.’ A gente vem aqui para o quarto deles, onde eu estou, assiste, aí, esses dias eu improvisei, coloquei um monitor no quarto deles para assistir e para não ficar muito tempo no celular e aí a gente assiste um filme, a gente brinca, a gente gosta muito de brincar de correr e de guerra de travesseiro.” (M4)

Quando os problemas pareciam de difícil solução, a estratégia utilizada por M4 era se distanciar dos problemas familiares para não se sentir tão afetada e envolvida com os desafios dos outros:

“Hoje eu vou já deixando, todo mundo resolva, já é todo mundo de maior. (...) Eu até outro dia falei com minha mãe que eu não quero mais saber o problema de ninguém. Quando chegar aqui, vem para me ver, vem para saber como eu estou, mas não me traz problema de ninguém para mim, porque a pressão é tão grande, justamente por isso, porque eu não sei lidar com eles e a dor de cabeça surge do nada. Se eu estou com algum problema, a dor de cabeça surge e passa de quatro a oito dias direto.” (M4)

Para lidar com dúvidas ou resistência das crianças quanto às medidas preventivas da doença, os participantes relataram estratégias de resolução de problemas que consistiam em explicar de forma clara e adequada o que estava acontecendo:

“Tem que conversar. Tem que falar que não pode estar indo na casa das pessoas, se alguém chegar não pode abraçar, que meu menino gosta muito de abraçar as pessoas, entendeu? (...) Aí se ele vê alguém, ele já corre para abraçar, aí eu explico a ele que não pode por causa do vírus que passa de uma pessoa para outra. É complicado.” (M6)

“A pandemia foi um [fator], foi uma época um pouco difícil, né? Por causa da preocupação com as crianças (...). Elas não entendem muito bem sobre o assunto. Que a gente tem que saber como conversar com elas, para explicar com elas o que é que está se passando.” (P2)

As situações que envolviam a necessidade de estabelecer limites ou disciplinar a criança geraram diferentes estratégias de resolução de problemas. O relato de M4 relatou que usava a estratégia de pedir desculpas para lidar com situações em que percebia ter errado ou usados as palavras “pesadas” para regular o comportamento da filha:

“Parei, aí eu comecei a pensar ‘essa frase é muito pesada’. Aí, a partir do momento que eu identifiquei e que eu vi que eu estava agindo como igual a minha mãe, igual ao meu pai eu disse: ‘meu Deus eu preciso parar com isso’. Aí eu fui lá buscando... Não parei de falar imediatamente. A frase vinha aí agora eu já ia lá pedir desculpa, entendeu? Já peço perdão que eu não vou fazer isso, que não tem capacidade nenhuma de fazer isso, mas é uma forma que às vezes eu falo porque eu estou chateada, mas é culpa minha que eu preciso rever isso, e vou lá, reconheço que eu estou errada. Peço perdão e tento amenizar a situação porque é uma frase pesada para quem está recebendo.” (M4)

M6 descreve estratégias que consistem em retirar privilégios da criança, castigando-a:

“Eu converso que é errado ele fazer, que não é para ele fazer mais, que eu vou botar de castigo. (...) Eu tiro o que ele mais gosta (...) Aí eu reclamo com ele e mando ele ir. Aí quando ele me fala que não vai, aí eu pego e desligo a tv, que eu sei que ele gosta de assistir e boto ele para fazer as coisas dele.” (M6)

M4 relatou seu sofrimento ao estabelecer limites para o filho de três anos, como forma de seguir as recomendações de prevenção da doença:

“Meu filho de três anos, ele queria porque queria sair, brincar com os coleguinhas e a gente precisava colocar esse limite. E aí foi um dos piores desafios para mim até então, foi ter que prendê-los, né? De uma certa forma, prendê-los dentro de casa para poder respeitar a pandemia, né? E pensar no próximo.” (M4)

Para lidar com estressores relacionados ao uso da televisão e de tecnologias digitais pelos filhos os pais ressaltam a importância de monitorar e acompanhar os filhos em tal uso ou até mesmo permitir que acordassem mais tarde para evitar o uso constante: *“E aí a gente tem que ter o maior cuidado. Controle com televisão, senão fica só acostumado nisso.” (P3)*

“A gente só bota para assistir o desenho que a gente sabe que pode. (...) Isso, sempre quando não tem um, tem o outro em casa. Então, a gente fica. Sempre tem um controlando isso.” (P2)

“Eles só acordam 11 horas, agora na pandemia que pode acordar tarde eu comecei a deixar porque muitas vezes é melhor está dormindo do que está no celular. E se eu estou ali na correria, às vezes eu, às vezes não tem muita opção, ou para parar, tem que olhar o celular um pouco.” (M4)

Ao serem questionados sobre o que faziam para lidar com situações difíceis como comportamentos indesejáveis ou desagradáveis dos filhos, as mães relataram o uso de estratégias coercitivas como gritos, ameaças e tapas, por vezes justificados pela “perda de controle” ao lidar com as situações: *“Eu também, dou dois berros, dois ou mais.” (M3); “Eu também não dou berro não, dou vários berros, dou vários gritos: ‘menina, eu vou lhe matar, menina.’” (M1)*

“Eu dou dois berros, aí, sabe. Porque não tem como a gente controlar uma coisa involuntária. A falta de paciência na mãe, eu não sei se as meninas aí concordam

comigo, mas a falta de paciência na mãe é algo que é inexplicável. A gente naquele momento ali de nervoso que a gente dá dois berros na criança e às vezes eu até fico com remorso, às vezes eu me arrependo, mas no momento é os gritos mesmo, no meu ponto de vista, no meu caso." (M2)

Devido ao estresse dos pais e mães, alguns comportamentos coercitivos foram utilizados como estratégias para modificar o comportamento das crianças. Os relatos de M1 evidenciam ameaças e o comportamento de bater na filha para que ela obedecesse:

"Ele conversou com ela, brigou também, ameaçou também, dei um, uns tapinhas porque ninguém é de ferro, diz que tapa mata, mas não mata não, tapa também educa. E aí ela fez o dever, a letra ficou a coisa mais linda." (M1)

"E aí ultimamente eu estou muito preocupado em relação a isso. Estou me policiando muito, muito e conversei com ela ontem de noite falei 'olhe, eu a partir de hoje não vou lhe gritar mais, eu vou lhe bater porque eu cansei de lhe gritar e você não escuta'. 'Eu vou lhe bater, eu vou lhe bater porque eu não vou dizer mais um piu a você, só vou lhe bater, porque quanto mais eu gritar não está resolvendo, eu grito para poder você não apanhar, mas já que você não está ouvindo os gritos, você vai apanhar'. 'E eu não vou te falar nada, só vou te bater calada, você vai saber que você está apanhando porque você está aprontando'. " (M1)

Além das estratégias de resolução de problemas usadas para lidar com situações relacionadas à parentalidade, os participantes também relataram esse tipo de estratégia de enfrentamento para diminuir o estresse relacionado ao confinamento ou acúmulo de estressores dentro de casa ou ajudar a compor a renda familiar. As mães e pais relataram buscar alternativas para diminuir a sensação de sobrecarga e lidar com limitações financeiras, como aumentar a escala de trabalho para reduzir o estresse causado por estar dentro de casa e também para aumentar a renda familiar:

“O que mudou, assim, mais na minha rotina... Foi porque logo no início da pandemia, não, mas de uns meses para cá, de um ano para cá eu já procurei pegar outra escala porque eu só tinha uma de 24, então, eu procurei pegar outra escala porque o dinheiro estava muito pouco. O meu orçamento não estava dando e também pelo fato de eu querer estar mais um pouco fora de casa porque eu estou, eu estava muito estressada.”

(M9)

“Eu vi a oportunidade na construção civil bem melhor. Aí eu fui para a construção civil, que eu já não trabalho sábado, nem o domingo nem feriado. Aí tem mais esse pouco de vantagem, mas foi bem melhor. Graças a Deus na construção civil não teve esse impacto.” (P4)

“Eu, por exemplo, sou cabeleireira, aí eu tive que me reinventar e ter que vender lanches porque o salário do meu esposo diminuiu e aí eu tive que me virar eu disse como é que vai ser isso aqui? Ou eu fico quieta parada esperando esse auxílio que não vai ajudar muito porque é uma família grande e tudo muito caro durante a pandemia tudo aumentou absurdamente. Eu disse: ‘meu Deus, como é que eu vou fazer?’. Aí eu comecei a fazer sanduíches, esfiha. Deu super certo, deu uma renda extraordinária, então eu tive é pelo menos isso. Para mim, isso foi muito bom. Algumas famílias a renda caiu absurdamente ao longo, muitos passaram necessidades, eu me encontrei em um beco sem saída, mas eu precisei me reinventar. Eu precisei ressurgir das cinzas. Eu precisei fazer alguma coisa. Não tinha como eu ver a minha família, escola para pagar, a escola, o valor diminuiu. Mas eu precisava pagar a escola. A minha filha precisava estudar e a aula on-line, e tudo isso veio muita dificuldade. Mas graças a Deus eu consegui uma renda muito boa, eu sustentei a casa.” (M4)

“E fui lá e inventei em vender comida, é... Delivery, tem um ano já nessa, e aí é agradecer a Deus porque a gente tem alguma coisa, a gente faz alguma coisa e não falta nada para os nossos filhos.” (M4)

O relato de P4 evidencia que a busca por outras oportunidades de trabalho foi uma alternativa para lidar com o desemprego. Vale ressaltar que possuir diferentes habilidades facilitou a sua inserção no mercado de trabalho, e, conseqüentemente, sofrer menos impactos na sua profissão.

“Eu trabalho fora. Aí eu fazia segurança e trabalho de agente de portaria e agora também eu trabalhava de motorista de Uber de aplicativo e também tenho a profissão de pedreiro. Então, agora eu estou trabalhando na profissão de pedreiro. Aí não me afetou muito porque a profissão de pedreiro nessa pandemia está tendo muita oportunidade. Então, aí eu tenho essa oportunidade de estar trabalhando na rua. Então, graças a Deus não afetou tanto a minha profissão porque graças a Deus tem essa área boa, né?” (P4)

Os relatos de M3 e M9 descrevem estratégias de autocontrole utilizadas para lidar com comportamentos que lhes causavam prejuízos:

“Só que chegou um dia eu parei me perguntei: ‘por que é que eu estou comendo tanto e desesperadamente se o meu comer não vai resolver?’ Aí eu passei a me policiar. Quando eu vi que eu ia comer por comer, aí eu não, não tenho por que comer, largava lá mas foi difícil, muito difícil.” (M3)

“Quando eu estou muito cansada eu digo ‘poxa eu não vou fazer comida hoje não. Eu preciso descansar um pouco, eu estou esgotada’. (...) Aí o que é que eu faço, tem um dia que eu vejo que é folga dele aí eu digo: ‘Poxa eu estou cansada, eu vou descansar hoje, eu não vou fazer comida’. Aí quando chega no outro dia, aí eles [marido e filhos] se viram. A minha de quatorze também já ajuda ela já sabe fazer uma comida. Não faz

aquelas comidas que a gente faz, mas já faz alguma coisa (...) Geralmente eu deixo algo para fritar, tipo eu deixo um peito de frango temperado ou deixo um bife. Alguma coisa para facilitar, entendeu? E assim vai vivendo a vida, tentando.” (M9)

Por fim, as estratégias focadas no problema relatadas pelos participantes também envolveram parar e reavaliar positivamente a situação:

“A gente precisa valorizar isso e ao invés de pensar só da forma negativa que a pandemia tem trazido de negativo, porque não usar esse tempo para trazer algo positivo: sentar, brincar, assistir, né?” (M4)

“A gente, graças a Deus, a gente não teve tanto impacto quanto a ele ficar dentro de casa não porque recebia o dinheiro dele normal e também a gente tinha nossas reservas então graças a Deus esse aperto a gente não passou não.” (M3)

“Quando a gente foca nos problemas, eles crescem, eles se expandem. Então para mim eu disse é, vou pensar agora então na solução, é assim, é ajudar, sentar fazer aula junto, é tirar um tempo, abdicar da minha vida para estar um pouco com eles. Então vamos lá, tentar buscar soluções. E aí, a gente sempre, como eu falei da semana passada, a gente está sempre é... Revezando, ela chama papai me ajuda, mamãe me ajuda, F8 e é mesma coisa, então é meio desafiador acredito que para todos nós.” (M4)

Os relatos indicaram esforços cognitivos e comportamentais que mães e pais utilizaram para lidar com os estressores a fim de controlar ou alterar a situação. Chama atenção o fato de que grande parte dessas estratégias estavam relacionadas ao enfrentamento do estresse gerado por situações envolvendo os filhos. No geral, os modos de enfrentamento focados no problema tiveram efeitos positivos a partir da percepção dos participantes. De modo geral, essas estratégias ajudaram a lidar com as incertezas decorrentes do período e foram fonte de mudanças positivas na realidade das famílias.

Subtema 3.2 Estratégias focadas na emoção. Este subtema engloba os relatos dos participantes sobre as estratégias que, ao invés de resolver o problema, visam aliviar emoções desagradáveis, se distanciar ou evitar o evento que gerou estresse. Diferentemente do subtema anterior, os relatos incluídos neste subtema se referem à descrição dos comportamentos que mães e pais utilizam visando apenas lidar ou evitar emoções desagradáveis causadas por eventos estressores, sem mudar o evento estressor ou resolver o problema causador do estresse. Estes relatos se referem essencialmente aos comportamentos de buscar restabelecer o equilíbrio emocional usando estratégias de respiração, práticas espirituais ou meditativas. Também foram incluídos relatos sobre a reavaliação cognitiva dos eventos e sobre a atribuição de valor positivo a situações e eventos. Este subtema também inclui relatos que mostram estratégias focadas na emoção que são menos adaptativas, como buscar conforto em alimentos, bebidas ou outras distrações. Todas essas estratégias consistem em desviar o foco da situação que gerou estresse e tentar se adaptar ao evento.

A religião e a espiritualidade foram estratégias que ajudaram a enfrentar os estressores. Os relatos das mães mostram que essas estratégias as ajudavam a retomar o equilíbrio emocional em momentos difíceis da pandemia. Nenhum pai fez relatos sobre este aspecto do subtema: *"Eu tenho uma religião. Sabe que quando eu estou no meu extremo é o que me centra, é o que consegue me voltar para o centro."* (M3)

"Eu tenho necessidade de me renovar diariamente. Eu faço caminhada com meu esposo no final da tarde. Que para mim, caminhar na beira da praia renova muito. E fora de conversar com Deus. Eu converso com Deus todos os dias. Eu tenho uma necessidade de falar com Deus (...) Mas, o que eu busco para me renovar, é a minha caminhada. Eu gosto, me fortalece mais. Eu amo ver o mar, então me fortalece. E as minhas conversas com Deus, diárias." (M3)

O relato das mães revela que as orações constituem um elemento importante no enfrentamento de situações adversas: *"Aí, daqui a pouco eu rezo. Peço que me proteja, que me livre do mal, que não sei o que. Aí pego no sono."* (M1); *"Mas eu sou assim. Sou muito equilibrada, tenho uma fé muito grande em Deus. Então, sempre nas minhas orações, eu peço sabedoria e paciência para a gente conseguir levar esse período."* (M2)

Os relatos de M6 e M4 mostram que as crenças religiosas são estratégias utilizadas como forma de regulação emocional. Em tais situações os relatos evidenciam que aspectos religiosos promovem alívio e consolo para lidar com o contexto de imprevisibilidade e incontrolabilidade: *"É, tem que pedir a Deus para nos guardar, porque a gente não pode fazer nada, infelizmente."* (M6)

"Às vezes minha alma grita por socorro, sabe? O que me socorre mesmo é saber que eu tenho um Deus que cuida de mim. Que eu tenho um Pai, e pronto (...) Deus, eu peço a Ele. Eu entro no meu quarto, eu dobro meu joelho e como eu falei mais cedo eu canto, eu choro, eu grito e eu sei que Ele, é o meu Pai, e que Ele nunca, e em hipótese alguma, vai me deixar. E isso eu tenho plena convicção que Ele não me vê como nenhum homem me vê. Essa é a certeza que eu tenho, e é o que me conforta. Saber que Ele, o meu Pai, pode curar todas as feridas. E Ele pode trazer o consolo para a minha alma. Então essa é a minha certeza. É o que eu faço, eu corro para os pés dele." (M4)

Apenas um pai, P2, mencionou brevemente a crença em Deus em seus relatos como uma forma de refletir sobre o momento vivenciado. O relato indica que essa crença o tenha ajudado a enfrentar algumas dificuldades na pandemia: *"Retira aqui, retira ali. Deus vai nos abençoando."* (P2)

A meditação foi outra prática utilizada que ajuda a lidar com os estressores. M1 relatou que utilizou meditação para promover autoconhecimento para lidar melhor com os eventos estressores e considera estar vivendo um momento muito difícil:

"Eu estou fazendo sabe o quê? Eu agora estou fazendo meditação para saber lidar até comigo mesmo, porque é muito difícil, muito difícil. (...) Eu prefiro trabalhar mais a minha paciência, respiração, fazer algo que venha me renovar." (M1)

"Aí o que é que eu busco: eu busco ficar sempre mais retraída. Ficar sempre mais quieta, mais calada, porque às vezes eu sei que se eu falar eu vou acabar sendo grossa. E eu busco sempre respirar, fazer exercício da respiração. (...) Eu me calo, tento me acalmar. Fico no quarto e apago a luz e ligo a televisão, mexo no celular um pouquinho e tento ir dando aquela acalmada, aquela respirada, que é para ver se melhora." (M2)

Uma outra estratégia, mencionada por M3, se refere a refletir sobre o próprio estado no momento presente. Redirecionar sua atenção para o aqui e agora, fazia com que M3 observasse o que estava acontecendo e agisse: *"Eu lembro 'oh por que é que eu estou assim?' Aí eu consigo respirar e fazer alguma coisa, me distrair." (M3)*

Devido às restrições de contato social e dificuldades enfrentadas no contexto da pandemia, as mães relataram que tomar cerveja, ouvir música e comer ajudaram a lidar com o estresse da semana e lidar com as emoções como ansiedade e medo. Ao usar algumas dessas estratégias, as mães relataram prazer ao estarem mais perto dos seus filhos e se divertir com eles. Nenhum pai fez relatos sobre este aspecto do subtema:

"(...) Eu tirei o sábado durante toda essa pandemia, eu tirei o sábado para me sentar na varanda, fazer um petisco e tomar uma cerveja, colocar um som. (...) É o quê, eu digo aqui em casa que é a minha higiene mental. Que me dar um prazer, que me relaxa. E aí eu coloco os brinquedinhos da minha pequenininha próximo e ela fica ali comigo na varanda. E é o que tem me relaxado é isso, é tomar uma cervejinha nos finais de semana e uma boa música." (M2)

"O que me relaxa também é uma cervejinha, meu sonzinho, também eu gosto de ouvir música, boto o meu petisco, danço com ela [filha] (...) Fui assim na Barra para passear, sabe? Para ver o pôr do sol, uma coisa assim (...) Tão fútil, um pôr do sol na Barra. Fui na Barra, tomei uma cervejinha com ele [marido] (...) É você renovar do seu fio de cabelo até o seu dedinho do pé? Foi eu. Me senti uma pessoa, eu falando agora eu estou toda arrepiada, diferente assim, uma coisa surreal (...)." (M1)

"Mas em casa eu vou tomar minha cervejinha, quero comer um tira gosto, bater um papo, comer uma pizza, dar risada, como ontem. Ontem a gente comeu pizza. Sexta-feira a gente come pizza aqui em casa e dia de domingo, oh! Hoje quarta, uma quarta no meio da semana assim uma pizza foi festa aqui em casa ontem, entendeu?" (M1)

"A gente adotou o pedalar ou então caminhar. Quando minha filha está bastante nervosa, aí a gente pede para ela respirar, deixar tudo que está fazendo porque não é o momento naquela hora que está estressada. Acredito que, assim como nós adultos, às vezes querer largar tudo, tem vontade de quebrar as coisas e tal, eu digo para ela 'filha você está super mal, vamos lá, vamos lá, vamos respirar, vamos sair'. E aí o que a gente faz? E aí como aqui é interior e tem muita roça aqui por dentro de onde a gente mora, e meu esposo saí com ela, caminha um pouco e então vice-versa. A gente conversa, saí, conversa sobre assuntos aleatórios e volta, está tudo bem. Por quê criança é assim, graças a Deus, daqui a pouco está tudo bem. Ela, pronto. Ela pedala, aí também coloquei ela na natação para gastar um pouco dessa energia. Mas aí eu fui arrumando estratégias. Vamos lá? Na natação ela vai se desestressar, ela vai respirar porque aí ela vai fazer o que ela gosta. Ela ama nadar, e pedalar a mesma coisa. Então ela pedala todos os dias com pai dela, eu não gosto de pedalar e eu gosto de ficar em casa e aí ela sai com o pai dela, ela pedala e aí daqui a pouco está tudo bem. E com F8, é mais conversando. Então eu deixo o momento dele lá, de birra. É como eu estou

dizendo, eu respeito. Assim como eu quero que respeitem o meu espaço, no momento que eu estou estressada, eu não gosto que ninguém me adule, que ninguém mexa quando eu estou estressada, gosto de ficar aqui trancada colocar um som bem alto... Melhor... Eu respeito também o espaço deles, quer ficar estressado, deixo lá um pouquinho, daqui a pouco melhora, e está tudo bem.” (M4)

Recorrer ao consumo de bebidas alcóolicas com intuito de aliviar o estresse se tornou mais frequente para alguns participantes na pandemia pelo efeito relaxante promovido pelo álcool. O relato de M1 exemplifica o aumento desse consumo nos finais de semana. O uso de bebida além do relaxamento, é associado ao lazer e diversão.

“Eu dei para tomar uma cervejinha agora todo final de semana mas ele [marido] fala: ‘minha filha desculpa para mim agora é cerveja’ [marido critica o ato de beber mais constante da esposa]. Porque o que me distrai é a hora que eu bebo, que eu estou dançando com ela [a filha], ela vem para cima de mim, a gente dança.” (M1)

Acrescenta-se ainda que o comportamento de comer em excesso na pandemia sugere uma estratégia de fuga para regular aspectos emocionais. No relato de M3 observa-se que o descontrole com a comida produzia a sensação de bem-estar: *“E o refúgio que eu tinha era de comer, eu passei a comer mais.” (M3)*

Em diferentes situações, os relatos de pais e mães enfatizam a importância de se distanciar no momento da ocorrência de algo estressante. As estratégias evitativas podem ser consideradas como negativas, se avaliadas como mais predominantes a longo prazo e em muitas dimensões da vida. Contudo, os participantes afirmaram ter tido melhor adaptação à situação por passar um período de tempo fora do ambiente que gerou estresse:

“Eu tenho que sair de lá um pouquinho. E, quando por exemplo, quando eu estou no trabalho, pego moto eu vou sair e tomar um ar e depois eu volto, tomar água ou alguma coisa assim para acalmar (...) Aí eu saio, vou esfriar a cabeça (...) Aí eu saio de junto

do serviço, vou para outro lugar vou conversar, alguma coisa. Não ficando junto do negócio que eu estou fazendo que não está dando certo. Se eu ficar de junto é pior, que aí não sai nada, aí eu tenho que sair (...) Tem que sair de perto e deixar lá. Depois eu volto e faço.” (P1)

“Eu surto. Quando eu não aguento mais eu me tranco. Teve dias de eu deixar tudo, todos os pedidos. (...) Quando eu não aguento mais eu digo: ‘espera aí, vem cá’, eu vou para meu canto. Eu entro no meu quarto (...). Quando eu não aguentei mais, que eu comecei a chorar, eu entrei no meu quarto e coloquei um playback e eu disse que vou cantar umas duas músicas, uns dois louvores, e eu vou respirar. E aí geralmente eu faço isso, entro no meu quarto, ligo a luz, coloco música bem alta para não ouvir ninguém me chamar porque o mundo não vai acabar sem mim. Vou lá entro, e esqueço do mundo e me conecto ali comigo mesma, respiro, volto, bebo água e depois volto e está tudo bem. Aí ressurgem das cinzas.” (M4)

“Eu me calo, eu me afasto por um tempo, né?” (M5)

“Eu vou para rua. Eu tenho que ir para rua. Eu não aguento muito não, É zoada na minha cabeça, não. Eu me pico para a rua. (...) É. Sempre eu saio aí fico na rua um pouquinho, falo com um passarinho. Aí eu vou para rua um pouco depois eu volto e ela para um pouquinho.” (P4)

Sair de casa para trabalhar ser menos estressante do que permanecer em casa, aparece no relato de M9, que utilizou essa estratégia evitativa: *“Na verdade é como eu estou dizendo, aqui em casa, eu estou indo mais trabalhar para não enlouquecer porque meu dinheiro não tá recompensando.” (M9)*

Acrescenta ainda, que, além de regular o estresse vivenciado em casa, pode contribuir com a renda, que considera uma estratégia de prevenção de saúde mental.

“Por outro lado, está sendo ótimo para mim, porque eu não estou ficando dentro de casa, senão eu acho que já tinha enlouquecido, saído aí doidinha de pedra. E estou com uma outra paciente que fez um mês agora, dia 4, que eu peguei essa outra paciente, justamente para não ficar em casa tanto, porque eu já... Além do dinheiro está pouco, a paciência está pouca, a autoestima está pouca, tudo está pouco já, entendeu? Mas, é isso. (...) Sim, sim. É, porque quer queira que não, a gente sai, a gente vê pessoas diferentes, a gente vê aires diferentes. Não está dentro de casa trancado, há praticamente dois anos, né gente? Nessa brincadeira já vai fazer dois anos. E então, quer queira que não tem me ajudado. Nessa parte tem me ajudado muito porque um dia só dentro de casa fico doida com essas crianças... Porque se ficar quieto, eu ficar, eu vou endoidar.” (M9)

Outra estratégia evitativa foi relatada por P1, que demonstra ser libertador não se importar com seu irmão, tendo em vista em relatos anteriores que já havia insistido em lhe dar apoio: *“Mas eu me importava [com o consumo em excesso de bebida alcóolica pelo irmão] mais e agora não estou ligando muito não. (...) Agora já deixei mais de mão. Assim, não me estresso muito mais não.” (P1)*

Lidar com os desafios emocionais acentuados com a pandemia exigiu de mães e pais estratégias focadas na emoção, proporcionaram melhor adaptação aos eventos. É importante considerar que estratégias de regulação emocional podem fortalecer o indivíduo na ocorrência de problemas futuros e na percepção sobre habilidades necessárias para aliviar emoções aflitivas. Embora grande parte das estratégias focadas na emoção relatadas pelos participantes tivessem caráter evitativo, as restrições impostas pela pandemia as justificam, em parte, e podem ter sido em algumas ocasiões, as únicas estratégias disponíveis.

Discussão

O presente estudo teve como objetivo descrever as experiências com eventos de vida estressores e as estratégias de enfrentamento de mães e pais de crianças de três a seis anos durante a pandemia de COVID-19. A análise temática de três grupos focais revelou que, embora os eventos de vida principais demonstrem maior magnitude nos relatos, os eventos de vida estressores também tiveram impacto expressivo para as mães e pais de crianças pequenas, especialmente porque foram vivenciados de forma concomitante e cotidianamente. Para lidar com estes eventos estressores, as mães e pais relataram o uso de diferentes estratégias de enfrentamento focadas no problema e outra variedade de estratégias focadas nas emoções. Em cada uma dessas modalidades de enfrentamento foram observadas a descrição de comportamentos mais adaptativos e comportamentos menos adaptativos.

Mudanças causadas pelo confinamento

Os achados desta investigação evidenciam o confinamento como um importante indicador do aumento do estresse nas famílias. Os relatos de mães e pais sobre os eventos de vida principais ao longo da pandemia sugerem que o maior estresse vivenciado nesse período esteve vinculado ao confinamento e às consequências dessa medida de contenção à propagação do vírus, em especial, as mudanças para o trabalho e o ensino em formato remoto. O sofrimento em decorrência do distanciamento social também foi reportado em estudos anteriores que revelaram o aumento dos conflitos percebidos dentro de casa (Ezpeleta et al., 2020; Russel et al., 2020). As famílias tiveram que lidar com estressores comuns que se agravaram durante a pandemia, como por exemplo, discussão com o cônjuge e cuidado diário com as crianças, ou com o surgimento de novos problemas, como medo de sair de casa e diminuição do contato físico com outras pessoas (Bezerra et al., 2020; Lebow, 2020; Sahithya et al., 2020).

Os achados do presente estudo denotam que, além da necessidade de lidar com novos conflitos, mães e pais de crianças pequenas vivenciaram diferentes níveis de estresse durante

o confinamento pela privação da liberdade individual e de uma ampla variedade de atividades de lazer. Embora culturalmente as mães e pais sejam os principais cuidadores de crianças pequenas, em geral, no Brasil e em outros países ocidentais, eles costumam contar com o apoio de escolas, familiares, amigos e até vizinhos para o cuidado de seus filhos (Rapoport & Piccinini, 2006). Essas opções de apoio, além de contribuir para o cuidado com a criança, também viabilizam que pais e mães mantenham alguma liberdade para suas demandas individuais. Entretanto, as medidas de distanciamento social promoveram uma mudança abrupta nessa cultura de cuidado compartilhado, de modo que mães e pais se depararam com uma nova realidade que exigiu a convivência contínua com as crianças, e que, portanto, pode ser considerada um importante desencadeador de estresse (Achterbeg et al., 2021). Ao descreverem suas experiências durante o confinamento, os relatos frequentemente remetiam à vivência de sentimentos indesejados, como ansiedade, raiva e desespero, especialmente diante das mudanças repentinas na rotina familiar e de certa inabilidade para o convívio tão intenso com as crianças e cônjuge.

Além sofrer pela perda da própria liberdade individual, essas mães e pais também relataram importantes níveis de estresse relacionados à preocupação com os impactos do confinamento na saúde mental e na qualidade do desenvolvimento das crianças. Essas preocupações se mostram consistentes com os achados da literatura do período pandêmico, especialmente quando observados os estudos que destacam o aumento dos problemas de comportamentos externalizantes em crianças de 0 a 6 anos durante o confinamento (Achterbeg et al., 2021; Gianotti et al., 2021; Orgilés et al., 2020; Russel et al., 2020). As restrições de contato social causam prejuízos no desenvolvimento emocional e social das crianças pela escassez de oportunidades para o treinamento de habilidades socioemocionais. Em crianças com idades entre 3 e 6 anos foram constatados o surgimento de sintomas de estresse, ansiedade, distúrbios do sono e comportamentos agressivos relacionados ao contexto pandêmico (Jiao et

al., 2020). Os achados do presente estudo também revelam que ficar em casa por longos períodos, com ampla limitação para interação social com pares, além da impossibilidade de frequentar espaços de lazer, repercutiu em sentimentos desagradáveis e instabilidade emocional nas crianças. Além de demandar mais atenção dos familiares, as crianças expressaram o intenso sofrimento vivenciado diante do estresse ao se comportar com maior ansiedade, agitação, impaciência e tristeza.

Em todo o caso, além dos prejuízos causados pelas restrições de contato social das crianças com pares, é importante considerar que o estresse vivenciado pelas crianças também pode estar relacionado ao estresse vivenciado pelos pais e mães. As amplas restrições de convívio social modificaram a rotina das famílias e, diante da privação de apoio social, foram observadas maior sobrecarga de cuidado de mães e pais, prejuízos na saúde mental e estresse nas crianças que, por sua vez, esteve relacionado à qualidade das interações parentais, especialmente nas famílias em que as crianças testemunhavam conflitos entre seus cuidadores (Calvano et al., 2021; Russel et al., 2020). Esse contexto de maior vulnerabilidade psicológica e da necessidade de lidar com várias demandas simultaneamente pode ter dificultado a capacidade dos cuidadores de responder com sensibilidade às necessidades das crianças (Hawley & DeHaan, 1996). Nos grupos focais, mães e pais destacaram seu interesse em atenuar os efeitos negativos da COVID-19 para as crianças, ajudando-as a lidarem com os sentimentos, entretanto, nem sempre dispunham de repertório adequado para lidar com as novas e constantes demandas apresentadas pelas crianças.

Mudanças no trabalho

Os resultados sobre as mudanças no trabalho ressaltam as dificuldades enfrentadas pela perda de emprego e as mudanças na rotina daqueles que continuaram trabalhando. A perda de emprego, ou mesmo a redução da carga horária de trabalho, foi descrita como um evento desafiador porque, diante da redução da renda familiar, mães e pais precisaram reduzir as

demandas de gastos da família, o que impactou em itens básicos como a qualidade da alimentação e a garantia da escola infantil. Em geral, indivíduos com dificuldades financeiras no contexto da pandemia estiveram expostos a um estressor maior que tem repercussões em diferentes aspectos da vida, como dificuldade em pagar aluguel e sustento da família de forma geral (Solheim et al., 2022). Todavia, esta tendência não foi consistentemente evidenciada nos achados do presente estudo, de modo que a perda do emprego ou a redução da renda familiar não foram diretamente descritos como um fator de estresse.

Apenas dois participantes descreveram problemas como insônia ou instabilidade emocional relacionados ao desemprego. É possível que muitos não tenham se sentido confortáveis para falar diretamente sobre as dificuldades financeiras no grupo, mas também é importante considerar a possibilidade de que tenham reagido de forma adaptativa sobre este aspecto. O trabalho autônomo desempenhado, especialmente, por mães no próprio lar foi uma alternativa que possibilitou a complementação da renda familiar. Entretanto, essa alternativa implica em uma maior carga de trabalho para a mulher porque, além do trabalho autônomo, ela também se mantém como a principal responsável pelo monitoramento dos filhos em casa. Essa dupla jornada pode ser estressante por produzir em pais e mães a constante sensação de estarem apressados ou com falta de tempo, bem como insatisfeitos com a rotina de trabalho e o uso do próprio tempo (Craig & Churchill, 2021). Em todo o caso, também existe a possibilidade de que o auxílio financeiro público, disponibilizado para famílias mais vulneráveis no Brasil (Cardoso, 2020b), em algum nível, tenha funcionado como um fator de proteção para lidar com o estresse relacionado à redução da renda familiar no início da pandemia.

Como aspectos positivos do contexto pandêmico, ao descrever as mudanças pela perda do emprego, as mães e pais destacaram a possibilidade de passar mais tempo com a família e poder participar do dia a dia das crianças, algo que não era possível com a anterior carga horária de trabalho integral. A presença parental no cotidiano das crianças é fundamental para o

desenvolvimento de habilidades infantis que permitem boa interação com pares, resolução de conflitos e lidar com estresse (Dessen & Polonia, 2007) e também por viabilizar mais tempo de qualidade para as interações da díade mãe/pai-criança (Solheim et al., 2022). Poder passar mais tempo em casa em decorrência da perda de emprego permitiu que mães e pais pudessem interagir com as crianças de forma assertiva nas diversas situações do cotidiano. Tal aspecto contribui para o desenvolvimento infantil saudável (Dessen & Polonia, 2007), especialmente diante de um evento estressor como a pandemia de COVID-19. A exemplo disso, os relatos revelam que nas famílias em que havia comunicação com explicação adequada sobre o contexto pandêmico, as crianças se sentiam menos ansiosas quanto ao risco de contaminação. Pais e mães competentes em promover os cuidados necessários às crianças e comunicação adequada sobre a pandemia tornam o ambiente de casa propício ao desenvolvimento infantil, com a promoção de habilidades que tendem a ajudar as crianças na adaptação às mudanças repentinas e a desenvolverem relações harmoniosas em casa ou com pares (Johnson, 2020).

Por outro lado, mães e pais que trabalhavam de forma remota experimentaram maior estresse diante da dificuldade em estabelecer certa distinção entre o trabalho profissional e as atividades do ambiente doméstico. Nesse sentido, o trabalho remoto no ambiente familiar, quando desenvolvido sem condições adequadas, pode ser considerado estressor. Mães e pais tendem a se sentir mais cansados e emocionalmente indispostos quando precisam atender a várias demandas simultaneamente, especialmente nas situações em que as crianças solicitam constante atenção por perceber a presença física dos cuidadores em casa, e, assim, pressupor maior disponibilidade parental (Costa, 2021). É possível que a exaustão vivenciada nesses contextos de sobrecarga tenha repercussões de prejuízos nas interações com a criança e também no desempenho da atividade profissional. Portanto, estar em casa, quando desempregado ou trabalhando remotamente, pode representar um importante indicador para aumento do estresse

dos adultos porque impõe às famílias importantes mudanças nas atividades profissional e parental.

Outro evento estressor importante, e mais especificamente vivenciado pelas mães, diz respeito ao exercício do trabalho formal. Nos relatos de mães que trabalhavam fora de casa o estresse aparece de modo menos marcante do que naqueles das mães que se dedicavam exclusivamente à família. Este achado corrobora a literatura prévia ao contexto de pandemia que sugere que o trabalho formal tende a funcionar como um fator de proteção para lidar com o estresse relacionado ao cuidado com as crianças (Schmidt & Bosa, 2007). Lidar com as mudanças adicionais impostas pela pandemia implica em maiores desafios e necessidades de adaptação, porém, para mães e pais que se mantêm envolvidos em um trabalho formal fora de casa, pode ser um fator positivo para a redução do estresse relacionado ao cuidado da casa e dos filhos (Helland et al., 2021). De qualquer modo, vale ressaltar que, além do estresse comum ao ambiente de trabalho, no contexto da pandemia COVID-19 existem preocupações adicionais que se referem à escassez de uma rede de apoio para deixar as crianças e ao medo da exposição ao vírus, bem como a consequente possibilidade de contágio de si e dos demais familiares.

Mudanças na escola

A percepção de pais e mães sobre as mudanças na escola revelou outro desafio que surgiu de forma marcante nos relatos. Apesar de ser uma medida de prevenção à propagação do coronavírus, o fechamento das escolas alterou de forma marcante a rotina das famílias (Park et al., 2020), repercutiu em muito estresse e diferentes necessidades de adaptação para mães, pais e filhos. O ensino passou a ser desenvolvido de forma remota e o aumento das demandas de ensino em casa foi o aspecto mais desafiador, dentre as mudanças na escola, pela inexperiência com a educação escolar domiciliar. Em todo o mundo, para famílias que vivem em condições de vulnerabilidade socioeconômica e com cuidadores com baixo nível de escolaridade, o ensino remoto representou um estressor e um agravamento das desigualdades sociais,

principalmente pela dificuldade de acesso a recursos tecnológicos como computador, tablet ou celular e pela dificuldade acadêmica de pais e mães no ensino das atividades escolares das crianças (Sari et al., 2021). Os resultados da presente investigação refletem essa realidade que acentua as dificuldades enfrentadas por mães que não dispunham de conhecimento acadêmico suficiente para esclarecer as dúvidas dos filhos e se sentiam angustiadas por não estarem preparadas para esse apoio aos filhos. Ainda que anteriormente à pandemia auxiliassem as crianças no acompanhamento das atividades, as mães tinham também como possibilidade de apoio os serviços de reforço escolar ou mesmo a colaboração de outros familiares e vizinhos. Com a pandemia, tais dificuldades no ensino foram acentuadas porque mães e pais não se sentiam preparados e não dispunham do conhecimento técnico necessário para ensinar as tarefas aos seus filhos (Aznar et al., 2021).

Outra dificuldade inclui a disponibilização de tempo da família para ajudar a criança. Nesse aspecto, os relatos revelam que a contribuição do pai no auxílio ao desenvolvimento das atividades escolares foi muito menor em comparação à contribuição da mãe. Apenas um pai caracterizou sua rotina com o ensino remoto e descreveu seu cansaço em função da necessidade de ajudar sua criança nas tarefas da escola. As mães foram as principais afetadas pelas demandas do ensino remoto, especialmente quanto às exigências da participação ativa no acompanhamento das aulas on-line. Quando o ensino acontece no contexto familiar, quase sempre é a mãe quem assume a responsabilidade por garantir o acompanhamento ou até mesmo a educação integral aos filhos. Além disso, esse formato de ensino representou a extensão de mais uma das funções maternas (Lois, 2011).

É evidente que mães não tiveram tempo para se ajustarem a essas mudanças e, como consequência, houve aumento da sobrecarga materna por assumir integralmente a responsabilidade pela educação domiciliar. Muita atenção tem sido direcionada para as crianças e para a estrutura do ensino remoto, mas, é de fundamental importância a discussão

sobre os riscos para a saúde materna que decorrem da sobrecarga de atividades parentais. As investigações sobre as diferenças de gênero entre cuidadores no contexto da pandemia ressaltam que as mães apresentaram maiores níveis de ansiedade e burnout do que os pais (Kerr et al., 2021), estavam mais propensas a interações pouco assertivas com as crianças e demonstravam maior insatisfação quanto a divisão do cuidado com as crianças em relação ao ensino domiciliar (Araújo et al., 2022; Kerr et al., 2021). As mulheres são mais propensas a deixarem seus empregos para estarem em casa com as crianças e se envolver nas atividades educacionais dos filhos (Petts et al., 2020). Todavia, diante do acúmulo de outras atividades, elas tendem a se sentir mais sobrecarregadas e a experimentar maior insegurança quando percebem certa incapacidade de darem conta das demandas da escola (Araújo et al., 2022). A maior exposição ao estresse torna as pessoas mais vulneráveis ao comprometimento da saúde física, com maior risco de adoecimento (Gomes et al., 2016). Além disso, o estresse materno implica um menor envolvimento para atender às necessidades das crianças, prejudicando a qualidade da relação familiar (Kerr et al., 2021; Spineli et al., 2020).

Os resultados do presente estudo destacam conflitos e diminuição da paciência de mães e pais com os filhos, o que revela prejuízos no envolvimento com as crianças e maior estresse parental. Porém, as responsabilidades com o acompanhamento das aulas, das atividades escolares, o contato para buscar ajuda com professores e a decisão sobre manter ou não as crianças na escola foram assumidas pelas mulheres. A pandemia, portanto, acentuou as desigualdades de gênero preexistentes em relação ao cuidado dos filhos (Carli, 2020; Quian & Fuller, 2020). Embora alguns pais e filhos mais velhos tenham participado da educação das crianças pequenas em casa, a descrição das experiências das mães revela que apenas para elas foi comum a interrupção de outras de suas atividades para se dedicarem exclusivamente a estar com seus filhos, sentados frente a uma tela, o que também evidencia o cansaço materno. Esta disparidade entre homens e mulheres foi também percebida pelas extensas mudanças na rotina

das mulheres, enquanto a rotina dos pais nos cuidados com a criança foi praticamente inalterada.

Outra consideração se refere à qualidade da educação. Com a interrupção das atividades presenciais e o início do ensino remoto, as mães precisaram mediar esse processo, mesmo sem as condições e competências necessárias. Os relatos revelam que, em muitos casos, as mães também apresentam dificuldades de compreensão dos conteúdos escolares, o que limitou a possibilidade de eventuais esclarecimentos para seus filhos. Assim, além das dificuldades relacionadas à inabilidade das mães no desempenho das atividades escolares, os relatos ressaltam a fragilidade de estratégias de ensino eficazes por parte das escolas. É importante considerar que a baixa qualidade da educação também está relacionada com o apoio limitado da escola dado às famílias e as crianças, especialmente em escolas para famílias de menor nível socioeconômico, e sugere efeitos negativos à longo prazo para os alunos (Thorell et al., 2022). Além disso, os professores não possuíam formação para uso de plataformas digitais, o que se distancia do padrão de qualidade que se espera da educação, e a pouca habilidade em sala de aula remota pode levar a maior dispersão dos alunos (Cunha et al., 2020). Embora as escolas tenham apresentado diferentes possibilidades de funcionamento e flexibilizado as exigências das atividades escolares, para algumas famílias, em especial as de maior vulnerabilidade socioeconômica, o ensino remoto não foi o suficiente para facilitar o aprendizado, tampouco para reduzir o estresse familiar. Quando houve indisponibilidade de recursos necessários, as dificuldades de adaptação a esse formato prejudicaram ainda mais a qualidade da educação e, conseqüentemente, a aprendizagem das crianças.

A qualidade da educação foi considerada inferior e desigual para as crianças de diferentes escolas. Apesar da pandemia ser um evento recente, escancara um cenário de desigualdade educacional marcado pelas diferenças sociais e digitais. A mudança para o ensino on-line pode revelar a desigualdade no acesso a conexão de internet ou falta de dispositivos

apropriados. Muitos estudantes não tiveram a garantia da educação, tampouco acesso a recursos materiais que possibilitasse o acompanhamento das aulas remotas (Macedo, 2021). Os participantes desta investigação não relataram dificuldades na conexão da internet, mas destacaram que houve insuficiência no suporte dado pelas escolas diante da dificuldade de adaptação dos alunos ou do desempenho das tarefas escolares. As mães destacaram as dificuldades na manutenção de contato com os professores, o que prejudicou a adaptação às aulas on-line e, conseqüentemente ampliou as chances de desmotivar as crianças. O professor é fundamental no processo de transformação social embasado em uma prática reflexiva sobre aspectos da contemporaneidade para a construção de uma sociedade mais justa e contribuindo para melhor desempenho no processo de aprendizagem do aluno (Ruiz, 2003). Diante da complexidade do cenário na pandemia, o professor foi fundamental para dar suporte às mães e às crianças. Demonstrando a importância do papel dos docentes e de seus impactos, a literatura aponta que o contato dos professores com as famílias foi insuficiente para atender as necessidades, sobretudo para famílias com crianças de até 6 anos de idade pela falta de interação e comunicação suficiente no processo de ensino (Misirli & Ergulec, 2021).

A realidade de algumas famílias é que as crianças não conseguiram se adaptar ao formato remoto, apresentavam dificuldades de concentração, sentiam raiva por não assimilar o conteúdo e também dificuldade de aprendizagem. Estes fatores, além de prejudiciais ao desenvolvimento escolar, impulsionaram as mães a cancelar a matrícula de seus filhos da escola. Além da dificuldade financeira, essa decisão também foi impulsionada pela crença de que não seria um ano escolar bem aproveitado. Em todo o caso, os impactos da mudança na escola ainda não foram completamente avaliados porque os desdobramentos do ensino remoto devem continuar mesmo no período pós pandemia, especialmente se considerados os prejuízos na aprendizagem infantil, tanto de crianças afastadas da escola, como de crianças que não conseguiam apreender os conteúdos das aulas on-line. Acrescenta-se ainda, os prejuízos no

desenvolvimento infantil. Crianças de 0 a 6 anos estão em uma fase de desenvolvimento que, em muitos aspectos, depende do contato social com pares para estarem expostas a uma estimulação adequada que contribui para o desenvolvimento cognitivo e motor (Fonseca et al., 2020). Todos esses desdobramentos podem ter gerado preocupações nas mães e nos pais a respeito da aprendizagem escolar dos filhos, aumentando a sensação de estresse.

Por outro lado, mesmo diante das dificuldades com o ensino remoto mães e pais não se sentiam seguros com a retomada das aulas presenciais, especialmente pelo medo de contaminação. Embora as crianças fossem designadas como menos suscetíveis à contaminação (Vielas, 2020), a retomada das atividades presenciais pareceu exigir de mães e pais maior cautela e tempo para compreensão dos riscos reais, por esse motivo, alguns optaram por manter as crianças por mais algum período de tempo em isolamento, em casa, até que se sentissem seguros para a retomada das atividades na escola presencial. Sem aulas presenciais, as crianças continuavam com restrições para interações com pares e isso continuou a representar mudanças na rotina que implicaram, por exemplo, mais tempo na frente das telas e mudanças no horário do dormir. Portanto, será importante que pesquisas futuras avaliem possíveis diferenças no desenvolvimento de crianças que permaneceram no ensino remoto e crianças que estiveram privadas de atividades escolares por um longo período.

Uma síntese das mudanças nos eventos de vida principais sugere que as famílias comumente experimentaram estressores relacionados a intensas e abruptas mudanças na rotina. As adversidades presentes na rotina das famílias foram evidenciadas pelo confinamento, desemprego, trabalho e ensino remoto ocorrendo concomitantemente no mesmo ambiente, dentro de casa. Ademais, as experiências com eventos de vida principais não foram as mesmas para mães e pais. A exposição prolongada à múltiplos estressores expressa que as mães estiveram em maior vulnerabilidade devido à limitação no contato social e por assumirem a maior parte das responsabilidades com a educação domiciliar. Trabalhar em casa para compor

a renda familiar também evidenciou maior estresse para as mães e comprometimento na qualidade da relação com as crianças.

A casa e os filhos

Apesar de a pandemia ter afetado diferentes aspectos na rotina familiar, os estressores relacionados aos cuidados com a casa e os filhos também acentuaram as diferenças de gênero, especialmente, no que se refere aos afazeres domésticos e educação das crianças, o que, portanto, também repercutiu na maior sobrecarga feminina. Esse aspecto foi evidenciado por todas as mães que participaram dos grupos focais, assim como foi também observado nos relatos de alguns pais que descreviam tal sobrecarga feminina como natural, imutável. Outros estudos, que também apontam as mães como as principais responsáveis pelo cuidado do lar e dos filhos, destacam o aumento dos níveis de ansiedade e estresse devido a maior dedicação de tempo a essas atividades (Gianotti et al., 2021; Russel et al., 2020).

Ao descrever o estresse vivenciado pela sobrecarga de tarefas e a perda de apoio social, as mães destacaram um conjunto de reações emocionais intensas como irritabilidade, raiva e crises de ansiedade. Também foram frequentes as queixas sobre a falta de tempo para os afazeres comuns da casa, principalmente em virtude da necessidade do acompanhamento das aulas remotas das crianças. Isto certamente está relacionado a uma dimensão cultural que tende a delegar ao feminino a responsabilidade integral pelo cuidado (Perucchi & Beirão, 2007). Ou seja, o exercício da função de cuidadora, não apenas das crianças, mas também do marido e de outros familiares que demandem cuidado, tem sido, indiscriminadamente, atribuído às mulheres. Portanto, as atividades anteriormente comuns, que incluem os cuidados com a casa e as crianças, assumiram uma carga de estresse adicional para as mães no contexto da pandemia em função da desigualdade de gênero culturalmente estabelecida.

Em geral, as mulheres apresentam maiores vulnerabilidades emocionais e sociais, pré-existentes à pandemia, as quais foram acentuadas com o surgimento de novas demandas (Liu

et al., 2021; Power, 2020). Alguns pesquisadores observaram que embora as mães tenham apresentado maior estresse, não houve diferenças significativas em relação a períodos anteriores a pandemia, diferentemente do estresse vivenciado pelos pais, que aumentou ao longo da pandemia em função das mudanças na rotina (Taubman – Bem-Ari & Chasson, 2021). Outro estudo também revelou que embora as mães se sentissem mais esgotadas emocionalmente, os pais estiveram mais propensos a maiores dificuldades no exercício da paternidade em tempo integral, especialmente por não estarem previamente habituados com o contato por mais tempo com as crianças (Aguilar et al., 2021). Estes achados sugerem que as experiências da mulher sempre estiveram mais diretamente relacionadas ao estresse comum aos cuidados da casa e das crianças e enfatizam o aumento do estresse dos pais. Entretanto, as narrativas observadas nos grupos focais da presente investigação revelam que as mães foram mais amplamente, quando não unicamente, afetadas pelas experiências estressantes relacionadas aos cuidados com a casa e a prole.

As mães estão mais suscetíveis aos efeitos deletérios do contexto da pandemia porque suas experiências se tornaram ainda mais difíceis diante do acúmulo de tarefas e, em geral, da pouca participação dos pais. As mudanças culturais sobre os papéis de gênero provavelmente ainda se expandirão, mas a clareza sobre estes aspectos ainda se mostra muito insuficiente (Silva et al., 2020a; Stefanova et al., 2021). Os relatos das mães revelam que apesar de os pais terem perdido o emprego e, portanto, possuírem mais tempo disponível em casa, não buscaram dividir as responsabilidades e o cuidado com as crianças. Em contextos como a pandemia COVID-19, marcado pela extrema escassez de contato social, seria fundamental que os pais desempenhassem maior apoio às mães, inclusive por contribuir no enfrentamento de situações difíceis, desafiadoras ou estressantes. Apesar da maior participação dos pais em algumas tarefas domésticas ou cuidado com os filhos, ainda não parece ter sido suficiente para reduzir a sobrecarga da mãe (Power, 2020). Diferentes estudos sobre o aumento da desigualdade de

gênero na pandemia (Alon et al., 2020; Pozzan & Cattaneo, 2020; Veras et al., 2022) ressaltam a urgência das mudanças nos papéis de gênero, impulsionando a equidade de direitos. As mães não têm a escolha de não cuidar, diferentes dimensões sociais cobram e esperam que elas desempenhem suas funções maternas diariamente e incansavelmente. Portanto, os pais precisam assumir maior protagonismo na esfera parental, sendo mais participativos na vida dos filhos e na distribuição de tarefas em casa, assumindo o papel de pai.

Os achados também sugerem que as mães experimentaram menos estresse quando solicitavam e recebiam ajuda de filhos na realização de tarefas domésticas e cuidado com as crianças. Entretanto, vale salientar que, apesar do auge da pandemia, alguns eventos de vida principais seguiram o curso natural em que os jovens deixam a casa dos pais para morar sozinhos ou dividir a residência com outros jovens. Nos grupos focais algumas mães relataram que seus filhos que davam suporte nestas atividades com a casa e os filhos mais novos mudaram de residência. Em períodos prévios a pandemia, este processo de mudança era comumente percebido como natural e os filhos mais velhos recebiam apoio para esta decisão (Umanath & Berntsen, 2018). Entretanto, no contexto da pandemia, este movimento de mudança domiciliar foi percebido não apenas como um desenvolvimento pessoal, mas como um problema pela perda de apoio no ambiente domiciliar (Lebow et al., 2020).

Outro aspecto se refere às interações parentais. Como o estresse decorrente do contexto de pandemia afetou tanto as mães e pais quanto as crianças, foram comuns os relatos sobre situações em que estes cuidadores se percebiam emocionalmente indispostos para atender as demandas da criança por também estarem afetados com o estresse da pandemia. Portanto, é possível compreender que a pandemia foi um evento estressor que, em alguma medida, prejudicou a qualidade das interações parentais. Achados semelhantes foram reportados em estudos que revelaram que mães e pais se apresentavam com capacidades reduzidas para observar as necessidades das crianças que, por vezes, passaram despercebidas em virtude de

outros estressores (Cheung & Wang, 2022). Quando mães e pais se mostram insensíveis aos pedidos das crianças e reagem com hostilidade, podem estar inibindo comportamentos infantis fundamentais ao desenvolvimento de habilidades diversas.

Preocupação e cuidados com a saúde

Os resultados que se referem ao subtema preocupações e cuidados com a saúde evidenciam o estresse relacionado ao medo excessivo de se contaminar ou contaminar familiares e amigos. A preocupação com a saúde se tornou um estímulo para generalizar o medo para situações cotidianas, por exemplo, ao ver alguém na rua espirrando ou ao receber alguma notificação no celular as pessoas sentiam sensações desagradáveis de angústia. Todavia, apesar da necessidade de maior atenção ao cuidado com a saúde, mães e pais relataram menos estresse relacionado a esses cuidados, se comparado aos aspectos anteriores, mesmo em virtude da demanda adicional de novos hábitos de higiene e cuidados com a saúde (e.g., higienizar todas as compras, tomar banho todas as ocasiões após chegar em casa e higienizar a casa com cloro por receber visitas). É possível que, ao vivenciar outros tipos de estressores que causaram mudanças de maior magnitude na rotina e na vida dos participantes, os cuidados para a prevenção da contaminação não tenha sido um aspecto tão relevante a ser destacado sobre experiências estressoras ao longo da pandemia, porque, apesar do medo, as famílias não deixaram de fazer as atividades que fossem necessárias.

Apesar das ameaças à saúde física, os achados deste estudo revelam maiores preocupações de mães e pais com impactos da COVID-19 para a saúde mental. Outras investigações também enfatizam que mesmo em pessoas com outras comorbidades e, conseqüente prejuízos nas condições de saúde em geral, o aumento de agravos na saúde mental tem sobressaído, como por exemplo, ansiedade, depressão e transtorno pós-traumático (Salari et al., 2020). Acrescenta-se ainda que pessoas com maiores níveis de estresse tendem a apresentar repercussões no sistema imunológico que as tornam mais suscetíveis ao

adoecimento (Marques-Deak & Sternberg, 2004). Contudo, devido às altas taxas de mortalidade e contaminação, foi fundamental priorizar medidas para reduzir o risco de contaminação, enfatizar a necessidade de aprender e realizar novos comportamentos diários que se referem ao cuidado e práticas de higiene. Dados da OMS apontam que a prevalência de depressão e ansiedade aumentou em 25% no mundo no primeiro ano da pandemia (WHO, 2022). Por se tratar de uma doença com repercussões em diferentes dimensões da vida humana, pode-se supor que os efeitos da pandemia a longo prazo podem potencializar os prejuízos à saúde mental. Reforçam esta hipótese o fato de que mesmo epidemias mais recentes (e.g., Ebola, Gripe suína e AIDS) não tiveram riscos e efeitos tão prolongados como a pandemia de COVID-19, que já tem praticamente três anos de duração (Polizzi et al., 2020).

Outra questão importante se refere à apreensão das informações sobre o contexto pandêmico. Por ser uma doença recentemente descoberta, sem muitos dados técnicos e científicos sobre opções de prevenção, diagnóstico e tratamento, as medidas de contenção da propagação do vírus, como a orientação para o isolamento social, pareciam fundamentais para evitar a contaminação (Aquino et al., 2020). Dentre as informações sobre o isolamento social, as autoridades em saúde discriminavam que a exposição ao maior contato físico interpessoal em transportes públicos ou em ambientes de trabalho tornava as pessoas mais suscetíveis à contaminação pelo aumento da probabilidade de contato com outras pessoas que estivessem com o vírus ativo. Entretanto, essa recomendação foi questionada ou incompreendida pela população por algum período, o que afetou a confiança sobre a necessidade de estratégias de isolamento social para o controle da doença (OPAS, 2021b). Foi nesse contexto que alguns participantes apresentaram ao grupo focal seus questionamentos sobre a eficácia das medidas de prevenção. Uma mãe considerava incoerente o fato de ter sido diagnosticada com COVID-19 porque se mantinha predominantemente em isolamento, em casa, sem qualquer exposição ao risco de contato com outras pessoas fora de casa. Ademais, a possibilidade de contaminação,

mesmo seguindo as recomendações e estando vacinado, levantou questionamentos sobre a eficácia da vacinação. No Brasil, este cenário de incertezas foi bastante marcante. O conflito de informações nos diferentes noticiários provocou certa hesitação sobre a imunização, além de despertar medo e elevar os níveis de ansiedade e estresse (Frugoli et al., 2021).

Relação com familiares

Ao analisar os relatos de mães e pais sobre a relação com familiares, destacou-se que a diminuição no convívio com pessoas importantes que não residiam na mesma casa, sobretudo com familiares idosos ou pertencentes ao grupo de risco, foi um fator que tornou a pandemia ainda mais estressante. O estresse foi expresso pelo sofrimento diante da impossibilidade de compartilhar momentos com amigos e familiares, como falar sobre as dificuldades com as crianças e diminuição ou restrições dos encontros de família. A literatura aponta que a redução do contato físico com familiares parece tornar a pandemia ainda mais estressora pela escassez de apoio social e emocional (Brown et al., 2020). O suporte social é um importante fator de proteção para lidar com estressores, especialmente porque tende a gerar no indivíduo a sensação de segurança, pertencimento e proteção (Aragão et al., 2009; da Costa & Ludermir, 2005). A importância das relações sociais se tornou mais evidente na pandemia por ter efeito protetor frente aos estressores, então, além de diminuir a sensação de solidão, contribui para melhor enfrentamento dos estressores (Philpot et al., 2021). Por outro lado, os laços se fortaleceram com as pessoas mais próximas (Völker, 2023), mostrando que as pessoas descrevem sentir maior bem-estar quando interagem com outras pessoas do que quando estão sozinhas (Lee et al., 2023). Os achados do presente estudo também evidenciam a importância das relações sociais como fator de proteção à saúde mental. Apesar do distanciamento físico, houve uso mais frequente de chamadas telefônicas com o intuito de garantir a aproximação com familiares, indicando a importância desses vínculos.

Apesar das mudanças nos modos de interação com pares, o fortalecimento do vínculo com familiares foi importante para mitigar os efeitos negativos da pandemia. Nota-se que, apesar do estresse relacionado a diminuição de contato físico com familiares, os participantes não descreveram sofrimento intenso quanto a este aspecto porque compreendiam a importância e necessidade do distanciamento e, para lidar com esta limitação, encontraram outros meios de manterem a conexão familiar. Isso foi ilustrado com as descrições de que esporadicamente promoviam encontros de família para reconectar o vínculo e se fortalecerem para o enfrentamento dos estressores. Esse dado corrobora a literatura que mostra que quando as famílias realizavam atividades ou encontros, que garantiam segurança e controle para evitar a contaminação, possibilitava experiências positivas e aumento da sensação de bem-estar (Lee et al., 2023). Quanto aos conflitos preexistentes, os relatos sobre os estressores no convívio com diferentes integrantes da família destacam que os desentendimentos prévios à emergência sanitária foram mantidos ao longo da pandemia. O estresse relacionado às novas demandas pode aumentar conflitos e desentendimentos (Silva et al., 2020c) e piorar o funcionamento familiar (Daks et al., 2020).

De modo geral, os achados revelam que as mulheres foram mais amplamente afetadas pelos eventos de vida estressores, que incluem o cuidado com a casa e os filhos, as preocupações e cuidados com a saúde e as relações familiares. Isso se torna evidente, quando as mulheres-mães ressaltam repetidamente sua exaustão e renúncia do autocuidado em função da família. Por sua vez, as evidências sobre a desigualdade de gênero na pandemia, sobretudo no contexto da parentalidade, destacam a urgência em retomar e ampliar a discussão sobre este aspecto e de promover estratégias de psicoeducação em prol da mudança cultural no que se refere aos papéis sociais de homens e mulheres. Cabe também ressaltar que a redução de apoio social e a necessidade de lidar simultaneamente com diferentes estressores potencializou as experiências negativas consequentes da pandemia. Em vista do acúmulo de estressores, as

experiências dos participantes evidenciam que a dificuldade de realização concomitante de múltiplas tarefas, como por exemplo, a conciliação entre as tarefas domésticas, as demandas de trabalho e o cuidado dos filhos, foi a principal variável estressora no âmbito dos eventos de vida estressores.

Estratégias de enfrentamento focadas no problema

Os resultados deste estudo também descrevem um conjunto de estratégias utilizadas nas situações adversas no contexto da pandemia de COVID-19. Vale ressaltar que este estudo não se propôs a medir os efeitos das estratégias utilizadas, apenas a descrever os esforços de mães e pais para lidar com estressores. A maioria dessas estratégias foram empregadas para o melhor funcionamento e cuidado familiar. As estratégias de enfrentamento focadas no problema mais comumente relatadas por mães e pais foram: pedir ajuda, uso de coerção para lidar com o mal comportamento das crianças e planejamento de ações para resolver algum problema. Embora pais e mães tenham vivenciado alguns dos mesmos eventos estressores, com semelhança em termos de forma e intensidade, cada experiência, impacto e forma de lidar foram diferentes e as reações variavam conforme percebiam o evento de forma individual. Em geral, as pessoas que vivenciam algum tipo de trauma em algum momento da vida tendem a apresentar maior risco de responder com aumento de medo, estresse e ansiedade em situações posteriores (Peres et al., 2005; Tsur & Abu-Raiya, 2020) como, por exemplo, durante a pandemia. Portanto, é possível que as diferenças do impacto de um mesmo estressor sejam, em parte, explicadas por vivências traumáticas anteriores.

Como, em geral, os adultos têm maior repertório para lidar com eventos estressores do que as crianças, foi necessário que pais e mães orientassem seus filhos sobre como lidar com as adversidades. Todavia, ao invés de acolher o sofrimento infantil, os relatos sugerem que os comportamentos parentais foram afetados pelo estresse percebido nas crianças. Pais e mães revelaram a frequente utilização de práticas parentais coercitivas (e.g. bater, gritar e ameaçar)

para lidar com o mau comportamento das crianças. Estes dados são consistentes com outros estudos que afirmam que diante do estresse relacionado aos acontecimentos da pandemia, os cuidadores apresentaram maior frequência de comportamento parental coercitivo com os filhos (Prime et al., 2020; Cheung & Wang, 2022), cujos efeitos são menos eficazes (Conger & Eler, 1994). O aumento de conflitos com as crianças foi documentado em diferentes países (Thorell et al., 2021) e, neste contexto, evidencia o risco de comportamentos parentais mais rígidos e severos com as crianças, que, por sua vez, além de sofrer os efeitos da pandemia, sofrem com os prejuízos da fragilidade na relação parental (Griffith, 2022).

Os achados dos grupos focais também revelam que mães e pais sentiam dificuldades em esclarecer as crianças sobre os riscos da COVID-19 e falar abertamente sobre isso gerava sofrimento nas famílias. Por outro lado, alguns relatos de mães e pais sobre os comportamentos assertivos das crianças após diálogos quanto aos riscos da COVID-19, ao sair de casa ou fazer outras atividades, podem ser atribuídos à efetividade da comunicação. Mesmo com o estresse, os cuidadores são os principais responsáveis por garantir a segurança da prole e, para isso, as explicações mais consistentes sobre as características e ameaças da pandemia tende a facilitar a compreensão das crianças sobre os riscos da COVID-19 e sobre seus sentimentos (Dalton et al., 2020). Comunicar-se de maneira aberta e acolhedora com as crianças permite que elas compartilhem seus medos e anseios. Além disso, quando o contexto familiar estimula este tipo de desenvolvimento saudável nas crianças, são observados resultados na aquisição de hábitos saudáveis e de recursos para lidar com o estresse de estarem em casa (Buheji et al., 2020).

A construção de relações saudáveis contribui para lidar com os efeitos do estresse. Um fator protetor muito citado pelos participantes foi a busca por suporte social que permitiu compartilhar as lutas vivenciadas na pandemia e, conseqüentemente, repercutiu positivamente com esperança para o futuro e otimismo no momento presente. Com a interrupção de contato físico com avós, babás, escolas e creches, mães e pais destacaram a importância de receber

apoio por meio de conexão virtual de seus familiares, amigos, funcionários da escola, psicólogos ou grupos, para lidar com o desamparo gerado pelo confinamento e fortalecê-los para enfrentar os problemas do cotidiano. Esse dado corrobora a literatura que ressalta que a disponibilidade de apoio social torna o contexto da pandemia menos solitário (Szkody et al., 2021) e contribuiu para resultados mais adaptativos no enfrentamento ao estresse (Jones et al., 2022).

Como, em virtude do fechamento das escolas, as crianças estavam menos ativas fisicamente, os pais precisavam negociar com os filhos a saída de casa para outros lugares (Prime et al., 2020). Para lidar com o estresse e ansiedade das crianças em decorrência do confinamento, mães e pais referiram a utilização de novas alternativas para interagir junto às crianças, distraíndo-as com passeios ao ar livre (quando era possível acessar praças pouco movimentadas) ou ampliando o uso de dispositivos digitais para assistir filmes e desenhos. Além de sugerir diferentes alternativas para interações parentais, as orientações para mães e pais no contexto da pandemia enfatizaram a necessidade de estabelecer uma rotina para o cumprimento das atividades e momentos de interação familiar (Alvarenga et al., 2020).

Em famílias com dificuldades financeiras ou perda de emprego, pais e mães foram mais propensos a aumentar a carga horária do trabalho no vínculo inicial ou a buscar um novo emprego. Os relatos nos grupos focais revelam que o aumento da carga horária de trabalho, além de funcionar como uma alternativa para lidar com as dificuldades financeiras, também serviu como estratégia para lidar com o estresse de estar confinado em casa, com convívio mais intenso com crianças e cônjuge. Sair de casa para trabalhar gerava estressores adicionais como, por exemplo, a preocupação com a contaminação da doença, mas, ainda assim, foi descrito como menos estressante do que estar em casa. Portanto, os achados do presente estudo destacam que assumir um novo emprego foi uma importante estratégia para lidar com as dificuldades financeiras e, em segundo plano, lidar com o estresse gerado pelo confinamento.

A pandemia também repercute em uma crise econômica e diante dos impactos no mercado de trabalho brasileiro, a população recebeu pouco apoio do governo frente ao consequente aumento do trabalho informal (Costa, 2020). Acumular atividades profissionais foi a única alternativa para muitas famílias. Porém, além de um problema que, em diferentes aspectos, acentua as diferenças sociais, os impactos do estresse cumulativo em decorrência do desemprego e do confinamento podem repercutir no risco de maiores prejuízos nas interações com as crianças (Brown et al., 2020).

Estratégias de enfrentamento focadas na emoção

Os resultados que se referem às estratégias focadas na emoção revelam o que os participantes fizeram para regular as emoções diante de situações desagradáveis. A maior parte dos relatos incluem estratégias utilizadas pelas mães, tendo em vista que os pais utilizaram poucas as estratégias com foco na regulação emocional. Este dado fortalece outros achados que sugerem que as mulheres fazem maior uso de estratégias focadas na emoção em comparação aos homens (Park et al., 2020). De maneira geral, os relatos descrevem estratégias de fuga que permitiam o distanciamento do estressor. Essas estratégias incluem a busca pela distração (i.e., uma mudança no foco de atenção), o consumo de bebidas alcólicas e a demasiada ingestão de alimentos. Embora promova um conforto emocional a curto prazo, estas estratégias de fuga tem sido relacionadas a importantes prejuízos na saúde a longo prazo. Alguns estudos destacam o aumento do sobrepeso na população, tendo em vista maior consumo de alimentos ricos em açúcares e gordura utilizados para minimizar os sentimentos desagradáveis na pandemia (Vargas, 2022). O abuso de bebidas alcólicas tem sido relacionado a alterações adicionais como baixa imunidade (Queiroga et al., 2021).

Mães e pais recorriam ao retraimento social para evitar situações estressantes no cotidiano do trabalho e ressaltaram os efeitos positivos dessas estratégias no curto prazo. O uso de estratégias de fuga-esquiva, apesar de promover alívio imediato, é possível que não se

mostre eficaz a longo prazo, podendo gerar problemas futuros porque o indivíduo aprende a se distanciar do estressor, mas isso não contribui para aprendizagem de repertório que auxilie o processamento adequado da situação geradora de estresse, tampouco para resolução do problema (Aguiar & Silveira, 2020; Antoniazzi et al., 1998). Acrescenta-se que algumas estratégias evitativas (e.g., uso de bebidas alcólicas) podem ser fator de risco para outras dificuldades futuras, como complicações para a saúde (Ogueji et al., 2022) e podem desencadear depressão e ansiedade (Chaves & Cade, 2002). Evitar experiências desagradáveis de forma mais consistente e predominante em todo o repertório comportamental tende a generalizar o comportamento de evitação em outras circunstâncias e também favorece um repertório empobrecido de estratégias de enfrentamento (McHugh et al., 2013).

Outro ponto a ser destacado nos grupos focais é que os impactos na saúde mental influenciam mudanças de comportamentos menos adaptativos, tais como o hábito do uso de bebidas alcólicas. Esse comportamento foi reportado apenas por mulheres. As mães relataram que, comumente, em final de semana, tomavam algumas cervejas para aliviar o estresse. Estes relatos se complementam com estudos que apontam o aumento do consumo de bebidas alcólicas na pandemia (Malta et al., 2020; Queiroga et al., 2021). Acrescenta-se que as possíveis causas para o consumo de bebidas alcólicas podem estar relacionadas à obtenção da sensação de bem-estar, alívio do sofrimento e euforia (Cook et al., 2016) e no contexto da pandemia esteve relacionado ao confinamento (Queiroga et al., 2021). Neste estudo, não foram identificados problemas de saúde ou uso excessivo de bebidas alcólicas. O uso de bebidas alcólicas foi descrito pelas mães apenas em finais de semana e esta estratégia foi também combinada com a utilização de outras estratégias de enfrentamento para o estresse, como dançar com a filha e comer petisco. Em se tratando do hábito das mulheres fazerem uso de bebidas alcólicas, uma mãe apresentou ao grupo focal seu desconforto sobre as críticas de seu esposo, que também faz uso de bebidas alcólicas, que descreviam incômodo por ela consumir

cerveja. Esse comportamento do marido reflete uma perspectiva de gênero e desenrola-se em um problema social, culturalmente estabelecido, que se mostra mais tolerante às escolhas e ao comportamento masculino do que à individualidade da mulher, uma vez que a ingestão de bebida alcoólica se dissocia do que é esperado para o feminino (Silva & Pachú., 2022).

Outra estratégia comumente relatada no presente estudo se refere ao envolvimento com práticas religiosas, o que funcionou como um amortecedor de situações estressantes na pandemia. Os relatos sobre este aspecto foram mais comuns em mães e apenas um pai destacou a conexão com o divino. Esse achado corrobora a literatura que sugere que são as mulheres quem mais costumam utilizar estratégias de religiosidade ou espiritualidade (Seidl et al., 2001). Os relatos das mães mostram que a forte ligação que tinham com crenças e orações gerou conforto e amparo em respostas ao estresse vivenciado na pandemia de COVID-19, além da possibilidade de reinterpretar a situação e pensar alternativas viáveis e em algumas situações aceitação das circunstâncias atuais reconhecidas como decorrente da vontade de Deus. Esse dado corrobora com achados de outros autores que atribui aos aspectos religiosos a função de construção de significados para o fenômeno e guiar algumas ações do indivíduo (Costa et al., 2022). Adicionalmente, apontam resultados positivos para redução do estresse na pandemia em virtude do enfrentamento religioso (Scorsolini-Comin et al., 2020). O enfrentamento religioso se caracteriza pelo envolvimento em orações mais constantes e na crença em Deus como alternativa para lidar com a situação aversiva. Diferentes estudos destacam que esse tipo de estratégia como facilitadora da compreensão de situações adversas (Scorsolini-Comin et al., 2020), indicam possibilidades de superação de desafios decorrentes da pandemia (Counted et al., 2022) e repercutem em benefícios para a saúde física e mental (DeRossett et al., 2021). Por fim, outras estratégias para administrar as dificuldades do dia a dia estavam relacionadas a atividades de lazer ao ar livre e meditação com o intuito de se sentirem mais relaxados e com maior aproximação das crianças. Práticas de meditação foram amplamente utilizadas na

pandemia de maneira autônoma e se mostraram eficazes na redução do estresse (Duarte et al., 2022). A meditação permite refletir sobre novas estratégias para lidar com o estresse da pandemia (Zanon et al., 2020).

Em síntese, as estratégias de enfrentamento focadas no problema e focadas na emoção podem ser utilizadas de forma concomitante para um mesmo evento. A utilização dessas diferentes modalidades de enfrentamento pode não garantir o alcance do resultado desejado, mas viabiliza a redução do estresse a curto prazo e a longo prazo, quando são priorizadas estratégias mais adaptativas. Além de lidar com eventos estressores, algumas das estratégias de enfrentamento também foram importantes por favorecer a aproximação entre mães, pais e filhos, pela possibilidade de vivenciar momentos positivos em família.

Os resultados descritos ao longo deste estudo apresentam considerações relevantes sobre diferenças nos papéis de gênero na pandemia de COVID-19. Mães e pais tiveram uma relação desigual no cuidado com as crianças, responsabilidades domésticas e aspectos relacionados ao trabalho. Além disso, os achados descrevem diferentes estratégias de enfrentamento utilizadas, sendo que enquanto algumas contribuem para o desenvolvimento saudável das crianças e dos cuidadores, outras requerem alerta porque podem repercutir em outros prejuízos a longo prazo. Acrescenta-se ainda as estratégias de enfrentamento utilizadas, seja com foco no problema ou na emoção, foram predominantemente descritas pelas mães. Portanto será importante investigar mais profundamente como os pais costumam lidar com as adversidades dos eventos de vida estressores. As experiências com eventos estressores no contexto da pandemia e o modo como as famílias lidaram com essas situações podem contribuir para o manejo de crises futuras. A troca de experiências nos grupos focais possibilitou a construção de saberes e novas reflexões que motivam as famílias a investir na construção de um ambiente mais saudável. Além disso, é possível que os achados do presente estudo, obtidos

através de grupos focais on-line, estimule a realização de pesquisas futuras no formato remoto, o que possibilita o alcance de participantes de diferentes locais do País.

O presente estudo apresenta algumas limitações quanto às memórias dos participantes sobre o primeiro ano da pandemia. Os relatos sobre as experiências com a pandemia foram coletados no período em que havia maior controle da doença, com o avanço da vacinação. Com isso, é possível descrever os estressores vivenciados por mães e pais sobre suas experiências e percepções individuais daquele momento. Por outro lado, os relatos mostram que os participantes recordavam de forma vívida suas experiências, mesmo após um período de tempo do início da pandemia, e ainda assim mostram o alto impacto desses estressores. Também é importante considerar que não havia conhecimento dos níveis anteriores de estresse, outras experiências e enfrentamento. Apesar de não ser um estudo comparativo, não ter conhecimento desses dados sobre mudanças expressivas em outros momentos dificulta a compreensão relacionada às novas habilidades que foram necessárias para lidar com esse novo cenário.

Por meio dos relatos das mães e pais nos grupos focais, observa-se que as famílias ficaram desassistidas durante a pandemia. Este ponto indica que, muito embora algumas medidas políticas tenham sido adotadas, como, por exemplo, o auxílio emergencial ou a flexibilização do pagamento dos impostos, tais medidas não foram suficientes para atenuar as efetivas dificuldades econômicas e sociais das famílias. Tendo em vista a complexidade do fenômeno, as poucas medidas adotadas podem ser vistos como uma negligência social por parte do Estado por não ter medidas implementadas ou medidas que deem o suporte necessário para famílias com crianças pequenas e que em grande maioria perderam seus empregos, tiveram sua renda diminuída, ou ainda precisaram sair para trabalhar e não tinham com quem deixar seus filhos.

Apesar das limitações, o presente estudo visa contribuir para pesquisas futuras que podem descrever os agravos no contexto familiar no pós pandemia. É importante destacar que

os impactos da pandemia tendem a permanecer, visto que as mudanças intensas provocadas pela pandemia acarretaram aumento de problemas de saúde mental como depressão, ansiedade e transtorno pós-traumático. A necessidade de apoio para as famílias é fundamental para o enfrentamento da suscetibilidade diante de piores condições em situações adversas e estima-se que a pandemia de COVID-19 tenha consequências duradouras para as famílias em aspectos emocionais, sociais e econômicos. Devido ao conhecimento acerca das experiências que geraram estresse nas famílias durante a pandemia, ressalta-se a importância de implementação de intervenções que ajudem a melhorar o bem-estar dos pais e mães e, conseqüentemente diminuição do estresse. Essas pesquisas podem contribuir para promoção de resultados positivos de saúde e do bem-estar de pais e mães em diferentes contextos de crise e em situação de vulnerabilidade socioeconômica de modo eficaz que auxiliem as mães e pais a lidarem com situações desafiadoras.

Destaca-se que vivenciar situações desafiadoras aumenta o estresse de mães e pais, e conseqüentemente, aumenta o impacto na relação com os filhos e assim, os conhecimentos adquiridos em estudos específicos podem auxiliar na criação de programas e políticas públicas que implementem medidas de suporte emocional e financeiro no pós pandemia. Deve-se considerar a probabilidade de ocorrência de outras pandemias ou outras doenças no futuro, e, de certa forma, pensar previamente medidas de apoio e suporte às famílias, sobretudo ao que se refere a cuidados com a saúde mental.

Diante da possibilidade da ocorrência de crises futuras, intervenções podem ajudar famílias a lidarem com aspectos emocionais e sociais, tendo em vista os impactos decorrentes da atual pandemia de COVID-19. Pesquisas futuras são necessárias para analisar as estratégias utilizadas por mães e pais no pós pandemia para compreensão das repercussões no contexto familiar. Acrescenta-se, ainda, que o desenvolvimento de intervenções que focalizam o bem-estar e a parentalidade consciente pode contribuir positivamente no desenvolvimento pró-social

de crianças em idade pré-escolar. São necessários estudos com população de pais ou quantidade semelhante de pais e mães na composição da amostra para compreensão do fenômeno de forma ampla para diferenciação dos papéis de gênero. Esse estudo não tem como objetivo a generalização dos dados, entretanto, percebe-se diferença nas experiências entre homens e mulheres, como também na atuação de pais ou mães no contexto pandêmico. Pesquisas futuras devem incluir questionários relacionados aos níveis de estresse de mães e pais de modo que permita comparação mensurável em relação às diferenças de gênero.

Considerações finais

No início deste estudo, os estressores e as respectivas estratégias de enfrentamento ao problema ainda eram desconhecidos. A análise temática possibilitou agrupar o conjunto de respostas que representam uma perspectiva de como foi a experiência de algumas mães e pais sobre o que aconteceu na pandemia e como lidaram com o problema. Os dados desse estudo revelaram que as famílias passaram por mudanças que tiveram maiores ou menores impactos no seu funcionamento e também em aspectos individuais. Os resultados mostram a relevância de estudos com grupos focais compostos por mães e pais devido à troca de experiências e à percepção de representar um espaço de apoio. Tal abordagem metodológica possibilita compreensão analítica das experiências e percepções dos participantes individualmente ou enquanto grupo em relação ao estressores vivenciados em situações de crise e desastre, como em uma pandemia.

Algumas mudanças decorrentes do cenário pandêmico constroem um cenário problemático e inseguro. Contudo, mães e pais que possuíram maior flexibilidade para se adaptar às adversidades conseguiram criar melhores mecanismos para lidar com essas situações. A percepção de mães e pais sobre suas experiências ao longo da pandemia pode alterar a forma como eles observam o mundo ao seu redor, auxiliando-os a lidar com as novas demandas que surgirem. Na fase atual que o estudo se encontra, e mesmo com a pandemia em

declínio, é possível perceber que os agravos e impactos sociais, psicológicos e econômicos acometem de modo duradouro a população. Assim, ficou evidenciado o sofrimento durável de mães e pais diante da exposição a eventos estressores e que, em sua maioria, vivenciavam mais de um evento estressor simultaneamente. Por fim, considerando que o aprofundamento dos impactos emocionais estava fora do escopo desta dissertação, sugere-se que futuros estudos tenham como foco a saúde mental dos pais e mães de crianças pré-escolares no contexto de pós pandemia COVID-19, considerando as realidades subjetivas de cada indivíduo.

Referências

- Abidin, R. (1997). Parenting Stress Index: A Measure of the Parent-Child System. In: Woods, R.J. and Zalaquett, C.P., Eds., *Evaluating Stress: A Book of Resources*, Scarecrow Press, Lanham, 227-291.
- Achterberg, M., Dobbelaar, S., Boer, O.D. & Crone, E. A. Perceived stress as mediator for longitudinal effects of the COVID-19 lockdown on wellbeing of parents and children. *Sci Rep* 11, 2971 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-81720-8>
- Agudelo, H. A. M., Sacks, P., S., Almondes, K. M., Pérez, G. J. T., Liparoti, P., & Rey, M. J. M. (2020). Afrontamiento psicológico del COVID 19, documento consenso. *Federación Latinoamericana de Sociedades de Sueño; Asociación Latinoamericana de Psicología del Sueño*.
- Aguiar, A., & da Silveira, A. (2020). Estratégias de enfrentamento (*coping*) adotadas por pais de crianças com TEA, durante a quarentena decorrente da COVID-19. *Repositório Anima Educação*.
- Aguiar, J., Matias M., Braz, A. C., César, F., Coimbra, S., Gaspar, M. F. & Fontaine, A. M. (2021). Parental Burnout and the COVID-19 Pandemic: How Portuguese Parents Experienced Lockdown Measures. *Fam Relat*, 70: 927-938
- Aldwin, M. C. (2011). Stress and Coping across the Lifespan. In S. Folkman (Ed.), *The Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping*, New York: Oxford University Press. 15-34.
- Alon, T., Doepke, M., Olmstead-Rumsey, J., & Tertilt, M. (2020). The Impact of COVID-19 on Gender Equality. *National Bureau of Economic Research*, 26947. DOI: [10.3386/w26947](https://doi.org/10.3386/w26947)
- Alvarenga, P., Silva, da A. C. S., Coutinho, D. G. V., Freitas, L. A., & Soares, Z. F. (2020) Apoio psicológico para pais de crianças de 0 a 11 anos durante a pandemia de COVID-19. *Sociedade Brasileira de Psicologia*, Tópico 9.

- American Psychological Association (2020). Stress in the time of COVID-19. <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2020/report>.
- Antoniuzzi, A. S., Dell'Aglio, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estud. Psicol.* 3(2). 273-294.
- Aquino, E. M. L., Silveira, I. H., Pescarini, J. M., Aquino, R., Souza-Filho, J. A. de, Rocha, A. dos S., Ferreira, A., Victor, A., Teixeira, C., Machado, D. B., Paixão, E., Alves, F. J. O., Pilecco, F., Menezes, G., Gabrielli, L., Leite, L., Almeida, M. da C. C. de, Ortelan, N., Fernandes, Q. H. R. F., ... Lima, R. T. dos R. S. (2020). Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: potential impacts and challenges in Brazil. *Ciencia & Saude Coletiva*, 25(1), 2423–2446.
- Araújo, I. S. de & Brandão, V. B. G. (2021). Trabalho e renda no contexto da pandemia de COVID-19 no Brasil. *Revista Prâksis*, 18(2), 96-111.
- Araújo, T. M. & Lua, I. (2021). O trabalho mudou-se para casa: trabalho remoto no contexto da pandemia de COVID-19. *Ensaio / Dossiê COVID-19 e Saúde do Trabalhador*. 46(27).
- Araújo, D. C. G., de Oliveira, L. N., Beretta, R. C. de S., & Bittar, C. M. L. (2022). Percepções sobre o ensino remoto-domiciliar durante o isolamento físico: o que as mães têm a nos relatar? *Saúde Soc. São Paulo.*, 31(1): e200877, 1-12.
- Aragão, E. I. S., Vieira, S. S., Alves, M. G. G., & Santos, A. F. (2009). Suporte social e estresse: uma revisão de literatura. *Psicologia & m foco*, 2(1), 79-90
- Asmundson, G. J. G., Paluszek, M. M., Landry, C. A., Rachor, G. S., McKay, D., & Taylor, S. (2020). Do pre-existing anxiety-related and mood disorders differentially impact COVID-19 stress responses and coping? *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102271.
- Aznar, A., Sowden, P., Bayless, S., Ross, K., Warhurst, A., & Pachi, D. (2021). Homeschooling during COVID-19 lockdown: effects of coping style, home space, and everyday

- creativity on stress and home-schooling outcomes. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 10(4), 294–312. <https://doi.org/10.1037/cfp0000182>
- Babore, A., Trumello, C., Lombardi, L., Candelori, C., Chirumbolo, A., Cattelino, E., Baiocco, R., Bramanti, S. M., Viceconti, M. L., Pignataro, S., Morelli, M. (2021). Mothers' and Children's Mental Health During the COVID-19 Pandemic Lockdown: The Mediating Role of Parenting Stress. *Child Psychiatry Hum Dev.* 21, 1–13. DOI: 10.1007/s10578-021-01230-6
- Barbosa, M. L. L. (2016). A relação entre o locus de controle e o coping 'ações agressivas': um estudo com atletas do esporte escolar. *Revista Práxis*, 2, 27–36. Disponível em: <https://doi.org/10.25112/rp.v2i0.785>
- Benzoni, P. E., Octaviano, T. S. C., & Cruz, A. C. de. (2021). Impactos da pandemia da COVID-19 na percepção de estresse e estressores em diferentes estágios do ciclo de vida. *Interação em psicologia.* 25(2), 192-204.
- Bertamoni, T., Ebert, G., & Dornelles, V. G. (2013). Estudo correlacional sobre diferentes perfis de estratégias de coping de acordo com traços de personalidade. *Aletheia*, 42, 92-105.
- Bertolin, D. C., Pace, A. E., Kusumota, L., & Haas, V. (2011). Associação entre os modos de enfrentamento e as variáveis sociodemográficas de pessoas em hemodiálise crônica. *Rev. esc. enferm.*, 45(5), 1070-1076. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000500006>
- Bezerra, A. C. V., Silva, C. E. M. da, Soares, F. R. G., & Silva, J. A. M. da. (2020). Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciencia & saude coletiva*, 25(suppl 1), 2411–2421.
- Bleidorn, W., Hopwood, C. J. & Lucas, R. E. (2018). Life Events and Personality Trait Change. *Journal of Personality.* 86(1), 83-96

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Braun, V., Clarke, V., Hayfield, N., & Terry, G. (2019). Thematic Analysis. In Pranee Liamputtong (ed.), *Handbook of Research Methods in Health Social Sciences*. Springer Singapore. pp. 843-860.
- Brown, S. M., Doom, J. R., Lechuga-Peña, S., Watamura, S. E., Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse Negl.* 11(2):104699
- Buccheri, T, Musaad, S, Bost, K. K., Fiese, B. H.; STRONG Kids Research Team. (2018). Development and assessment of stressful life events subscales - A preliminary analysis. *J Affect Disord.* 226, 178-187.
- Buecker, S., Denissen, J. J. A & Luhmann, M. (2020). A propensity-score matched study of changes in loneliness surrounding major life events. *J Pers Soc Psychol.*
- Bueji, M., Hassani, A., Ebrahim, A., Cunha, K. da C., Jahrami, H., Baloshi, M., & Hubail, S. (2020). Children and Coping During COVID-19: A Scoping Review of Bio-Psychosocial Factors. *International Journal of Applied Psychology*, 10(1), 8-15. DOI: [10.5923/j.ijap.20201001.02](https://doi.org/10.5923/j.ijap.20201001.02)
- Burger, J. M. (1989). Negative reactions to increases in perceived personal control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 246–256. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.246>
- Busnello, F. B. de., Schaefer, L. S., & Kristenesen, C. H. (2009). Eventos estressores e estratégias de coping em adolescentes: implicações na aprendizagem. *Psicol. Esc. Edu.*, 13(2), 315-323. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-85572009000200014>
- Calvano, C., Engelke, L., Di Bella, J. Kindermann, J., Renneberg, B., & Winter, S. M. (2021). Families in the COVID-19 pandemic: parental stress, parent mental health and the

occurrence of adverse childhood experiences—results of a representative survey in Germany. *Eur Child Adolesc Psychiatry*.

- Camarano, A. (2006). *Transição para vida adulta ou vida adulta em transição?* Rio de Janeiro: IPEA.
- Cardoso, C. A., Ferreira, V. A. & Barbosa, F. C. G. (2020a). (Des)igualdade de acesso à educação em tempos de pandemia: uma análise do acesso às tecnologias e das alternativas de ensino remoto. *Revista Com Censo: Estudos Educacionais do Distrito Federal (RCC#22)*, 7(3), 38-46
- Cardoso, B. B. (2020b). A implementação do Auxílio Emergencial como medida excepcional de proteção social. *Revista de Administração Pública*, 54(4), 1052-1063.
- Carli, L. L. (2020). Women, Gender equality and COVID-19. *Gender in Management: An International Journal*, 35(7/8), 647-655. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/GM-07-2020-0236>
- Carvalho, L. de S., Silva, M. V. de S. da, Costa, T. dos S., Oliveira, T. E. L. de, & Oliveira, G. A. L. de. (2020). O impacto do isolamento social na vida das pessoas durante o período de pandemia COVID-19. *Research, Society and Development*, 9 (7), e998975273.
- Chaves, E. C., & Cade, N. V. (2002). Enfrentamento e sua relação com a ansiedade e com a depressão em mulheres com hipertensão. *Rev. Bras. Ter. Comport. Cog.*, 4(1), 1-11.
- Cheung, R. Y. M., & Wang, I. Y. (2022). Mindful Parenting Mediated Between Mothers' Perceived Stress During COVID-19 and Child Adjustment. *Mindfulness*, 13, 3109-3122. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12671-022-02018-y>
- Chrousos, G. P. (2009). Stress and disorders of the stress system. *Nat. Rev. Endocrinol.* 5(7), 374-381. DOI: 10.1038/nrendo.2009.106.

- Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., Blight, S., Hillis, S., Bachman, G., Green, O., Butchart, A., Tomlinson, M., Ward, C. L., Doubt, J. & McDonald, K. (2020). Parenting in a time of COVID-19. *Lancet*. 395:10231 E4.
- Cook, R. L., Cook, C. L., Karki, M., Weber, K. M., Thoma, K. A., Loy, C. M., Goparaju, L., & Rahim-Williams, B. (2016). Perceived benefits and negative consequences of alcohol consumption in women living with HIV: a qualitative study. *BMC Public Health*, 16:263. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2928-x>
- Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe - CEPAL. (2021). Pandemia provoca aumento nos níveis de pobreza sem precedentes nas últimas décadas e tem um forte impacto na desigualdade e no emprego
- Compas, B. E. (1987). Stress and life events during childhood and adolescence. *Clinical Psychology Review*, 7(3), 275-302. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(87\)90037-7](https://doi.org/10.1016/0272-7358(87)90037-7)
- Conger, R. D., Ge, X., Elder, G. H., Lorenz, F. O., & Simons, R. L. (1994). Economic stress, coercive family process, and developmental problems of adolescents. *Child Development*, 65(2), 541–561. Disponível em: <https://doi.org/10.2307/1131401>
- Costa, S. da S. (2020). Pandemia e desemprego no Brasil. *Rev. Adm. Pública*, 54(4), 969-978. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200170>
- Costa, M. V. (2021). A experiência da parentalidade durante o confinamento: Perspectiva de pais e filhos em famílias numerosas [Dissertação de mestrado]. Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida.
- Costa, L. dos S., Ximenes, B. da C., Dutra, J. C. A., Fonseca, J. V. da C., & Martins, A. M. (2022). Religiosidade e Espiritualidade no enfrentamento à Pandemia de COVID-19: Revisão integrativa. *Psicologia da IMED*, 14(1), 157-175. Disponível em: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2022.v14i1.4511>

- Counted, V., Pargament, K. I., Bechara, A. O., Joynt, S., & Cowden, R. G. (2022). Hope and well-being in vulnerable contexts during the COVID-19 pandemic: does religious coping matter? *The Journal of Positive Psychology*, 17(1), 70-81. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1832247>
- Cunha, L. F. F. da, Silva, A. de S., Silva, A. P. da. (2020). O ensino remoto no Brasil em tempos de pandemia: diálogos acerca da qualidade e do direito e acesso à educação. *Revista Com Censo: Estudos Educacionais do Distrito Federal, Brasília*, 7(3), 27-37. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/40014>
- Da Costa, A. G., & Ludermir, A. B. (2005). Transtornos mentais e apoio social: estudo em comunidade rural da Zona da Mata de Pernambuco, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(1), 73-79. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2005000100009>
- DeRossett, T., LaVoie, D., & Brooks, D. (2021). Religious Coping Amidst a Pandemic: Impacto in COVID-19 Related Anxiety. *Journal of Religion and Health*, 60, 3161-3176. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01385-5>
- Duarte, D. F. B., Libório, J. R., Cavalcante, G. M. E., de Aquino, T. L., Bezerra, L. C., Martin, A. L. A. R., Lacerda, J. V. R., Friary, V., & de Paula, J. A. (2022). Os efeitos de intervenções baseadas em mindfulness em tempos da COVID-19: Uma revisão sistemática. *J Hum Growth Dev.*, 32(2), 315-326. Disponível em: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v32.13313>
- Craig, L., & Churchilli, B. (2021). Unpaid Work and Care During COVID-19: Subjective experiences of Same-Sex Couples and Single Mothers in Australia.
- Daks, J. S., Peltz, J. S., Rogge, R.D. (2020). Psychological flexibility and inflexibility as sources of resiliency and risk during a pandemic: Modeling the cascade of COVID-19 stress on family systems with a contextual behavioral science lens. *J Contextual Behav Sci.*, 18, 16-27. DOI: 10.1016/j.jcbs.2020.08.003.

- Dalton, L., Rapa, E., & Stein, A. (2020). Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health*, 4(5), 346-347. DOI: [10.1016/S2352-4642\(20\)30097-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30097-3)
- Dawson, D. L. & Golijani-Moghaddam, N. (2020). COVID-19: Psychological flexibility, coping, mental health, and well-being in the UK during the pandemic. *J Contextual Behav Sci*, 17, 126-134. DOI: [10.1016/j.jcbs.2020.07.010](https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.07.010)
- Demenech, L. M., Dumith, S. de C., Vieira, M. E. C. D. & Neiva-Silva, L. (2020). Desigualdade econômica e risco de infecção e morte por COVID-19 no Brasil. *Rev. bras. epidemiol.* 23: E200095. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200095>
- Desse, M. A., & Polonia, A. da C. (2007). A família como contextos de desenvolvimento humano. *Paidéia (Ribeirão Preto)*. 17 (36), 21-32. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2007000100003>
- Dimenstein, M., & Cirilo Neto, M. (2020). Abordagens conceituais da vulnerabilidade no âmbito da saúde e assistência social. *Pesquisas e práticas psicossociais*. 15(1).
- Dimitris, B. & Danny, D. (2007). Measuring the impact of major life events upon happiness. *International Journal of Epidemiology*. 36 (6), 1244–1252
- Enumo, S. R. F., Weide, J. N., Vicentini, E. C. C., Araujo, M. F., & Machado, W. L. (2020). Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: proposição de uma Cartilha. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200065.
- Ezpeleta, L., Navarro, J. B., de la Osa, N., Trepate, E. & Penelo, E. (2020). Life Conditions during COVID-19 Lockdown and Mental Health in Spanish Adolescents. *Int J Environ Res Public Health*. 17(19):7327. DOI: [10.3390/ijerph17197327](https://doi.org/10.3390/ijerph17197327).

- Faro, A. & Pereira, M. E. (2011). Raça, racismo e saúde: a desigualdade social da distribuição do estresse. *Estud. psicol. (Natal)*, 16(3), 271-278. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2011000300009>
- Faro, A., Bahiano, M. de A., Nakano, T. de C., Reis, C., da Silva, B. F. P. & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estud. psicol.* 37.
- Feinberg, M.E., Mogle, J. A., Lee, J. K., Tornello, S. L., Hostetler, M. L., Cifelli, J. A., Bai, S., & Hotez, E. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Parent, Child, and Family Functioning. *Fam Process*.
- Felinto, T. M., Gauer, G., Rocha, G. B., Braun, K. C. R. & Dias, A. C. G. (2020). Eventos de vida e Construção da Identidade na Adulterez Emergente. *Estudos e pesquisas em psicologia*, 20 (2), 500-518. <https://doi.org/10.12957/epp.2020.52582>
- Figueredo, E. A. de. (2022). O efeito da COVID-19 sobre os indicadores de pobreza brasileiros e as políticas de mitigação: uma discussão inicial. *Nota da presidência (IPEA)*, 7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.38116/np7>
- Fiocruz. A Quarentena na COVID-19: orientações e estratégias de cuidado. Brasília: Fiocruz, 2020.
- Folkman, S. (2011). Stress, health, and coping: An overview. In S. Folkman (Ed.), *The Oxford handbook of stress, health, and coping* (pp. 3–11). Oxford University Press.
- Folkman, S & Lazarus, R. S. (1980). An Analysis of Coping in a Middle-Aged Community Sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(3), 219-239.
- Fonseca, R. P., Sganzerla, G. C., & Enéas, L. V. (2020). Fechamento das escolas na pandemia de COVID-19: Impacto socioemocional, cognitivo e de aprendizagem. *Debates em psiquiatria*, 10(4), 28-37. Disponível em: <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2020.v10.23>

- Fontes, A. P. & Azzi, R. G. (2012). Crenças de Autoeficácia e resiliência: apontamentos da literatura sociocognitiva. *Estud. Psicol. (Campinas)*, 29(1), 105-114. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000100012>
- Fosco, G. M., Sloan, C. J., Fang, S. & Feinberg, M. E. (2021). Family vulnerability during the COVID-19 pandemic: prospective pathways to child maladjustment. *The journal of child psychology and psychiatry*.
- Freire, D., Domingues, E., Magalhães, A., Simonato, T. & Miyajima, D. (2020). Renda Básica Emergencial: uma resposta suficiente para os impactos econômicos da pandemia de COVID-19 no Brasil?
- Frijters, P., Johnston, D. W. & Shields, M. A. (2011). Life Satisfaction Dynamics With Quartely Life Events Data. *Scandinavian Journal of Economics*. 113(1), 190-211.
- Frugoli, A. G., Prado, R. de S., Silva da, T. M. R., Matozinhos, F. P., Trapé, C. A., & Lachtim, S. A. F. (2021). Fake news sobre vacinas: uma análise do modelo dos 3 Cs da Organização Mundial da Saúde. *Rev. esc. Enferm USP*, 55:e03736, 1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020028303736>
- Gambin, M., Wozniak-Prus, M., Sekowski, M., Cudo, A., Pisula, E., Kiepara, E., Boruszak-Kiziukiewicz, J. & Kmita, G. (2020). Factors related to positive experiences in parent-child relationships during the COVID-19 lockdown. The role empathy, emotion regulation, parenting self-efficacy and social support. *PsyArXiv*.
- Garmezy, N. (1991). Resilience and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*. 34(4), 416-430. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0002764291034004003>
- Giacomoni, C., (2004). Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. *Temas em psicologia da SBP*, 12 (1), 43-50

- Giacomoni, C. H., Souza, L. K. de, & Hutz, C. S. (2016). Eventos de vida positivos e negativos em crianças. *Temas em Psicologia*, 24(4), 1421-1435
- Gianotti, M., Mazzoni N., Bentenuto, A., Venuti, P., De Falco, S. (2021). Family adjustment to COVID-19 lockdown in Italy: Parental stress, coparenting, and child externalizing behavior. *Fam process*. DOI: 10.1111/famp.12686
- Gil, S. (2005). Coping style in predicting posttraumatic stress disorder among Israeli students. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 18(4), 351–359. <https://doi.org/10.1080/10615800500392732>
- Godoy, A. S. (1995). Pesquisa qualitativa tipos fundamentais. *Revista de administração de empresas*, 35(3), 20-29
- Gomes, R., do Nascimento, E. F., & de Araújo, F. C. (2007). Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad. Saúde Pública*, 23(3), 565-574. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000300015>
- Gomes, C. M., Capellari, C., Pereira, D. dos S. G., Volkart, P. R., Moraes, A. P. Jardim, V., & Bertuol, M. (2016). Estresse e risco cardiovascular: intervenção multiprofissional de educação em saúde. *Revista brasileira de enfermagem*, 69(2), 351-359. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690219i>
- Gondin, S. M. G. (2003). Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. *Paidéia*, 12(24), 149-161
- Governo do Brasil. (2020). Brasil confirma primeiro caso do novo coronavirus. <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/02/brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus>
- Griffith, A.K. Parental Burnout and Child Maltreatment During the COVID-19 Pandemic. *J Fam Viol* 37, 725–731 (2022). <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00172-2>

- Grossi, M. G. R., Minoda, D. de S. & Fonseca, R. G. P. (2020). Impacto da pandemia do COVID-19 na educação: Reflexos na vida das famílias. *Teoria e prática da educação*, 23(3), 150-170
- Guedea, M. T. D., de Albuquerque, F. J. B., Tróccoli, B. T., Noriega, J. A. V., Seabra, M. A. B., & Guedea, R. L. D. (2006). Relação entre bem-estar subjetivo, estratégias de enfrentamento e apoio social em idosos. *Psicol. Reflex. Crit.* 19(2), 301-308. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722006000200017>
- Haimson, O. L., Carter, A. J., Corvite, S., Wheeler, B., Wang, L., Liu, T. & Lige, A. (2021). The major life events taxonomy: Social readjustment, social media information sharing, and online network separation during times of life transition. *J Assoc Inf Sci Technol.* 72. 933-947.
- Hawley, D. R., DeHaan, L. (1996). Toward a definition of family resilience: integrating life-span and family perspectives. *Fam Process.*, 35(3), 283-98. DOI: 10.1111/j.1545-5300.1996.00283.x
- Helland, M. S., Lyngstad, T. H., Holt, T., Larsen, L., & Roysamb, E. Effects of Covid-19 lockdown on parental functioning in vulnerable families (2021). *Journal of Marriage and Family.* 83(5), 1515-1526
- Holahan, C. J., Brennan, P. L., Schutte, K. K., Holahan, C. K., Hixon, J. G., Moos, R. H. (2017). Late-Life Drinking Problems: The Predictive Roles of Drinking Level vs. Drinking Pattern. *J Stud Alcohol Drugs.* 78(3), 435-441. DOI: 10.15288/jsad.2017.78.435.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213–218.
- Javed, S., & Parveen, H. (2021). Adaptive coping strategies used by people during coronavirus. *J Educ Health Promot*, 10:122. DOI: [10.4103/jehp.jehp_522_20](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_522_20)

- Johnson, B. (2020). Importance of Positive Parenting during the Pandemic. *BMH Medical Journal*. 7, 46-49.
- Jones, L. B., Kiel, E. J., Luebke, A. M., & Hay, M. C. (2022). Resilience in mothers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Family Psychology*, 36(6), 815–826. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/fam0000985>
- Kerr, M. L., Rasmussen, H. F., Fanning, K. A. & Braaten, S. M. (2021). Parenting During COVID-19: A Study of Parents' Experiences Across Gender and Income Levels. *Family Relations*. 70(5), 1327-1342. Disponível em: <https://doi-org.ez10.periodicos.capes.gov.br/10.1111/fare.12571>
- Koolhaas, J. M., Bartolomucci, A., Buwalda. B., de Boer, S. F., Flügge, G., Korte, S.M., Meerlo, P., Murison, R., Olivier, B., Palanza, P., Richter-Levin, G., Sgoifo, A., Steimer, T., Stiedl, O., van Dijk, G., Wöhr, M. & Fuchs, E. (2011). Stress revisited: a critical evaluation of the stress concept. *Neurosci Biobehav Rev*. 35(5), 1291-301. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2011.02.003.
- Laguna, T. F. dos S., Hermanns, T., da Silva, A. C. P., Rodrigues, L. N. & Abaid, J. L. W. (2021). Educação remota: desafios de pais ensinantes na pandemia. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant*, 21(2), S403-S412
- Laufer, A. & Bitton, M. S. (2021). Gender differences in the reaction to COVID-19. *Women Health*. 61, 800-810. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/03630242.2021.1970083>
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company.
- Lebow, J. L. (2020). Family in the Age of COVID-19. *Family Process*. 59:309, 309-312.
- Lee, S. S., Shim, Y., Choi, J., & Choi, I. (2023). Paradoxical Impacts of Social Relationship on Well-Being During the COVID-19 Pandemic. *Research Paper*, Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00614-2>

- Lemos, A. H. da C., Barbosa, A. de O. & Monzato, P. P. (2020). Mulheres em *home office* durante a pandemia de COVID-19 e as configurações do conflito trabalho-família. *Revista de administração de empresas*, 60(6), 388-399. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-759020200603>
- Lima, J. L.; Melo, A. B. de; Perpetuo, C. L. Pandemia e a exacerbação das vulnerabilidades sociais: impactos na saúde mental. *Akrópolis, Umuarama*. 29 (1)59-74.
- Linhares, M. B. M. & Enumo, S. R. F. (2020). Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estudos de psicologia (Campinas)*. 37, e200089.
- Lisboa, C. P. (2021). Pandemia e aumento da desigualdade de renda no Brasil: Desafios ao SUAS. *Revista desenvolvimento Social*, 27(2), 197-220. Disponível em: <https://doi.org/10.46551/issn2179-6807v27n2p197-220>
- Liu, C. H., Erdei, C., & Mittal, L. (2021). Risk factors for depression, anxiety, and PTSD symptoms in perinatal women during the COVID-19 pandemic. 295: 113552. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113552>
- Lois, J. (2011). Role strain, emotion management, and burnout: Homeschooling mothers' adjustment to the teacher role. *Symbolic Interaction*, 29(4), 507-530. Disponível em: <https://doi-org.ez10.periodicos.capes.gov.br/10.1525/si.2006.29.4.507>
- Lucas, R. E. (2007). Adaptation and the set-point model of subjective well-being: Does happiness change after major life events? *Current Directions in Psychological Science*, 16,75-79
- Luhmann, M., Fassbender, I., Alcock, M., & Haehner, P. (2020). A dimensional taxonomy of perceived characteristics of major life events. *Journal of Personality and Social Psychology*. <http://dx-doi.ez10.periodicos.capes.gov.br/10.1037/pspp0000291>

- Luhmann, M., Hofmann, W., Eid, M. & Lucas, R. E. (2012). Subjective well-being and adaptation to life events: a meta-analysis. *J Pers Soc Psychol.* 102(3), 592-615. DOI: 10.1037/a0025948
- Lunardi, N. M. S. S., Nascimento, A., Sousa, J. B. de., Silva, N. R. M. da., Pereira, T. G. N. & Fernandes, J. da S. G. (2021). Aulas Remotas Durante a Pandemia: dificuldades e estratégias utilizadas por pais. *Outros temas Educ. Real*, 46(2).
- Macedo, R. M. (2021). Direitou ou privilégio? Desigualdades digitais, pandemia e os desafios de uma escola pública. *Estud. hist. (Rio J.)*, 34(74), 262-280. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2178-149420210203>
- Maciel, L., Chambart, D., Scheneider, J. A., Grassi-Oliveira, R., & Habigzang, L. F. (2020). Percepções de Profissionais sobre Atendimentos em Saúde para Mulheres Usuárias de Crack. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40(e192955), 1-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003192955>
- Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Barros, M. B. de A., Gomes, C. S., Machado, I. E., de Souza Júnior, P. R. B., Romero, D. E., Lima, M. G., Damacena, G. N., Pina, M de F., Freitas, M. I. de F., Wernek, A. O., da Silva, D. R. P., Azevedo, L. O., & Garcia, R. (2020). A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 29(4):e2020407, 1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>
- Magalhães, L., Nascimento, C., Antunes, A. P., Martins, S., Yunes, M. A. M. & Almeida, A. (2021). Percepção de experiências marcantes do confinamento em famílias portuguesas e brasileiras: Um estudo qualitativo. *New Trends in Qualitative Research*, 9, 172-180. Disponível em: <https://doi.org/10.36367/ntqr.9.2021.172-180>
- Maia, J. M. D., & Williams, L. C. de A. (2005). Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas em Psicologia*, 13(2), 91-103

- Margis, R., Picon, P., Cosner, A. F. & Silveira, R. O. (2003). Relação entre estressores, estresse e ansiedade. *Rev. Psiquiatr.* 25(1).
- Marques-Deak, A., & Sternberg, E. (2004). Psiconeuroimunologia: a relação entre o sistema nervoso central e o sistema imunológico. *Editorial Rev. Bras. Psiquiatr.*, 26(3), 143-144. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462004000300002>
- Marturano, E. M.; Elias, L. C. dos S. (2016) Família, dificuldades no aprendizado e problemas de comportamento em escolares. *Educar em Revista*, [S.L.], 59, 123-139.
- Mazza, C., Marchetti, D., Ricci, E., Fontanesi, L., Di Giandomenico, S., Verrocchio, M. C. & Roma, P. (2021). The COVID-19 lockdown and psychological distress among Italian parents: Influence of parental role, parent personality, and child difficulties. *Int J Psychol*, 56: 577-584.
- McFarlane, A. C., & Norris, F. H. (2006). Definitions and Concepts in Disaster Research. In F. H. Norris, S. Galea, M. J. Friedman, & P. J. Watson (Eds.), *Methods for disaster mental health research* (pp. 3–19). The Guilford Press.
- McHugh, R. K., Reynolds, E. K., Leyro, T. M., & Otto, M. W. (2013). An Examination of the Association of Distress Intolerance and Emotion Regulation with Avoidance. *Cognit Ther Res.*, 37(2), 363-367. DOI: [10.1007/s10608-012-9463-6](https://doi.org/10.1007/s10608-012-9463-6)
- Misirli, O., & Ergulec, F. (2021). Emergency remote teaching during the COVID-19 pandemic: Parents experiences and perspectives. *Educ Inf Technol*, 26, 6699-6718. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10639-021-10520-4>
- Moreira, R. d. S. (2020). COVID-19: unidades de terapia intensiva, ventiladores mecânicos e perfis latentes de mortalidade associados à letalidade no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(5).

- Morris, T., Manley, D., Northstone, K. & Sabel, C. E. (2017). How do moving and Other major life events impact mental health? A longitudinal analysis of UK children. *Health & Place*. 46, 257-166.
- Moscardino, U., Dicataldo, R., Roch, M., Carbone, M., & Mammarella, I. C. (2021). Parental stress during COVID-19: a brief report on the role of distance education and family resources in an Italian sample. *Current Psychology*, 40, 5749-5752. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01454-8>
- Morgado, A. M., Cruz, J. & Peixoto, M. M. (2022). Coping with the COVID-19 pandemic: Strategies employed by different sociodemographic groups and their role on quality of life. *Análise Psicológica*. 1 (XL), 15-31. DOI: 10.14417/ap.1843
- Niels, K. M. L., Sales, R. de C. M., Pereira, G. M., & Curanishi, F. T. S. (2022). Ensino remoto emergencial: as dificuldades na perspectiva de mães e mães-professoras. *Educação: Teoria e Prática*, 32(65), e14[2022], 1-31. Disponível em: <https://doi.org/10.18675/1981-8106.v32.n.65.s15627>
- Noriega, J. A. V., de Albuquerque, F. J. B., Alvarez, J. F. L., & Pimentel, C. E. (2003). Coping em uma População do Nordeste Brasileiro. *Avaliação Psicológica*, 1(2), 17-27.
- Ogueji, I. A., Okoloba, M. M., & Demoko Ceccaldi, B. M. (2022). Coping strategies of individuals in the United Kingdom during the COVID-19 pandemic. *Curr. Psychol.*, 41, 7493-7499. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01318-7>
- OPAS. (2021a). Orientações Técnicas. Disponível em: <https://opascovid.campusvirtuaisp.org/taxonomy/term/36>
- OPAS. (2021b). Desinformação alimenta dúvidas sobre vacinas contra a COVID-19, afirma diretora da OPAS. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/21-4-2021-desinformacao-alimenta-duvidas-sobre-vacinas-contracovid-19-afirma-diretora-da>

- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Frontiers in Psychology*, 11, 579038. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579038>
- Parczewska, T. (2020). Difficult situations and ways of coping with them in the experiences of parents homeschooling their children during the COVID-19 pandemic in Poland. *Education 3-13*, 49(3), 1-12. DOI: [10.1080/03004279.2020.1812689](https://doi.org/10.1080/03004279.2020.1812689)
- Park, C. L., Russell, B.S., Fendrich, M., Finkelstein-Fox, L., Hutchison, M. & Becker, J. (2020). Americans' COVID-19 Stress, Coping, and Adherence to CDC Guidelines. *J Gen Intern Med*. 35(8), 2296-2303.
- Paredes, M. R., Apaolaza, V., Fernandez-Robin, C., Hartmann, P. & Yanez-Martinez, D. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on subjective mental well-being: the interplay of perceived threat, future anxiety and resilience. *Personality and Individual Differences*. 170(15).
- Patias, N. D., Gabriel, M. R., & Dias, A. C. G. (2013). A família como um dos fatores de risco e de proteção nas situações de gestação e maternidade na adolescência. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 13(2), 586-610.
- Peres, M. F. P., Arantes, A. C. de L. Q., Lessa, P. S., & Caous, C. A. (2007). A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. *Arch. Clin. Psychiatry.*, 34(1), 82-87. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700011>
- Perucchi, J., & Beirão, A. M. (2007). Novos arranjos familiares: paternidade, parentalidade e relações de gênero sob o olhar de mulheres chefes de família. *Psicol. Clin.*, 19(2), 57-69. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-56652007000200005>

- Petts, R. J., Carlson, D. L., & Pepin, J. R. (2020). A gendered pandemic: Childcare, homeschooling, and parents' employment during COVID-19. *Gender, Work & Organization*.
- Philpot, L. M., Ramar, P., Roellinger, D. L., Barry, B. A., Sharma, P., & Ebbert, J. O. (2021). Changes in social relationships during an initial “stay at home” phase of the COVID-19 pandemic: a Longitudinal survey study in the U.S. *Social Science & Medicine*, 274, 113779. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113779>
- Pinheiro, M. (1994). Comportamento humano: interação entre genes e ambiente. *Educar*, 10, 53-57. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.126>
- Polizzi, C., Jay, L. S., & Andrew, P. (2020). Stress and coping in the time of COVID-19: Pathways to resilience and recovery. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*, 17(2), 59-62.
- Power, K. (2020). The COVID-19 pandemic has increased the care burden of women and families. *Sustainability: Science, Practice and Policy*, 16(1), 67-73. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/15487733.2020.1776561>
- Pozzan, E., & Cattaneo, U. (2020). Women Health Workers: Working Relentlessly in Hospitals and at Home. *International Labour Organization*. Disponível em: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_741060/lang--en/index.htm
- Prime, H., Wade, M. & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *Am Psychol*, 75(5), 631-643. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Queiroga, V. V., Filgueira, E. G. K., Vasconcelos, A. M. de A., Procópio, J. V. V., Gomes, F. W. C., Gomes, C. H. F. de M., Gomes Filho, C. A. M., Jacó, A. P., de Araújo, J. M. B. G., Nóbrega, J. C. da S., & Nóbrega Filho, M. M. de S. (2021). A pandemia de COVID-

- 19 e o aumento de consumo de álcool no Brasil. *Research, Society and Development*, 10(11): e568101118580, 1-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.18580>
- Quian, Y & Fuller, S. (2020). COVID-19 and the Gender Employment Gap among Parents of Young Children. *Analyse de politiques*, 46(2), S89-S101. Disponível em: <https://doi.org/10.3138/cpp.2020-077>
- Rapoport, A., & Piccinini, C. A. (2006). Apoio social e experiência da maternidade. *Rev. Bras. Crescimento Desenvolv. Hum.*, 16(1), 85-96.
- Reis, L. B., & de Paula, K. M. P. (2018). Coping materno da Síndrome de Down: identificando estressores e estratégias de enfrentamento. *Estud. Psicol.*, 35(1), 77-88. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02752018000100008>
- Ribeiro, M. dos S., Borges, M. da S., de Araújo, T. C. C. F., & Souza, M. C. dos S. (2017). Estratégias de enfrentamento de idosos frente ao envelhecimento e à morte: revisão integrativa. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 20(06), 880-888. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170083>
- Rogowska, A.M., Ochnik, D. & Kuśnierz, C. (2022). Revisiting the multidimensional interaction model of stress, anxiety and coping during the COVID-19 pandemic: a longitudinal study. *BMC Psychol* 10, 255. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00950-1>
- Ruiz, M. J. F. (2003). O papel social do professor: uma contribuição da filosofia da educação e do pensamento freireano à formação do professor. *Revista iberoamericana de educación*, 33, 55-70.
- Russell, B.S., Hutchison, M., Tambling, R., Tomkunas, A.J. & Horton, A.L. (2020). Initial Challenges of Caregiving During COVID-19: Caregiver Burden, Mental Health, and the Parent-Child Relationship. *Child Psychiatry Hum Dev.* 51(5), 671-682.

- Sahithya, B. R., Kashyap, R. S. & Roopesh, B. N. (2020). Perceived stress, parental stress, and parenting during COVID-19 lockdown: A preliminary study. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*. 16(4), 44-63.
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Raoulpoor, M., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Global Health*. 16, 57. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- Santos, D. S. d., Silva, P. H. S., Santos, Ú. P. P. d., Souza, T. d., Ferreira, M. S., & Silva, J. C. S. (2021). Impactos emocionais e fisiológicos do isolamento durante a pandemia de COVID-19. *Enfermería Actual en Costa Rica*, 40.
- Sarason, I. G., Johnson, J. H., & Siegel, J. M. (1978). Assessing the impact of life changes: Development of the Life Experiences Survey. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46(5), 932–946
- Sari, E., Bittmann, F., & Homuth, C. (2021). Explaining Inequalities of Homeschooling in Germany during the first COVID-19 lockdown. DOI: <https://doi.org/10.31235/osf.io/vsdq4>
- Schönffeldt, S. D. G. & Bücker, J. (2022). Saúde mental de pais durante a pandemia da COVID-19. *J. bras. psiquiatri*. 71(2), 126-132. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000378>
- Schmidt, C., & Bosa, C. (2007). Estresse e auto-eficácia em mães de pessoas com autismo. *Arq. bras. psicol.* 59(2), 179-191. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672007000200008&lng=pt&tlng=pt.
- Scorsolini-Comin, F., Rossato, L., Cunha, da V. F., Correia-Zanini, M. R. G., & Pillon, S. C. (2020). A religiosidade/espiritualidade como recurso de enfrentamento da COVID-19.

Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 10:e3723. Disponível em:
<http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3723>

Seidl, E. M. F., Zannon, C. M. da C., Tróccoli, B. T. (2005). Pessoas vivendo com HIV/AIDS: enfrentamento, suporte social e qualidade de vida. *Psicol. Reflex. Crit.*, 18(2), 188-195. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722005000200006>

Seidl, E. M. F., Tróccoli, B. T., & Zannon, C. M. L. C. (2001). Análise fatorial de uma medida de estratégias de enfrentamento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 17(3), 225-234

Silva, J. M. S., Cardoso, V. C., Abreu, K. M., & Silva, L. S. (2020a). A feminização do cuidado e a sobrecarga da mulher-mãe na pandemia. *Revista Feminismos*, 8(3), 149-161

Silva, H. G. N., Santos, L. E. S., & Oliveira, A. K. S. (2020b). Efeitos da pandemia no novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. *J. nurs. health*. 10(n.esp.): e20104007

Silva, I. M. da, Schmidt, B., Lordello, S. R., Noal, D. da S., Crepaldi, M. A., & Wagner, A. (2020c). As relações familiares diante da COVID-19: recursos, riscos e implicações para a prática da terapia de casal e família. *Pensando famílias*, 24(1), 12-28.

Silva, M. I. F. da, & Pachú, C. O. (2022). O Consumo de Bebida Alcoolica entre Mulheres Brasileiras: Uma revisão integrativa. *Mosaico – Revista Multidisciplinar de Humanidades*, 13(1), 55-61. DOI: [10.21727/rm.v13i1.2956](https://doi.org/10.21727/rm.v13i1.2956)

Skinner, E. A., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2009). Challenges to the developmental study of coping. *New Dir Child Adolesc Dev.*, 2009 Summer;(124), 5-17. DOI: 10.1002/cd.239.

Skjerdingsstad, N., Johnson, M. S., Johnson, S. U., Hoffart, A., & Ebrahimi, O. V. (2021). Parental burnout during the COVID-19 pandemic. *Family process*, 61(4), 1715-1729. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/famp.12740>

- Solheim, C.A., Ballard, J., Fatiha, N., Dini, Z., Buchanan, G., & Song, S. (2022). Immigrant Family Financial and Relationship Stress From the COVID-19 Pandemic. *J Fam Econ Iss* 43, 282–295 <https://doi.org/10.1007/s10834-022-09819-2>
- Sparrenberg, F., Santos, I., Lima, R., (2004). Associação de Eventos de vida produtores de estresse e mal-estar psicológico: Um estudo de base populacional. *Cad. Saúde Pública*, 20 (1), 249-258
- Spinelli, M., Lionetti, F., Setti, A. and Fasolo, M. (2021), Parenting Stress During the COVID-19 Outbreak: Socioeconomic and Environmental Risk Factors and Implications for Children Emotion Regulation. *Fam. Proc.*, 60:639-653.
- Stefanova, V., Farrell, L., & Lato, I. (2021). Gender and the pandemic: Associations between caregiving, working from home, personal and career outcomes for women and men. *Currently Psychology*. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02630-6>
- Stemler, S. E. (2004). A Comparison of Consensus, Consistency, and Measurement Approaches to Estimating Interrater Reliability. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 9(9). Disponível em: <https://doi.org/10.7275/96jp-xz07>
- Strabelli, T. M. V. & Up, D. E. (2020). COVID-19 e o coração. *Arq. Bras. Cardiol.* 114(4).
- Szkody, E., Stearns, M., Stanhope, L., & McKinney, C. (2021). Stress-Buffering Role of Social Support during COVID-19. *Fam Process*, 60(3), 1002-1015. DOI: [10.1111/famp.12618](https://doi.org/10.1111/famp.12618)
- Taubman-Ben-Ari, O., Ben-Yaakov, O., Chasson, M. (2021). Parenting stress among new parents before and during the COVID-19 pandemic. *Child Abuse Negl.* 117:105080. DOI: [10.1016/j.chiabu.2021.105080](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105080).
- Teixeira, A. de M. B., & Dazzani, M. V. M. (2019). Tornando-se negro: tensões subjetivas e culturais na experiência identitária de ser um estudante universitário negro. *Revista de Psicologia da IMED*, 11(1), 83-102

- Thompson, N. J., Fiorillo, D., Rothbaum, B. O., Ressler, K. J., Michopoulos V. (2018). Coping strategies as mediators in relation to resilience and posttraumatic stress disorder. *J Affect Disord.* 1, 225:153-159. DOI: 10.1016/j.jad.2017.08.049.
- Thorell, L. B., Skoglund, C. de la Peña A. G., Baeyens, D., Fuermaier, A. B. M., Groom, M. J., Mammarella, I. C., van der Oord S., van den Hoofdakker, B. J., Luman, M., de Miranda, D. M., Siu A. F. Y., Steinmayr, R., Idrees, I., Soares, L. S., Sörlin, M., Luque, J. L., Moscardino, U. M., Roch, M., Crisci, G., Christiansen, H. (2021). Parental experiences of homeschooling during the COVID-19 pandemic: differences between seven European countries and between children with and without mental health conditions. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 7, 1–13.
- Tsur, N., & Aby-Raiya, H. (2020). COVID-19-related fear and stress among individuals who experienced child abuse: The mediating effect of complex posttraumatic stress disorder. *Child Abuse Negl.*, 110(Pt 2):104694. DOI: 10.1016/j.chiabu.2020.104694.
- Umanath, S. & Berntsen, D. (2018). Some personal life events are more prominent than others: Younger and older adults agree on which life events matter most. *Memory studies.* 13(4), 551-569.
- Vargas, T. (2022). Obesidade: pandemia de COVID-19 traz aumento nas taxas no Brasil e no mundo. *Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Informe ENSP) – FIOCRUZ.*
- Vasconcelos, A. G. & do Nascimento, E. (2016). Teoria Motivacional do Coping: um modelo hierárquico e desenvolvimental. *Aval. Psicol.*, 15(n. esp), 77-87.
- Veras, R. M., Nascimento, T. da S., Oliveira, R. A., Lima, N. de C., Silveira, L. de C., Costa Filho, A. de A., & Silvério, C. M. (2022). A vulnerabilidade de gênero frente aos desafios enfrentados na pandemia de COVID-19. *New Trends in Qualitative Research*, 14. Disponível em: <https://doi.org/10.36367/ntqr.14.2022.e599>

- Verbeek, T., Backting, C. L. H. Beijers, C., Meijer, J. L., Pampus, M. G. V. & Burger, H. (2019). Low socioeconomic status increases effects of negative life events on antenatal anxiety and depression. *Women Birth*. 32(1), 138-143.
- Vielas, J. M. da S. (2020). O novo coronavírus e o risco para a saúde das crianças. *Rev Latino-Am. Enfermagem*, 28, e3320. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3320>
- Vinkers, C. H., van Amelsvoort, T., Bisson, J. I., Branchi, I., Cryan, J. F., Domschke, K., Howes, O. D., Manchia, M., Pinto, L., de Quervain, D., Schmidt, M. V., & van der Wee, N. J. A. (2020). Stress resilience during the coronavirus pandemic. *European Neuropsychopharmacology*. 35, 12-16. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2020.05.003>
- Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa. *Metodologias*, 22(44), 203-220.
- Völker, B. (2023). Network in lockdown: The consequences of COVID-19 for social relationships and feelings of loneliness. *Social Networks*, 72, 1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2022.08.001>
- Wadsworth, M. E. (2015). Development of maladaptive coping: A functional adaptation to chronic, uncontrollable stress. *Child Development Perspectives*, 9(2), 96–100. <https://doi.org/10.1111/cdep.12112>
- World Health Organization (2020a). Novel coronavirus (2019-nCoV). Situation report 11. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200131-sitrep-11-ncov.pdf?sfvrsn=de7c0f7_4
- World Health Organization (2020b). Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>

- World Health Organization (2021). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard.
<https://covid19.who.int/>
- World Health Organization (2022). Mental health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief, 2 March, 2022. [WHO/2019-nCoV/Sci Brief/Mental health/2022.1](#)
- Woyciekoski, C., Natividade, J., Hutz, C., (2014a). Eventos de Vida Constituem um Construto? Evidências da Impossibilidade de Considerar Eventos de Vida um Construto. *Temas em Psicologia*, 22 (1), 13-24
- Woyciekoski, C., Natividade, J., Hutz, C., (2014b). As Contribuições da Personalidade e dos Eventos de Vida para o Bem-Estar Subjetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 30 (4), 401-409
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M. W., Gill, H., Phan, L., Chen-li, D., Iacobucci, M., Ho R., Majeed, A., & McIntyre, R. S. (2020). Impacto f COVID-19 pandemic on mental health in the general population: a systematic review. *Journal of Affective Disorders*. 277, 55-64.
- Yang, J., Zheng, Y., Gou, X., Pu, K., Chen, Z., Guo, Q., Ji, R., Wang, H., Wang, Y., & Zhou, Y. (2020). Prevalence of comorbidities and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis. *International journal of infectious diseases: IJID: official publication of the International Society for Infectious Diseases*, 94, 91–95.
- Zanon, C., Dellazzana-Zanon, L. L., Wechsler, S. M., Fabretti, R. R., & Rocha, K. N. de. (2020). Covid-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. *Estud. Psicol. (Campinas)*, 37: e200072. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200072>

Zimmer-Gembeck, M. J., Lees, D., & Skinner, E. A. (2011). Children's emotions and coping with interpersonal stress as correlates of social competence. *Australian Journal of Psychology*, *63*(3), 131–141. <https://doi.org/10.1111/j.1742-9536.2011.00019.x>

Apêndice A – Roteiro do Grupo Focal

Caso:

Saudação inicial e informar sobre a gravação

Oi! Sejam bem-vindos. Muito obrigado por aceitarem participar de nosso encontro. Nós vamos começar agora e como eu disse para vocês, nosso encontro será gravado a partir de agora. As gravações serão utilizadas só para pesquisa e não serão divulgadas em lugar nenhum.

Estabelecimento de *Rapport*

A pandemia mudou muito a vida das famílias que têm filhos pequenos. Os pais que estão trabalhando em casa precisam conciliar o trabalho e as tarefas domésticas com a necessidade de cuidar dos filhos. As crianças sentem saudades dos parentes e amigos que estão afastados e têm medo da doença. Além disso, elas têm dificuldade de entender o que está acontecendo e se cansam de ficar por muito tempo em casa. Por todas essas razões, os pais precisam ser mais pacientes e dar mais atenção. Para os pais que perderam seu trabalho ou estão ganhando menos dinheiro, o desafio é ainda maior: controlar a ansiedade e as preocupações, para conseguirem dar conta de tudo.

Objetivos do grupo

O nosso objetivo aqui é conhecer todas as coisas positivas e negativas que estão acontecendo com os pais e que podem afetar seu bem-estar e o bem-estar dos filhos durante esse tempo de pandemia. As coisas negativas são aquelas que nos estressam, nos preocupam, nos entristecem... As coisas positivas são aquelas que nos animam e nos ajudam a enfrentar as dificuldades. Nós precisamos conhecer essas experiências porque estamos desenvolvendo um curso para os pais, que será oferecido gratuitamente pela internet. Esse curso vai ensinar estratégias para os pais manterem um equilíbrio emocional e mental nesse tempo de pandemia, para que eles também possam ajudar seus filhos a fazer o mesmo. Nosso objetivo

é melhorar o bem-estar das famílias com filhos pequenos. E para isso, precisamos saber os problemas que vocês estão enfrentando e as coisas que estão ajudando vocês a encarar essas dificuldades.

Regras para o funcionamento do grupo

Agora vou explicar para vocês como vai funcionar esse nosso encontro de uma hora e meia. Eu quero que vocês tentem lembrar e contar **as coisas negativas** (que são dificuldades que vocês viveram ou estão vivendo) e as **coisas positivas** (que são coisas que ajudaram ou ajudam vocês a lidar com os problemas). Vocês escolhem se querem falar primeiro das coisas positivas ou das coisas negativas. Vocês que sabem.

Como somos um grupo, vamos seguir algumas regras para que todos falem e sejam ouvidos: a) no início do nosso encontro, vou pedir que todos deixem a câmera aberta para todo mundo se ver. Depois que cada um falar o seu nome, vocês podem ficar à vontade para deixar a câmera aberta ou fechada, como acharem melhor. Mas mesmo com a câmera fechada, é importante que vocês fiquem o tempo todo atentos à conversa; b) eu vou deixar todos os microfones no mudo e quando você quiser falar, você precisa ligar seu microfone, tocando ou clicando nele. Vamos testar? Cada um vai ligar o microfone e falar seu nome. Eu vou começar. Meu nome é X; c) Como deu para ver, às vezes as pessoas vão falar ao mesmo tempo. Quando isso acontecer, vamos deixar o outro falar e esperar pela nossa vez; d) Cada um vai poder contar as suas coisas positivas e negativas, mas a vantagem de estarmos em grupo, é que um pode ter vivido uma coisa parecida com a experiência do outro e pode ajudar. Um ajuda o outro a explicar a experiência, vai complementando, compartilhando. Ou também pode falar que viveu algo parecido, mas que não foi exatamente igual, e contar o que foi diferente. Vocês também podem fazer perguntas para entender melhor a experiência do outro; e) vamos conversar sobre coisas muito pessoais, às vezes dolorosas. Por isso, todas

as conversas que temos aqui devem ser mantidas em segredo. Não vamos comentar as conversas do grupo com ninguém fora do grupo.

Vocês entenderam como vai funcionar o encontro? Se vocês tiverem alguma dúvida, podem perguntar.

Tópicos-guia

1. Pense nas mudanças que aconteceram na sua vida desde que a pandemia começou. Que coisas negativas vocês estão vivendo nessa pandemia?
2. Que coisas positivas vocês estão vivendo nessa pandemia?
3. O que vocês fazem para enfrentar essas dificuldades? O que vocês fazem para se sentirem melhor?
4. Agora tentem lembrar dos momentos em que vocês estão cuidando dos filhos. Quais são as coisas negativas e positivas?
5. Agora tentem lembrar dos momentos em que vocês estão trabalhando. Quais são as coisas negativas e positivas?
6. Agora tentem lembrar das tarefas da casa. Quais são as coisas negativas e positivas?
7. Agora pense na relação com seus familiares. Quais são as coisas negativas e positivas?
8. Agora pense na relação com seus vizinhos. Quais são as coisas negativas e positivas?

Encerramento do encontro 1

Chegamos ao fim do nosso primeiro encontro. Nossa conversa foi muito útil e nós conseguimos alcançar nosso objetivo. Na próxima semana, teremos mais um encontro. Até lá vocês podem me enviar mensagem de áudio ou texto pelo Zap ou SMS para contar outras coisas positivas e negativas que vocês forem lembrando. Esse número não é para grupo de zap. As mensagens de vocês vão chegar só para mim. Muito obrigado! Até a próxima semana.

Perguntas a serem feitas apenas próximo ao final do encontro 2

9. Vou lhe falar algumas estratégias que queremos usar no curso de pais e quero que você me diga se você acha que isso funciona, se os pais vão gostar e participar.

- a) participar de um curso online que vai durar dois meses e meio com mais ou menos uma hora e meia de atividades por semana;
- b) participar de uma atividade online com duração de 30 minutos no dia e horário em que cada pai e mãe preferir;
- c) participar de um atendimento com psicólogo uma vez na semana, por chamada de vídeo, em dia e horário agendado;
- d) assistir um vídeo, tipo desenho animado, de 10 minutos no dia e horário em que cada pai e mãe preferir;
- e) responder cinco perguntas sobre o assunto do vídeo, clicando na opção “sim” ou “não” também no horário que preferir;
- f) fazer alguns exercícios em casa durante a semana, por exemplo, relaxamento ou alguma atividade simples com os filhos, também na hora que preferir;
- g) marcar no site do curso os dias e horários em que ele/pai ou ela/mãe pretende fazer os exercícios de casa;
- h) responder duas perguntas por semana sobre o que estão achando do curso.

Encerramento do encontro 2

Chegamos ao fim do nosso último encontro. Agora eu tenho uma boa noção de como famílias com filhos pequenos estão convivendo com as mudanças causadas pela pandemia. Tudo que vocês compartilharam aqui servirá para o nosso curso de pais que estará disponível no ano que vem e vocês poderão participar, se quiserem. Nós entraremos em contato. Muito obrigado por terem dedicado o tempo de vocês e compartilhado suas experiências. Isso é muito importante para o nosso trabalho.

Apêndice B – Ficha de Dados Sociodemográficos

Caso:



FICHA DE DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Qual o seu nome? _____

Você é pai ou mãe? () Sou pai () Sou mãe

Quantos anos você tem? _____

Qual é a sua cor? () Branca () Parda () Preta () Outra _____

Qual o seu estado civil? () Casado () Solteiro () União Estável () Viúvo

() Divorciado () Separado () Outro _____

Até que série você completou na escola?

() Ensino Fundamental (1º Grau) - Até qual ano do Ensino Fundamental você estudou?

() 1º Ano () 2º Ano () 3º Ano () 4º Ano () 5º Ano () 6º Ano

() 7º Ano () 8º Ano () 9º Ano

() Ensino Médios (2º Grau) - Até que ano do Ensino Médio você estudou?

() 1º Ano () 2º Ano () 3º Ano

Você trabalha fora? () Sim () Não

[Se sim] Diga o que você faz (exemplo: pedreiro, vendedor, manicure, faço faxina, conserto bicicleta) _____

Quantos filhos de 3 a 6 anos você tem? () 1 filho de 3 a 6 anos () 2 filhos de 3 a 6 anos
() 3 filhos de 3 a 6 anos () Mais de 3 filhos de 3 a 6 anos

Quantos filhos com menos de 3 anos ou com mais 6 anos você tem?

() 0 (não tenho outros filhos) () 1 () 2 () 3 () Mais de 3

Você tem algum problema de saúde? () Sim () Não

[Se sim] Diga qual problema de saúde você tem (exemplo: diabetes, colesterol alto, pressão alta, depressão)_____

Você tem quantos filhos com problema de saúde?

() Nenhum filho com problema de saúde () 1 filho com problema de saúde
() 2 filhos com problema de saúde () Mais de 2 filhos com problema de saúde

[Se sim] Diga qual o problema de saúde do seu filho (exemplos: asma, autismo, diabetes)_____

Quantas pessoas moram em sua casa, incluindo você? (exemplos: 1, 2, 3, 4)_____

Marque todas as pessoas que moram com você na sua casa (você pode marcar mais de uma opção). () Meus filhos () O pai ou a mãe dos meus filhos () O padrasto ou madrasta dos meus filhos () Outros parentes

Qual a renda familiar? () Menos de um salário mínimo () 1 salário mínimo

() Até 2 salários mínimos () Até 3 salários mínimos () Até 4 salários mínimos
() Até 5 salários mínimos () Mais de 5 salários mínimos

Em qual cidade você mora? _____

Qual seu número de telefone com DDD? (Apenas para combinar o horário da reunião) _____

Apêndice C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Caso:

Convidamos o(a) senhor(a) para participar da pesquisa “Desenvolvimento de uma intervenção online inspirada na abordagem de Mapeamento de Intervenção para melhorar o bem-estar subjetivo de pais e as práticas parentais”, sob a responsabilidade dos pesquisadores Antonio Carlos Santos da Silva (doutorando) e Profa. Dra. Patrícia Alvarenga (orientadora), a qual tem o objetivo específico de desenvolver uma intervenção online para melhorar o bem-estar subjetivo e as práticas parentais de pais de crianças de três a seis anos. Essa pesquisa faz parte do estudo intitulado “Desenvolvimento e Avaliação Piloto de uma Intervenção Online para Melhorar o Bem-Estar Subjetivo de Pais e as Práticas Parentais”, sob a responsabilidade dos mesmos pesquisadores, cujo objetivo geral é desenvolver e avaliar os efeitos de uma intervenção online sobre o bem-estar subjetivo e as práticas parentais de pais de crianças com idade entre três e seis anos.

Sua participação é voluntária. Os pais e mães participarão de um grupo focal online que se refere a duas reuniões com intervalo de uma semana e duração de 90 a 110 minutos, cada. O objetivo será discutir algumas questões que podem influenciar no bem-estar subjetivo e nas práticas parentais de pais de crianças com idade entre três e seis anos. Os(as) agentes comunitários(as) e os(as) professores(as) participarão de uma sessão individual de entrevista, que será agendada com o pesquisador e terá duração aproximada de 90 minutos. Tanto os grupos focais quanto as entrevistas serão gravados para análise dos dados pelo pesquisador.

O risco decorrente de participação na pesquisa refere-se à possibilidade de eventualmente surgir algum desconforto psicológico (tristeza ou angústia), caso algum assunto discutido no grupo focal ou entrevista suscite lembranças negativas. Se isso ocorrer, o participante poderá interromper sua participação na pesquisa, bem como poderá ser encaminhado para a realização de acompanhamento psicológico junto a serviços de psicologia

gratuitos, na cidade de Salvador-BA e, caso não haja disponibilidade por parte desses serviços, os pesquisadores se comprometem a providenciar atendimento psicológico para o participante junto aos psicólogos do PARAPAI: Grupo de Pesquisa Parentalidade de Desenvolvimento Socioemocional na Infância, por meio do projeto de extensão Psicoterapia Comportamental e Cognitiva para Adultos e Crianças, coordenado pela Profa. Dra. Patrícia Alvarenga, no Instituto de Psicologia (IPS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Quanto aos benefícios, o presente estudo possibilitará o desenvolvimento e avaliação piloto de uma intervenção online para promover o bem-estar subjetivo de pais de crianças de três a seis anos. Os resultados da avaliação piloto servirão de base para o aperfeiçoamento da intervenção, que poderá ser implementada em futuros estudos com amostras maiores. Além disso, espera-se que os pais que participarem do estudo apresentem maiores índices de bem-estar subjetivo e de práticas parentais favorecedoras do desenvolvimento dos filhos.

A participação do(a) senhor(a) é de interesse da pesquisa porque, como pai/mãe de criança com idade entre três e seis anos, professor(a) de crianças nessa faixa etária ou agente comunitário de saúde, o(a) senhor(a) poderá auxiliar com seus conhecimentos a respeito de fatores que influenciam no bem-estar subjetivo e nas práticas parentais de pais de crianças de três a seis anos. Desse modo, a participação do(a) senhor(a) é de grande importância para o desenvolvimento da pesquisa.

Caso o(a) senhor(a) aceite participar, contribuirá para o desenvolvimento de uma intervenção psicológica online para melhorar o bem-estar subjetivo e as práticas parentais de pais de crianças de três a seis anos de idade. Se depois de consentir em sua participação, o(a) senhor(a) desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independentemente do motivo. Em caso de desistência, não haverá nenhum prejuízo para o

participante. O(a) senhor(a) não terá nenhuma despesa nem receberá qualquer remuneração para participar do estudo.

Ao finalizar a pesquisa, o pesquisador se compromete a entregar uma cópia da tese à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da cidade de Salvador e a apresentar os resultados da pesquisa na USF Calabar e, caso seja solicitado, na SMS. Os dados da pesquisa e instrumentos utilizados serão armazenados pela Profa. Dra. Patrícia Alvarenga por um período de cinco anos e, após esse tempo, serão destruídos. Os dados poderão ser publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo mantida em sigilo. Para qualquer outra informação, o(a) senhor(a) poderá entrar em contato com os pesquisadores pelo telefone (71) 3283-6480 e, se preferir, poderá entrar em contato, através do e-mail cepips@ufba.br, com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia (CEP-IPS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), à Rua Aristides Novis, 197, Estrada de São Lázaro, CEP 40210-730, Salvador-BA, telefone (71) 3283-6437.

Consentimento Pós-Infomação

Eu, _____, fui informado sobre o que o pesquisador quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

Salvador-BA, ____/____/ 2021.

Assinatura do Participante _____

Assinatura do Pesquisador _____

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

PESQUISADORES:

Antonio Carlos Santos da Silva

ENDEREÇO: Rua Barão de Jeremoabo, S/N, Ondina

SALVADOR (BA) - CEP: 40.170-115

SETOR: Superintendência de Avaliação e Desenvolvimento Institucional (SUPAD)

FONE: (71) 3283-6480 / E-MAIL: antoniosilvapsi@gmail.com

Profa. Dra. Patrícia Alvarenga

ENDEREÇO: Rua Barão de Jeremoabo, S/N, Ondina

SALVADOR (BA) - CEP: 40.170-115

SETOR: Superintendência de Avaliação e Desenvolvimento Institucional (SUPAD)

FONE: (71) 3283-6480 / E-MAIL: palvarenga66@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia (CEP-IPS)

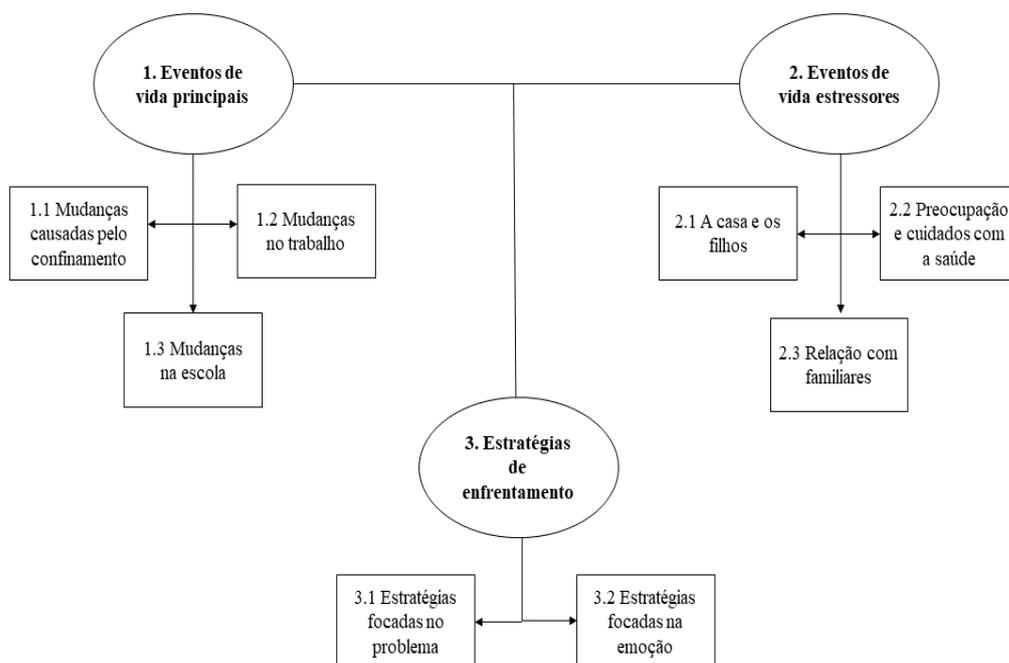
Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Rua Aristides Novis, 197, Estrada de São Lázaro, CEP 40210-730, Salvador-BA

FONE: (71) 3283-6437 / E-MAIL: cepips@ufba.br

Apêndice D – Manual de temas e subtemas

Mapa Temático



Tema 1 – Eventos de vida principais

O Tema 1 refere-se aos relatos sobre a ocorrência de mudanças expressivas relacionadas aos domínios basais da vida dos participantes como o trabalho e a família (Dimitris & Danny, 2007), decorrentes da pandemia de COVID-19. Eles refletem aspectos da vida pessoal, laboral, social ou familiar que causaram maior estresse ou sofrimento por exigir amplas adaptações ou novas formas de desempenhar atividades rotineiras. Os eventos de vida principais analisados neste tema foram relatados nos grupos focais como “dificuldades vividas na pandemia” ou “coisas negativas da pandemia” e, portanto, podem ser considerados eventos principais que possuem carácter estressor. Porém, os *eventos de vida principais* se diferenciam de *eventos de vida estressores* porque se referem a mudanças maiores que geraram impacto profundo e prolongado em alguns domínios da vida. Quando os relatos se referiam a mudanças que foram feitas para resolver algum tipo de problema ou minimizar o efeito de algum estressor, esses

relatos foram classificados como estratégias de enfrentamento e não como eventos de vida. Foram gerados três subtemas neste primeiro tema: (1.1) mudanças causadas pelo confinamento, (1.2) mudanças no trabalho e (1.3) mudanças na escola. As questões que evocaram respostas relacionadas a esse tema foram: Quais dificuldades vocês viveram ou estão vivendo nesse momento de pandemia? Quais mudanças aconteceram na vida de vocês desde que a pandemia começou? Que coisas negativas e coisas positivas vocês vivenciaram nesse período? A seguir serão apresentados os três subtemas do Tema 1.

Subtema 1.1 Mudanças causadas pelo confinamento. Este subtema engloba os relatos dos participantes sobre o estresse provocado em decorrência das medidas de prevenção e combate ao avanço da transmissão do coronavírus que recomendavam amplas restrições no convívio social. Com essas restrições, as pessoas precisaram ficar dentro de casa por um período de tempo muito superior ao que ficavam antes da pandemia. Os relatos incluídos neste subtema se referem à descrição do que as mães e pais perceberam, fizeram ou sentiram durante o tempo em que permaneceram pela maior parte das horas do dia com o cônjuge, os filhos e eventualmente, outros familiares, dentro de casa, seguindo a recomendação dos órgãos públicos de sair somente para o essencial. Nesse sentido, os relatos se referem fundamentalmente ao sofrimento causado pelo isolamento social, perda da liberdade de ir e vir, restrições ao lazer e atividades lúdicas dos filhos, maior convívio com cônjuge e filhos e diminuição do suporte social fornecido por outros familiares e pessoas em diferentes contextos. Não estão incluídos neste subtema a descrição de percepções, ações e sentimentos associados ao trabalho remoto e ao fechamento das escolas, que foram analisados nos dois subtemas subsequentes.

“E eu estava lembrando que ela falou sobre as crianças começar a descascar as paredes. Eu estou lembrando que o meu FI aqui (...) estava descascando as paredes, aí a gente percebeu que era muito estresse que ele estava, né? Devido a essa situação

de ficar muito tempo dentro de casa, as crianças começam a procurar alguma coisa para gastar as energias, né? (...)” (P2)

“(...) Eu sempre fui muito caseira e uma coisa que eu descobri nessa pandemia foi a falta de liberdade, quando eu tinha a liberdade de ir e vir sem ter “nada” para me impedir, eu não fazia tanta questão. Mas com a pandemia, eu tenho essa necessidade e agora eu não tenho como fazer (...) Mas no ano passado, eu sinceramente confesso para vocês que eu achei que eu ia enlouquecer (...) A minha filha de três anos, a gente sempre saía, ia para o parque, ia para o shopping, ia passear... Então o momento que para tudo e fica em casa, né? Confinados, então assim, para mim foi muito difícil o ano passado” (M2)

Subtema 1.2 Mudanças no trabalho. Este subtema compreende os relatos dos participantes sobre o estresse causado pelas alterações expressivas no desempenho das atividades laborais em decorrência da pandemia de COVID-19. Diante das medidas de contenção do coronavírus, muitas pessoas passaram a trabalhar em formato remoto de suas próprias residências, outras tiveram ampla redução da renda familiar ocasionada pela perda de emprego ou de oportunidades de prestação de serviços, e outros ainda tiveram a necessidade de aumentar a carga horária de trabalho ou de mudar de profissão. Os relatos incluídos neste subtema descrevem o que as mães e pais perceberam, fizeram ou sentiram diante das alterações nas rotinas de trabalho. Se referem especificamente aos sofrimentos e adaptações provocadas pelo desemprego, pela maior disponibilidade de tempo ocioso e pelas restrições financeiras decorrentes da redução da renda familiar. Este subtema não inclui a descrição de pensamentos, ações e sentimentos relacionados às mudanças na relação familiar e pelo fechamento das escolas que eventualmente tenham causado alterações na rotina de trabalho. Quando os relatos se referiam a mudanças no trabalho que foram feitas para resolver algum tipo de problema ou

minimizar o efeito de algum estressor, esses relatos foram classificados como estratégias de enfrentamento e não como eventos de vida.

“(...) Ano passado eu trabalhei praticamente o ano todo em casa, trabalhei remotamente e foi assim, gente, eu achei que ia surtar, né? (...)” (M2)

“Eu, meu esposo não ficou desempregado não. Ele chama de day off, ele ficou recebendo seguro-desemprego, (...) no início ele ficou muito, muito, muito nervoso, muito agitado. Até hoje ele tem problema de insônia, ele não dorme e como ele sempre trabalhou de noite, ele não dorme até hoje. Só vai dormir 3:00, 4:00 horas da manhã. No início ele não dormia. Ele passa a noite toda assistindo televisão, ele fica dentro do quarto assistindo. E tem noite que ele balança para lá, balança para o outro. Só para quando eu acordo. E ele mesmo, ele não dorme desde quando ele saiu para o day off. Até hoje. Já tem um ano e dois meses que não dorme de noite, ele fica literalmente acordado. Ele vai dormir 3h30 da manhã, 4h00 e acorda meio-dia, meio-dia e 15.”

(M3)

Subtema 1.3 Mudanças na escola. Este subtema inclui relatos sobre o estresse provocado pelas mudanças inesperadas em decorrência do fechamento das escolas durante a pandemia de COVID-19. Com a suspensão das aulas presenciais, algumas crianças passaram a ter aulas online enquanto outras ficaram sem atividades escolares por um longo período de tempo e com isso as mães e pais se tornaram os principais responsáveis pelo ensino dos conteúdos escolares para as crianças. Os relatos incluídos neste subtema contemplam a descrição do que as mães e pais perceberam, fizeram ou sentiram durante o tempo em que as crianças permaneceram sem aulas presenciais, bem como quando retornaram às aulas presenciais. Desse modo, os relatos revelam especificamente o estresse causado pelo aumento das demandas parentais que incluíam o acompanhamento das aulas remotas, uma participação ainda mais ativa no ensino da criança, lidar com as dificuldades de adaptação da criança ao novo formato de aulas, e a preocupação

com a contaminação do coronavírus no período de retomada das aulas presenciais. Neste subtema não serão incluídos relatos que reflitam a percepção, sentimentos ou comportamentos dos participantes sobre aspectos relacionados ao trabalho ou ao confinamento, ainda que estejam relacionados ao fechamento das escolas.

“Concordo totalmente, é o que M1 estava falando. Além da gente ter que lidar com essa situação que é nova para a gente, a gente ainda tem a “obrigação”, de assim... o meu filho tem a mesma idade da filha de M1, 5 anos Então eu tenho que saber lidar com ele, saber ensinar a ele, sabe? A professora fala assim... Tem hora que eu estou... Ele está na aula, eu dou um berro e esqueço que o áudio está ligado e aí [a professora fala] ‘desliga esse áudio’. (...) Eu não estudei para ser pedagoga, eu não estudei para ser professora. Então têm situações que eu não sei como lidar como a professora sabe lidar. Então, têm coisas que a gente hoje tem por obrigação a gente saber e eu não consigo passar. Têm coisas que eu sei, mas têm coisas que eu não sei. Eu não sei, eu não sei passar. Então, complicou mais ainda.” (M3)

“Então, a gente fica com medo de mandar as crianças para a escola mesmo. ‘Ah tem distanciamento, ah tem álcool em gel, tem não sei o que’. Mas eu não tenho aquela segurança de levar não.” (P4)

Tema 2 – Eventos de vida estressores

O tema 2 refere-se aos relatos sobre a ocorrência de acontecimentos do cotidiano que causam mudanças de menor impacto na rotina das pessoas e que geram estresse ou sofrimento (Schwarzer & Schulz, 2003), potencializadas pelas condições da pandemia de COVID-19. Essas mudanças são pontuais e não requerem amplos ajustes na rotina das famílias, mas causam algum nível de desconforto, como, por exemplo, as situações corriqueiras de cuidado com as crianças, os afazeres domésticos e pequenos conflitos nas relações familiares. Os eventos de vida estressores analisados neste tema foram relatados como “experiências negativas

vivenciadas na pandemia” e diferem dos eventos de vida principais porque a magnitude da resposta aos eventos de vida estressores é menor e gera um impacto mais pontual em comparação aos eventos de vida principais. Para serem incluídos neste tema, os acontecimentos deveriam estar relacionados ao surgimento de ocorrências no dia a dia que perturbam a rotina ou o desempenho de atividades comuns do cotidiano. Foram gerados três subtemas: 2.1) A casa e os filhos, 2.2) Preocupação e cuidados com a saúde e 2.3) Relação com familiares. As questões que evocaram relatos incluídos neste tema foram: Quais mudanças aconteceram nas suas vidas desde que a pandemia começou? Quais coisas difíceis vocês estão vivendo que estressam e entristecem? A seguir serão apresentados os três subtemas do Tema 2.

Subtema 2.1 A casa e os filhos. Este subtema envolve os relatos parentais sobre o cansaço decorrente do aumento e acúmulo das responsabilidades domésticas e com os filhos durante a pandemia de COVID-19. Com as medidas de restrição ao convívio social, mães e pais de crianças pequenas precisaram se ocupar sozinhos de todos os afazeres domésticos e do cuidado integral das crianças, conciliando essas atividades com outras demandas preexistentes, como por exemplo os cuidados pessoais, trabalho ou a formação profissional. Os relatos incluídos neste subtema se referem à descrição do que as mães e pais perceberam, fizeram ou sentiram diante de novas necessidades de gerir todas as tarefas em casa e no cuidado com os filhos. Nesse sentido, os relatos correspondem especialmente ao sofrimento decorrente da sobrecarga e cansaço, sobretudo das mulheres cujos maridos não participam ativamente do cuidado da casa e dos filhos, o excesso de afazeres domésticos e cuidados pessoais. Só devem ser classificados nesse subtema os relatos envolvendo filhos pequenos, até 11 anos de idade. Ainda que o participante não mencione a idade do filho ao fazer o relato, quando for possível identificar que se trata de uma situação com filhos pequenos, o relato pode ser classificado nessa subtema. Não devem ser incluídos neste subtema os relatos sobre estresse relacionado ao

fechamento das escolas, e conflitos na relação com outros familiares que não o marido e os filhos.

“Gente, tarefa de casa, é, sinceramente todas são negativas. Porque pense em lavar, cozinhar, passar, arrumar, gente... Ano passado é, como eu já disse e vou repetir, às vezes fica repetitivo. Eu pensei que eu ia surtar, literalmente, porque essas coisas aí, você cuidar de criança pequena, ter que fazer almoço, ter que preparar o café da noite, organizar alguma merenda, ter que colocar roupa na máquina, ter que tirar roupa da máquina, colocar no varal e fazer supermercado são coisas que realmente eu sempre digo ‘essas coisas não são de Deus não’.” (M2)

“Não é fácil. Você não ter o mínimo, é muito difícil às vezes. Não quero brincar, eu quero descansar. Às vezes eu me acho egoísta, às vezes eu me sinto egoísta porque eu penso em mim, porque eu quero descansar. Eu, eu, quero deitar pra dormir, eu quero ficar sozinha, eu quero ficar no celular. Mas eu tenho os meus filhos então eu preciso tirar, a gente precisa pensar neles. Tirar um tempo, 30 a 40 minutos para conversar, para brincar para saber de tudo. Eu gosto de criar um relacionamento com a minha filha (...)” (M4)

Subtema 2.2 Preocupação e cuidados com a saúde. Este subtema engloba os relatos dos participantes sobre as preocupações com a contaminação e a propagação do coronavírus, com a vacinação e a saúde pessoal e de familiares e sobre a adoção de cuidados de higiene necessários para prevenir a doença. O surgimento da COVID-19, de forma imprevisível e principalmente sem informações concretas sobre os meios de contágio, acarretou o aumento da preocupação com a saúde, sobretudo nas famílias com crianças pequenas, ou com pessoas de grupo de risco. Os relatos incluídos neste subtema se referem à descrição do que as mães e pais perceberam, fizeram ou sentiram em relação aos riscos gerados pela COVID-19 e a necessidade de adotar medidas para se proteger e cuidar da saúde, como a abstenção de abraços e apertos

de mão, a limpeza contínua de objetos e superfícies, bem como sobre as incertezas e ansiedade pela vacinação. Os relatos se referem principalmente aos medos e preocupações de contrair a doença pela necessidade sair de casa e de contaminar algum familiar ou mesmo amigos e pessoas próximas. Neste subtema não serão incluídos relatos que descrevem percepções, ações e sentimentos associados às preocupações com a doença associados ao retorno às aulas presenciais das crianças.

"Tem pessoas que não são todas que estão nem aí. Está achando que é um vírus mesmo, que é uma gripe, não usa máscara e aí vai. A bola de neve vai crescer, assim vai. Eu não sei, porque eu não estudo, mas a vacina eu não sei que ela é eficaz como dizem. Porque eu vi vários relatos e já li também. Como meu médico fala: 'na internet todo mundo escreve, ninguém sabe se é real ou se não é.' Como diz: 'Ah! A vacina você vai ficar imune', já li assim: 'Ah a vacina você vai ficar, você vai ter a doença, vai ser leve e não vai transmitir'. "A vacina..." Aí você fica naquele impasse, né? Eu mesma, não tomei vacina, o meu marido tomou vacina, meu marido. Eu tive covid aqui em casa, só eu (...)." (M1)

"É aquela questão que a gente sai e já fica apreensivo de trazer a doença para casa, né? O ambiente já fica meio complicado de sair. Quando sai, já fica aquele medo de voltar e não sabe se está contaminado e trazer a doença para dentro de casa, mesmo tendo esses cuidados. É, o psicológico já não fica muito legal porque a gente já fica vivendo assim como se fosse uma cena de terror. Fica com medo (...). O medo de trazer a doença para dentro de casa, para as crianças." (P2)

Subtema 2.3 Relação com familiares. Este subtema engloba os relatos dos participantes sobre as mudanças na qualidade das relações familiares e no convívio familiar. Diante das restrições sociais ocasionadas pela pandemia do coronavírus, houve diminuição do contato físico e interpessoal com pessoas que não conviviam na mesma residência e, eventualmente, entre

peças da mesma residência, caso alguém testasse positivo para COVID-19, inclusive entre mães e pais, filhos, cônjuges. Os relatos incluídos neste subtema se referem à descrição do que as mães e pais perceberam, sentiram ou pensaram sobre a qualidade das relações com familiares que conviviam na mesma residência ou não, bem como do sofrimento relacionado ao distanciamento físico e interpessoal de familiares. Estes relatos se referem especialmente aos conflitos por questões de insensibilidade que magoam o outro, quando não foram retribuídos da mesma maneira ou quando consideram alguma atitude injusta ou preocupante como um familiar sair de casa sem os devidos cuidados preventivos. Também mostram a impossibilidade de realizar encontros e visitas aos familiares, da mesma forma e frequência que acontecia antes da pandemia. Não são incluídos neste subtema os relatos sobre estresse relacionados ao aumento de demandas no convívio com os filhos e o marido, exceto quando se tratar de filho com idade superior a 11 anos. Ainda que o participante não mencione a idade do filho, quando for possível identificar que se trata de uma situação com filhos adolescentes ou adultos, o relato deve ser classificado nesse subtema.

"É muito sossegado com meus irmãos, com minha família, é tudo de boa. Só que tem um irmão meu que me deixa um pouquinho estressado, às vezes. As atitudes dele, que ele gosta de beber e aí tem hora que some aí bebendo, e deixa a gente um pouquinho estressado. Vai falar alguma coisa aí ele acha ruim. Mas eu me importava mais e agora não estou ligando muito não." (P1)

"Mudou. Minha mãe mora em Cajazeiras. Essa semana mesmo, sábado, eu fui lá ficar um pouquinho com ela. Ela não pode muito porque é idosa, né? Mas ela já tomou a vacina, mesmo assim eu... Não pode ficar muito, né? Com ela. Eu vejo ela um pouquinho, converso, sempre ela liga pra mim, eu ligo pra ela. Só, e aí os parentes fica um pouco distante porque não pode encher a casa de gente por causa da epidemia, eu

tenho muita gente, muito parente. Uma festa mesmo não precisa chamar ninguém, só os parentes.” (M8)

Tema 3 – Estratégias de enfrentamento

O tema 3 refere-se aos relatos sobre as estratégias para lidar e se adaptar a situações estressoras (Folkman & Lazarus, 1984), utilizadas pelos participantes durante a pandemia de COVID-19. Essas estratégias retratam respostas que visavam minimizar ou eliminar o seu caráter aversivo. As estratégias de enfrentamento analisadas nesse tema foram relatadas nos grupos focais como “o que foi feito para lidar com as dificuldades e coisas negativas da pandemia”. Ainda que os relatos se referissem a mudanças feitas para resolver algum tipo de problema ou minimizar o efeito de algum estressor, mas isso causasse estresse adicional relatado, esses trechos não foram classificados como eventos de vida, nem como estressores, mas como estratégias de enfrentamento. Os relatos analisados no tema 3 referem-se às estratégias de enfrentamento utilizadas para lidar ou se adaptar aos eventos estressores, fossem eles de maior impacto (eventos de vida principais) ou menor impacto (eventos de vida estressores). Foram gerados dois subtemas: 3.1) Estratégias focadas no problema, 3.2) Estratégias focadas na emoção. Caso o relato deixasse dúvida entre os dois tipos de estratégia de enfrentamento, a classificação foi feita com base na ênfase do relato. Por exemplo, em casos em que o participante enfatizou o aspecto emocional, o relato foi classificado como estratégia focada na emoção. As questões que evocaram os relatos incluídos nesse tema foram: O que vocês faziam para lidar com os momentos em que estavam mais estressados? O que vocês faziam para relaxar e se sentir melhor? Quais estratégias vocês têm usado? A seguir serão apresentados os subtemas do Tema 3.

Subtema 3.1 *Estratégias focadas no problema.* Este subtema engloba os relatos dos participantes sobre as estratégias que visam resolver o problema gerador de estresse. Estes relatos se referem fundamentalmente às mudanças efetuadas no ambiente familiar para o novo

contexto de aulas online e trabalho remoto, à busca de diferentes alternativas para melhorar a renda familiar, à divisão de responsabilidades com a casa e os filhos, às alternativas para o desconforto causado pelo confinamento, assim como pedir ajuda a outras pessoas e buscar por informações. Foram classificados neste subtema, relatos de estratégias coercitivas para regular o comportamento das crianças em situações de conflito. Neste subtema não são incluídos relatos sobre estratégias que visam apenas aliviar sentimentos e pensamentos desagradáveis.

“O que mudou assim mais na minha rotina, foi porque logo no início da pandemia, não, mas de uns meses para cá, de um ano para cá eu já procurei pegar outra escada porque eu só tinha uma de 24. Então, eu procurei pegar outra escada porque o dinheiro estava muito pouco. O meu orçamento não estava dando e também pelo fato de eu querer tá mais um pouco fora de casa, porque eu estou, eu estava muito estressada, muito, muito.” (M9)

“Quando a gente foca nos problemas eles crescem, eles se expandem. Então para mim eu disse é... Vou pensar agora então na solução, é assim, é ajudar, sentar, fazer aula junto, é tirar um tempo. Abdicar da minha vida para estar um pouco com eles. Então vamos lá tentar buscar soluções e aí a gente sempre como eu falei da semana passada, a gente está sempre é... Revezando, ela [filha] chama papai me ajuda, mamãe me ajuda (...).” (M4)

Subtema 3.2 Estratégias focadas na emoção. Este subtema engloba os relatos dos participantes sobre as estratégias que, ao invés de resolver o problema, visam aliviar emoções desagradáveis, se distanciar ou evitar o evento que gerou estresse. Diferentemente do subtema anterior, os relatos incluídos neste subtema se referem à descrição dos comportamentos que mães e pais utilizam visando apenas lidar ou evitar emoções desagradáveis causadas por eventos estressores, sem mudar o evento estressor ou resolver o problema causador do estresse. Estes relatos se referem essencialmente aos comportamentos de buscar restabelecer o equilíbrio

emocional usando estratégias de respiração, práticas espirituais ou meditativas. Também foram incluídos relatos sobre a reavaliação cognitiva dos eventos e sobre a atribuição de valor positivo a situações e eventos. Este subtema também inclui relatos que mostram estratégias focadas na emoção que são menos adaptativas, como buscar conforto em alimentos, bebidas ou outras distrações. Todas essas estratégias consistem em desviar o foco da situação que gerou estresse e tentar se adaptar ao evento.

"Eu não estou aguentando mais, eu estou fazendo sabe o quê? Eu agora estou fazendo meditação para saber lidar até comigo mesmo porque é muito difícil, muito difícil."

(M1)

"Final de semana aos sábados, eu tirei o sábado durante toda essa pandemia, eu tirei o sábado para me sentar na varanda, fazer um petisco e tomar uma cerveja, colocar um som do meu repertório, é um forró, é um sambinha (...) Aí eu coloco os brinquedinhos da minha pequenininha próximo e ela fica ali comigo na varanda e é o que tem me relaxado é isso. É tomar uma cervejinha nos finais de semana e uma boa música." (M2)

Orientações adicionais:

Os relatos sobre problemas de saúde mental que estiverem relacionados a perguntas sobre um determinado subtema, deve ser classificados de acordo com esse subtema. Caso haja algum relato de problemas de saúde mental sem relação com nenhum desses subtemas, esse relato não deve ser considerado como unidade de análise.

Relatos de estratégias de enfrentamento não especificadas, que não permitem classificá-los como estratégia focada no problema ou focada na emoção, não devem ser marcadas como unidades de análise.

O primeiro critério de classificação das unidades de análise deve ser a menção ao subtema no próprio relato. Caso não haja menção explícita, a pergunta que gerou o relato deve ser verificada para classificação.

Mesmo que se trate de situações menores relacionadas aos três subtemas dos eventos de vida principais, por exemplo, uma queixa de falta de reconhecimento no trabalho, o relato deve ser classificado no correspondente subtema do evento de vida principal.