

Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais

Mestrado em Psicologia

Área de especialização | Psicologia Clínica

Dissertação

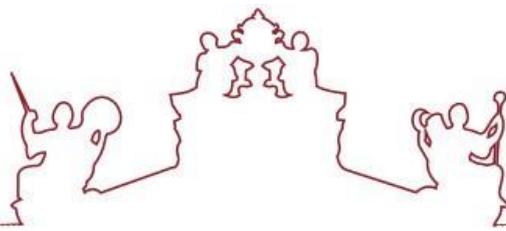
A influência da pandemia e do confinamento em famílias com crianças com necessidades especiais

Ana Cristina Andrade Pestana

Orientador(es) / Heldemerina Samutelela Pires

Évora 2023





Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais

Mestrado em Psicologia

Área de especialização | Psicologia Clínica

Dissertação

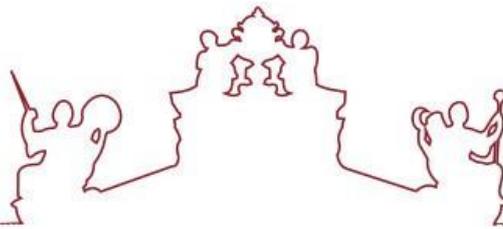
A influência da pandemia e do confinamento em famílias com crianças com necessidades especiais

Ana Cristina Andrade Pestana

Orientador(es) / Heldemerina Samutelela Pires

Évora 2023





A dissertação foi objeto de apreciação e discussão pública pelo seguinte júri nomeado pelo Diretor da Escola de Ciências Sociais:

Presidente | Maria Luísa Grácio (Universidade de Évora)

Vogais | Heldemeria Samuteleta Pires (Universidade de Évora) (Orientador)

Vítor Franco (Universidade de Évora) (Arguente)

Évora, 2023



Agradecimentos

Após 6 anos de muito trabalho árduo chega ao fim o meu percurso académico. Esses 6 anos foram recheados de aprendizagens, amizades e vivências pessoais que me permitiram crescer muito enquanto pessoa e profissional. Tudo graças a todas as pessoas que me acompanharam nesta aventura, desde 2017 quando cheguei da Madeira, sem sequer saber bem como era a cidade e cheia de receios relativamente ao curso. Essas pessoas acompanharam-me desde o início e ajudaram-se a construir a pessoa que sou atualmente e a aumentar a minha paixão com a Psicologia.

Em especial gostaria de agradecer...

À minha orientadora, Prof.^a Doutora Heldemerina Pires, que me ajudou em tudo sempre com muito serenidade e respeito para comigo. Muito obrigada por toda a compreensão e orientação que me foi muito precioso e útil para a construção deste estudo. E muito obrigada por todos os ensinamentos a nível profissional e pessoal, foi um grande prazer trabalhar consigo.

A todas as mães que se disponibilizaram em participar neste estudo. Muito obrigada por terem partilhado comigo os vossos medos, ansiedades em relação às vossas famílias, como também relativamente às vossas crianças. Fica o meu enorme obrigada!

À minha tutora de Estágio, Psicóloga Filomena Coelho, por todos os ensinamentos e conselhos que foram e serão essenciais para o meu futuro profissional. Assim como a todas as técnicas inseridas na Equipa Local de Intervenção Precoce de Montemor-o-Novo.

À minha família e ao meu namorado, sem o vosso apoio nada era possível. Obrigada pela vossa compreensão, pelo vosso afeto e amor que foram e serão para sempre ser essenciais para mim e que me ajudaram muito a alcançar os meus objetivos.

E a todos os meus amigos e amigas que me permitiram descontraír ao longo de todo este processo, mas que também tiveram sempre presentes nos momentos que mais precisava.

O meu enorme obrigada a todas estas pessoas que ficarão para sempre marcadas
no meu coração!

A influência da pandemia e do confinamento em famílias com crianças com necessidades especiais

Resumo

O presente estudo pretende compreender de que forma a situação pandémica COVID-19 poderá ter influenciado as dinâmicas familiares de famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento (AD). Participaram no estudo 9 famílias com crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 6 anos de ambos os sexos, inseridas numa equipa local de Intervenção Precoce (IP) do Alentejo. Para a concretização do estudo foi necessária a elaboração de um guião de entrevista semiestruturada. As verbalizações das participantes foram analisadas com recurso a análise de conteúdo. Os resultados demonstram que os confinamentos tiveram alguma influência no dia-a-dia das famílias, ocorrendo mudanças nas suas rotinas devido às medidas de restrição à transmissão de COVID-19. As famílias também tiveram de lidar com as dificuldades sentidas pelas crianças como o fecho das creches e jardins de infância, ter que passar mais tempo em casa e adaptar-se à nova modalidade dos apoios fornecidos pela IP. Em algumas famílias os confinamentos permitiram a ocorrência de melhorias nas dinâmicas familiares.

Palavras-chaves: Famílias; Crianças; Intervenção Precoce; Atraso do Desenvolvimento; Pandemia; Confinamento

The influence of the pandemic and confinement on families with children with special needs

Abstract

The present study aims to understand how the COVID-19 pandemic situation may have influenced the family dynamics of families with children with developmental delays. The study included 9 families with children aged between 0 and 6 years of both sexes, included in a local Early Intervention team in Alentejo. To carry out the study, it was necessary to prepare a semi-structured interview guide. The participants' verbalizations were analyzed using content analysis. The results show that the confinements had some influence on the daily lives of families, with changes in their routines occurring due to the measures to restrict the transmission of COVID-19. Families also had to deal with the difficulties experienced by children, such as the closing of crèches and kindergartens, having to spend more time at home and adapting to the new type of support provided by IP. In some families, confinement allowed for improvements in family dynamics.

Keywords: Families; Children; Early intervention; Development Delay; Pandemic; Lockdown

Índice

Agradecimentos	3
Resumo	4
Abstract	4
1- Introdução e Fundamentação teórica	7
1.1- Introdução.....	7
1.2- Famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento	8
1.3-Intervenção precoce	11
1.4-Situação pandémica e dinâmicas familiares com crianças com atraso do desenvolvimento	13
2- Método	19
2.1- Participantes	19
2.2- Instrumentos	21
2.3- Procedimentos de recolha e análise dos dados	22
3- Apresentação dos resultados	24
4-Discussão	40
5-Conclusão	47
Referências Bibliográficas	52
Anexos	58
Anexo A- Guião de entrevista	58
Anexo B- Consentimento Informado.....	61
Anexo C- Verbalizações e Unidade de Significado.....	63

Lista de abreviaturas

- AD- Atraso do Desenvolvimento
ADNPM- Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor
ADSEC- Atraso do Desenvolvimento sem Etiologia conhecida
ANIP- Associação Nacional Intervenção Precoce
ELI- Equipa Local de Intervenção Precoce
IP- Intervenção Precoce
OMS- Organização Mundial da Saúde
OPP- Ordem dos Psicólogos Portugueses
PEA- Perturbação do Espectro do Autismo
SNIPI- Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância

Lista de tabelas

- Tabela 1- Caraterização Sociodemográfica das Participantes
Tabela 2- Caraterização Sociodemográfica das crianças
Tabela 3- Rotina da família antes da pandemia
Tabela 4- Dificuldades da família antes da pandemia
Tabela 5- Relação com a equipa da IP
Tabela 6- Impressões e vivências das famílias durante os confinamentos
Tabela 7- Impacto dos confinamentos nas dinâmicas familiares
Tabela 8- Impacto dos confinamentos nas crianças (com atraso do desenvolvimento)
Tabela 9- Estratégias para lidar com as dificuldades sentidas pelas crianças durante os confinamentos
Tabela 10- Acompanhamentos da IP durante os confinamentos
Tabela 11- Principais alterações nas dinâmicas familiares após confinamentos

Lista de anexos

- Anexo A- Guião de Entrevista
Anexo B- Consentimento Informado
Anexo C- Verbalizações e Unidade de Significado

1- Introdução e Fundamentação teórica

1.1- Introdução

A família consiste num conjunto de pessoas que coabitam juntas e se encontram ligadas por terem o mesmo sangue ou então possuírem parentes com um vínculo de casamento, afinidade ou adoção. Sendo um grupo formada por progenitores e seus descendentes (Carvalho,2018).

Existem várias formas de viver em família, nomeadamente: monoparentais (uma pessoa exerce a função de pai e mãe e responsabiliza-se pela criação dos/as filhos/as), pluriparentais (o papel de progenitor poderá ser reconhecido por duas mães ou dois pais, dando importância ao laço afetivo que possibilita a criação dos seus filhos, independentemente do género, cor ou orientação sexual dos progenitores) e reconstruídas(família que é formada por um casal adulto na qual pelo menos um dos membros tem um filho de uma relação anterior)(Pacheco.2016).

Caníço (2014) considera que a família é funcional quando existem limites claros e bem estabelecidos entre os seus elementos, havendo ligações sólidas e as responsabilidades são partilhadas em todas as situações (Pacheco,2016). Por norma a maioria dos autores que investigam sobre famílias adotam uma abordagem ecológica ou sistémica da família. O modelo sistémico consiste em ver a família como um sistema sendo considerada a base da sociedade. Em complemento o modelo ecológico pretende compreender o desenvolvimento humano através das relações que os indivíduos estabelecem nos seus diversos contextos em que está inserido (Carvalho,2018).

A família possui certas funções, nomeadamente biológicas e psicossociais, que se encontram interligadas e pretendem auxiliar na construção da subjetividade de cada indivíduo (Zamberlam,2001 citado por Barreto & Rabelo, 2015). Neste sentido, a função social da família é muito importante pois pretende proteger os membros, proporcionando afeto e segurança e com isto dar bases para que ocorra o desenvolvimento equilibrado (Maluf,2010). Desta forma é possível perceber que a família tem como função básica educar, socializar e responder a todas as necessidades dos elementos. Em que a sua estrutura deve visar uma estrutura familiar interativa com a transmissão de afetos e responsabilidades entre todos (Batista & Teodoro,2012).

No âmbito da satisfação das suas necessidades, a família tem um importante papel no desenvolvimento de qualquer criança, sendo que é na interação com a família que a criança aprende os valores éticos e os significados afetivos (Nunes, Corsino & Didonet,2011 citado por Silva & Kaulfuss,2020). Sendo considerada a rede primária de interação social é essencial o apoio na manutenção da plenitude física e psicológica do indivíduo. Tornando-se referência nas crenças, valores e comportamentos que o indivíduo toma, em que a própria família poderá sancionar ou elogiar as atitudes ou dar orientações sobre a forma como o indivíduo poderá agir (Campos, 2004 citado por de Souza & Baptista,2017).

É muito importante que família consiga valorizar e estimular as crianças, em especial os pais/cuidadores que são os maiores responsáveis pelo desenvolvimento, aprendizagem e educação dos filhos a nível psicológico, físico, intelectual e social (Araújo,2010 citado por Silva & Kaulfuss,2020). Logo, o afeto, atenção e cuidado constante por parte dos pais /cuidadores para as crianças permite que estas se desenvolvam normalmente. Por outro lado, a não transmissão desses cuidados aumenta a probabilidades de a criança apresentar indícios de um desenvolvimento desequilibrado, quer durante a infância como posteriormente (Organização Mundial da Saúde, 2001 citado por de Souza & Baptista,2017).

1.2- Famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento

Ao longo da literatura é possível compreender que o conceito desenvolvimento humano envolve o crescimento, a aprendizagem, a maturação e os aspetos sociais e psíquicos que ocorrem ao longo do tempo (Feldman, 2013 citado por Schiavo, 2016). O desenvolvimento infantil é algo que tem início na vida intrauterina e que se centra no crescimento físico, na maturação neurológica e na melhoria das habilidades comportamentais de forma a criança se tornar competente para resolver as necessidades que poderá sentir no seu meio (Marcondes, 1980 citado por de Resende,2019).

Nesse sentido, os primeiros cinco anos de vida de qualquer criança são muito importantes, sendo a altura em que as crianças adquirem o máximo de habilidades e competências funcionais que são determinantes para o alcance do potencial do desenvolvimento (Fernald et al., 2009; Sabanathan, Wills, Gladstone, 2015 citado por Moreira,2016). Assim é muito importante que desde bebés as crianças possuam uma rotina organizada e planeada que os permita sentirem-se seguros, organizados e sem stress

(Carvalho,2008 citado por de Resende,2019). É ainda importante realçar a relevância da estimulação por parte dos pais/cuidadores e do contexto para que assim consiga adquirir habilidades motoras, mentais e sociais essenciais ao desenvolvimento global (Piaget,1971 citado por de Resende,2019).

Quando certos aspetos não correm de forma normativa pode levar a um atraso do desenvolvimento. Pode se definir o atraso de desenvolvimento como a alteração de duas ou mais áreas do desenvolvimento (motor, comunicação/linguagem e social) que afete as atividades da vida diária (Mariano,2019). Segundo o Dictionary of Developmental Disabilities Terminology, pode ser visto como uma situação ou uma condição que impede a criança de adquirir competências que são esperadas atingir dado o seu marco no desenvolvimento (Accardo & Whtiman, 2003 citado por Correa, Minetto & Crepaldi, 2018). A criança pode demonstrar atrasos no desenvolvimento físico, com atrasos nas habilidades motoras finas e grossas, sendo visível o atraso físico através da comparação com as restantes crianças da mesma idade. O atraso na comunicação é visível através das dificuldades na linguagem e nos aspetos recetivos e expressivos da criança. Pode ainda ocorrer atrasos na forma como a criança resolve os problemas, esse atraso é observado na forma como a criança brinca com diferentes objetos e brinquedos. E ainda atraso nas suas habilidades sociais pessoais ocorrendo uma grande dificuldade na realização de habilidades de autoajuda e na interação com os pares (Singh & Anekar,2018).

O atraso do desenvolvimento pode se inseri em três níveis diferentes: leve, moderado e grave. A nível de diagnostico é utilizado de forma transitória, designando-se atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM). Por norma, as crianças que têm este diagnostico mais tarde vêm a ter a definição de outro diagnostico através da triagem do desenvolvimento (Dornelas et al., 2015; Veleda, Soares & Cézár-Vaz, 2011 citado por Correa, Minetto & Crepaldi, 2018).

O desenvolvimento de algumas capacidades depende de certos fatores como os fatores hereditários como a frequência genética que recebem dos pais, fatores psicológicos, biológicos como a prematuridade ou o baixo peso á nascença e fatores ambientais e sociais por exemplo a cultura, etnia e o nível socioeconómico (Papalia & Martorell,2015 citado por Cunha,2018).

Os fatores mencionados podem se constituir como mecanismos de proteção ou de risco (Rutter & Sroufe, 2000 citado por Schiavo, 2016). Os fatores de risco são os que

dificultam o desenvolvimento normal infantil, sendo associados a condições ou variáveis com alta probabilidade de ocorrer resultados negativos ou indesejáveis que podem ocorrer antes, durante ou depois do nascimento (Reppold et al., 2002; Rodrigues, 2003 citado por Schiavo, 2016). Por outro lado, os fatores de proteção compreendem aspectos individuais ou ambientais que minimizam os efeitos negativos do risco que ocorrem durante o desenvolvimento e assim podem despoletar mecanismos de proteção. (Haggerty et al., 2000 citado por Schiavo, 2016).

Relativamente aos fatores de risco, podem estar relacionados com vários parâmetros da vida da criança e da família. Podem ser de origem genética como erros inatos do metabolismo e/ou malformações congênitas. Podem também estar relacionados com risco biológicos englobando acontecimentos pré, peri, pós-natal (prematuidade, baixo peso ao nascimento, complicações no parto e na gravidez). Os fatores de risco ambientais relacionam-se com experiências nocivas como a carência de recursos sociais, conflitos familiares, morte e doença crônica. Ainda os problemas de saúde mental do cuidador ou dos dois cuidadores possam ter, a violência e maus-tratos juntamente com os anteriormente referidos consistem num conjunto de variáveis de um ambiente caótico que impactam no desenvolvimento humana desde o nascimento (Figueiras et al., 2005; Wachs & Evans, 2010 citado por Schiavo, 2016).

Por norma todas estas variáveis costumam estar interligadas, e por isso possuem uma associação interativa e formulam mecanismos de risco que impactam negativamente no desenvolvimento do indivíduo. Tal é explicado pelo modelo transacional, que defende a existência de uma interligação entre o indivíduo e o contexto, englobando ações e reações que poderão evoluir ao longo do tempo (Sameroff, 2010 citado por Schiavo, 2016).

Em relação aos fatores de proteção, a família é um dos elementos de proteção mais importante, uma vez que o comportamento da família e em especial do cuidador primário tem um papel decisivo no desenvolvimento da criança. Especialmente quando a criança está exposta a riscos físicos ou a ambientes desorganizado (baixos rendimentos, pais com baixa escolaridade, doença crônica, violência e problemas de saúde mental) (Engle, 2009; Fiese, Winter, 2010; Parsons et al., 2012 citado por Schiavo, 2016). Assim é determinante compreender e detetar a qualidade dos recursos da família e as suas formas de interação. Nomeadamente, a interação pais-criança, a forma como discursam e ensinam os filhos sendo essencial consistir numa relação socioemocional. Também é importante as

vivências da criança por exemplo a rede social familiar, rede de pares, ambiente estimulante que tente descobrir os interesses e necessidades da criança e ainda a saúde e segurança em específico a prevenção de saúde, a proteção da violência e evitar acidentes (Franco,2016 citado por Correa, Minetto & Crepaldi, 2018).

Os fatores de proteção podem se dividir em duas dimensões, os fatores de proteção individuais e os fatores de proteção de variáveis contextuais. Os fatores de proteção individuais consistem na destreza da criança de solucionar problemas, qualidade nos relacionamentos com pares e adultos assim como na competência, a eficácia e a identificação com modelos competentes. Já os fatores de proteção de variáveis contextuais envolvem os vários níveis de suporte social, como a IP (Haggerty et al., 2000 citado por Schiavo, 2016). A IP disponibiliza de apoios e recursos centrados nas famílias, que possuem crianças com idades entre os 0 aos 6 anos, com atrasos de desenvolvimento, deficiência ou situação de risco biológico ou social (Almeida, 2000 citado por Pimentel,2015).

1.3-Intervenção precoce

A IP surge de um projeto iniciado nos anos 70 que consistia num modelo de intervenção centrado no apoio a crianças que tivessem em risco ou que apresentassem qualquer tipo de deficiência. Após uma publicação sobre a IP em 2009, cria-se o Sistema Nacional de Intervenção Precoce (SNIPI) através da coordenação dos Ministérios do Trabalho e da Solidariedade Social, da Saúde e da Educação, a IP fica inserida no mesmo. (SNIPI,2021).

A IP é considerada uma forma de intervenção comportando fatores de proteção muito relevantes pois são impostas estratégias para a promoção do desenvolvimento das crianças (Franco, 2015 citado por Correa, Minetto & Crepaldi, 2018). Engloba certas medidas de apoio nas seguintes áreas: social, educação e da saúde (SNIPI,2021).

A IP torna-se um serviço e uma rede de suporte muito importante para as famílias e para as crianças, pois é constituída por um conjunto de profissionais especializados no desenvolvimento infantil e que ajudam os pais a obter algumas respostas, assim como ajudar os pais lidarem com algumas situações (Singh & Anekar,2018).

A intervenção é conduzida e supervisionada por técnicos competentes, como: psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, docentes, terapeutas da fala, terapeuta

ocupacional, entre outros. As atividades da intervenção devem ser realizadas pelos elementos das redes sociais de suporte formal e informal e poderão influenciar de forma direta ou indireta no desenvolvimento da criança, dos pais e da família (Dunst, Trivette & Jodry, 1997 citado por Pimentel,2015). Por outras palavras, a IP centra-se num programa em que a intervenção é introduzida antecipadamente e implementada em idades precoces. E assim o conjunto de serviços multidisciplinares e transdisciplinares permitirá á criança e á família, uma promoção de saúde e bem-estar (Meisels & Shonkoff,2000 citado por Pimentel,2015).

O principal objetivo da IP, tendo por base a abordagem centrada na família, defendido pelos autores Dunst e Moore (2012) é *“garantir que os pais ou outros cuidadores principais sejam capazes de proporcionar às crianças com alterações ou atrasos de desenvolvimento experiências e oportunidades que promovam nas mesmas a aquisição e utilização de competências que lhes permitam participar de forma significativa nos ambientes-chaves da sua vida”* (Dunst,2012; Moore,2012 citado por Associação Nacional Intervenção Precoce(ANIP),2018).

As equipas de IP podem se organizar segundo três modelos: multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar. Contudo, o modelo transdisciplinar é o mais acertado de as equipas de IP utilizarem, visto que pressupõem a existência de um conceito de equipa mais forte, dinâmico e estruturado. Neste tipo de modelo ocorre uma total corresponsabilidade, ou seja, todos os membros da equipa são relevantes nas tomadas de decisão e na avaliação. Deste modo, existe um dinamismo de toda a equipa, sendo central o apoio mútuo entre os membros e a partilha de informação e conhecimento. Assim cada técnico incorpora conhecimentos e estratégias que ultrapassam a sua formação de base (Franco,2007).

A família na IP deve ser considerada um dos principais prestadores de cuidados, uma vez que, têm um papel fulcral na saúde e bem-estar da criança. Desta forma, a IP deve centrar-se nos contributos da família, nos fatores de stress (sociais, financeiros ou psicológicos) que a afetam e na capacidade de adaptação a novos desafios (ANIP,2018). A abordagem centrada na família engloba a filosofia e a prática da centralidade da família e pretende que sejam promovidas as suas forças e capacidades (Trivette & Dunst,2005 citado por ANIP,2018). O papel da família como cuidadores e os seus pontos fortes, únicos e diferenciados como indivíduos e familiares é fulcral nesta abordagem. Assim, a

família é vista como o elemento-chave em alguns processos da IP como na tomada de decisão e/ou na prestação de cuidados á criança (ANIP,2018).

A intervenção e as respostas por parte da IP a estas famílias devem ocorrer cedo e atempadamente, ou seja, é benéfico para a criança que se aja cedo e de modo singular, baseando a intervenção nas preocupações da família e dos profissionais que já seguiam a criança (Singh & Anekar,2018). É muito relevante para que a intervenção da IP ocorra o mais cedo possível relaciona-se com a plasticidade cerebral da criança. A plasticidade consiste na capacidade do sistema nervoso de mudar a estrutura e o seu funcionamento devido á receção da diversidade do meio envolvente (Kolb, Teskey & Gibb, 2010). Neste sentido, na fase precoce da vida da criança, onde a criança recebe muita informação do seu contexto e elementos do seu contexto, caso algo esteja fora da norma é a melhor altura para a mudança, pois é o momento que a ocorre as maiores mudanças cerebrais (Singh & Anekar,2018).

O foco deve ser na criança e na sua família, pois tanto a criança como os pais necessitam de apoio. É muito importante que os pais possuam todos os conhecimentos sobre as dificuldades do filho e que por sua vez, possuam recursos e capacidades para lidar com a situação para que assim consigam pôr em ação as estratégias e soluções dadas pela equipa da IP. Neste aspeto, cabe aos profissionais da IP incentivar os pais a observar as suas capacidades, forças e redes de suporte para melhorar o desenvolvimento da criança. É ainda relevante que as intervenções por parte da IP ocorram nos contextos de vida da criança, por outras palavras a intervenção ocorre melhor quando se centra no contexto e na promoção das qualidades de vida da criança e da sua família (Fuertes & Luís,2014).

1.4-Situação pandémica e dinâmicas familiares com crianças com atraso do desenvolvimento

A pandemia foi vivenciada por muitas pessoas como uma situação geradora de stress, ansiedade e angústia (Kerbaui, Bartilotti & Sneiderman, 2020).

A COVID-19 surgiu a partir de dezembro de 2019, em que o mundo viu-se confrontado com o surgimento de um novo coronavírus chamado SARS-CoV-2, Síndrome Respiratória Aguda Grave coronavírus 2 que acabou por se alastrar por todo o mundo (Chanchlani, Buchanan & Gill, 2020). A OMS declarou a 30 de janeiro de 2020 que a propagação do COVID-19 se tratava de uma Emergência de Saúde Pública e foi

comunicado a 11 de março de 2020 que o mundo estava a passar por uma Pandemia (Organización Mundial de la Salud, 2020).

A COVID-19 é caracterizada pela sua rápida disseminação, sendo esta determinada pelo número básico de reprodução (R), ocorrendo uma elevação nos números de hospitalizações e mortes. A pandemia de COVID-19 assume a ameaça mais grave á saúde publica e associada a uma infeção viral respiratória em comparação á pandemia da gripe suína de 1918 (Ferguson et al., 2020 citado por Safadi, 2020).

Desta forma dadas as caraterísticas desta Síndrome Respiratória e a sua rápida transmissão foi perceptível que a melhor forma de combater a doença seria através da prevenção considerando algumas medidas de controlo e proteção, nomeadamente a lavagem e higienização das mãos, o uso de máscara e o isolamento social com o objetivo de evitar a propagação da doença (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020).

Em Portugal, a COVID-19 foi reconhecido a 26 de fevereiro de 2020 e o primeiro caso foi confirmado a 2 de março de 2020 (Paulino et al., 2021). A evolução da situação pandémica em Portugal foi sentida de forma irregular, tendo sido vivenciado até ao momento 5 vagas, mais de 10 estados de emergência e dois confinamentos, em que a sua intensidade, impacto e a maneira de gerir cada uma delas foram diferentes. A 18 de março de 2020 o país entrou em estado de emergência tendo sido transmitido aos portugueses algumas restrições (e.g. fecho de algumas instituições de utilidade publica como creches, jardim de infância e escolas; assim como a substituição das aulas presenciais por aulas online através de plataformas como por exemplo Zoom). Entre abril e outubro de 2020 as restrições foram lentamente levantadas, mas em novembro ocorreu a segunda vaga e em dezembro a terceira vaga. No início de janeiro de 2021 iniciou-se a vacinação em massa na população. Contudo em julho de 2021 surgiu uma nova variante, a Delta, que levou á quarta vaga e em meados de novembro de 2021 surgiu uma outra variante a Ómicron e começou-se a apelar a terceira dose para os idosos e deu-se a quinta vaga. Desde janeiro de 2022 os casos de COVID-19 têm diminuído e o Governo português iniciou o alívio das medidas restritivas em abril e o país começa a preparar-se para lidar com a COVID-19 como uma gripe (Fonseca,2022).

De modo geral houve certos aspetos relacionados com a pandemia, nomeadamente o distanciamento social, os confinamentos, o excesso de informações, a mudança de rotinas, o medo do contágio e a redução de rendimentos familiares

impactaram de forma negativa na vida pessoal e familiar. Desta forma, é perceptível que as mudanças e as exigências inesperadas provocadas pela pandemia de COVID-19, levou os sujeitos viverem numa situação de crise (Kerbaux, Bartilotti & Sneiderman, 2020; Fundação Oswaldo Cruz, 2020)

De acordo com Kerbaux, Bartilotti e Sneiderman (2020) relativamente às dinâmicas familiares e à influência da pandemia e dos confinamentos, ocorreram certos aspetos que vieram dificultar a criação de dinâmicas familiares fortes. Nomeadamente, a convivência em excesso devido ao isolamento que veio dificultar a comunicação entre os elementos da família e o sentimento de medo que veio aumentar os pedidos de ajuda psicologia. Os terapeutas de casal e de família tiveram um papel muito importante neste âmbito, pois a sua formação permite atuar no sentido de restabelecer a coesão, flexibilidade e a comunicação entre os elementos. Sendo essas as ferramentas essenciais para um processo de reorganização na pandemia de COVID-19.

As famílias tiveram de lidar com novas situações como o teletrabalho, por sua vez, com o rearranjo do espaço físico capaz de acomodar o trabalho em casa, o distanciamento social, manter as crianças entretidas, mas também motivadas para o estudo, possíveis problemas financeiros, falta ou irregularidade dos serviços de saúde. Neste sentido, o contexto familiar tornou-se um ambiente cheio de incertezas e sem previsão do retorno á vida normal (Linhares & Enumo, 2020).

No caso das crianças o distanciamento social assim como a quebra de rotina, foram dois aspetos que parecem terem sido experienciados negativamente. Especificamente o caso da quebra de rotina, a ausência das aulas presenciais que provocou nas crianças saudades dos professores e colegas, assim como a carência de trocas no ambientar escolar, quer no processo de aprendizagem, quer nas relações sociais (Marques, 2020). As crianças começaram a ser privadas do processo de aprendizagem formal e da socialização com os pares, aspetos importantes para o desenvolvimento humano. No âmbito da Educação Infantil o método do ensino á distancia, impede a criança de vivenciar experiências concretas num espaço coletivo compartilhado com os pares, este aspeto pode ser considerado um fator de risco ao desenvolvimento da criança (Holmes et al., 2020).

A pandemia e os confinamentos tiveram influência no desenvolvimento infantil, pois as crianças são seres mais vulneráveis e dependentes que sofreram uma grande mudança nas

suas vidas. Deste modo, poderão ter ocorridos alguns retrocessos em competências já adquiridas (e.g. fala, linguagem, controlo do esfíncter, autocuidado e higiene. Assim como, pode ter ocorrido um aumento de certas dificuldades funcionais como o sono e a alimentação e/ou dificuldades comportamentais como agitação, birras e isolamento. Nestas situações cabe aos pais serem mais tolerantes e flexíveis em relação aos comportamentos das crianças, sem punições verbais ou físicas (Linhares & Enumo, 2020).

De um modo geral as famílias tiveram de lidar com muito stress, especialmente as famílias que possuem crianças com atrasos do desenvolvimento, pois dada a sua situação carece mais de atenção e calma para ajudá-los a compreender e a ultrapassar esta nova realidade. No caso das crianças com atrasos no desenvolvimento ou outras perturbações como a Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) as suas famílias que tiveram de lidar com esta nova situação. Em particular, a PEA é uma perturbação do Neurodesenvolvimento, que se expressa no início da infância e as principais dificuldades centram-se na linguagem/comunicação, interação social e comportamental. Em casos como este, as exigências e medidas de controlo e proteção (isolamento, distanciamento social) poderão ser mais complicadas de explicar a este tipo de crianças (Fernandes et al., 2021).

Algumas investigações tentaram compreender qual foi a influência da pandemia e dos confinamentos em crianças diagnosticadas com PEA e nas suas famílias. No seu estudo Machado (2021) centraram-se em perceber que medos e mudanças de rotina ocorreram na vida das crianças e adolescentes com PEA e concluíram que houve um aumento de comportamentos problemáticos e problemas emocionais devido a redução da interação social provocada pelos confinamentos. Assim, como resultado das medidas de evitamento do contágio, as crianças viram-se obrigadas a ficar em casa e deixarem de fazer a sua vida normal (escola, terapias, etc), o que teve influência na gestão emocional e comportamental. E por outro lado, o aumento da instabilidade das crianças fez com que os níveis de stress dos pais aumentassem (Azevedo, Silva, Massignam, Cardoso & Bolan, 2021).

A pandemia e os confinamentos foram vivenciados com stress, o que obrigou os indivíduos a realçar as suas estratégias de enfrentar o stress de forma adaptativa. Segundo o modelo de Ryan e Deci (2017), existem três necessidades psicológicas para combater o stress, nomeadamente: relacionamento ou sentimento de pertença, ou seja, ter relações

próximas estáveis; competência ou sentir que mantem o controlo da situação de forma eficaz e por fim a autonomia, logo ser capaz de realizar tarefas. Contudo a situação pandémica afetou estes três princípios, uma vez que, o medo de contágio e o distanciamento social impactam nos relacionamentos, no senso de competência e no senso de autonomia que em falta destas necessidades o sujeito pode criar desfechos mal adaptativos (Linhares & Enumo, 2020).

As famílias e as crianças tiveram de criar formas de lidar com o stress provocado pela pandemia. Deste modo, tornou-se primordial as famílias estabelecerem uma rotina familiar, estipulando um plano alimentar saudável, dividindo o dia com diferentes tipos de tarefas de lazer e ainda horários de sono e de utilização dos dispositivos eletrónicos (Fava, Rosa, & Olivia, 2018 citado por da Silva, Danzmann, Neis, Dotto, & Abaid, 2021).

A planificação e execução da rotina diminuem os níveis de stress que possam estar a ser sentidos pelos elementos da família, assim como a inclusão de exercícios físicos no dia-a-dia pode diminuir a probabilidade de ansiedade e depressão. Um outro aspeto relevante para que as famílias ultrapassassem os confinamentos de forma mais harmoniosa era inclusão de momento de convivência familiar, como o brincar com as crianças. Com o objetivo que as crianças não se sintam solitárias e os pais começassem a prestar mais atenção às suas emoções sentidas nesta nova realidade (Marques, 2020). Assim era muito importante que os pais e as crianças conversem e trocassem informações do que estavam a vivenciar nesse período (da Silva et al., 2021).

Dado a impossibilidade de as crianças estarem com os seus pares ou até receberem visitas de pessoas importantes (por exemplo avós, tios, etc.), os pais deviam utilizar a tecnologia como algo positivo e de diminuição de sentimentos de tristeza e saudades através de videochamadas ou telefonemas (Barbancho, Jiménez, Silva & Viólas, 2020). Porém deviam ser planificados horários saudáveis de uso das telas, assim como os limites de acesso às mesmas podendo apenas ocorrer o uso com supervisão (da Silva et al., 2021).

Em 2020 formou-se uma iniciativa denominada por “Parenting for Lifelong Healthy” que formulou um conjunto de medidas e atividades para todas as idades com o objetivo de ajudar às famílias a lidarem com a pandemia. De modo geral existiram medidas simples que puderam ser adotadas com o objetivo de se manter a estabilidade, estruturação e organização do ambiente familiar, nomeadamente: dividir tarefas e responsabilidades entre familiares; respeitar o espaço físico e emocional de cada

elemento; estabelecer comunicação positiva, prestando atenção aos pensamentos e questões das crianças relacionados com essa fase e ainda evitar o excesso de notícias e comentários sobre a pandemia (Linhares & Enumo, 2020).

A pandemia também veio afetar os apoios prestados pela IP nestas famílias, pois os profissionais tiveram de passar os seus apoios para o método à distancia. Dado a situação pandémica os profissionais tentaram reforçar os apoios as famílias, intensificando o suporte emocional e a motivação para um maior envolvimento e capacitação do papel dos pais no desenvolvimento da criança. Todos os apoios prestados foram realizados á distancia para que assim conseguissem manter a regularidade das sessões, em especial às crianças e famílias mais vulneráveis quer pelo seu contexto social, quer pela sua condição física (Correia & Caeiro,2020).

Correia e Caeiro (2020) no estudo realizado, abordam de forma rigorosa o período de confinamento numa família com uma criança com PEA, assim como os apoios e acompanhamentos por parte da IP nessa altura. Em que equipa teve de mudar o planeamento e implementação da IP realizando a intervenção á distancia. A equipa focou-se em promover o bem-estar da criança e da família e em responder e validar todas as questões e preocupações da família, de forma a se sentirem acolhidos e apoiados. Relativamente às sessões foram realizadas através de diapositivos eletrónicos, sendo que foi necessário uma de adaptação das atividades e dos procedimentos. O foco da intervenção passou a ser a família, com a colaboração dos restantes profissionais inseridos no caso. A frequência das intervenções passou a ser mais flexível, com base nas necessidades da família e eram realizadas através de videochamadas e videoconferências, de modo a se continuar a manter as relações pré-estabelecidas. No seu estudo Correia e Caeiro (2020), concluíram que com esta família, em específico e dado a persistência e presença do profissional da IP, ocorreu um aumento dos momentos de partilha de informação e a construção de uma relação mais empática e próxima com a família, o que permitiu à família manter-se motivada a aderir aos apoios.

Formulação de objetivos

Considerando toda a informação anteriormente exposta torna-se pertinente perceber de que forma a situação pandémica alterou as dinâmicas familiares de famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento. Tendo em conta este objetivo foram criados quatro objetivos específicos essenciais para a presente investigação: (1) conhecer

as dinâmicas familiares de famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento antes da pandemia; (2) identificar o tipo de acompanhamento que a criança e a sua família possuem; (3) perceber de que forma as famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento viveram e lidaram com os confinamentos durante a pandemia e (4) compreender o que mudou devido a situação pandémica.

2- Método

Na presente secção apresenta-se o estudo empírico. Aqui são expostos, a metodologia, os objetivos da investigação, a caracterização dos participantes, os instrumentos utilizados e explicitados os procedimentos de recolha e análise dos dados. A opção pela metodologia qualitativa prende-se com o objetivo do estudo pois esta permite estudar as representações, as crenças, as perceções e opiniões resultantes das interpretações dos participantes acerca da sua realidade (Minayo,2010).

2.1- Participantes

Para o cumprimento dos objetivos apresentados foram entrevistadas 9 mães cujas famílias se encontravam a ser acompanhadas pela equipa da IP no Alentejo. O número de participantes teve por base a falta de disponibilidade de outros potenciais sujeitos para participar no mesmo (Lakens,2021). A seleção das mães teve por base os seguintes critérios de inclusão: (1) Ser mãe de uma criança que apresente atraso no seu desenvolvimento; (2) Pertencer á família acompanhada pela equipa da IP e (3) Criança com atraso no desenvolvimento, ter idade compreendida entre os zero e os seis anos.

As tabelas 1 e 2 apresentam a caracterização sociodemográfica das participantes no estudo e respetivos filhos.

Tabela 1-Caraterização Sociodemográfica das entrevistadas

Entrevistada	Idade	Residência	Estado civil	Profissão
E1	40	Meio Urbano	União de Facto	Auxiliar de Farmácia
E2	44	Meio Urbano	Casada	Cabeleireira
E3	44	Meio Rural	Casada	Tratadora de Gado
E4	36	Meio Urbano	Casada	Auxiliar de produção

E5	45	Meio Urbano	União de Facto	Empregada de Limpeza
E6	42	Meio Urbano	União de Facto	Professora
E7	37	Meio Urbano	União de Facto	Empregada de Balcão
E8	45	Meio Urbano	Casada	Administrativa
E9	37	Meio Rural	Casada	Técnica de Ação Educativa

Tabela 2-Characterização das crianças

Criança	Sexo	Idade	Atraso do desenvolvimento
C1	Feminino	5 anos	Perturbação do Especto do Autismo
C2	Feminino	6 anos	ADSEC (linguagem e emocional)
C3	Masculino	5 anos	ADSEC (linguagem)
C4	Masculino	5 anos	ADSEC (linguagem)
C5	Masculino	6 anos	Perturbação do Especto do Autismo
C6	Feminino	4 anos	Perturbação do Especto do Autismo (diagnostico aberto)
C7	Feminino	4 anos	Prematura (risco biológico)
C8	Feminino	5 anos	Surdez
C9	Masculino	5 anos	ADSEC (linguagem)

Na tabela 1 podemos observar que as participantes têm idades compreendidas entre os 36 e os 45. Residem em meio urbano na sua maioria, sendo que duas participantes residem em meio rural. Em relação às suas profissões segundo a Classificação Portuguesa

das Profissões (2010) as mesmas encontram-se inseridas nas seguintes categorias: grupo 2-Especialista das Atividade Intelectuais e Científicas incluindo-se uma entrevistada (N=1); grupo 3- Técnicos e Profissões de Nível Intermédio englobando uma entrevistada (N=1); grupo 4-Pessoal Administrativo centrando-se em uma entrevistada (N=1); grupo 5-Trabalhadores dos Serviços Pessoais, de Proteção e Segurança e Vendedores, incluindo três entrevistadas (N=3); grupo 6- Trabalhadores Qualificados da Industria, Construção e Artífices inserindo-se uma entrevistada (N=1) e por fim grupo 9- Trabalhadores Não Qualificados inserindo-se duas entrevistadas (N=2).

Na tabela 2, verificamos que as crianças têm idades compreendidas entre os 4 e os 6 anos, são maioritariamente do sexo feminino (N=5). Todas as crianças apresentam algum comprometimento ao nível do desenvolvimento ou perturbação: 4 crianças apresentam atraso na linguagem (N=4); 3 crianças apresentam Perturbação do Espectro de Autismo (N=3); 1 criança apresenta Surdez (N=1) e 1 criança apresenta risco biológico, em específico Prematuridade (N=1).

2.2- Instrumentos

Com vista à recolha dos dados da presente investigação de carácter qualitativo foi construído um guião de entrevista. O guião é constituído por 12 questões cuja elaboração teve como base a bibliografia consultada. É de realçar que devido á natureza interpessoal e às características específicas da comunicação verbal que decorre entre duas pessoas, o guião foi construído utilizando uma linguagem clara e ainda as questões foram organizadas de forma a não gerar confusão nas respostas dadas pelas participantes (Resende, 2016).

O guião está organizado em cinco temas. O primeiro tema (Tema A) Legitimação da entrevista pretende legitimar a entrevista através da justificação do tema e da entrevista, bem como incentivar e apelar á importância da participação no estudo. No seguimento deste tema (Tema B) Caraterização sociodemográfica das participantes, identifica as entrevistadas (idade, residência, profissão e estado civil) e ainda alguns dados sobre as crianças acompanhadas pela IP. O terceiro tema (Tema C) As dinâmicas familiares de famílias com crianças com atraso do desenvolvimento, este tem como objetivo tentar compreender como são as dinâmicas familiares de famílias com crianças com atraso do desenvolvimento antes da pandemia, em específico perceber as suas rotinas, a sua comunicação e as dificuldades sentidas enquanto família. O quarto tema

(Tema D) Acompanhamento pela Equipa Local de Intervenção Precoce (ELI) pretende compreender como é que a família e a criança lidaram com os acompanhamentos realizados pela equipa, assim como identificar os benefícios e as dificuldades. Por último, o quinto tema (Tema E) As dinâmicas familiares de famílias com atrasos do desenvolvimento na evolução da pandemia e dos confinamentos, visa perceber as dinâmicas familiares destas famílias durante a pandemia e os confinamentos, nomeadamente compreender como é que a família lidou e vivenciou a evolução da pandemia e dos confinamentos; compreender se os mesmos tiveram alguma influência nas suas dinâmicas familiares; observar as principais alterações. E ainda tentar perceber como se realizaram os acompanhamentos da ELI com as famílias e se foram benéficos ou não.

Depois de concluído o guião da entrevista foi revisto pela psicóloga da ELI. Esta, por ter contacto e conhecer a população-alvo poderia dar algum contributo no que se refere a adequação das questões. Essa revisão, resultou na reformulação de algumas questões, que demonstravam poder gerar confusão para as entrevistadas.

O guião utilizado para a realização das entrevistas encontra-se no anexo A. Importa ainda salientar que destes cinco temas, apenas três serão alvo de análise de resultados.

2.3-Procedimentos de recolha e análise dos dados

Após as alterações feitas no guião, a investigadora solicitou a autorização a equipa de IP para aceder aos dados das famílias. Em seguida, o primeiro contacto realizado com as participantes foi feito por via telefónica em que foram apresentados os objetivos da investigação, a explicação de alguns aspetos relacionadas com o consentimento informado em específico o anonimato e a confidencialidade e ainda foi solicitado às participantes a sua disponibilidade para a realização das entrevistas. O consentimento informado encontra-se no anexo B. Neste foi indicado que iria decorrer a gravação da entrevista para posterior transcrição.

A investigação ficou reduzida apenas a participantes do sexo feminino devido ao facto de na primeira fase de seleção, as mães de cada família demonstrarem logo interesse e á vontade em participar no estudo. Os pais das crianças não se disponibilizaram para

participar no estudo devido ao facto de não se sentirem tão à vontade para participar na investigação.

As entrevistas foram realizadas presencialmente e online. Sendo que quatro participantes preferiram realizar a entrevista via plataforma *Zoom* por dificuldades em estabelecer um dia e um local para serem feitas as entrevistas. Foi enviado um link para as participantes acederem á hora em que a entrevista foi agendada. As restantes seis foram realizadas presencialmente e decorreram na sede da ELI ou num dos jardins de infância em que a equipa acompanha as crianças e as famílias.

Mediante a primeira entrevista que serviu de teste foi possível compreender que existia uma pergunta que gerava alguma confusão devido a parecença de resposta com a seguinte. Após reformulação destas questões, o guião da entrevista ficou reduzido a doze perguntas.

No decorrer das entrevistas (presencial e online) criou-se um ambiente confortável que incentivasse às entrevistadas a se sentirem á vontade para a partilha de vivências. Desta forma, optou-se por uma postura de escuta ativa, permitindo às entrevistadas responder e falar com liberdade e sem julgamentos resultando numa conversa leve e fluida, o que ajudou na obtenção da informação pretendida. As entrevistas foram realizadas individualmente e tiveram uma duração de 15 a 45 minutos, conforme o discurso e a capacidade das entrevistadas em elaborarem as respostas. As entrevistas realizaram-se nos meses de abril e maio de 2022, sendo que em outubro de 2022 ocorreu um contacto telefónico com algumas entrevistadas para aprofundar algumas questões.

As entrevistas tal como referido no consentimento foram gravadas e transcritas para um suporte físico de forma a facilitar a sua análise. Do mesmo modo foram também codificadas com o objetivo de manter o anonimato. Os códigos das entrevistadas denominam-se por E com numeração de 1 a 9, conforme a sequência das entrevistas, por exemplo a entrevista codificada como E1 corresponde á primeira mãe que foi entrevistada.

Segundo Bazeley (2013) a transcrição consiste numa tarefa essencial á investigação. As transcrições realizadas nesta investigação consideram-se não naturais, dado que o discurso verbal é primordial ocorrendo omissão de alguns elementos linguísticos tais como pausas, palavras, vocalizações involuntárias (Oliver et al.,2005).

De forma a ir ao encontro das características deste estudo seguiu-se para a análise de conteúdo. A mesma tem como objetivo principal aprofundar as comunicações, deste modo constitui-se como uma forma de tratamento da informação nas mensagens como por exemplo os significados imediatos de cada mensagem (Bardin,1977). Deste modo, as transcrições foram submetidas a análise aprofundada, onde ficaram definidas as unidades de significado das verbalizações mais relevantes para as questões realizadas que posteriormente resultaram em categorias e subcategorias. De início as unidades de significado foram determinadas pela investigadora, porém posteriormente a formação das categorias e das subcategorias foram debatidas com a orientadora com o objetivo de entender a sua importância para estudo. Ao longo deste processo foram ocorrendo reformulações das categorias e subcategorias de forma a tornar todo o processo mais claro e benéfico para o estudo.

Neste ponto do estudo, o sistema de categorias deverá englobar temas coerentes semânticos que possuem um código específico oriundo do processo de codificação. Assim é perceptível que os códigos têm uma designação curta e uma definição por extenso de cada categoria e subcategoria.

Por último neste processo foi especificado as UR (Unidades de Registo) e as Unidades de Contagem (UC). Segundo alguns investigadores, as UR são definidas por unidade (palavras, temas, conceitos) com um significado específico que resultou do critério semântico das categorias (Bardin,1977; Lima, 2013 & Reis,2017). As UC correspondem ao número de repetições e de descrições realizadas pelas entrevistadas.

Em seguida foi realizada a descrição das tabelas das categorias e subcategorias do sistema de categorias e subcategorias, tendo em conta cada tema e os pontos essenciais de cada questão. Ao longo deste processo até chegar às tabelas finais houve sempre uma estreita colaboração com a orientadora o que nalguns casos resultou na reestruturação das categorizações.

3- Apresentação dos resultados

O estudo tem como objetivo principal compreender de que forma a situação pandémica alterou as dinâmicas familiares de famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento. Tendo em conta este objetivo foram criados quatro objetivos específicos essenciais para a presente investigação: (1) conhecer as dinâmicas familiares de famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento antes da pandemia; (2)

identificar o tipo de acompanhamento que a criança e a sua família possuem; (3) perceber de que forma as famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento viveram e lidaram com os confinamentos durante a pandemia e (4) compreender o que mudou devido a situação pandémica.

As questões formuladas para a realização do estudo e que serão alvo da análise de conteúdo encontram-se divididas por três temas, nomeadamente: O Tema C-As dinâmicas familiares de famílias com crianças com atraso do desenvolvimento, este tem como objetivo tentar compreender como são as dinâmicas familiares de famílias com crianças com atraso do desenvolvimento antes da pandemia, em específico perceber as suas rotinas, a sua comunicação e as dificuldades sentidas enquanto família. O Tema D-Acompanhamento pela Equipa Local de Intervenção Precoce (ELI) pretende compreender como é que a família e a criança lidaram com os acompanhamentos realizados pela equipa, assim como identificar os benefícios e as dificuldades. E por fim, o Tema E- As dinâmicas familiares de famílias com atrasos do desenvolvimento na evolução da pandemia e dos confinamentos, visa perceber as dinâmicas familiares destas famílias durante a pandemia e os confinamentos, nomeadamente compreender como é que a família lidou e vivenciou a evolução da pandemia e dos confinamentos; compreender se os mesmos tiveram alguma influência nas suas dinâmicas familiares; observar as principais alterações. E ainda tentar perceber como se realizaram os acompanhamentos da ELI com as famílias e se foram benéficos ou não.

Tema C- As dinâmicas familiares de famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento

Este tema tem como objetivo perceber as rotinas da família antes da pandemia e as maiores dificuldades sentidas dadas as necessidades das crianças.

Da análise do discurso das mães às perguntas realizadas na entrevista, emergiram 6 categorias e 3 subcategorias.

Tabela 3- Rotina da família antes da pandemia

Categorias	Subcategorias	Unidade de registo (UR)	Unidade de contagem (UC)	Exemplos
Gestão do dia-a-dia em		1	4	“(…) às terças e quintas eu acordo

função dos apoios da criança				a minha filha e vamos á Terapia ocupacional, depois levo-lhe ao Jardim de Infância” (E1)
Gestão do dia-a-dia conforme o horário do trabalho dos pais		8	9	“(…) Consistia em casa, trabalhar e passear quando possível.” (E5) “(…) nem eu nem o meu marido trabalhamos aqui por isso era preciso ir e vir, ir e vir.” (E6)
Momentos de partilha	Interesse pelas atividades diárias de cada elemento	7	13	“(…) praticamente a refeição em que nos juntamos os 4 é sempre ao jantar.” (E8)
	Partilha de tomada de decisões	5	9	“Qualquer coisa relacionada com os nossos filhos, conversamos sempre.” (E7)

Momentos de lazer	2	2	“(...) Eu costumo brincar com ele, mostro os desenhos e é sempre um momento gostoso!” (E4)
----------------------	---	---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

As categorias e subcategorias existentes na tabela 3 emergiram das verbalizações das entrevistadas que exploraram a gestão das rotinas familiares antes da pandemia. De forma geral, a maioria das famílias (UR=8) geria o seu dia-a-dia antes da pandemia conforme o horário laboral dos pais e utilizavam muitas vezes os fins de semanas ou conforme a sua disponibilidade para ter momentos de lazer e de convivência com a criança, como por exemplo a E5 explicita “Consistia em casa, trabalhar e passear quando possível”. Também é visível através dos relatos das mães que os momentos de partilha são algo importante da rotina da família, verificados a hora das refeições, especialmente à hora do jantar (UR=7). As entrevistadas realçaram que as famílias utilizam os momentos em conjunto para elas partilharem as atividades do seu dia-a-dia, assim como os restantes elementos partilharem as suas atividades. Um outro aspeto realçado foi a partilha de tomada de decisões em que as entrevistadas (UR=5) referiram mais que uma vez (UC=9) que a tomada de decisões é partilhada entre todos ou então entre o casal.

Tabela 4- Dificuldades da família antes da pandemia

Categorias	UR	UC	Exemplos
Adaptação dos pais á rotina da criança	3	6	“(...) nós tivemos de deixar de fazer as nossas coisas por fazer aquilo que ela queria, nós nos habituamos a aquilo (...)” (E2)
Dificuldade na partilha e vivencias	1	1	“(...) lá está um dizia “não” e o outro “ah coitadinha” e eu ficava sem dizer nada e

			discutir não valia a pena, porque ela acaba por fazer o que queria (...)"
			(E2)
Dificuldades da criança não afetam a rotina familiar	6	8	“As dificuldades na fala não afetam em nada as nossas rotinas”
			(E9)

Tendo em consideração as verbalizações das entrevistas relacionadas com as maiores dificuldades sentidas enquanto família antes da pandemia, foi possível criar três categorias. A primeira categoria (Adaptação dos pais á rotina das crianças) engloba verbalizações das entrevistadas (E1, E2 e E5), que realçaram o facto de deixarem de realizar certas atividades diárias devido às dificuldades das suas crianças. A segunda categoria (Dificuldade na partilha e vivências) foi criada com base nas verbalizações da E2, que referiu que a grande dificuldade da sua família era a forma de educar a criança. As restantes mães (UR=6) expressaram que as dificuldades da criança não afetam a rotina familiar.

A este respeito as entrevistadas E4 e E8 não deram alguma informação, nem durante a entrevista e mesmo posteriormente quando foi solicitada mais informação sobre algumas questões, as entrevistadas não responderam e desviaram a resposta.

Tema D- Acompanhamento pela Equipa Local de Intervenção Precoce

O Tema D tem como objetivo perceber as principais dificuldades e sentimentos da família sobre os acompanhamentos da IP. De acordo com as verbalizações das entrevistadas surgiram 3 categorias e 5 subcategorias.

Tabela 5- Relação com a equipa da IP

Categorias	Subcategorias	UR	UC	Exemplos
Facilidade na relação com a equipa	Apoio	8	14	“Tenho sido sempre muito bem acompanhada, a equipa tem sido excecional, não tenho

				qualquer situação a apontar.” (E8)
	Estímulo do desenvolvimento	4	6	“Benefícios acima de tudo foi de ela ter melhorado muito (...)” (E6)
Dificuldade inicial na relação com a equipa	Ausência de recursos por parte da equipa	2	2	“Dificuldade foi se calhar até termos a Terapeuta da Fala disponível foi muito tempo (...)” (tempo de espera) (E6)
Dificuldades pessoais na relação com a equipa	Dificuldade em aceitar o diagnóstico e os apoios	4	16	“(...) pois idealizamos uma criança e tornou-se o oposto...” (E5)
	Dificuldade em aceitar e praticar estratégias	2	3	“(...) Terapeuta da fala entrou no caso e espera que nós fássemos as coisas todas que para ela parece fácil, mas para nós não é...” (E5)

Segundo as verbalizações das entrevistadas foi possível perceber que os acompanhamentos realizados pela IP tornaram-se algo muito benéficos para as famílias e para o desenvolvimento das crianças. Sendo que as entrevistadas (UR=8) reforçaram o facto de ser um apoio e/ou uma mais-valia. Algumas entrevistadas (UR=4) referiram o facto de os acompanhamentos permitirem uma melhoria no desenvolvimento das crianças.

Por outro lado, as grandes dificuldades referidas pelas entrevistadas relacionam-se com aspetos do foro pessoal, nomeadamente a dificuldade na aceitação do diagnóstico e /ou dos apoios e ainda a dificuldade em aceitar e pôr em prática certas estratégias. No

caso da dificuldade na aceitação foi referido pelas entrevistadas (UR=4) sendo que cada uma expressou esse aspeto mais que uma vez (UC=16). A entrevistada que mais realçou esse aspeto foi a E5 (UC=5), por exemplo “Eu idealizei que o meu filho ia falar e comunicar”.

Tema E- As dinâmicas familiares de famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento na evolução da pandemia e dos confinamentos

Este tema pretende explorar de que forma a família lidou e vivenciou a evolução da pandemia e dos confinamentos; compreender o impacto que a pandemia e os confinamentos tiveram na criança e na família; perceber as principais alterações na dinâmica familiar e por fim compreender como ocorreram os acompanhamentos da IP durante os confinamentos.

Neste tema surgiram 17 categorias e 11 subcategorias com base nos relatos das entrevistadas.

Tabela 6- Impressões e vivências das famílias durante os confinamentos

Categorias	UR	UC	Exemplos
Impressão e Vivência Negativa	8	32	“(…) a minha primeira preocupação foi logo como vamos ficar as duas aqui fechadas no apartamento? Ela cheia de energia?...” (E1) “(…) E do nada todo o mundo teve de ficar em casa (…)” (E4) “O que foi complicado foi como somos os dois professores dar as aulas online com ela lá em casa...” (E6)
Impressão e Vivência Positiva	4	16	“(…) Então pela manhã dedicava-me á casa e então pela tarde dedicava-me a brincar com

a menina, ou víamos televisão há filmes e series que ela gosta”

(E2)

“(…) O COVID-19 não foi nada bom, não foi, mas se calhar mesmo em stress acabou por nos permitir estar todos mais juntos.”

(E7)

“(…) primeiros dias aquilo até não foi mau, foi prontos umas feriazinhas”

(E9)

Impressão neutra/
Vivência igual a
antes da pandemia

1

1

“O problema era mesmo vi a cidade, de resto, lá estávamos á vontade. Não tínhamos o problema da pandemia”

(E3)

A tabela 6 pretende perceber quais foram as primeiras impressões das famílias relacionadas com o início da pandemia, assim como o modo como vivenciaram os confinamentos. Com base nas verbalizações das entrevistadas foi possível formular três categorias.

Na primeira categoria (Impressão e Vivência Negativa) emergiu das verbalizações da maioria das entrevistadas (UR=8), que referiram o seu descontentamento em relação aos confinamentos mais que uma vez (UC=32). Por outro lado, a segunda categoria (Impressão e Vivência Positiva) surgiu da verbalização de algumas mães (UR=4) que referiram que apesar de tudo conseguiram perceber e vivenciar os confinamentos com leveza e passar bons momentos. E ainda uma entrevistada referiu que em nada os confinamentos afetou nas vivências por habitarem no meio rural.

Tabela 7- Impacto dos confinamentos nas dinâmicas familiares

Categorias	Subcategorias	UR	UC	Exemplos
Impacto Positivo	Melhoria nas dinâmicas familiares	1	2	“(...) partilhamos mais momentos porque tivemos mais tempo juntos e isso foi bom, não é!” (E2)
Impacto Negativa	Lidar com as restrições	5	17	“(...) a parte má, foi que lá está não podíamos estar a sair (...) estou a dizer sair, simplesmente ir ao parque.” (E2)
	Receio de contágio	3	5	“(...) em especial porque ele é uma criança que mete tudo na boca e mexe em tudo e então por vezes temos medo de que ele fique afetado...” (E5)
	Afastamento familiar e social	4	12	“(...) ficamos mais em casa, não tínhamos convívio com os amigos, nada de sair, de cafés, de jantar e lanchar e acabou-se tudo” (E6)

			<p>“a pandemia passamos a não ir tanto tempo com eles, porque tínhamos a avó mais velhota. (...)” (E8)</p>
Mudança nas rotinas	4	18	<p>“Tive muito receio porque era uma mudança de rotina...(…) vivemos num apartamento também não temos um quintal onde ela possa gastar energia” (E1)</p> <p>“(…) e eu tive de pedir baixa no trabalho porque não tinha com quem deixar o meu filho.” (E4)</p>
Conciliação entre trabalho e prestação de cuidados à criança	3	9	<p>“(…) as vezes tínhamos de dar as aulas os dois ao mesmo tempo e ela andava ali pela casa sozinha (risos) ainda fez umas asneiras e riscou paredes e sofás, essas coisas... nada de grave!” (E6)</p>

			“(…) não tínhamos outra solução, porque nós tínhamos que trabalhar, eu tinha que sair e ele tinha de ficar a trabalhar, para ele receber tinha de ser ali” (E7)
Frustração	3	9	“(…) O maior sentimento cá em casa era frustração” (E1) “Houve uma altura que já não estava a dar para aguentar, ele ficou chorão...” (E4)

A tabela 7 tem como objetivo compreender o impacto que os confinamentos tiveram nas dinâmicas familiares. Através das verbalizações das entrevistadas surgiram duas categorias e sete subcategorias.

A primeira categoria (Impacto Positivo) evidencia que os confinamentos foram favoráveis para as suas dinâmicas familiares dado que permitiram melhorar as mesmas (E2). A segunda categoria (Impacto Negativo) agrupa as verbalizações das entrevistadas que referiram o impacto negativo dos confinamentos nas suas dinâmicas familiares. Os maiores desafios foram lidar com as restrições, sendo algo referidos por algumas mães (UR=5), outro aspeto foi o facto de ter havido mudanças na rotina das famílias (UR=4), assim como o afastamento social e familiar (UR=4).

Tabela 8- Impacto dos confinamentos nas crianças (com atraso do desenvolvimento)

Categorias	Subcategorias	UR	UC	Exemplos
Desenvolvimento	Retrocessos no desenvolvimento da criança	6	21	“(…) terem ficado sem as terapias no seu dia-a-dia e sem a sua rotina trouxe bastantes retrocessos.” (E1)
	Não influenciou o desenvolvimento da criança	2	7	“(…) ela desenvolveu mais foi a nível da fala e noto que nós fazíamos muita brincadeira com ela sempre de frente, ela olhava para nós para a nossa boca.” (E6)
Adaptação às restrições	Dificuldade na adaptação às restrições	3	9	“(…) ela adora a escola e o ver-se ali fechada em casa, eu acho que foi um bocadinho complicado para a minha filha...” (E2)

A tabela 8 diz respeito às verbalizações das entrevistadas relacionadas com a forma como as crianças passaram durante os confinamentos e se houve algum tipo de influência no seu desenvolvimento. Deste modo e com base nos relatos das mães surgiram duas categorias e três subcategorias.

A primeira categoria (Desenvolvimento) engloba as verbalizações das mães em relação ao impacto dos confinamentos no desenvolvimento da criança comportando, duas subcategorias. Na primeira subcategoria: “Retrocessos no desenvolvimento da criança”, a maioria das entrevistadas (UR=6) referiram mais que uma vez (UC= 21) a influência negativa que os confinamentos tiveram no desenvolvimento da criança, causando regressões no desenvolvimento. A entrevistada que mais referiu esta ideia foi a E5, realçando algumas vezes (UC= 4) de que forma os confinamentos influenciaram o desenvolvimento da sua criança. A segunda subcategoria, engloba as verbalizações das mães relacionadas com o facto de os confinamentos não terem influenciado o desenvolvimento da criança (UR=2).

A segunda categoria (Adaptação às restrições) engloba as verbalizações das entrevistadas referentes às dificuldades que as suas crianças tiveram em relação a adaptação das restrições.

Tabela 9- Estratégias para lidar com as dificuldades sentidas pelas crianças durante os confinamentos

Categorias	UR	UC	Exemplos
Atividades lúdicas e dinâmicas	6	22	“(…) o pai montou um baloiço na garagem, que é uma coisa que ela gosta muito... e então ela andava muito ali na garagem, corria e chutava a bola.” (E1)
Atividades para manter a criança calma	1	1	“(…) uma das estratégias que utilizava como ela não tinha Terapia Ocupacional, era fazer a escovação (estimulação sensorial ao nível da pele) que a ajudava a acalmar”

(E1)

Convívio familiar	4	6	“Brincar lá na rua, brincar lá em casa, com o irmão, (...) Eles gostam muito de brincar lá com os animais, com a terra, lá a jogar a bola. “
			(E3)

A tabela 9 diz respeito à verbalização das entrevistadas sobre as estratégias utilizadas para ultrapassar os momentos mais complicados com as crianças. Com base nos relatos foi possível formular três categorias. A primeira categoria (Atividades lúdicas e dinâmicas) diz respeito às verbalizações das mães relacionados com atividades lúdicas e divertidas, que tiveram de criar e recriar de forma a manter a criança ocupada, sendo que a maioria das mães (UR=6) detalharam as atividades que criaram mais que uma vez (UC=22). A segunda categoria (Atividades para manter a criança calma) foi referida apenas pela entrevistada E1, que especificou que utilizou uma estratégia da Terapia Ocupacional para ajudar a acalmar a sua filha. E a terceira categoria (Convívio familiar) agrupa as verbalizações das mães (UR=4) que referiram que uma das estratégias utilizada foi criarem mais momentos em família, o que lhes permitiu ultrapassar algumas dificuldades.

Tabela 10 -Acompanhamentos da IP durante os confinamentos

Categoria	Subcategoria	UR	UC	Exemplos
Continuação dos apoios da equipa com adaptações	Úteis e importantes	6	15	“Ajudou-me também a orientar que tipo das maiores dificuldades que ela apresentava.” (E8)
	Dificuldades	3	13	“(…) da equipa que faz os exercícios com

			ele e elas têm de usar máscara e isso é uma coisa complicada.” (E4)
Suspensão dos apoios da equipa	1	1	“Não! O meu filho não teve acompanhamentos durante um ano... e acredito que isso aumentou os seus retrocessos...” (E5)

A tabela 10 apresenta as categorias relacionadas com a ocorrência dos acompanhamentos da ELI e de que forma as entrevistadas e as suas crianças vivenciaram os mesmos. De um modo geral, a maioria das mães (UR=6) referiu que os acompanhamentos da equipa, embora adaptados dado as restrições, foram muito úteis e importantes para a criança e para as mães. Porém, os acompanhamentos também foram sentidos com algumas dificuldades (e.g. uso da máscara, contexto) tendo sido relatado pelas mães (UR=3) mais que uma vez (UC=13). Por fim, houve uma entrevistada que referiu não ter tido acompanhamentos durante a pandemia, o que acredita ter causado retrocessos no desenvolvimento da sua criança.

Tabela 11 – Principais alterações nas dinâmicas familiares após confinamentos

Categorias	UR	UC	Exemplos
Readaptação às antigas rotinas familiares	3	8	“Estamos aos poucos a voltar a normalidade... no início foi muito complicado, os horários não eram iguais” (E4)
Melhoria das dinâmicas familiares	3	11	“acabamos também por dar mais valor á “Casa”,

			começamos a perceber que talvez precisamos mais disto ou daquilo relativo ao nosso espaço, também era onde passávamos mais tempo” (E7)
Adaptação a novas práticas	6	17	“(…) Mudou bastante, a gente pensa sempre duas vezes antes de marcar ou ir a algum lugar assim...” (E4)
Alívio do cansaço psicológico	2	3	“... e também o facto de eu ter ido trabalhar na altura também me fez muito bem, eu psicologicamente também não estava nada bem...” (E1)
Aparecimento de dependências	1	2	“o meu mais novo já estava a começar nessa vida, mas agora já lhe passou mais porque aos poucos já estamos a tentar voltar a normalidade (...)” (E9)

A tabela 11 apresenta as categorias referentes às grandes alterações verificadas nas dinâmicas familiares após os confinamentos. Com base nas verbalizações das entrevistadas surgiram cinco categorias. A primeira categoria (Readaptação às antigas rotinas familiares) às verbalizações das mães (UR=3) que relataram tentar voltar as suas

rotinas de antes da pandemia, mas tendo em conta as medidas de segurança de transmissão da COVID-19. A segunda categoria (Melhoria das dinâmicas familiares) diz respeito às entrevistadas (UR=3) que referiram que os confinamentos permitiram melhorar as dinâmicas familiares pelo facto de terem passado mais tempo juntos. A terceira categoria (Adaptação a novas práticas) engloba todas as mães (UR=6) que relataram mais do que uma vez (UC=17) as mudanças que tiveram de realizar devido as medidas de restrição impostas pela pandemia. A quarta categoria (Alívio do cansaço psicológico) é referente às verbalizações das entrevistadas (UR=2) que referiram as dificuldades psicológicas que sentiram durante os confinamentos e que o facto de ter sido permitido sair do confinamento causou alívio nas mesmas. E a última categoria (Aparecimento de dependências) contém os relatos de uma entrevistada (E9) que realçou o facto de os confinamentos terem levado as suas crianças a ficarem mais dependentes das tecnologias.

4-Discussão

Nesta secção, os resultados obtidos serão analisados em comparação com literatura existente. Para a discussão dos resultados que se segue, será adotada a mesma sequência na secção da apresentação dos resultados.

Tema C

O Tema C: As dinâmicas familiares de famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento, tem como objetivos perceber as rotinas da família antes da pandemia, assim como quais as maiores dificuldades sentidas pela família.

Através dos relatos das entrevistadas foi possível compreender que as mesmas tentam ao máximo conciliar o mundo laboral com as especificidades das crianças. Sendo que a maioria das entrevistadas (UR=8) revelaram gerir o seu dia-a-dia conforme o seu horário de trabalho. A sobrecarga de trabalho pode comprometer o tempo de lazer familiar e o envolvimento no cuidado das crianças (Deus, Schmitz & Vieira, 2021). Este aspeto poderá justificar o facto de que as mães ao conciliar o mundo laboral com a prestação de cuidados às crianças, acabem priorizando priorizar o mundo laboral em detrimento do convívio familiar.

Por outro lado, a entrevistada E1 expressou que gere o seu dia-a-dia conforme as necessidades da sua criança. A literatura refere que as crianças com PEA devido às suas especificidades requerem um cuidado diferente o que poderá levar às alterações das dinâmicas familiares, causando até a maiores níveis de stress interferindo deste modo com

a qualidade de vida dos restantes membros da família (Gomes, Lima, Bueno, Araújo & Souza, 2015 citado por Silva et al., 2020). O estudo de Carvalho Filha colaboradores (2018), refere que uma das áreas mais afetadas na rotina destas famílias é o lazer. Tal pode ser comprovado pelas verbalizações da E1 pois a mesma relata centrar os momentos em família nas terapias da criança, como por exemplo quando relata “No fim de semana ela costuma ter equitação terapêutica” e “Depois vou trabalhar e depois vou buscá-la e tento fazer algumas atividades pela noite”.

Ainda sobre as rotinas, um aspeto importante para as entrevistadas (UR=7) é tentar perceber como correu o dia-a-dia dos elementos da família e ainda algumas entrevistadas (UR=5) reforçaram a ideia da importância das partilhas de decisões. O estudo de Azevedo, Cia e Spinazola (2019) pretendeu compreender qual a correlação entre as seguintes variáveis: relacionamento conjugal, rotina familiar, suporte social, necessidades e qualidade de vida dos pais com crianças que apresentem deficiências ou algum tipo de atraso no desenvolvimento. Esse estudo, concluiu que quanto mais harmoniosa e afetuosa for a relação conjugal, melhores serão os recursos da família, sendo dada a importância às reuniões familiares nas suas rotinas e conseqüentemente menor será necessidade de os pais pedirem auxílio à sua rede de suporte social e familiar. Sendo visível elevados níveis de satisfação de vida familiar. Deste modo, conclui-se também que é essencial a partilha de tomadas de decisão e a demonstração de interesse entre o casal para uma construção de um bom relacionamento conjugal (Azevedo, Cia & Spinazola, 2019).

Os momentos de lazer são momentos muito importantes para a rotina familiar. Por exemplo, as entrevistadas E2 e E4 relataram ter momentos de lazer com as crianças, contribuindo para a comunicação entre a família. O estudo de Roberto, Macedo, & Morais (2020) vai em concordância com as afirmações das entrevistadas. No referido estudo foi comprovada a importância dos momentos de lazer nas dinâmicas familiares. Os resultados demonstraram que a vivência conjunta de momentos lúdicos e de lazer influenciam positivamente a satisfação da família e a estabilidade familiar.

No seu dia-a-dia, as famílias encontram dificuldades. Porém, observou-se (UR=6) que as dificuldades das crianças em nada afetam a sua rotina, ou seja, as entrevistadas acreditam que as dificuldades identificadas na criança não são significativas de modo a influenciar uma mudança nas rotinas da família

Algumas entrevistadas (UR=3) referiram que uma das suas grandes dificuldades foi adaptarem-se às rotinas específicas das crianças, dado que têm o seu horário laboral para cumprir. A este respeito, a literatura mostra que a rotina das mães passa a ser determinada conforme as vontades, deveres e sentimentos da criança (Ferreira, et al., 2018 citado por de Araújo, et al. 2020). O investigador Oliveira (2018) refere que as crianças que têm qualquer tipo de deficiência ou necessidade especial influenciam a família, na medida em que se produzem mudanças significativas a vários níveis, nomeadamente emocional, financeiro, comportamental, social e físico. Ainda, relativamente às dificuldades da família foi possível perceber alguma resistência por parte das mães em falar no assunto, tendo algumas desviado o assunto ou não respondido à questão.

Por vezes, nestas famílias existem dificuldades na partilha e vivência de momentos em família. Alguns investigadores, como por exemplo Bolsoni-Silva, Paiva e Barbosa (2009), defendem que as famílias onde se inserem crianças com problemas de comportamento são caracterizadas por estilos de educação inconsistentes, pouca interação positiva, falta de monitorização e supervisão das atividades da criança (Bolsoni-Silva, Paiva & Barbosa, 2009). No presente estudo, do discurso da entrevistada E2 sobressai a dificuldade que os pais têm na educação da sua criança. Neste caso os pais tinham dificuldade em estabelecer limites e acabavam por expressar tomada de decisões ambivalentes sobre a forma de lidar com os comportamentos da sua criança. Tal como a mãe refere ao longo do seu discurso “(...) lá está um dizia “não” e o outro “ah coitadinha” e eu ficava sem dizer nada e discutir não valia a pena, porque ela acaba por fazer o que queria (...)”

De um modo geral a relação entre a rotina da família com crianças com dificuldades de desenvolvimento e o ambiente familiar, depende do quão organizada é a rotina dos cuidados prestados à criança e também o conhecimento sobre as condições da criança. Por exemplo, se o filho tiver uma hora exata para realizar atividades de vida diária, menor será a curiosidade e a necessidade de explicação para os restantes elementos da família. Um outro aspeto muito importante é a divisão clara de tarefas entre os membros da família para que assim não haja tantas discussões e seja mais rápido de encontrar soluções (Pavão et al., 2018).

Tema D

O tema D: Acompanhamento pela Equipa Local de Intervenção Precoce, tem como principal objetivo perceber as principais dificuldades e sentimentos da família sobre o acompanhamento da ELI.

No estudo de Cossio, Pereira e Rodriguez (2017), foi observado, através dos resultados das entrevistas alguns benefícios resultantes dos apoios da IP, nomeadamente no desenvolvimento dos filhos; na aquisição de competências por parte dos pais e o reconhecimento do apoio em questões burocráticas, como por exemplo o acesso a apoios formais. As participantes do presente estudo percebem os apoios da IP como um apoio e uma orientação a respeito de comportamentos mais adequados à promoção do desenvolvimento da criança. As entrevistadas (UR=8), referiram mais que uma vez (UC=14) o apoio e a importância que os acompanhamentos da IP tiveram na sua vida familiar. As entrevistadas (UR=4) verbalizaram também o facto de após o início dos apoios ter havido uma melhoria no desenvolvimento das crianças.

Por outro lado, podem existir certas dificuldades pessoais que condicionam a relação com os técnicos da equipa. Um desses aspetos prende-se com a dificuldade em aceitar o diagnóstico e/ou o atraso do desenvolvimento da criança, referido por algumas entrevistadas (UR=4), como por exemplo a verbalização da entrevistada E5 “(...) pois idealizamos uma criança e tornou-se o oposto...”. De acordo com Henn, Piccinini e Garcias (2008), o nascimento de um bebé com deficiência ou que mais tarde demonstra algum tipo de atraso é uma situação única na vida dos progenitores e terão de lidar com o confronto entre o filho idealizado e o filho real (Pereira-Silva & de Almeida, 2014). O estudo de Brunhara e Petean (1999) teve como população-alvo, mães de crianças com deficiência ou ADNPM estas referiram que o diagnóstico ou a perceção das dificuldades da criança foi vivido com uma variedade de sentimentos nomeadamente tristeza, ansiedade, revolta e culpa. Ao mesmo tempo que procuraram ter mais conhecimentos sobre a deficiência da criança (Pereira-Silva & de Almeida, 2014).

A literatura explica que após a notícia ou a divulgação do diagnóstico, os familiares ficam muito vulneráveis (Bueno, Couto & Rodriguez, 2021 citado por Freitas,2022) o que os leva a entrarem num processo de luto entre o filho idealizado e o filho real (Calvacanti, Samczuk & Bonfm,2013 citado por Freitas,2022). No presente estudo a entrevistada E5, referiu várias vezes (UC=5) as suas dificuldades na aceitação

do diagnóstico do filho. Ao longo das suas verbalizações a entrevistada E5 refere as suas dificuldades iniciais na aceitação do diagnóstico e da prática de certas atividades proposta pela técnica da IP, expressando “Não foi fácil (...) pois idealizamos uma criança e tornou-se o oposto...”; “(...) Eu idealizei que o meu filho ia falar e comunicar (...)”; “eu ainda não me sinto pronta para aderir a isto dos gestos e imagens...”. Deste modo, é perceptível que a mãe expressa a situação com sentimentos de tristeza, encontrando-se na quarta fase da depressão.

Tema E

O tema E: As dinâmicas familiares de famílias com crianças com atraso do desenvolvimento na evolução da pandemia e do confinamento tem como objetivo perceber como é que a família lidou e vivenciou a evolução da pandemia e dos confinamentos, compreender o impacto dos confinamentos nas crianças e na família e ainda investigar como ocorreram os acompanhamentos da IP durante a pandemia. Uma vez que a entrevista ocorreu após os confinamentos tornou-se pertinente compreender as principais alterações das dinâmicas familiares após o confinamento.

A pandemia veio alterar em muitos aspetos as vidas das famílias portuguesas, tendo sido implementadas rapidamente medidas de contenção e de mitigação da pandemia de COVID-19 (Peixoto et al.,2020). Alguns autores defendem que as medidas estabelecidas pelo Governo trouxeram dificuldades para as famílias e as mesmas tiveram de começar a lidar com certas consequências advindas dessas medidas (e.g. acréscimo do stress, da ansiedade, da depressão, entre outros) (Primo,2020).

Segundo o estudo de Hawkey e Cacioppo (2010), apesar dos esforços dos governos em mitigar a transmissão do COVID-19, esses mesmos esforços tiveram impacto no dia-a-dia dos pais, dado que as medidas incluíram distanciamentos físico, fecho das escolas, creches e muitas empresas. Deste modo, é provável que muitas famílias começassem a demonstrar algumas dificuldades, tais como isolamento social, incapacidade ao acesso de serviços de apoios de educação e ainda a gestão entre o teletrabalho e a prestação de cuidados às crianças. Todos estes aspetos podem ter aumentado o sentimento de stress nas famílias (Brown et al.,2020). Concordando com o descrito na literatura anteriormente, no presente estudo emergiram, a partir da análise das verbalizações das entrevistadas (UR=8), os seus sentimentos negativos e as suas preocupações relacionadas com os confinamentos. Também foi possível observar que os

confinamentos tiveram um impacto negativo nas dinâmicas familiares, tendo sido identificadas como suas principais dificuldades aprender a lidar com as restrições (UR=5); com o afastamento familiar e social (UR=4) e com as mudanças nas rotinas (UR=4). Estes aspetos foram mencionados na literatura, em específico numa publicação da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) em 2021 sobre o impacto da pandemia na saúde mental dos portugueses. Nessa publicação foram enumeradas algumas consequências negativas que os confinamentos poderiam causar na vida pessoal e na vida familiar, nomeadamente: o isolamento da família e de amigos, as exigências surgidas da alteração das dinâmicas familiares e ainda as mudanças nas rotinas diárias (OPP,2021).

Porém, a partir dos discursos de algumas entrevistadas, relativamente às vivências (UR=4) e ao impacto (UR=1) dos confinamentos, foi possível observar que o confinamento foi algo positivo que permitiu melhorar as dinâmicas familiares, tal como referiu a entrevistada E2 “(...) partilhamos mais momentos porque tivemos mais tempo juntos e isso foi bom, não é!”. O estudo de Zanon e seus colaboradores (2020), identificou que alguns aspetos positivos decorrentes da situação do isolamento social, concretamente a melhoria do autocuidado, a oportunidade de passar mais tempo com os filhos e com a família e aumento da esperança para no futuro (Zanon et al., 2020).

Relativamente ao impacto do confinamento nas crianças, a investigação existente explica que o fecho das escolas, o afastamento de serviços de saúde primários e o afastamento das redes de proteção tiveram uma grande influência negativa na saúde física e mental das crianças e dos jovens (Silva, 2022). O estudo de Lee (2020) refere que o distanciamento do contexto escolar e social e a ausência da interação entre os colegas da escola afetaram os hábitos de vida das crianças. Com as mudanças de rotina, o aumento dos desafios e o stress familiar provocou nas crianças inseguranças e frustrações que anteriormente não sentiam (Fernandes, Caiado & Moreira, 2020). Tal como ocorreu com as crianças das famílias dos diferentes estudos atrás referidos, as entrevistadas desta investigação realçaram também o impacto negativo que os confinamentos tiveram nas suas crianças provocando retrocessos no desenvolvimento (UR=6) e ainda (UR=3) destacaram o facto de algumas crianças terem tido algumas dificuldades na adaptação das restrições (e.g. deixar de ir á escola, não poder ir ao parque, entre outros).

Deste modo, as famílias tiveram de se reinventar e arranjar estratégias para lidar com as dificuldades da criança e dos restantes elementos da família. No estudo do Primo (2020) foi enumerado algumas estratégias para combater o isolamento, em específico:

passar mais tempo com os elementos da família, realizar atividades de autocuidado, atividades lúdicas como ler e ver filmes e ainda falar com os amigos por telefone ou videochamada de forma a não se perder o contacto. No caso das entrevistadas, as mesmas também nomearam algumas estratégias utilizadas para minimizar as consequências negativas causadas pelos confinamentos. Aproveitar ao máximo os momentos em família, assim como todos os momentos propícios para criar atividades lúdicas e divertidas para as crianças (e.g. trampolim, pinturas, baloiço, entre outros) foram algumas das estratégias utilizadas.

A pandemia também alterou as formas de intervenção da IP, quase todas as mães (UR=8) deste estudo continuaram a ter os acompanhamentos da ELI embora com algumas adaptações (e.g. via telefónica, via internet). De um modo geral, as entrevistadas (UR=6) referiram a importância e os benefícios que esses acompanhamentos tiveram durante os confinamentos, contudo algumas mães (UR=3) também expressaram as dificuldades que tiveram pelo facto de os acompanhamentos não ocorrerem como antes da pandemia, observando-se por um lado que a criança ficava exausta de estar muito tempo a frente do computador e por outro lado, pelo facto de as técnicas terem de usar máscara dificultava a comunicação. Na literatura este tópico ainda não é muito explorado, porém as investigações existentes (Hermes et al.,2022) indicam que de forma geral os acompanhamentos ocorreram através de ligações telefónicas, mensagens de texto e de voz, chamadas de vídeo *WhatsApp* e reflexões de vídeos enviados pelos pais às técnicas. Dado o isolamento social havia certas ações que preocupavam os pais e o facto de as técnicas estarem disponíveis para os ajudar a interpretar certos comportamentos foi muito benéfico para os pais. O facto de algumas famílias não possuírem serviços telefónicos e internet foi identificado e apontado como uma grande dificuldade (Hermes et al., 2022).

Tornou-se ainda relevantes perceber se ocorreram algumas alterações nas dinâmicas famílias após os confinamentos. O estudo de Pinto (2022) aborda certos aspetos relacionados com as diferenças no funcionamento familiar entre o primeiro e o segundo confinamento em que foi possível concluir que houve alterações no funcionamento familiar. Nomeadamente, as famílias demonstraram maiores dificuldades e mais preocupações, ocorreu uma aproximação forçada dos elementos da família e um aumento da pressão psicológica por parte dos pais, dada a sobrecargas de tarefas a executar, como o teletrabalho, as aulas online das crianças e a ausência do suporte social (Pinto,2022). Contudo, no estudo foi ainda realçado o facto de as famílias terem passado

mais tempo juntas, partilharem mais momentos o que permitiu às famílias unirem-se e criarem estratégias eficientes para ultrapassar os momentos mais complicados dos confinamentos.

Na presente investigação as entrevistadas mencionaram alguns desses aspetos, em especial algumas mães (UR=6) referiram as mudanças que tiveram de realizar para se adaptarem às novas rotinas, tais como o uso da máscara e os cuidados acrescidos devido ao medo de transmissão do vírus. Algumas mães (UR=2) também expressaram que o fim dos confinamentos permitiu aliviar o stress que estavam a sentir durante esse período. E ainda algumas entrevistadas (UR=3) referiram o facto de os confinamentos terem permitido melhorar as suas dinâmicas familiares

5-Conclusão

A família é um contexto mais importante no desenvolvimento das crianças, é considerada a rede primária de interação social (Campos, 2004 citado por de Souza & Baptista,2017). Deste modo, compete á família valorizar e estimular a criança, assim como transmitir os valores e as crenças essenciais para o desenvolvimento psicológico, físico e social (Nunes, Corsino & Didonet,2011 citado por Silva & Kaulfuss,2020; Araújo,2010 citado por Silva & Kaulfuss,2020).

O desenvolvimento da criança ocorre desde a vida intrauterina (Marcondes, 1980 citado por de Resende,2019) e é nos primeiros cinco anos, onde a criança aprende as mais diversas habilidades e competências (Fernald et al., 2009; Sabanathan, Wills, Gladstone, 2015 citado por Moreira,2016). Quando o desenvolvimento de algumas competências não ocorre conforme esperado isso pode significar um atraso do desenvolvimento verificando-se alterações de duas ou mais áreas do desenvolvimento (e.g. motor, comunicação/linguagem e social)) (Mariano,2019).

O desenvolvimento está associado a certos fatores, que podem ser de risco ou de proteção (Rutter & Sroufe, 2000 citado por Schiavo, 2016). Os fatores de risco podem estar subordinados à riscos de origem genética (e.g. má-formações congênicas); de origem biológica (e.g. prematuridade, complicações na gravidez); de origem ambiental/social (e.g escassez de recursos sociais;ambiente familiar desorganizado; violência doméstica etc.) (Figueiras et al., 2005; Wachs & Evans, 2010 citado por Schiavo, 2016). De acordo com Engle (2009) os fatores de proteção devem centrar-se essencialmente na família (Schiavo, 2016), em especial na interação pais-criança, na rede de suporte e no ambiente

estimulante (Franco,2016). Porém os fatores de proteção também podem ser contextuais como é o caso da IP (Haggerty et al., 2000 citado por Schiavo, 2016).

A IP surgiu nos anos 70 (SNIPI,2021) e consiste num serviço transdisciplinar (Franco,2007) centrado-se nas famílias com crianças com idades entre os 0 e os 6 anos que apresentem algum tipo de atraso do desenvolvimento, deficiência e/ou risco biológico ou social (Almeida, 2000 citado por Pimentel,2015). Deste modo, o foco das intervenções da IP deverá ser centrada na família e na criança, assim as intervenções devem ocorrer no contexto da família e da criança e os pais devem ser capazes de reconhecer as dificuldades da criança e aprenderem estratégias para as superar (Fuertes & Luís,2014).

Em 2019 surgiu a COVID-19 que se alastrou por todo o mundo (Chanchlani, Buchanan & Gill, 2020), dada a sua rápida transmissão os governos criaram medidas de prevenção e restrição, nomeadamente o isolamento social, o uso da máscara e a lavagem e higienização das mãos (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020). Deste modo, as famílias tiveram de vivenciar algumas mudanças ao nível laboral e social, tais como a implementação do trabalho à distância, o distanciamento social, os cuidados redobrados às crianças e assim como algumas famílias passaram por dificuldades financeiras (Linhares & Enumo, 2020). Além disso, os confinamentos podem ter sido vividos pelos elementos da família com stress, quer para os pais devido ao facto de terem de reajustar sua rotina (Linhares & Enumo, 2020), quer para as crianças que tiveram de lidar com o fecho das escolas e instituições de acolhimento (Marques,2020). No caso das crianças diagnosticadas com PEA, o impacto dos confinamentos foi ainda mais visível uma vez que provocou nestas crianças muita instabilidade e um aumento dos seus medos (Azevedo et al., 2021).

Coube aos pais criarem diversas estratégias a fim de minimizar o impacto que os confinamentos estavam a ter nas suas dinâmicas familiares. Essas estratégias podiam SER o estabelecimento de uma nova rotina familiar com divisão de tarefas, horários de sono, exercícios físicos entre outras (Fava, Rosa, & Olivia, 2018 citado por da Silva et al.,2021).

Um outro aspeto resultante da pandemia foi a alteração dos acompanhamentos da IP, dado que tiveram de ocorrer na modalidade de acompanhamentos à distância. Os profissionais, contudo, mantiveram a relação de proximidade com as famílias, reforçando o suporte emocional e a motivação para um maior envolvimento dos pais (Correia & Caeiro,2020).

Considerando a situação de pandemia causada pela COVID-19, e os constrangimentos a esta associados, o presente estudo pretendeu perceber de que forma as famílias com crianças com atraso do desenvolvimento (AD) vivenciaram e ultrapassaram os confinamentos.

Com base nos resultados obtidos após a realização das entrevistas e análise de conteúdo foi possível encontrar algumas respostas aos objetivos inicialmente propostos. Em relação às dinâmicas familiares antes pandemia, as famílias participantes no estudo, tinham uma vivência cuja gestão do dia-a-dia era organizada conforme o horário laboral dos pais. A partilha de momentos de convivência ocorriam quando era possível estarem todos juntos como por exemplo no fim de semana ou na hora do jantar. Foi possível observar que a grande dificuldade nesse período foi de habituar-se às necessidades específicas das crianças devido as suas cargas horárias dos trabalhos. Contudo a maioria das entrevistadas (UR=6) expressaram que de facto as dificuldades das crianças não afetam a rotina familiar, o mesmo pode ser explicado pelo facto de a maioria das crianças (N=4) terem dificuldades na linguagem, não sendo este um atraso severo do desenvolvimento.

Relativamente ao segundo objetivo que se foca no tipo de intervenções e apoios que estas famílias possuem, foi possível perceber que de um modo geral as entrevistadas desenvolveram uma boa relação com a ELI, sendo as intervenções referenciadas como uma mais-valia e com um impacto positivo no desenvolvimento da criança. Porém, nalguns casos, o início da relação com a ELI foi difícil, na medida em que tem sido através das avaliações realizadas pela equipa que os pais descobrem a deficiência ou o atraso do desenvolvimento da criança. O reconhecimento do diagnóstico é algo muito difícil para os pais, podendo causar revolta e tristeza que consequentemente afeta a perceção e a vontade de trabalhar em colaboração com as técnicas da equipa. A entrevistada E5, referiu ter tido dificuldades em aceitar e superar o diagnóstico de PEA dado ao seu filho e esse aspeto dificultou a aceitação de indicações e realização de estratégias sugeridas pelos profissionais.

O terceiro objetivo consistia em perceber como as famílias ultrapassaram os confinamentos, com base nos resultados foi possível compreender que estas famílias vivenciaram os confinamentos com algumas dificuldades, tais como a mudança nas rotinas (gestão entre o teletrabalho; prestação de cuidados às crianças e medidas de restrições) e o distanciamento dos restantes familiares. As crianças também sofreram

algumas dificuldades devido aos confinamentos, nomeadamente na adaptação às restrições (e.g. encerramento da escola; deixar de poder ir ao parque). Outras crianças, em especial as crianças com PEA revelaram retrocessos no desenvolvimento. Contudo estas famílias demonstraram altos níveis de resiliência e procuraram realizar exercícios físicos, atividades lúdicas em conjunto com toda a família para conseguirem superar as suas dificuldades.

O último objetivo pretendeu compreender quais foram as grandes mudanças sentidas na família após os confinamentos. De acordo com as verbalizações das entrevistadas foi possível perceber que as famílias tentaram retomar às suas rotinas anteriores, tendo em conta as medidas de segurança impostas pelo governo. E além disso algumas entrevistadas observaram melhorias nas dinâmicas familiares.

A grande conclusão deste estudo é que de facto dos confinamentos afetaram as dinâmicas familiares destas famílias, na medida em que tiveram de alterar o seu dia-a-dia, tiveram de aprender a conviver todos em conjunto por longos períodos. Mas que esse tempo convívio permitiu que algumas famílias conseguissem melhorias nas dinâmicas familiares. De modo geral, as famílias com crianças diagnosticadas com PEA foram as famílias que mais sofreram com os confinamentos, pois as crianças demonstraram mais dificuldades e retrocessos no seu desenvolvimento, devido às mudanças de rotina e devido á falta de apoios.

As principais dificuldades na realização deste estudo, foi o facto de as entrevistas terem ocorrido durante a altura que era obrigatória a utilização de máscara nas escolas e jardins de infância, o que poderá ter criado uma barreira na comunicação verbal e não verbal. Outro aspeto foi o facto de as entrevistadas estarem mais focadas nos acontecimentos do período dos confinamentos, visto que era algo mais recente do que nos acontecimentos anteriores a pandemia. E ainda o facto de que para a maioria das entrevistadas era um pouco penoso abordar os assuntos relacionados com as dificuldades das crianças. A grande limitação desta investigação foi a falta de literatura científica relacionada com o tema.

Em suma, esta investigação evidência o impacto negativo e positivo dos confinamentos nas dinâmicas familiares de famílias com crianças com AD. Para os estudos futuros seria interessante perceber como foi a perceção das crianças após os confinamentos. Assim como perceber quais foram as diferenças no impacto dos

confinamentos em famílias que vivem em meio rural e em meio urbano, dado que nesta investigação uma das entrevistadas por viver em meio rural referiu que não sentiram diferenças no seu dia-a-dia durante os confinamentos.

Referências Bibliográficas

- Associação Nacional de Intervenção Precoce (2018). *Práticas Recomendadas em Intervenção Precoce na Infância: Um Guia para Profissionais*. Coimbra: ANIP
- Azevedo M. B., Silva M. J., Massignam, C., Cardoso, M., & Bolan, M. (2021). Fear, changes in routine and dental care for children and adolescents with autism spectrum disorder in the COVID-19 pandemic: A survey with Brazilian parents. *Spec Care Dentist*, 1–9. doi:10.1111/scd.12683
- Azevedo, T. L. D., Cia, F., & Spinazola, C. D. C. (2019). Correlação entre o relacionamento conjugal, rotina familiar, suporte social, necessidades e qualidade de vida de pais e mães de crianças com deficiência. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 25, 205-218.
- Baptista, M. N. & Teodoro, M. L. M. (2012). *Psicologia de família: Teoria, avaliação e intervenções*. Dados eletrônicos. Porto Alegre: Artmed.
- Barbancho, M. M. M., Jiménez, A. C., Silva, A. G., & Viólas, L. C. (2020). Covid-19: Guia para familiares em duelo. *Colégio Oficial de Psicologia de Andalucia Occidental*. Disponível em: http://www.infocoponline.es/pdf/GUIA_PARA_FAMILIARES_EN%20DUELO_GT%20Duelo.pdf
- Bardin, I. (1977). *Análise de conteúdo*. Edições Setenta.
- Barreto, M. J., & Rabelo, A. A. (2015). A família e o papel desafiador dos pais de adolescentes na contemporaneidade. *Pensando famílias*, 19(2), 34-42.
- Bazeley, P. (2013). *Qualitative data analysis: Practical strategies*. Sage Publications
- Bolsoni-Silva, A. T., Paiva, M. M. D., & Barbosa, C. G. (2009). Problemas de comportamento de crianças/adolescentes e dificuldades de pais/cuidadores: um estudo de caracterização. *Psicologia clínica*, 21, 169-184
- 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 & neglect*, 110, 104699.
- Carvalho, A. C. A. D. (2018). *A importância da família na inclusão escolar de crianças e jovens com necessidades educativas especiais* (Dissertação de Mestrado). Universidade Católica Portuguesa: Braga
- Chanchlani, N., Buchanan, F., & Gill, P. J. (2020). Addressing the indirect effects of COVID-19 on the health of children and young people. *CMAJ*, 192(32), E921-E927.
- Cossio, A. D. P., Pereira, A. P. D. S., & Rodriguez, R. D. C. C. (2017). Benefícios e nível

- de participação na intervenção precoce: perspectivas de mães de crianças com perturbação do espectro do autismo. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 23, 505-516.
- Correa, W., Minetto, M. D. F., & Crepaldi, M. A. (2018). Família como promotora do desenvolvimento de crianças que apresentam atrasos. *Pensando famílias*, 22(1), 44-58.
- Correia, I. M. T., & Caeiro, A. P. (2020). Encurtar Distâncias em Tempo de Pandemia da Covid-19 na Intervenção Precoce na Infância: O caso do André. *Interações*, 16(54), 49-67.
- Cunha, R. S. G. D. (2018). *Promoção do desenvolvimento infantil* (Relatório de estágio). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa
- da Costa R., F. M., Macedo, A., & de Moraes, N. A. (2020). A vivência do lazer em família. *Revista da SPAGESP*, 21(2), 97-110.
- da Silva, A. C. P., Danzmann, P. S., Neis, L. P. H., Dotto, E. R., & Abaid, J. L. W. (2021). Efeitos da pandemia da COVID-19 e suas repercussões no desenvolvimento infantil: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(4).
- de Araújo, J. C., Moraes, A. C., da Silva, M. T., da Cruz Amorim, R., & Souza, S. L. (2020). Cuidar de crianças autistas: experiências de familiares. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(2).
- de Resende, A. L. G. (2019). Desenvolvimento Infantil. *Revista Científica Multidisciplinar UNIFLU*, 4(2), 182-197.
- de Souza, M. S., & Baptista, M. N. (2017). Associações entre suporte familiar e saúde mental. *Psicologia Argumento*, 26(54), 207-215.
- Deus, M. D. D., Schmitz, M. E. D. S., & Vieira, M. L. (2021). Família, gênero e jornada de trabalho: uma revisão sistemática de literatura. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 14(1), 1-28.
- Dias, M. O. (2011). Um olhar sobre a família na perspectiva sistêmica—o processo de comunicação no sistema familiar. *Gestão e desenvolvimento*, (19), 139-156.
- Fernandes, A. D. S. A., Speranza, M., Mazak, M. S. R., Gasparini, D. A., & Cid, M. F.B. (2021). Desafios cotidianos e possibilidades de cuidado com crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) frente à COVID-19. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29.
- Fernandes, D.V., Caiado B. & Moreira, H (2020). *Parentalidade em tempos de pandemia*. Acedido em 07/03/2023 em : https://www.researchgate.net/profile/Brigida-Caiado/publication/344719642_PARENTALIDADE_EM_TEMPOS_DE_PANDEMIA_SAUDE_MENTAL_E_ESTRATEGIAS_PARENTAIS_PARA_LIDA

[R COM OS DESAFIOS DA COVID-19/links/5f8b2e4f299bf1b53e2ef812/PARENTALIDADE-EM-TEMPOS-DE-PANDEMIA-SAUDE-MENTAL-E-ESTRATEGIAS-PARENTAIS-PARA-LIDAR-COM-OS-DESAFIOS-DA-COVID-19.pdf](https://eco.sapo.pt/2022/03/02/dois-anos-de-pandemia-em-cinco-graficos/)

- Fonseca, M. J. (2022). *Dois anos de pandemia em cinco gráficos*. Acedido em 26/03/2022 de: <https://eco.sapo.pt/2022/03/02/dois-anos-de-pandemia-em-cinco-graficos/>
- Franco, V. (2007). Dimensões transdisciplinares do trabalho de equipe em intervenção precoce. *Interação em Psicologia, 11(1)*.
- Freitas, J. L. D. (2022). *Transtorno de Espectro Autista (TEA)-Pós diagnóstico*. (Dissertação de mestrado). Universidade de Uberaba
- Fuertes, M., & Luís, H. (2014). Vinculação, práticas educativas na primeira infância e intervenção precoce. *Interações, 10(30)*
- Fundação Oswaldo Cruz, 2020. *Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid-19*. Acedido em 19/02/2023: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19-violencia-domestica-e-familiar-na-covid-19.pdf>
- Hermes, J.B., Timm, E.C., Minato, J.P., Beltrame, V. H. & Peruzzolo, D. L. (2022). A prática clínica de terapia ocupacional em tempos de pandemia: a intervenção precoce através da telessaúde. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. 6(2)*, 1036-1043. DOI: 10.47222/2526-3544.rbto41664
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Silver, R. C., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., Worthman, C. A., Yardley, L., Cowan, K., Cope, C., Hotopf, M. & Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry, 15*, 1-14. doi: 10.1016/S22150366(20)30168-1
- Instituto Nacional de Estatística, (2010). *Classificação Portuguesa das Profissões*. Acedido em 07/02/2023 de: <file:///C:/Users/anacr/Downloads/PPP2010.pdf>
- Lakens D. (2021). *Sample size justification*. doi:10.31234/osf.io/9d3yf
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health, 4(6)*, 421
- Lima, J. A. (2013). Por uma análise de conteúdo mais fiável. *Revista portuguesa de pedagogia, 47(1)*, 7-29. doi:10.14195/1647-8614_47-1_1
- 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.

- Kerbauy, R., Bartilotti, M. B., & Sneiderman, S. (2020). Reflexões sobre o impacto da pandemia de COVID-19 nas relações conjugais e familiares: contribuições da Psicoterapia Psicanalítica. *Passages de Paris*, (19), 86-94.
- Kolb, B., Teskey, G. C., & Gibb, R. (2010). Factors influencing cerebral plasticity in the normal and injured brain. *Frontiers in human neuroscience*, 4, 204.
- Maluf, A. C. R. F. D. (2010). *Novas modalidades de família na pós-modernidade* (Tese de doutoramento). Faculdade de Direito USP: São Paulo.
- Mariano, S. P. S. (2019). *Análise de conteúdo dos elementos estruturais de um diagnóstico de enfermagem: atraso do desenvolvimento do lactente*. (Dissertação de Mestrado). Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afrobrasileira: Redenção
- Marques, F. (2020) Crianças e pandemia: como abordar as reações emocionais e comportamentais?. Acedido em 21/01/2023 em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/criancas-e-pandemia-como-abordar-as-reacoes-emocionais-e-comportamentais/>
- Minayo, M. C. S. (2010). Técnicas de pesquisa: entrevista como técnica privilegiada de comunicação. In *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (261-297).
- Moreira, R. S. (2016). *Triagem de atraso de desenvolvimento e de alterações de comportamento: estudo normativo do Survey of Wellbeing of Young Children (SWYC) no contexto brasileiro*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Minas Gerais.
- Oliver, D. G., Serovich, J. M., & Mason, T. L. (2005). Constraints and opportunities with interview transcription: Towards reflection in qualitative research. *Social forces*, 84(2), 1273-1289. doi:10.1353/sof.2006.0023
- Oliveira, A. D. (2018). Dificuldades dos pais na aceitação da deficiência dos seus filhos frente a descoberta do diagnóstico. *Psicologia, Pt. o portal dos Psicólogos*.
- OPP (2021). *O impacto da COVID-19 na saúde mental da população portuguesa*. Acedido em 07/03/2023 em: https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/covid_19_e_saao_de_mental.pdf
- Organización Mundial de la Salud – OMS. (2020). *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Acedido em 21/01/2023 em: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Organização Pan-Americana de Saúde. (2020). *Folha informativa – Covid-19 (doença*

causada pelo novo coronavírus). Acedido em 21/01/2023 em: <https://www.paho.org/pt/covid19>

- Pacheco, J. (2016). *O impacto das Necessidades Educativas Especiais na família: percepções dos pais e cuidadores* (Dissertação de Mestrado). Universidade Fernando Pessoa: Porto
- Paulino, M., Dumas-Diniz, R., Brissos, S., Brites, R., Alho, L., Simões, M. R., & Silva, C. F. (2021). COVID-19 in Portugal: exploring the immediate psychological impact on the general population. *Psychology, Health & Medicine*, 26(1), 44-55.
- Pavão, M. R., Gualda, D. S., Cia, F., dos Santos, L. S., & Christovam, A. C. C. (2018). Rotina e necessidades de apoio: relato de familiares de crianças de zero a dois anos Público-Alvo da Educação Especial. *Revista Educação Especial*, 31(61), 447-462.
- Peixoto, V. R., Vieira, A., Aguiar, P., Carvalho, C., & Thomas, D. R. (2020). Avaliação inicial do impacto das medidas de confinamento do estado de emergência na primeira onda da epidemia de COVID-19 em Portugal. *Revista Científica da Ordem dos Médicos*, 33(11), 733-741.
- Pereira-Silva, N. L., & de Almeida, B. R. (2014). Reações, sentimentos e expectativas de famílias de pessoas com necessidades educacionais especiais. *Psicologia Argumento*, 32.
- Pinto, D. S. (2022). *Impacto da COVID-19 no funcionamento familiar e no bem-estar subjetivo, em adultos portugueses*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Lusíada: Porto
- Primo, A. (2020). Afetividade e relacionamentos em tempos de isolamento social: intensificação do uso de mídias sociais para interação durante a pandemia de COVID-19. *Comunicação & Inovação*, 21(47), 176-198.
- Reis, B. (2017). Os conteúdos em análise – teorias e práticas da análise de conteúdo. In J. Feijó (Ed.), *Metodologias de Investigação em Ciências Sociais* (pp. 205-235). Escolar Editora
- Resende, R. (2016). Técnica de investigação qualitativa: *ETCI. Journal of Sport Pedagogy & Research*, 2(1), 50-57.
- Safadi, M. A. P. (2020). As características intrigantes da COVID-19 em crianças e seu impacto na pandemia. *Jornal de Pediatria*, 96, 265-268.
- Schiavo, R. D. A. (2016). *Desenvolvimento infantil: associação com estresse, ansiedade e depressão materna, da gestação ao primeiro ano de vida*. (Dissertação de mestrado). Universidade Estadual Paulista: Botucatu
- SNIPI (2021). *Quem somos*. Acedido em 08/02/2023 de: <https://snipi.gov.pt/#no-back>
- Silva, C. R., & Kaulfuss, M. A. (2020). A importância da família na educação

infantil. Revista científica eletrônica de ciências aplicadas da FAIT. Disponível em: http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/NWgq2JCop9F9YwD_2017-1-21-11-14-37.pdf

- Silva, T.P. (2022). *Implicações do isolamento social associados a aprendizagem e ao desenvolvimento infantil mediante a pandemia do COVID-19*. (Dissertação de mestrado). Centro Universitário de Guanambi.
- Silva, S. F. V. M., de Brito, C. B., Ribeiro, A. B., de Lima Mesquita, E., Crispim, R. B., & de Brito Nunes, P. P. (2020). Qualidade de vida dos cuidadores familiares de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. *Ciências & Cognição*, 25(1), 117-126.
- Singh, P., & Anekar, U. (2018). The importance of early identification and intervention for children with developmental delays. *Indian Journal of Positive Psychology*, 9(2), 233-237.
- Resende, A. L. G., (2019). Desenvolvimento Infantil: O desenvolver da linguagem na primeira infância. *Revista Científica Multidisciplinar UNIFLU*, 4(2), 182-197.
- Zanon, C., Dellazzana-Zanon, L. L., Wechsler, S. M., Fabretti, R. R., & Rocha, K. N. (2020). COVID-19: implicações e aplicações da Psicologia Positiva em tempos de pandemia. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37.

Anexos

Anexo A- Guião de entrevista

Temas	Objetivos específicos	Questões
Tema A Legitimação da entrevista	Legitimar a entrevista. Justificar o tema e a entrevista. Incentivar a colaboração do/a entrevistado/a.	Apresentação da entrevistadora. Informar o/a entrevistado/a sobre: Tema; Objetivos do estudo; Responsáveis, Metodologia Apresentação/divulgação dos dados. Solicitar a colaboração do/a entrevistado/a, para a consecução do estudo a realizar. Informar o/a entrevistado/a, acerca dos principais objetivos da entrevista. Assegurar a confidencialidade e o anonimato. Solicitar autorização para gravação áudio da entrevista. Colocar a gravação/transcrição da entrevista à disposição do/a entrevistado/a.
Tema B: Caracterização sociodemográfica do/a entrevistado/a	Identificar o/a entrevistado/a	Dados do Questionário Sociodemográfico - Caracterização do entrevistado/a: Sexo Idade Residência (meio rural ou urbano) Profissão Estado civil (solteiro(a)/casado(a)/união de facto) Dados da criança (sexo, idade, que área de desenvolvimento se encontra atrasada)

<p>Tema C</p> <p>As dinâmicas familiares de famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento</p>	<p>Perceber as rotinas da família antes da pandemia;</p> <p>Perceber quais as maiores dificuldades sentidas pela família.</p>	<p>1-Como descreve o dia-a-dia da vossa família antes da pandemia?</p> <p>2- De que forma partilhavam e vivenciam os momentos em família antes da pandemia? (se partilham as tomadas de decisão, se partilham como correu o vosso dia-a-dia, como comunicam)</p> <p>3-Que tipo de cuidados a família prestava á criança antes da pandemia?</p> <p>4- De que modo as dificuldades identificadas na sua criança interferem nas vossas rotinas?</p>
<p>Tema D</p> <p>Acompanhamento pela Equipa Local de Intervenção Precoce</p>	<p>Perceber as principais dificuldades e sentimentos da família sobre o acompanhamento da IP</p>	<p>5- Como é que a família lidou com o facto da vossa criança começar a ser acompanhada pela equipa de IP?</p> <p>6-Que benefícios e dificuldades sentiram enquanto família com o acompanhamento da IP?</p>
<p>Tema E</p> <p>As dinâmicas familiares de famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento na evolução da pandemia e dos confinamentos.</p>	<p>Perceber como é que a família lidou e vivenciou a evolução da pandemia e dos confinamentos;</p> <p>Compreender o impacto que a pandemia e os confinamentos tiveram na criança e na família;</p> <p>Perceber as principais alterações na dinâmica familiar.</p> <p>Compreender como ocorreram os apoios da IP durante a pandemia e confinamentos.</p>	<p>7- Quais foram as suas primeiras impressões e sentimentos no início do confinamento?</p> <p>8-Como vivenciaram os dois confinamentos e posteriores restrições enquanto família?</p> <p>9- Que influência tiveram essas fases na vossa dinâmica familiar?</p> <p>(Existe alguma atividade que deixaram de realizar em família devido á pandemia?)</p> <p>10- De que forma acha que a pandemia e os confinamentos afetaram a sua criança?</p> <p>11- Quais foram as grandes dificuldades sentidas pela família durante os confinamentos? E que estratégias utilizaram para ultrapassar essas dificuldades?</p>

		<p>12-Durante essas fases de confinamentos continuaram a receber apoio da equipa de IP? Se sim, como sentiram esses acompanhamentos?</p> <p>13- Em síntese, na sua família que mudanças mais significativas sentiram após os confinamentos?</p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Consentimento Informado

No âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica da Escola de Ciências Sociais, da Universidade de Évora, estou a desenvolver uma investigação qualitativa que se intitula por “*A influência da pandemia e do confinamento em famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento*”. Têm como responsáveis pelo estudo a aluna Cristina Pestana com orientação da Professora Doutora Heldemerina Pires.

A recolha de informações, neste estudo, consiste na realização de uma entrevista dirigida a pais/mães de crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 6 anos de idade sinalizadas na Equipa Local de IP. As entrevistas serão realizadas pessoalmente ou via Zoom (suporte online) com o auxílio de gravação áudio de forma a facilitar a transcrição e tratamento de dados.

Os procedimentos desta investigação não resultarão em nenhum dano físico ou psicológico aos participantes. Toda a informação fornecida é confidencial e anónima. Os dados serão apenas utilizados no âmbito desta investigação, não estando de modo algum o seu nome associado a nenhuma outra parte do processo. A sua participação é voluntária, podendo a qualquer momento, recusar participar, desistir e invalidar que os seus dados sejam utilizados.

Após a conclusão do estudo, poderá receber os resultados, se assim o desejar, sendo necessário, para isso, indicar o seu endereço de e-mail.

Ao assinar, concorda que foi informado/a acerca do procedimento, que compreendeu toda a informação e declara, ainda, que aceita participar de livre vontade e que autoriza a utilização dos dados no âmbito deste estudo para fins de investigação.

A sua participação no estudo é muito importante.

Desde já agradeço a sua colaboração.

Data: ____/____/2022

Assinatura do Participante:

A Estudante/Investigadora:

Se necessitar de esclarecer alguma informação relativamente á participação, pode contactar pelo contacto telefónico 961593778 ou pelo e-mail m47050@alunos.uevora.pt

Anexo C- Verbalizações e Unidade de Significado

Tema C: As dinâmicas familiares de famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento		
Q1: Como descreve o dia-a-dia da vossa família antes da pandemia?		
Participantes	Verbalizações	Unidade de Significado
<u>Entrevistada</u> <u>1</u>	<ul style="list-style-type: none"> - “Depende do dia” - “Por norma as terças e quintas eu acordo a minha filha e vamos á Terapia ocupacional, depois levo-lhe ao Jardim de Infância.” - “Ela às segundas tem o acompanhamento da Terapia da fala cá em casa com as técnicas da equipa, a terapeuta da Fala e a Psicóloga.” - “Depois vou trabalhar e depois vou buscá-la e tento fazer algumas atividades pela noite” - “No fim de semana ela costuma ter equitação terapêutica” 	<ul style="list-style-type: none"> - Atividades diárias centradas na prestação de cuidados á criança. - Inclusão de atividades promotoras ao desenvolvimento da criança.
<u>Entrevistada</u> <u>2</u>	<ul style="list-style-type: none"> - “(...) eu fiquei doente de 10 meses de baixa e justamente foi antes da pandemia...” - “(...) antes da pandemia, estávamos a passar um mau bocado a nível familiar (...)” - “Na altura nos tínhamos comprado uma casa e a pandemia por bem dizer, foi mudança, mudança de casa.” - “(...) naquela altura eu estava a trabalhar e não tinha horários, eu era Cabeleireira, ou seja, não há horários e a minha filha passava o maior tempo na ama. Por bem dizer, era chegar a casa, dar banho a minha filha e jantar e depois ir para a cama, que amanhã é outro dia. (...)” - “(...) o único tempo que mais passávamos com ela era ao domingo...” - “(...) até antes da pandemia, a minha filha e o meu marido levantam-se cedo e vão até a Galp e 	<ul style="list-style-type: none"> - Atividades diárias centradas no trabalho. - Mudança de casa. - Introdução ao máximo de atividades de lazer e em conjunto enquanto família.

fazem o seu passeio aos Domingos [...]. E cada um pede o que quer e depois ela começa para o pai a ter uma conversa como os adultos”

- “Eu por norma às terças-feiras tinha folga, então procurava vir-lhe buscar, íamos ao parque e estar um bocadinho mais com ela, fazer o que se faz normalmente com uma criança. (...)”

- “Não mudou muito...”

Entrevistada

3

- “(...) era normal, porque é assim, lá onde agente está nós nem andamos com máscaras...”

- “Os meus filhos saem pelas 7h20 e vão na carrinha para a escola.”

- “O mais velho dependente do horário, nas segunda e terças vem na carrinha e chega pelas 17h. Nos outros dias chega as 14h e almoça em casa, senão come na escola”

- “O mais pequeno vem na carinha das 17h, as vezes demora mais depende das voltas da carrinha.”

- “Eu e o marido durante o dia ficamos a trabalhar no gado”

-“Depois jantamos todos juntos”

- “E os miúdos vão dormir por volta das 22h.”

- Rotinas familiares centradas no trabalho.

Entrevistada

4

- “(...) antes da pandemia eu acho que era mais livre, não se pensava tanto antes de marcar um compromisso ou antes de pensar em sair.”

- “(...) estava trabalhando, tinha acabado de conseguir o trabalho, porque quando cheguei, arranjar documentos e arranjar trabalho demora e eu tinha acabado de conseguir uma oportunidade de trabalho e o meu filho também se estava habituando as novas rotinas.”

- Adaptação ao país e às rotinas.

- Dificuldade em encontrar trabalho.

<p><u>Entrevistada</u> <u>5</u></p>	<p>- “ Hmm normal, nada fora do normal...”</p> <p>- “(...) Consistia em casa, trabalhar e passear quando possível.”</p> <p>- “Eu só chego a casa pelas 20h30 e é o pai que fica com a criança, eles acabam por chocar (...)”</p>	<p>- Atividades diárias centradas no trabalho e lazer.</p> <p>- Dificuldades em lidar com a criança.</p>
<p><u>Entrevistada</u> <u>6</u></p>	<p>- “Era muito acelerado”</p> <p>- “ (...) nem eu nem o meu marido trabalhamos aqui por isso era preciso ir e vir, ir e vir.”</p> <p>- “(...) somos professores também em casa temos muito trabalho, portanto era sempre muito atarefado.”</p>	<p>- Atividades diárias vividas com stress e cansaço.</p> <p>- Partilha da rotina devido á mesma profissão.</p>
<p><u>Entrevistada</u> <u>7</u></p>	<p>- “Eram as rotinas normais (...)”</p> <p>- “eu tinha sempre o meu horário, saí de casa e ia levá-los, depois o meu companheiro ia buscá-los a tarde. Às vezes quando eu saía mais cedo íamos ao jardim com eles, outra vezes íamos logo para casa (...)”</p> <p>- “(...) acabávamos por sair com alguma frequência para ir com os avós deles que vivem perto.”</p>	<p>- Atividades diárias centradas no trabalho e no tempo livre.</p> <p>- Estadia frequente com a família alargada.</p>
<p><u>Entrevistada</u> <u>8</u></p>	<p>- “(...) muito agitado, trabalhar e acordar de manhã cedo e depois ir para o trabalho.”</p> <p>- “(...) Eu entro muito cedo, entro as 7h30 da manhã e deixo a miúda na escola, volto para o almoço às 13h. Depois volto a entrar as 14h30/15h e saí por volta sempre desta hora às 19h30, vou buscar a miúda á escola e voltamos para casa. O meu esposo também trabalha por conta própria e horários não tem, é conforme o serviço.”</p> <p>- “(...) eramos capazes de passar mais tempo em casa”</p>	<p>- Atividades diárias centradas no trabalho e alguns momentos em família.</p> <p>-Inclusão de atividades de lazer e convivência em família.</p> <p>- Estadia frequente com família alargada.</p>

-“(...)passar algum tempo fora e passear com os miúdos e agora (...) passávamos a ir almoçar com os meus sogros (...)”

Entrevistada
9

- “De manhã eles vão para a escola, eu vou trabalhar e só regressamos ao final do dia á tarde”

- Atividades centradas no trabalho e momentos de lazer ao fim do dia.

- “Normalmente eles vão brincar ou vão ver televisão”

Tema C: As dinâmicas familiares de famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento

Q2: De que forma partilhavam e vivenciam os momentos em família antes da pandemia?

Participantes	Verbalizações	Unidade de Significado
<u>Entrevistada</u> <u>1</u>	- “(...) eu partilho sempre o meu dia com o meu companheiro (...)” - “(...) pergunto sempre como foi o dia dela na escola (...)” - “(...) tento sempre perguntar á auxiliar como terá corrido o dia dela (...)” - “(...) partilhar um bocadinho as situações do trabalho (...)”	-Interesse pelos acontecimentos que decorrem ao longo do dia de cada elemento da família.
<u>Entrevistada</u> <u>2</u>	- “(...), ao domingo então tentávamos passear com a menina, prontos dedicar o tempo mais á menina.” - “E nós como passávamos tão pouco tempo com a menina, a bem que mal criámos, porque lá está tudo o que ela pedia nós dávamos (...)” - “Sei de casais que acabaram por se separar por causa dos filhos, mas nós não, nem discutíamos,	-Dificuldade em partilhar as tomadas de decisões enquanto pais. -Sentimento de culpa provocou aceitação extrema das vontades da criança. - Dificuldade em educar a criança.

acho que tomamos aquilo como é o que há e já está. (...)”

- “(...) lá está um dizia “não” e o outro “ah coitadinha” e eu ficava sem dizer nada e discutir não valia a pena, porque ela acaba por fazer o que queria (...)”

Entrevistada
3

- “(...) falamos sempre sobre o assunto, para decidirmos o que fazer sobre tudo, em relação aos filhos, em relação ao trabalho, em relação a tudo. É sempre em conjunto.”

- “como é que correu, como é que não correu, como é que se portaram na escola... hmmm sei lá, várias coisas. Falar de tudo.”

- “(...), é no momento que está toda a gente em casa...”

- “(...) momento que a gente tem para a gente e então nos tentamos perceber como o nosso filho passou o dia, o que fez, jantamos juntos.”

- “(...) Eu costumo brincar com ele, mostro os desenhos e é sempre um momento gostoso!”

Entrevistada
4

Entrevistada
5

- “Sim, vivenciamos e tomadas as decisões todos juntos.”

- “(...) mas depois ao jantar partilhamos como correu o dia.”

Entrevistada
6

- “(...) mais na hora da refeição quando estamos todos juntos (...)”

- “(...) depois como temos a mesma profissão, falamos sobre a profissão.”

- “Falamos sobre a nossa filha também (...)”

- “(...) normalmente ninguém decide sozinho”

Entrevistada
7

- “Qualquer coisa relacionada com os nossos filhos, conversamos sempre.”

- Tomadas de decisão em conjunto;

- Interesse pelas atividades do dia a dia dos elementos da família.

-Momento de partilha das vivências de cada elemento da família;

- Momentos de lazer entre mãe e filho.

- Interesse pelas atividades dos elementos da família.

- Comunicação e partilha das responsabilidades e interesses.

- Interesse pelo bem-estar da criança.

- Preferência pela partilha de informações e de responsabilidades.

<p><u>Entrevistada</u> <u>8</u></p>	<p>- “(...) às vezes não é fácil e depois com tudo o que vai acontecendo nas relações não é fácil...”</p> <p>- “Se se faz alguma coisa sem o consentimento do outro, não tem logica até porque depois as crianças veem e sentem... eles percebem”</p> <p>- “(...) sempre tomamos as decisões em conjunto e conversamos bastante á hora das refeições (...)</p> <p>- “(...) praticamente a refeição em que nos juntamos os 4 é sempre ao jantar.”</p>	<p>- Realização de ações e atividades das crianças após consentimento de ambos os pais.</p> <p>- Interesse e partilha das atividades diárias de cada elemento da família.</p>
<p><u>Entrevistada</u> <u>9</u></p>	<p>- “As decisões costumam ser em conjunto entre mim e o meu marido”</p> <p>- “Costumamos falar de várias coisas”</p> <p>-O meu mais velho não sei se é da idade ou se foi da pandemia é um bocadinho mais fechado”</p> <p>- “Só conta alguma coisa se lhe agrada ou se puxarmos por ele”</p> <p>- “O mais novo gosta de conversar quando está no banho ou quando vai dormir”</p>	<p>-Decisões e responsabilidades partilhadas entre o casal.</p> <p>- Um dos elementos da família mais difícil de comunicar.</p>

Tema C: As dinâmicas familiares de famílias com crianças com atrasos do desenvolvimento

Q4: De que modo as dificuldades identificadas na sua criança interferem nas vossas rotinas?

Participantes	Verbalizações	Unidade de Significado
<p><u>Entrevistada</u> <u>1</u></p>	<p>- “(...) nós enquanto família não deixamos de fazer ferias, ir à praia, á piscina... tentamos ao máximo dentro do possível ter uma vida normal (...)”</p> <p>- “(...) se eu precisar de ir às compras e poder ir sozinha eu prefiro (...)”</p> <p>- “(...) já o meu marido pensa de outra forma e acredita que a quantos mais sítios a levar, melhor vai ser para o desenvolvimento dela. (...)”</p>	<p>-Perceção das dificuldades identificadas na criança afetam conforme os diferentes contextos (lazer e doméstico);</p> <p>- Diferença de opinião entre mãe e pai sobre como lidar com as dificuldades da criança;</p>

- “Prontos são duas formas distintas de ver as coisas, enquanto pai e enquanto mãe.”

Entrevistada
2

- “É assim a minha filha, digamos sempre foi uma menina especial, no sentido que chorava por tudo e por nada e que nós tivemos de deixar de fazer as nossas coisas por fazer aquilo que ela queria, nós nos habituamos a aquilo (...)”

- “(...) pensávamos que era o que havia e não tomamos como um problema.”

- Aceitação passiva das dificuldades da criança, readaptação das suas rotinas e atividades enquanto família.

Entrevistada
3

- “Não, não mudou assim, muito.”

- “(...) ele também ou está em casa, ou estou eu em casa com ele ou o irmão ou eles andam com agente lá, por volta da casa e dos animais, não muda assim muita coisa.”

- “(...) ele gosta é de coisas livres”

- Sem interferências nas suas rotinas por ser um meio rural.

- Preferência por parte da criança ao meio rural, onde não sente dificuldades.

Entrevistada
4

- MAE FOGE Á QUESTÃO DEPOIS DE REPETIR A MESMA PERGUNTA 3x

Entrevistada
5

- “Nos tentamos ao máximo incluir-lhe nas nossas rotinas (...)”

- “(...) Vamos estando atentos como ele se sente e se encontra à vontade para estar naquele sítio ou fazer aquela atividade (...)”

- “(...) se vemos que ele está a ficar muito nervoso ou ansioso voltamos para casa...”

-Esforço por parte dos pais de incluir a criança nas suas rotinas.

- Rotinas influenciadas pela disposição da criança.

Entrevistada
6

- “Já não afeta tanto, afetou mais no início quando não sabíamos o que se passava com ela (...)”

- “(...) ela está com o diagnostico aberto, mas já sabemos que ela pode ter a possibilidade de estar no Espectro do Autismo.”

- Perceção das dificuldades e apreensão inicial por parte dos pais devido ao desconhecimento da origem das dificuldades da criança.

- Capacidade de lidar com a dificuldades da criança.

Entrevistada
7

- “A minha filha como é muito despachada e desenrascada começou a pôr o irmão a falar melhor, ela corrigia-o.”

- Família não sente que a criança apresente qualquer tipo de dificuldade.
- Não interferência com a rotina familiar.

Entrevistada
8

NÃO RESPONDEU
NÃO RESONDEU APÓS TENTATIVAS DE
COMUNICAÇÃO

Entrevistada
9

- “As dificuldades na fala não afetam em nada as nossas rotinas”
- “Às vezes ele tem de repetir duas vezes, para termos de perceber o que ele quer dizer... mas não é uma coisa que nos afete diariamente.”

- Dificuldades da criança não afetam a rotina familiar.
- Família consegue lidar com as dificuldades da fala da criança.

Tema D: Acompanhamento pela Equipa Local de IP

Q5: Como é que a família lidou com o facto da vossa criança começar a ser acompanhada pela equipa de IP?

Participantes	Verbalizações	Unidade de Significado
<u>Entrevistada</u> 1	<p>- “A impressão que tenho da IP foi muito boa...”</p> <p>- “(...) A educadora chamou-me logo ali ao fim dos 4 meses e disse-me que achava que alguma coisa relacionada com a minha filha não estava muito bem, e claro que essa situação me angustiou...”</p> <p>- “(...) não estávamos muito dentro deste assunto...”</p> <p>- “(...) tentamos procurar logo ajuda medica e começamos a pesquisar e suspeitamos logo que ela estava dentro do Espectro do Autismo...”</p> <p>- “(...) A educadora disse que tinha que reportar esta situação á IP e tivemos que continuar em frente...”</p>	<p>-Opinião positiva relativamente aos acompanhamentos prestados pela IP.</p> <p>-Dificuldade inicial na aceitação do diagnostico.</p> <p>- Procura rápida de ajuda.</p>

	- “Não vou dizer que foi fácil, porque não foi fácil... Mas prontos temos que continuar.”	
<u>Entrevistada</u> <u>2</u>	- “(...) é assim saber que o teu filho ou a tua filha tem de ter outro acompanhamento ou que tem de ter um acompanhamento na escola, é um bocadinho complicado.” - “(...) por um lado, achei que era uma péssima mãe, que não soube fazer as coisas bem ...” - (...) Prontos no início fiquei... lá está caiu-me um jarro de água fria, mas depois pensei “há solução, temos ajuda e é fazer tudo o que se possa para ela ter uma vida como qualquer menina”	-Culpabilização das dificuldades da criança. -Dificuldade inicial na aceitação dos acompanhamentos.
<u>Entrevistada</u> <u>3</u>	- “(...) foi um pouco mais complicado”; - “no caso do irmão, começou a falar logo muito cedo, e depois veio o problema dele, e agente achava estranho como é que ele não falava, e tinha várias dificuldades.” - “(...) Por isso que é que acho estranho. Mas é a tal coisa, as crianças não são todas iguais.” - “(...) pelo fim de 2019, porque há dois anos que anda a ser acompanhado.”	- Dificuldade inicial na aceitação dos acompanhamentos por parte da equipa. - Comparação do desenvolvimento dos dois filhos.
<u>Entrevistada</u> <u>4</u>	- “A gente sentiu apoio e segurança, porque por exemplo é uma coisa que nós não sabemos lidar.” - “(...) E nós depois não sabíamos como lidar com ele, não sabia se eu estava a forçar ele em parte a falar uma palavra ou se eu estava fazendo mal a ele.”	-Início dos acompanhamentos vivenciados como apoio e esclarecimento. -Passagem de estratégias a utilizar com a criança.
<u>Entrevistada</u> <u>5</u>	- “Não foi fácil (...)” - (...) pois idealizamos uma criança e tornou-se o oposto...”	- Dificuldade na aceitação do diagnóstico da criança.

	- “(...) Terapeuta da fala entrou no caso e espera que nós fássemos as coisas todas que para ela parece fácil, mas para nós não é...”	-Dificuldade na aceitação dos acompanhamentos da equipa. - Estratégias apresentadas pela equipa vivenciadas com dificuldade.
<u>Entrevistada</u> <u>6</u>	- “bem, começamos logo a ver que tipos de apoios ela podia ter e o que se podia fazer para ela começar o quanto antes, o mais cedo possível.”	- Perceção da importância dos apoios da equipa para a família.
<u>Entrevistada</u> <u>7</u>	- “(...) grande ajuda em todos os aspetos” - “(...) tive uma depressão pós-parto e não estava... só quando eu sentia que elas (da equipa) lá iam, o dia ficava logo diferente para mim e principalmente para estar bem com ela. (...)” - “ajudaram-me bastante!”	- Perceção da equipa como uma grande ajuda. - Apoio essencial na fase inicial do nascimento da criança.
<u>Entrevistada</u> <u>8</u>	- “Eu para mim nunca vi isso como um problema, portanto eu para mim sempre vi isso como uma mais-valia...” - “Nunca vi como um facto de a inferiorizar ou o facto de a marginalizar, ou seja, o que for, portanto sempre tive de bastante de acordo e concordo perfeitamente (...)”	- Acompanhamentos da equipa percebidos como essenciais para a criança e família.
<u>Entrevistada</u> <u>9</u>	- “(...) o meu filho mais velho também foi acompanhado pela equipa, portanto eu já mais ou menos conhecia as técnicas” - “(...) foi eu que pedi para o meu filho mais novo ser avaliado.”	- Conhecimento por parte de um dos elementos da família do trabalho realizado pela equipa.

**Tema D: Acompanhamento pela Equipa
Local de IP**

Q6: Que benefícios e dificuldades sentiram enquanto família com o acompanhamento da IP?

Participantes	Verbalizações	Unidade de Significado
<u>Entrevistada</u> <u>1</u>	<p>- “Mas na altura como a docente era de longe, esse primeiro ano não correu muito bem porque a educadora pouco estava...”</p> <p>- “No segundo ano com outra docente acabou por correr bem e já foi um apoio diferente e na altura a docente até nos alertou que um dos gostos da minha filha seria a música...”</p> <p>- “a minha filha ainda teve algumas sessões de musicoterapia, que acho que foram bastante boas para ela”</p> <p>- “terapia da fala que sempre nos ajudou muito e ensinou muito”</p>	<p>- A IP e seus acompanhamentos é percecionado como algo positivo, que potencializa o desenvolvimento da criança e da família;</p> <p>- Descoberta de qualidades e gostos da criança;</p> <p>- Dificuldade inicial devido a problemas de deslocação por parte do profissional da equipa;</p>
<u>Entrevistada</u> <u>2</u>	<p>- “(...) Lá está ajudou-nos muito a saber a lidar com a nossa filha, porque é o que eu digo nós não sabíamos lidar com ela...”</p> <p>- “(...) que o trabalho tem sido espetacular e a parte da evolução que se tem visto na minha filha, que com o tempo tem se visto uma grande melhoria nela”</p>	<p>- Acompanhamento da equipa visto como algo positivo.</p> <p>- Acompanhamentos da equipa essenciais para a comunicação e estabelecimentos de limites na família.</p>
<u>Entrevistada</u> <u>3</u>	<p>- “(...) O bom é que sempre tem alguém que ajuda a ultrapassar as dificuldades. Porque agente ensina algumas coisas, mas não temos o curso para saber como havemos de lidar.”</p>	<p>- Apoio e acompanhamento da equipa como algo positivo.</p> <p>- Importância dos apoios por parte de profissionais.</p>
<u>Entrevistada</u> <u>4</u>	<p>- “(...) Então este apoio (da equipa) foi muito importante, uma vez que a gente não tem ninguém de família aqui em Portugal.”</p>	<p>- Apoios e acompanhamentos visto como uma mais-valia para o desenvolvimento da criança e apoio á família;</p>

- “(...) temos visto um grande progresso desde que ele começou. Até as animadoras que o acompanham desde início (...)” - Dificuldade em continuar os apoios em casa.
- “As dificuldades por exemplo é fazer os exercícios em casa, porque ele dispersa muito fácil, ele quer brinquedos.”
- Entrevistada - “(...) Eu idealizei que o meu filho ia falar e - Dificuldade em aceitar e pôr em
5 comunicar, mas não através de gestos ou imagens como a Terapeuta da Fala introduziu...” prática as atividades e estratégias dadas pela equipa.
- “(...) e eu ainda não me sinto disponível para isso (...)”
- “eu ainda não me sinto pronta para aderir a isto dos gestos e imagens...”
- “(...) o meu filho em casa queira é descansar porque nós as vezes até tentamos fazer as coisas, mas ele nunca mostra interesse...”
- Entrevistada - “Benefícios acima de tudo foi de ela ter - Acompanhamentos da equipa
6 melhorado muito (...)” visto como algo positivo e de melhoria para o desenvolvimento da criança;
- “(...) comunicação melhorou muito, ela gosta muito de todas as técnicas e terapeutas que a acompanham (...)” - Dificuldade sentida devido a falta de recursos humanos da equipa.
- “Portanto sempre colaborou muito bem e só teve benefícios para ela!”
- “Dificuldade foi se calhar até termos a Terapeuta da Fala disponível foi muito tempo (...)”
- “Portanto mais em termos de querer tudo já e acho que não é possível.”
- Entrevistada - “No meu aspeto sempre que eu precisei elas - Acompanhamentos da equipa
7 estavam disponíveis (...)” visto como benéficos.
- “(...) não sentimos dificuldades nenhuma”

<u>Entrevistada</u> <u>8</u>	<ul style="list-style-type: none"> - “Toda a ajuda que possamos ter para que a miúda possa ter uma vida e tudo o que seja para a ajudar, para mim é sempre benéfico.” - “Tenho sido sempre muito bem acompanhada, a equipa tem sido excecional, não tenho qualquer situação a apontar.” 	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhamentos da equipa visto como benéficos.
<u>Entrevistada</u> <u>9</u>	<ul style="list-style-type: none"> - “(...) noto muitas melhorias no meu filho (...)” - “É daquelas coisas que mal, nunca faz (...)” - “o facto de eles terem só para eles uma educadora naquela hora é muito bom.” - “(...) dificuldades não tive nenhuma” 	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhamentos da equipa vistos como uma mais-valia para a criança.

Tema E: As dinâmicas familiares de famílias com atrasos do desenvolvimento na evolução da pandemia e dos confinamentos

Q7: Quais foram as suas primeiras impressões e sentimentos no início do confinamento?

Participantes	Verbalizações	Unidade de Significado
<u>Entrevistada</u> <u>1</u>	<ul style="list-style-type: none"> - “(...) a minha primeira preocupação foi logo como vamos ficar as duas aqui fechadas no apartamento? Ela cheia de energia?...” - “(...) minha grande preocupação foi porque as terapias ficaram paradas, ou seja, ela teve imensos meses que ela não teve terapias...” - “Logo não tinha terapia ocupacional que é uma terapia extremamente importante para ela regular (...)” 	<ul style="list-style-type: none"> - Expressão de sentimentos de preocupação relativamente ao novo dia-a-dia da família (terem de ficar fechadas em casa); - Preocupação relativa aos retrocessos da criança, dado á falta das terapias.
<u>Entrevistada</u> <u>2</u>	<ul style="list-style-type: none"> - “(...) eu acabava de passar 10 meses fechada em casa, ou seja, e depois lá está estávamos com a mudança...” - “mas o confinamento até me veio bem (risos) porque fiz a mudança de casa, preparei a minha casa toda (risos).” 	<ul style="list-style-type: none"> - Confinamento visto como altura de conforto. - Adaptação á nova casa.

	- “Dava-me pena porque tenho um parque ao lado e não podia ir com a minha filha, mas prontos brincávamos no terraço.”	
<u>Entrevistada</u> <u>3</u>	- “(...) tivemos um bocadinho de receio por eles, um pouco por nós também, mas mais por eles.” - “primeiro porque eles andavam aqui na escola e tinham contacto com muita gente, e agente nunca sabe... falavam tanta coisa, das roupas... das mãos... de lavar as mãos assim que chegassem a casa...” - “(...) foi assim um pouco assustador, mas depois com o tempo agente aprendeu a lidar com isso”	-Primeira impressão de medo relacionada com a transmissão e infeção do Covid-19
<u>Entrevistada</u> <u>4</u>	- “Enlouquecedor (...)” - “(...) E do nada todo o mundo teve de ficar em casa (...)”	- Sentimentos de confusão.
<u>Entrevistada</u> <u>5</u>	- “Foi muito complicado ...” - “(...) o meu filho lidou mal com o facto de ter de deixar de ir à escola e ter de ficar trancado em casa muito dias...”	- Dificuldade em permanecer as atividades diárias em casa.
<u>Entrevistada</u> <u>6</u>	- “Ao início tivemos receio, lembro-me que desinfetávamos as compras, mas foi só o início (risos) depois começamos a perceber que era exagero (risos).” - “(...) lembro-me do medo que sentíamos, também tivemos receio que ela se ressentisse (...)”	- Início da pandemia vivido com medo e receio por causa do Vírus.
<u>Entrevistada</u> <u>7</u>	- “(...) assim não dava para espaço para muito mais, eles (os dois filhos) sentiram mais porque foi de um momento para o outro de ficarmos em casa.” - “O meu marido ficou em teletrabalho e eu trabalhava na pecuária na altura.”	- Início da pandemia sentido com angústia pelas crianças.

<u>Entrevistada</u> <u>8</u>	- “(...) Ao princípio nós não estávamos mesmo a perceber o que se estava a passar (...)” - “(...) para nós custou um bocadinho porque nós tínhamos por hábito sair muito aos fins-de-semana, causou algumas mudanças de hábitos.”	- Início da pandemia sentido pela família com confusão e mudanças de hábitos.
<u>Entrevistada</u> <u>9</u>	- “(...) primeiros dias aquilo até não foi mau, foi prontos umas feriazinhas” - “(...) sempre presos em casa, mas umas férias.” - “Depois tornou-se um bocado complicado”	- Início da pandemia visto como uma altura de descanso, que depois complicou.

Tema E: As dinâmicas familiares de famílias com atrasos do desenvolvimento na evolução da pandemia e dos confinamentos

Q8: Como vivenciaram os dois confinamentos e posteriores restrições enquanto família?

<u>Participantes</u>	<u>Verbalizações</u>	<u>Unidade de Significado</u>
<u>Entrevistada</u> <u>1</u>	- “de uma forma geral foi melhor do que aquilo que eu estava a espera o estar cá em casa com ela...” - “(...) ela queria passar o dia a comer e eu tinha de fazer a parte doméstica com ela aqui ao lado...” - “às vezes chegava a passar o dia em casa e pensar vou lavar, vou engomar, vou fazer... e depois chegar ao final do dia e não fazer nada disso, porque prontos estar com ela não me permitia...” - “havia dias que eram frustrantes porque imagine ela queria ir para rua e começava a chorar de frustração “	- Dificuldade em gerir o tempo e as tarefas domésticas. -Dificuldade em lidar com a frustração.
<u>Entrevistada</u> <u>2</u>	- “(...) pela manhã era descansar, dormir, ela gosta muito de dormir e eu não, gosto de me levantar cedo. Então pela manhã dedicava-me á casa e então pela tarde dedicava-me a brincar com	- Estabelecimento de uma nova rotina, com gestão de tempo. -Aproximação relação mãe-filha. -Frustração devido ao impedimento de sair á rua.

a menina, ou víamos televisão há filmes e series que ela gosta”

- “(...) O meu marido quase não passou tempo em casa, quem passou mais foi eu e a minha filha e então foi complicado.”

- “(...) Lá está aos primeiros dias até lhe soube bem porque estava com a mãe, mas depois voltava a casa, não podíamos sair, não podíamos fazer nada”

Entrevistada
3

- “(...) nós lá fizemos a nossa vida normal, não foi aquela coisa de ficarmos enfiados sempre dentro de casa, agente saia de casa e tínhamos muito por onde andar.”

- Sem mudanças nas dinâmicas familiares

Entrevistada
4

- O meu companheiro continuo trabalhando, embora tivessem as portas fechadas e então fui eu e o meu filho, juntos.”

- Dificuldade em gerir a frustração e as atividades diárias.

- “(...) Claro que chegava o momento em a gente não suportava mais, ele queria ir para a rua, fazer alguma coisa e ficava chato.”

- Confinamentos vivenciados com stress.

- “(...) E então foi muito stressante...”

Entrevistada
5

- “Vivemos com muito medo...”

- Mudanças nas rotinas devido ao medo de ser afetados pelo Virus.

- “tínhamos e ainda temos muito medo de sair, por exemplo até para ir ao Montijo ou até aqui ao Castelo, se vermos que estão muitas pessoas ou carros, mudamos de planos e vamos embora...”

- Confinamento vivenciado com medo.

- “(...) e depois ainda mais o facto de que mesmo com as vacinas podermos ser afetados...”

Entrevistada
6

- “No início era muito medo de tudo, de sair de casa, não sabíamos bem o que era e o que para aqui vinha (risos)”

- Inicialmente sentiram dificuldade em lidar com a pandemia e suas restrições.

- “(...) foi pior só o pai é que saía de casa e eu estava sempre com ela, íamos á varanda e pouco mais (...)”

-Evolução na perceção e na forma de lidar com os confinamentos.

	- “No segundo já não foi assim tão mau, já começamos a aprender a viver com a pandemia (...)”	- Dificuldade em gerir o teletrabalho com atividades da criança.
	- “O que foi complicado foi como somos os dois professores dar as aulas online com ela lá em casa...”	
<u>Entrevistada</u> <u>7</u>	- “Porque, eles tiveram os dois meses inteiros em casa, só eu é que saía de casa para trabalhar e o meu marido começou a criar uma bolha.”	- Pandemia vivenciada com angústia e medo por parte um dos elementos da família.
	- “Quando nós já podíamos sair, o meu marido nem queria sair e isto foi muito complicado, porque ele tinha medo, não queria e o seu maior receio era a nossa filha dada o seu histórico clínico (...)”	- Perceção da mãe da pandemia como momento de convivência da família.
	- “(...) o Covid não foi nada bom, não foi, mas se calhar mesmo em stress acabou por nos permitir estarmos todos mais juntos.”	- Diferença na perceção e modo de lidar com os confinamentos por parte do casal.
<u>Entrevistada</u> <u>8</u>	- “(...) durante a pandemia alterou bastante (...)”	- Pandemia vivida pela família através de muita gestão de tempo.
	- “O meu filho é um bocadinho mais velho [...] ele ficava nas aulas através do Teams e ele conseguia ficar em casa sozinho...”	-Mudança de rotinas.
	- “Depois quando a minha filha deixou de ter a creche, tornou-se muito mais complicado porque ela não consegue ficar sozinha e muito menos sozinha com o irmão, isso era impensável.”	
	- “E então de manhã ficava ele com a miúda e depois de tarde ficava eu.”	
<u>Entrevistada</u> <u>9</u>	- “(...) eu tenho a sorte de ter uma casa grande (...)”	- Confinamentos vivenciados pela família com facilidade devido às suas condições de casa.
	- “Se calhar tenho algumas facilidades que nem toda a gente pode ter, talvez isso tenha aliviado um bocadinho as medidas...”	- Meio exterior permitiu aliviar as medidas restritivas impostas devido ao confinamento.

Tema E: As dinâmicas familiares de famílias com atrasos do desenvolvimento na evolução da pandemia e dos confinamentos

Q9: Que influência tiveram essas fases do confinamento na vossa dinâmica familiar?

Participantes	Verbalizações	Unidade de Significado
<u>Entrevistada</u> <u>1</u>	<ul style="list-style-type: none"> - “O nosso contacto com a família fora daqui de casa tentamos sempre manter com os avós, ela com os primos, não era é com tanta frequência...” - “(...) O maior sentimento cá em casa era frustração” 	<ul style="list-style-type: none"> - A nível da família alargada não houve grandes mudanças. - A nível da família nuclear os confinamentos foram vivenciados com sentimentos de frustração.
<u>Entrevistada</u> <u>2</u>	<ul style="list-style-type: none"> - “(...) partilhamos mais momentos porque tivemos mais tempo juntos e isso foi bom, não é!” - “(...) o confinamento também nos fez bem porque deu para estar um bocadinho mais com ela e prestar mais atenção, ela perceber que também tem de acatar ordens “quando é sim, é sim e quando é não, é não”. - “(...) eu tenho uma bronquite asmática com rinite alérgica por isso lá estava sempre com receio “se eu apanho isto, se calhar não conto” ...” 	<ul style="list-style-type: none"> -Melhoria nas dinâmicas familiares. - Imposição de limites e partilha de momentos por parte dos pais para com a filha. -Receio de ficar afetada devido a doença.
<u>Entrevistada</u> <u>3</u>	<ul style="list-style-type: none"> - “O problema era mesmo vir á cidade, de resto, lá estávamos à vontade. Não tínhamos o problema da pandemia.” - “Não, como estávamos, foi como ficamos.” 	<ul style="list-style-type: none"> - Sem interferência nas atividades diárias da família.
<u>Entrevistada</u> <u>4</u>	<ul style="list-style-type: none"> - “(...) e eu tive que pedir baixa no trabalho porque não tinha com quem deixar o meu filho. “ - “Como trabalhava em escritório presencial, não tinha como fazer o trabalho em casa e ainda mais com uma criança, é que com uma criança em casa para trabalhar é complicado.” - “(...) fazia ginásio, o meu marido fazia natação e o meu filho já estava matriculado para iniciar a natação, mas nem chegou a iniciar.” 	<ul style="list-style-type: none"> - Mudança nas rotinas diárias devido aos confinamentos deixaram de realizar atividade física. - Medo do Vírus dificultava a aceitação de momentos de socialização.

- “(...) Depois a natação do meu marido também parou, o ginásio fechou e então tive de começar a treinar em casa e começar a fazer as minhas coisas sempre em casa.”

- “(...) Fora a máscara, né? Eu trabalhava na fábrica, aquilo no rosto o dia todo até a gente se habituar.”

- “(...) amigos de aqui de Portugal, eles até combinaram alguns convívios, mas nos não quisemos participar, ficamos em casa.”

- “(...) alguma festinha, alguma coisa dele querer ir e agente pensar “ah é sempre pouca gente...” , mas nesse pouca gente pode ter alguém infetado e agente acabava por não participando!”

- “(...) Impactou muito porque ele estava acostumado a ir ao parque e do nada nós começamos a dizer não, não...”

Entrevistada
5

- “Sim, a vida nunca mais foi a mesma!”

- “Andamos sempre com medo...”

- “(...) em especial porque ele é uma criança que mete tudo na boca e mexe em tudo e então por vezes temos medo de que ele fique afetado...”

- Medo de ser infetados pela Covid-19.

- Atenção redobrada por parte dos pais nas ações da criança.

Entrevistada
6

- “(...) ficamos mais em casa, não tínhamos convívio com os amigos, nada de sair, de cafés, de jantar e lanchar e acabou-se tudo ...”

- “(...) e depois muita internet, pois era forma de comunicar, mas depois também se torna cansativo!”

- Falta dos momentos de convívios com amigos e família fora de casa.

Entrevistada
7

- “E então o bocado que eles iam a rua, só iam se nós fossemos, como o meu marido estava a trabalhar eles só iam quando eu chegasse do trabalho”

- Gestão complicada entre o teletrabalho do pai, com trabalho da mãe e atividades das crianças.

- “Então tiveram muito tempo fechados com ele a trabalhar” - Mudanças de rotina familiares.

- “(...) minha cabeça era sair do trabalho pelas 16h/16h30, saí tomava banho e chegava a casa pelas 17h30, e pensava agora é para aproveitar com os miúdos e depois tratar do jantar como o pai tinha de trabalhar, era assim até o pai conseguir parar um pouco e podermos estar todos juntos”

- “Por muito que ele parasse para os entreter e deixasse com algumas fichas e deixasse algumas coisas para eles fazerem [...] eu por exemplo ficava em casa algumas veze também, é que ele fazia o teletrabalho”

- “Mas quem teve mais tempo foi ele e se estava a trabalhar era difícil estar com eles.”

Entrevistada
8

- “(...) agora com a pandemia isto mudou muita coisa, os horários também foram obrigados a mudar e então mudamos alguns comportamentos sim!” -Mudança de rotinas familiares.
-Momentos de vivencia com família alargada reduzidos.

- “(...) a pandemia passamos a não ir tanto tempo com eles, porque tínhamos a avó mais velhota. Basicamente foi isso que alterou um bocadinho mais... E ah os comportamentos que começamos a ter no andar na rua e tudo mais...”

“(...) foi aos fins de semana que alterou um bocadinho”

Entrevistada
9

- “(...) no ambiente familiar eu acho que não, se tiveram foi no ambiente social.” - Mudanças nas relações sociais e família alargada.

“Deixamos de frequentar casa de amigos, de vizinhos, de família foi assim um afastamento...”

Tema E: As dinâmicas familiares de famílias com atrasos do desenvolvimento na evolução da pandemia e dos confinamentos

Q10: De que forma acha que a pandemia e os confinamentos afetaram a sua criança?

Participantes	Verbalizações	Unidade de Significado
<u>Entrevistada</u> <u>1</u>	<p>- “houve muitos retrocessos no desenvolvimento dela”</p> <p>- “(...) antes da pandemia tivemos uma reunião com a terapeuta da fala e a docente da educação especial em que disseram que a minha filha estava no pico do desenvolvimento, mas depois como parou as terapias houve aqui grandes retrocessos infelizmente.”</p> <p>- “(...) no caso destas crianças terem ficado sem as terapias no seu dia-a-dia e sem a sua rotina trouxe bastantes retrocessos.”</p>	<p>- Retrocessos no desenvolvimento da criança.</p> <p>- Importância das terapias e da rotina para a criança.</p>
<u>Entrevistada</u> <u>2</u>	<p>- “(...) ela adora a escola e o ver-se ali fechada em casa, eu acho que foi um bocadinho complicado para a minha filha...”</p> <p>- “(...) Mas ela não estava habituada a aquela rotina (...), um dia todo sempre em movimento e de repente ver-se ali fechada”</p> <p>- “(...) ela só notava ali a parte positiva de ter atenção da mãe e do pai e poder passar mais tempo connosco...”</p>	<p>- Dificuldade em se adaptar á nova rotina.</p> <p>-Os confinamentos permitiram á criança passar mais tempo com os pais.</p>
<u>Entrevistada</u> <u>3</u>	<p>- “Eu acho que é mais em termos de linguagem, porque ele não via a linguagem corporal, assim da boca... a fala era mais com os olhos.”;</p> <p>- “(...) de ele falar com as pessoas, e elas terem a boca tapada e não conseguir ver bem o facial da pessoa, e lidar com as pessoas assim.”</p> <p>- “(...) E o meu filho, houve um tempo em que ele lidava muito com os gestos, não era falar, era gestos.”</p>	<p>- Retrocessos a nível da linguagem.</p> <p>-Influência negativa do uso da máscara para o desenvolvimento da criança.</p> <p>- Oposição da mãe com a alternativa dos gestos.</p>

- “(...) se era porque as pessoas lidavam mais com ele com os gestos, e ele também como não conseguia dizer o que queria, fazia os gestos.”

Entrevistada
4

- “(...) Acabou por afetar em muito, porque quanto mais ele participa em atividades, mais ele desenvolve.”

- “(...) contacto com a língua portuguesa, porque aquilo que ele escuta mais é o brasileiro em casa e então o contacto com outra criança já dificulta mais o contacto para ele...”

- Retrocessos na comunicação e na aprendizagem da língua portuguesa.

-Falta da socialização.

Entrevistada
5

- “Afetou bastante, foi uma volta de 180º graus...”

- A vida livre que ele tinha de ir ao jardim e ao parque, deixou de existir ... Deixou de ir ao supermercado e de sair conosco.”

- “(...) o facto de ele ter ficado muito tempo isolado fez com que certos medos dele voltassem, até a pandemia estávamos a fazer progressos e ele já consegui ir ao supermercado e lidar com o barulho.”

- “ (...) agora quando houve algum barulho mais alto, como acontece nas multidões ou até o barulho de uma mota a passar na rua, treme-se todo...”

-Retrocessos no desenvolvimento da criança devido á falta da rotina.

- Falta de estimulação e socialização essenciais para o desenvolvimento da criança.

Entrevistada
6

- “ (...) dos termos sociais foi o que lhe ficou a faltar um bocadinho mais, porque não tinha contacto com crianças da idade dela.”

- “(...) ela desenvolveu mais foi a nível da fala e noto que nós fazíamos muita brincadeira com ela sempre de frente, ela olhava para nós para a nossa boca.”

- “(...) porém ela estava descontraída como ela não gostava de socializar, em casa com os pais estava bem.”

- Disponibilidade dos pais permitiu á criança melhorar a nível da fala;

- Devido ao confinamento dificuldades a nível das capacidades sociais.

- “Não notamos retrocessos até pelo contrário, em casa connosco, nós também mais disponível para ela, notamos que ela mais na fala desenvolveu bastante nessa altura.”

Entrevistada
7

- “(...) ela sempre foi uma criança sem grandes complicações que não regrediu nesta fase.”

- “(...) de resto a minha filha no seu desenvolvimento é belíssimo.”

- “(...) a minha filha cresceu sem o toque, é assim ela tem os abraços de casa, porem ela cresceu com “não vais para aí” ou “não toques aí”.”

- “(...) claro que houve coisas que ficaram para atras, por mais que a gente diga “agora nós vamos recuperar””.

- “(...) única coisa que tive foi naquele atraso da muda da fralda. Ela deve ter sentido que alguma coisa não estava bem (...)”

- Dificuldades a nível da parte social devido as restrições;

- Mudanças de rotina afetou na mudança da fralda.

Entrevistada
8

- “(...) esta coisa da máscara em relação á minha filha, não notamos assim grande diferença aqui em casa, mas na escola notamos que ela talvez tenha perdido um bocado”

- “(...) porque ela como usa os aparelhos, a situação da máscara foi muito complicada para ela porque ela tenta ler um bocadinho os lábios e tornou-se um bocadinho mais complicado.”

- “Quando foi para voltar a usar os aparelhos já não queria, e é era porque lhe faziam comichão, basicamente fazia-lhe tudo menos bem, era o que ela dizia.”

- Dificuldade sentida pela criança devido ao uso da máscara.

Entrevistada
9

- “O meu filho gostava muito de beijinhos e dar beijinhos e agora não dá beijinhos.”

- “E depois não percebem porque é que não podem ... e começam “porquê é que não posso sair,

- Falta de socialização

- Dificuldade em lidar com a nova rotina.

porque é que não há escola, porque é que eu não posso brincar e ter com os meus amigos “e isso é muito complicado explicar às crianças...”

Tema E: As dinâmicas familiares de famílias com atrasos do desenvolvimento na evolução da pandemia e dos confinamentos

Q11: Quais foram as grandes dificuldades sentidas pela família durante os confinamentos? E que estratégias utilizaram para ultrapassar essas dificuldades?

Participantes	Verbalizações	Unidade de Significado
Entrevistada <u>1</u>	<ul style="list-style-type: none"> - “Quando a escola fechou (...) tive muito receio porque era uma mudança de rotina... tive receio porque vivemos num apartamento também não temos um quintal onde ela possa gastar energia. “ - “(...) portanto metíamo-nos no carro e leva-lhe até ao campo, para ela poder caminhar um pouco e apanhar um pouco de sol! (...)” - “(...) tentando indo saindo com ela, para ela correr e fazer atividade física.” - “(...) o pai montou um baloiço na garagem, que é uma coisa que ela gosta muito... e então ela andava muito ali na garagem, corria e chutava a bola.” - “(...) foi tentando ir fazendo alguns, (trabalhos da escola), aqueles que achava que ela ia se interessar” - “(...) depois era inevitavelmente a televisão (...) Até para se acalmar do choro, dava-lhe a televisão” - “(...) uma das estratégias que utilizava como ela não tinha Terapia Ocupacional, era fazer a 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em lidar com os sentimentos de frustração e mudança de rotina; - Estratégias para manter criança calma e regulada; - Procura por ajuda profissional.

escovação (estimulação sensorial ao nível da pele) que a ajudava a acalmar”

- “(...) a solução que tivemos foi ir diretamente a clínica da terapeuta para a minha filha ir as sessões, em vez de ir ao hospital.”

Entrevistada
2

- “(...) Para mim a única parte má, foi que lá está não podíamos estar a sair (...) estou a dizer a sair simplesmente ir ao parque.”

- “(...) de repente voltamos a ficar presos em casa, voltamos outra vez a dar o passo atrás e acho que isto á minha filha também.”

- “(...) É aquelas coisas muito limitadas.”

- “(...) baixávamos muita coisa ou mandávamos vir jogos e coisas destas.”

- “(...) Ela adora pintar e então agora ponhamos a pintar e vamos falando. Íamos também indo construir coisinhas com os legos que ela também gosta, os puzzles também.”

- “brincar no nosso terraço”

- “(...) macaca...”

- “(...) estava bom tempo, pusemos a piscina e já com a piscina foi uma maravilha”

- “(...) a neta da vizinha que ia muitas vezes lá a casa e elas são quase da mesma idade e ela também ia sempre a casa da vizinha...”

Entrevistada
3

- “(...) O problema era mesmo vir á cidade...”

- “Sim, que por a máscara, o que era um pouco desconfortável para nós.”

- “Brincar lá na rua, brincar lá em casa, com o irmão, (...) Eles gostam muito de brincar lá com os animais, com a terra, lá a jogar a bola. “

Entrevistada
4

- “Houve uma altura que já não estava a dar para aguentar, ele ficou chorão...”

- Dificuldade em lidar com as restrições;

- Estratégias lúdicas e dinâmicas.

-Uso do espaço exterior.

-Melhoria da interação mãe-filha.

- A família não sentiu grandes dificuldades durante os confinamentos, devido a viverem num meio rural.

-Uso do meio exterior.

- Dificuldade em lidar com as restrições dos confinamentos;

- “(...) o se sentir impedido, o querer fazer e não puder, acho que foi o pior.”
- “(...) O deixar de ter liberdade, o de ir e vir, sair as horas que você quiser.”
- “(...) muito complicado, o estar em casa o tempo todo ainda mais com uma criança, não é fácil.”
- “(...) criar mais coisa cá em casa, começamos a querer fazer mais jogos, ler mais com ele e fazer mais desenhos com ele.”
- “(...) inclusive colocamos um trampolim para ele pular, que era algo para ele gastar energia e era algo que lhe fazia.”

Entrevistada
5

- “Ainda não conseguimos ultrapassar... terá de ser um processo lento.”
- “(...) Embora com as vacinas tenha ajudado, mas ele ainda tem muito medo.”

- Atividades para ajudar a criança a gastar energias.

- Sem estratégias para lidar com dificuldades sentidas durante os confinamentos

Entrevistada
6

- “(...) as vezes tínhamos de dar as aulas os dois ao mesmo tempo e ela andava ali pela casa sozinha (risos) ainda fez umas asneiras e riscou paredes e sofás, essas coisas... nada de grave!”
- “(...) chegamos a estar um numa divisão e o outro noutra a dar aulas e gerir com as sextas dela e depois ela acordava e depois brincar e quando não podíamos. (...) O pior era andar ali em casa e nós não podíamos sair dali.”
- “(...) gerir o tempo como o teletrabalho (...)”
- “(...)arranjar outro tipo de brincadeiras com ela para ela não se aborrecer de estar sempre na televisão
- ela depois também se aborrecia de estar sempre a brincar com as mesmas coisas...”
- “Ela andava contente, (...) com os pais em casa e a brincar com ela”

- Dificuldade em gerir o tempo entre o teletrabalho e dar atenção á criança;

- O confinamento permitiu á família passar mais momentos lúdicos com a criança.

	<p>- “(...) coisas que possamos fazer com ela nos nossos tempos livres (...)”</p>	
<p><u>Entrevistada</u> <u>7</u></p>	<p>- “(...) não tínhamos outra solução, porque nós tínhamos que trabalhar, eu tinha que sair e ele tinha de ficar a trabalhar, para ele receber tinha de ser ali.”</p> <p>- “(...) nós arranjarmos soluções foi complicado, até porque chegou a um ponto que eles estavam fartos por mais soluções que a gente arranjasse. “</p> <p>- “infelizmente tiveram de ver muita televisão porque era a única solução.”</p> <p>- “mas eu tentava fazer o máximo de atividades, comprei um monte de tintas, coisas com plasticina (risos)”</p> <p>- “(...) eu passava a vida no Pinterest (risos) a ver o que podia fazer, desde o ovo da Pascoa ou coelhos da Páscoa (...)”</p> <p>- “Felizmente eu tentei ter um máximo de atividades com eles e tudo mais, tentei!”</p>	<p>- Dificuldade em gerir o tempo.</p> <p>-Estratégias de passar o máximo de tempo com as crianças.</p>
<p><u>Entrevistada</u> <u>8</u></p>	<p>- “Isto trouxe-nos muitos transtornos, porque ele como trabalhador independente, não trabalha, não recebe e aí foi um pouco complicado.”</p> <p>- “(...) conseguia fazer o teletrabalho em casa, o que não era nada fácil, uma vez que a minha pequenina quer sempre muita atenção.”</p> <p>- “Bem o que nos custou mais foi aquela fase mais complicada, com o afastamento do resto da família, principalmente dos meus sogros e da avó, tentamos também a ver se eles não apanhavam e não queríamos transmitir.”</p> <p>- “Procuramos outras soluções, tínhamos um monte e começamos a restaurar o monte e íamos para fora cá dentro (...)”</p>	<p>- Dificuldade em gerir as atividades das crianças com o teletrabalho;</p> <p>-Dificuldade em lidar com afastamento da família alargada.</p> <p>- Estratégia utilizada foi através do monte, permitiu passarem mais tempo em família.</p>

<u>Entrevistada</u> 9	<p>“(…) porque acho que estes dois anos foram mais perdas do que benefícios ...”</p> <p>“(…) é como se tivéssemos presos, como se tivéssemos feito um crime e nos obrigassem a passar a pena em casa”</p> <p>“É tudo muito complicado... é o uso das máscaras”</p> <p>“E é assim eu também me senti afetada atenção, a médica teve de me passar umas vitaminas porque eu levanta-me e sentava-me, lavava um copo e sentava-me, porque andava sem energia nenhuma e pela primeira vez tive um deficit de energia D, ou seja, falta do sol.”</p> <p>-“(…) termos quintal e animais e bolas e bicicletas (…)”</p> <p>-“(…) e quando era permitido o exercício físico nós íamos dar uma volta por aí ao campo, eles levavam a bicicleta e acabávamos por arejar.”</p>	<p>- Dificuldade em lidar com a restrição de ficar em casa;</p> <p>- Estratégias atividades ao ar livre.</p>
--------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tema E: As dinâmicas familiares de famílias com atrasos do desenvolvimento na evolução da pandemia e dos confinamentos

Q12: Durante essas fases de confinamentos continuaram a receber apoio da equipa de IP? Se sim, como sentiram esses acompanhamentos?

Participantes	Verbalizações	Unidade de Significado
<u>Entrevistada</u> 1	<p>- “Inicialmente não, mas depois mais tarde uma escola a nível dos jardins de infância abriu e a educadora da equipa começou a lhe dar apoios lá”</p> <p>- “Mas prontos depois a educadora especial começou a dar os apoios lá nesse jardim de infância, eu ia com ela e eram duas vezes por semana e ela tinha esses apoios.”</p> <p>-“(…) esses apoios foram essenciais...”</p>	<p>- Importância dos apoios e terapias durante a fase dos confinamentos.</p> <p>- Perceção de retorno á rotina.</p>

	<p>- “(...) embora não tivesse escola só o facto de sair a rua e voltar um pouco da rotina foi muito bom.”</p>	
<p><u>Entrevistada</u> <u>2</u></p>	<p>- “(...) começamos a ter a ajuda da Docente, da Terapeuta da fala e da Psicóloga, mas no início as reuniões como estava tudo confinado elas iam lá a casa...”</p> <p>- “(...) no início diziam onde tinha de ir ter, mas depois elas também acharam que tinha de ser no âmbito onde a minha filha se sentisse mais a vontade...”</p> <p>- “(...) claro que no início ela não foi nada participativa, fazia birra, só queria o tablet, coisas assim...”</p> <p>- “(...) aquilo no início foi um pouco complicado porque a minha filha mal as via já começava a pensar “lá vem o meu castigo””</p> <p>- “(...) no início custava um pedacinho, mas depois ela já queria continuar o jogo e até quando era tempo de se ir embora e ela queria continuar.”</p>	<p>- Resistência inicial por parte da criança aos apoios.</p>
<p><u>Entrevistada</u> <u>3</u></p>	<p>- “Correu bem.”</p> <p>- “(...) ainda chegaram a lá ir uma vez, e depois vínhamos cá a escola. Sim elas chegaram lá a ir e nós também cá vínhamos.”</p>	<p>- Apoios percecionados como positivos.</p>
<p><u>Entrevistada</u> <u>4</u></p>	<p>- “(...) a Terapeuta da Fala e até a Educadora da equipa que faz os exercícios com ele e elas têm de usar máscara e isso é uma coisa complicada.”</p> <p>- “(...) então ele não ver a gesticulação da boca delas faz muita diferença. Então elas têm de tirar a máscara, mas com muito medo e muito cuidado e isso atrasou (...)</p> <p>- “(...) o que eram duas aulas numa semana, passou a não ter e depois voltou para uma aula só</p>	<p>- Impacto da utilização da máscara nos apoios.</p>

e depois não podia ser mais presencial e então assim foi mesmo complicado.”

- “Tivemos tudo online, as reuniões passaram a ser tudo online.”

- “(...) ela ajudava pelo WhatsApp e mandava alguns exemplos de jogos e brincadeiras que podíamos fazer com ele.”

- “(...) Como ele também estava a assistir a aulas online e estava a ser complicado, então falei para ela que era difícil prender a atenção e depois passado um tempo ele já não queria mais.”

- “Sim foram muito [uteis]!”

Entrevistada
5

- “Não! O meu filho não teve acompanhamentos durante um ano... e acredito que isso aumentou os seus retrocessos...”

- Falta dos acompanhamentos da equipa impactou negativamente no desenvolvimento da criança.

Entrevistada
6

- “Sim na medida do possível, não é!”

- “(...) na altura ela estava uma docente na equipa que nos telefonava muito e dava-nos muitas estratégias, nos contávamos coisas que acontecia e ela dizia o que poderíamos aproveitar para fazer...”

- “Nessa altura era só Intervenção Precoce que tínhamos (...)”

- “Depois foi quando tivemos uma reunião online, porque já estávamos no primeiro confinamento, e as técnicas comunicaram-nos o que estava lá no relatório.”

- Acompanhamentos da equipa visto como uma ajuda e apoio essencial para lidar com as dificuldades da criança e da família.

Entrevistada
7

- “A técnica da equipa ia sempre perguntado como é que a minha filha estava, mas ela na altura e tivemos sempre o feedback de perguntar sempre que precisássemos.”

-Vigilância por parte da equipa durante os confinamentos

- “Na altura quem estava responsável pelo caso era a psicóloga, ainda chegamos a fazer algumas videochamadas, basicamente fomos nos mantendo em contacto”

- “(...) como estava tudo no normal, percebi que elas tinham de apoiar quem tinha mais dificuldades”

Entrevistada
8

- “A docente que lhe acompanhava foi sempre enviando alguns trabalhos e algumas atividades que poderia fazer com ela aqui em casa.”

- “Ajudou-me também a orientar que tipo das maiores dificuldades que ela apresentava.”

- “E conforme os objetivos que ainda não estavam alcançados, a docente foi me dando alguns exercícios para a minha filha ir fazendo e os jogos que eu poderia fazer aqui em casa.”

- “Bem foi noutro contexto, mas acho sinceramente que correu bem.”

- Durante os confinamentos a família continuou a ter os apoios da equipa que foram benéficos para a criança.

Entrevistada
9

- “(...) ainda se tentou uma ou duas vezes através de videochamada, mas não deu resultado, mais do que 5 a 10 minutos aquilo não corria “

- “(...) ali no princípio ele achava engraçado, mas depois cansava-se.”

- “depois quando foi possível a educadora vinha cá a casa uma vez por semana acho eu.”

- “Também não era o ideal porque ele com a mãe, o comportamento dele não é o mesmo do que sozinho na escola”

- Acompanhamentos afetados pelas restrições da pandemia.

Tema E: As dinâmicas familiares de famílias com atrasos do desenvolvimento na evolução da pandemia e dos confinamentos

Q13: Em síntese, na sua família que mudanças mais significativas após os confinamentos?

Participantes	Verbalizações	Unidade de Significado
<u>Entrevistada</u> <u>1</u>	<p>- “o facto da minha filha voltar as rotinas e todo o resto melhorou...”</p> <p>- “... e também o facto de eu ter ido trabalhar na altura também me fez muito bem, eu psicologicamente também não estava nada bem...”</p> <p>- “(...) Agora vivendo no apartamento e ainda por cima com as particularidades da minha filha... sim quando chegava ao fim de semana eu ir trabalhar eu sentia-me bem!”</p>	<p>- O facto de a criança retomar às rotinas, permitiu á família conseguir novamente retomar as suas dinâmicas familiares.</p> <p>- Expressão de sentimentos de cansaço e pressão dados os cuidados necessários para a criança durante os confinamentos.</p>
<u>Entrevistada</u> <u>2</u>	<p>- “(...) deixei de trabalhar como cabeleira e então passo mais tempo com a minha filha.”</p> <p>- “(...) Agora a minha filha saí da escola e vai para casa e quando está bom tempo procuro ir ao jardim, depois vamos para casa.”</p> <p>- “(...) depois brincamos um bocadinho, ou a fazer puzzles ou a pintar com as coisinhas que ela lá tem (...)”</p> <p>- “(...) Prontos cada dia vamos fazendo uma coisa diferente.”</p>	<p>- Reaproximação da relação mãe-filha.</p> <p>-Melhoria das rotinas familiares, priorização de momentos em família.</p>
<u>Entrevistada</u> <u>3</u>	<p>- “(...) eu acho que foi igual, se morássemos numa cidade, agente ia achas uma diferença, mas como agente mora no campo não muda muitos.”</p> <p>- “(...) nós só sentimos diferença, quando vimos a Cidade (...) porque lá não usamos máscara, lidamos com as pessoas, apesar de serem poucas pessoas.”</p>	<p>- Devido a morarem em meio rural não sentiram grandes diferenças.</p>
<u>Entrevistada</u> <u>4</u>	<p>- “(...) Mudou bastante, a gente pensa sempre duas vezes antes de marcar ou ir a algum lugar assim...”</p>	<p>- Retorno á normalidade feito de forma gradual;</p>

	<p>- “Estamos aos poucos a voltar a normalidade... no início foi muito complicado, os horários não eram iguais”</p> <p>- “O meu filho queria levar os brinquedos para a escolinha e não podia, ficava muito triste!”</p> <p>- “As coisas todas fechadas, os parques, os shoppings... acabamos por nos resguardarmos muito em casa”</p> <p>- “Só agora é que começamos a fazer as viagens que queríamos ter feito.”</p>	<p>- Pandemia e confinamentos vividos com muita cautela.</p>
<p><u>Entrevistada</u> <u>5</u></p>	<p>- “(...) agora com as vacinas vamos tendo mais à vontade e já vamos saindo mais...”</p> <p>- “(...) agora temos que voltar atras e ir aos poucos voltando a rotina anterior...”</p> <p>- “(...) a nível da dinâmica familiar e da família mais próxima não houve muitas mudanças.”</p> <p>- “(...) manter o contacto com as pessoas mais próximas através das videochamadas. Ao início o meu filho estranhava, mas depois habituou-se...”</p>	<p>- Mudanças nas rotinas familiares;</p> <p>- Contacto com família alargada contínuo através da internet.</p>
<p><u>Entrevistada</u> <u>6</u></p>	<p>- “(...) o uso da máscara nunca mais nos deixou, a ver se é agora!”</p> <p>- “No início tínhamos mais cuidados que agora até nos parecem exagerados (...) e depois começamos a aprender com isso e agora já nos habituamos.”</p> <p>- “mas de resto acho que acabamos por levar isto bem!”</p>	<p>- Família tentou se adaptar aos confinamentos e restrições.</p>
<p><u>Entrevistada</u> <u>7</u></p>	<p>- “acabamos também por dar mais valor á “Casa”, começamos a perceber que talvez precisamos mais disto ou daquilo relativo ao nosso espaço, também era onde passávamos mais tempo”</p> <p>- “No meu caso, na altura acabamos por poupar mais dinheiro então na altura conseguimos mudar o quarto deles [...] e eles ficaram muito felizes”</p>	<p>- Pandemia sentida pela família como um período de união e novos começos.</p>

- “No meio de tudo, começamos a dar mais valor a essas coisas e conseguimos e eles ficaram todos contentes”

Entrevistada
8

- “A pandemia por um lado foi má, porque afastou as pessoas, afastou o fisicamente, mas acho que a pandemia também veio reforçar muito os laços, porque nós sentimos mais a falta das pessoas. “

- “(...)a mais necessidade de estar junto das pessoas , ou seja, como não podemos eu acho que isso reforçou os laços entre as pessoas”

- “E esses laços, esses valores vão se perdendo e acho que isso é o ponto que se perdeu muito com esta pandemia, sinceramente.”

- “(...) bisavó dos miúdos [...] neste momento já está no lar e foi a semana passada para o lar e portanto estamos aqui num dilema, porque derivado á pandemia , que isto está a ficar cada vez pior novamente, ela tinha uma grande ligação com os miúdos e os miúdos com ela e a não podemos ver...”

- “Isto é mesmo um reflexo da pandemia, porque ela mesmo estando num lar, que é onde a conseguem tratar como nós já não temos meios físicos para conseguir tratá-la, com a pandemia os velhotes ficam abandonados...”

Entrevistada
9

- “Um afastamento que só agora e mesmo assim ao pouco e pouco que temos conseguido recuperar alguma coisa”

- “(...) diziam que isto de se unir as pessoas, isso é tudo mentira até afastou ainda mais as pessoas... tornou as pessoas mais más e frias umas para as outras”

- A pandemia permitiu unir mais a família;

- Sensação de mudança de valores e educação das crianças, devido a pandemia;

- Fase complicada passada com a família alargada (bisavó e lar).

- Cansaço psicológico e falta de socialização;

- Dependência das tecnologias;

- Retorno letificado da rotina.

- “as pessoas estão diferentes, estão mais afastadas uma das outras e perdeu-se a ligação toda que que existia...”
 - “(...) no caso do meu filho nunca mais teve consultas de pediatria e agora tem um pavor aos médicos. Ele chora e deita-se ao chão e não, não...Não sei se pensa que lhe vão enfiar o cotonete”
 - “(...) eu como trabalho numa escola com miúdos, logo que um começa a ficar mais ranhoso é o caos...”
 - “Acho que isto está muito mau e está a nos deixar desgastados psicologicamente...”
 - “O meu filho mais velho é um agarrado e se lhe tiram o telemóvel é um “aí Jesus””
 - “o meu mais novo já estava a começar nessa vida, mas agora já lhe passou mais porque aos poucos já estamos a tentar voltar a normalidade (...).”
 - “E depois foi nos anos, ver a tristeza deles... de não tenho cá ninguém, não tenho nada e questionam porquê é que não vem ninguém. Há alturas complicadas...”
-