

Hacia un modelo de investigación sostenible en educación

*José Antonio Marín Marín
Juan Manuel Trujillo Torres
Gerardo Gómez García
María Natalia Campos Soto*

Dykinson, S.L.

Hacia un modelo de investigación sostenible en educación

José Antonio Marín Marín
Juan Manuel Trujillo Torres
Gerardo Gómez García
María Natalia Campos Soto

Dykinson, S.L.

Todos los derechos reservados. Ni la totalidad ni parte de este libro, incluido el diseño de la cubierta, puede reproducirse o transmitirse por ningún procedimiento electrónico o mecánico.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com; 91 702 19 70 / 93 272 04 47)

© Copyright by

Los autores

Madrid, 2021

Editorial DYKINSON, S.L. Meléndez Valdés, 61 - 28015 Madrid

Teléfono (+34) 91 544 28 46 - (+34) 91 544 28 69

e-mail: info@dykinson.com

<http://www.dykinson.es>

<http://www.dykinson.com>

Consejo Editorial véase www.dykinson.com/quienessomos

Los editores del libro no se hacen responsables de las afirmaciones ni opiniones vertidas por los autores de cada capítulo. La responsabilidad de la autoría corresponde a cada autor, siendo responsable de los contenidos y opiniones expresadas.

El contenido de este libro ha sido sometido a un proceso de revisión y evaluación por pares ciegos.

ISBN: 978-84-1377-302-5

CAPÍTULO 96
HÁBITOS DE CRIANÇAS E JOVENS EM CONTEXTO DE ISOLAMENTO
SOCIAL

João Pinto, Ana Lourenço, Fernando Martins & Luis Paulo Rodrigues

1. INTRODUÇÃO

Em Dezembro de 2019 surgiu uma série de casos de pneumonia de causa desconhecidas na província de Whuan, na China Continental. Com grande transmissibilidade entre pessoas este vírus foi denominado por SARS-CoV-2, que provoca a COVID-19 (Moura et al., 2020; Tang et al., 2020; Zhu et al., 2020). Rapidamente se espalhou pelo mundo e vários países adotaram medidas de prevenção para conter e mitigar a disseminação da doença (Sun et al., 2020). Em Portugal, os primeiros casos surgiram no início do mês de março de 2020 e, nesse mesmo mês o Presidente de República promulgou a obrigatoriedade de confinamento (Decreto n.º 14-A/2020, de 18 de março), encerrando grande parte das atividades socioeconómicas. O distanciamento social imposto pelo estado de emergência, visou evitar a propagação do vírus através de gotículas libertadas pela pessoa infetada quando esta tosse, espirra ou apenas fala e que atingem outras pessoas. O contacto com uma superfície infetada através das mãos, e seguidamente com os olhos, mucosa oral ou nasal, é também uma das formas de transmissão (Moura et al., 2020). O objetivo foi o de atrasar a ocorrência do pico da pandemia, de forma a que os serviços de saúde tivessem capacidade de resposta ao tratarem o menor número possível de doentes ao mesmo tempo, evitando o colapso dos serviços. O confinamento teve um impacto socioeconómico que ainda está por determinar e a crise sanitária originou uma crise económica mundial sem precedentes (Weill et al., 2020). O pacote de medidas do estado de emergência considerou limitações aos direitos de deslocações, autorizando deslocações de curta duração para efeitos de atividade física, sendo proibido o exercício de atividade física coletiva.

Os jovens e as crianças tiveram de se readaptar a esta nova realidade. O estabelecimento de rotinas (Brooks et al., 2020; Fiorillo et al., 2020), com horários de

acordar e dormir, de atividades escolares, de refeições em família, de trabalhos domésticos e de lazer, foram reajustados, por forma a que um novo padrão de normalidade, pudesse manter o equilíbrio emocional, mental. (Almeida et al., 2020). O espírito de colaboração é fundamental, com a divisão equilibrada das tarefas domésticas (Brooks et al., 2020). A organização das rotinas, que devem ser revistas periodicamente, pode ser uma excelente oportunidade para a promoção de bons hábitos alimentares e de sono (Huremović D, 2019) convívio harmonioso, respeito aos limites e à privacidade, e utilização criativa do tempo e dos espaços da casa (OMS, 2020; SBP, 2020a). Em tempos de crise, os pais devem assumir a liderança na criação de novas formas de convívio e na divisão das tarefas domésticas em família e de lazer (Almeida et al., 2020).

As crianças são afetadas pelo confinamento. Sentem as diferenças na rotina habitual, estão atentas às alterações nos adultos à sua volta e absorvem as suas preocupações, momentos de tensão e stress (DGS, 2020b). Mediante esta situação importava saber como se adaptaram as crianças e jovens em contexto de isolamento social, como e com quem passaram a maior parte do tempo em confinamento e, que e qual o tipo de atividades que realizaram durante este período.

Face ao exposto pretendemos responder a quatro questões de investigação fundamentais:

1. De que forma as crianças e jovens realizaram atividades com os seus pais ou cuidadores?
2. Que compreensão tiveram da importância ou necessidade de estar em isolamento?
3. Quais os aspetos (vantagens e desvantagens) que as crianças e os jovens deram à importância de estar em isolamento?
4. De que forma as crianças e os jovens viveram a situação atual?

2. MATERIAL OU MÉTODO

2.1. Natureza do estudo

O estudo realizado é de natureza quantitativa (Creswell et al. 2018)

2.2.Amostra

Foram recolhidas 1515 respostas, 810 raparigas (53%) e 705 rapazes (47%). A amostra foi dividida em quatro grupos etários: G1 - 7 a 9 anos; G2 - 10 a 11 anos; G3 - 12 a 14 anos e G4 - 15 a 17 anos, representativas de quatro ciclos de estudo oficiais em Portugal: 1.º, 2.º e 3.º Ciclos do Ensino Básico (CEB) e Ensino Secundário.

2.3.Instrumento

O consórcio Instituto de Apoio à Criança, Escola Superior de Educação Coimbra através da UNICID, e Estrelas & Ouriços desenvolveram um questionário sobre a vivência das crianças e jovens em isolamento social quanto a eles, à família, aos amigos e à escola, com idades compreendidas entre os 7 e os 17 anos. O questionário online (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScFiq1UrmBJYUWiDVdqTBXXzYAOQ6_Fm6OwVuJFqUDhvZwxcg/closedform) tinha questões relativas a dados comportamentais, centrados em quadro questões (Tabela 1). Este foi respondido pelos próprios após autorização dos tutores legais.

Tabela 1.

Questões de investigação e itens do questionário.

Questões de Investigação	Itens do Questionário
De que forma as crianças e jovens têm realizado atividades com os seus pais ou cuidadores?	1. Tens feito atividades com os teus pais (ou cuidadores)? 1.1 Sim 1.2 Não 1.3 Se sim, quais - <i>(pergunta de resposta aberta)</i>
Compreendes a importância/necessidade de estar em isolamento?	1. Compreendes a importância/necessidade de estar em isolamento? 1.1 Sim 1.2 Não
Quais os aspetos (vantagens e desvantagens) que as crianças e os jovens dão à importância de estar em isolamento?	Tens conseguido manter as tuas rotinas habituais? (vestir, banho...); Tens conseguido manter a tua atividade física? Sentes que tens mais tempo para coisas que habitualmente não conseguias fazer? (ler, brincar...); Sentes-te bem por estar em casa? Sentes que tem sido divertido estar em casa? Sentes que já estás farto(a) de estar em casa?

	<i>Respostas (0 – Nunca; 1- Poucas vezes; 2 – Algumas vezes; 3- Algumas vezes; 4 - Quase sempre; 5 – Sempre)</i>
De que forma as crianças e os jovens estão a viver a situação atual?	<p>Como me sinto:</p> <p>Tens conseguido dormir bem?</p> <p>Tens tido pesadelos?</p> <p>Tens conseguido comer bem?</p> <p>Sentes-te mais nervoso que o habitual?</p> <p>Sentes-te tranquilo com a situação que estás a viver?</p> <p>Tens momentos em que te sentes muito aborrecido?</p> <p>Sentes-te assustado(a) por estar em isolamento?</p> <p><i>Respostas (0 – Nunca; 1- Poucas vezes; 2 – Algumas vezes; 3- Algumas vezes; 4 - Quase sempre; 5 – Sempre)</i></p>

2.4.Procedimentos estatísticos

A caracterização das crianças e jovens ao nível das atividades realizadas com os pais/cuidadores, dos tipos de atividades e da compreensão da importância de estar em isolamento foi efetuada através da estatística descritiva (Marôco, 2018). A análise das variáveis vivências diárias (rotinas, atividade física, tempo lazer, bem estar em casa, divertido em casa, farto de estar em casa) e das emocionais (comer bem, dormir bem, ter pesadelos, estar tranquilo, estar nervoso, aborrecido, assustado), foi efetuada com base na distribuição de frequências da perceção das crianças e jovens. As variáveis foram processadas considerando as atividades positivas e negativas, consoante a maioria das respostas dadas se centraram nos níveis mais positivos (4 e 5) ou negativos (1 e 2).

A comparação estatística entre grupos etários foi efetuada usando o teste de Kruskal-Wallis. Para realizar a comparação múltipla usou-se o teste post hoc de Dunn (Marôco, 2018). A estimativa da dimensão de efeito foi calculada de acordo com a expressão $r=|z|/\sqrt{N}$ (Pallant, 2011), cuja classificação é: [0;0.1[- Muito pequeno; [0.1;0.3[- Pequeno [0.3;0.5[- Médio; ≥ 0.5 - Grande. Toda a análise estatística foi efetuada usando o IBM SPSS Statistics (versão 25, USA) com 5% de significância.

3. RESULTADOS

A análise dos dados relativos às atividades realizados por crianças e jovens com os seus pais ou com os seus cuidadores evidenciam que 79% dos inquiridos respondeu positivamente, sendo que 20% respondeu que não realizava qualquer atividade. Em

complemento, a leitura da tabela 2 mostra que a atividade física (AF) das crianças e jovens com seus pais ou cuidadores foi a atividade mais realizada, onde se incluía, entre outras, corridas, jogar à bola na rua e andar de bicicleta. As atividades com jogos que não requerem atividade física (20%), entre outras, jogar monopólio, xadrez, damas, jogos didáticos e jogos on-line e fazer puzzles, tiveram a segunda maior percentagem de resultados. Abaixo de 20% de frequência de respostas, destaca-se o brincar (10%) e as tarefas culinárias e o visionamento de filmes (ambas com 9%).

Tabela 2.

Tipo de atividades realizadas

Tipo de Atividades	N	%
Atividade Física	453	30%
Brincar	159	10%
Jogos sem requerer atividade física	303	20%
Atividades/tarefas escolares	35	2%
Atividades Lúdicas/Bricolage	102	7%
Culinária	129	9%
Filmes / Séries	135	9%
Jardinagem	23	2%
Passeios Higiênicos	70	5%
Tarefas Domésticas	95	6%
Trabalho Agrícolas	11	1%
	1515	100%

A maioria das crianças e jovens (80%) (tabela 3) conseguiram manter as suas rotinas diárias (e.g., vestir, tomar banho, etc.). A percepção de disposição de um maior tempo de lazer foi o segundo maior valor de atividades com (54.9%), seguida pelo bem-estar em casa com 52.3%. As crianças e jovens afirmaram também que se sentiam divertidas em casa (44.1%). No entanto 45.1% afirmaram que estavam fartas de estar em casa.

Tabela 3.

Distribuição das frequências nas variáveis vivências diárias

	Rotinas		Atividade Física		Tempo de Lazer		Bem Casa		Divertido Casa		Farto Casa	
	Total	n%	Total	n%	Total	n%	Total	n%	Total	n%	Total	n%
Nunca	5	0,3%	73	4,8%	61	4,0%	93	6,1%	115	7,6%	148	9,8%
Poucas vezes	69	4,6%	235	15,5%	195	12,9%	198	13,1%	266	17,6%	204	13,5%

Hacia un modelo de investigación sostenible en educación

Algumas vezes	229	15,1%	492	32,5%	428	28,3%	432	28,5%	466	30,8%	480	31,7%
Quase sempre	421	27,8%	388	25,6%	428	28,3%	370	24,4%	392	25,9%	299	19,7%
Sempre	791	52,2%	327	21,6%	403	26,6%	422	27,9%	276	18,2%	384	25,3%
Atividade positiva		80 %		47.2%		54.9%		52.3%		44.1%		45%
Atividade negativa		4.9%		20.3%		16.9%		19.2%		25.2%		23.3%

O reconhecer da importância de estar em isolamento, é uma condição para o bem-estar das crianças e jovens. A maioria (97.38%) compreendeu a importância de estar em isolamento, sendo residual os que responderam não compreender (1.96%).

As variáveis do estado emocionais representativas da qualidade de vida do sujeito (e.g., dormir bem) obtiveram valores positivos pela percepção das crianças e jovens (Tabela 4). Ao invés, das quatro variáveis do estado emocional menos agradáveis (ter pesadelos, andar nervoso, e estar assustado), sendo as respostas nunca, ou poucas vezes, consideradas relevantes para um estado emocional de qualidade.

Tabela 4.

Distribuição das frequências nas variáveis de estado emocional

	Dormir Bem		Pesadelos		Comer Bem		Nervoso		Tranquilo		Aborrecido		Assustado	
	Total	n%	Total	n%	Total	n%	Total	n%	Total	n%	Total	n%	Total	n%
Nunca	14	0,9%	885	58,4%	6	0,4%	550	36,3%	203	13,4%	141	9,3%	760	50,2%
Poucas vezes	74	4,9%	362	23,9%	31	2,0%	374	24,7%	312	20,6%	338	22,3%	338	22,3%
Algumas vezes	220	14,5%	213	14,1%	156	10,3%	401	26,5%	433	28,6%	684	45,1%	284	18,7%
Quase sempre	428	28,3%	35	2,3%	318	21,0%	118	7,8%	365	24,1%	240	15,8%	91	6,0%
Sempre	779	51,4%	20	1,3%	1004	66,3%	72	4,8%	202	13,3%	112	7,4%	42	2,8%
Atividade positiva		94.2%		17.7%		97.6%		39.1%		66%		68.3%		27.5%
Atividade negativa		5.8%		8.3%		2.4%		6.1%		3.4%		3.6%		7.5%

A tabela 5 refere-se à comparação entre os grupos etários ao nível das vivências diárias e estado emocional. Em todas as variáveis, exceto aos níveis dos sentimentos de

tranquilo e de assustado, registaram-se diferenças estatisticamente significativas. As letras (a,b,c....) representam as diferenças estatísticas significativas entre eles.

Tabela 5.

Tabela descritiva (mediana) e comparação estatística entre grupos etários nas variáveis de vivências diárias e estado emocional.

Vivências Diárias						
Idade	G1 7 a 9	G2 10 a 11	G3 12 a 14	G4 15 a 17	Teste Kruskal-Wallis	p
Rotinas	5	5 ^b	5 ^a	4 ^{a,b}	12.07	0.005
Atividade Física	3 ^c	4	4 ^c	3	9.05	0.029
Tempo de Lazer	4 ^{d,g}	4 ^{e,f}	3 ^{f,g}	3 ^{d,e}	41.21	0.001
Bem casa	4 ⁱ	4 ^h	3	3 ^{h,i}	19.27	0.001
Divertido em casa	4 ^{l,m}	3 ^k	3 ^{j,m}	3 ^{j,k,l}	71.57	0.001
Farto casa	3 ⁿ	3 ^o	3 ^p	4 ^{n,o,p}	58.51	0.001
Estado Emocional						
Dormir bem	5 ^r	5 ^s	5 ^q	4 ^{q,r,s}	31.28	0.001
Pesadelos	2 ^{u,w}	1 ^{v,w}	1 ^{t,u}	1 ^{t,v}	41.32	0.001
Comer bem	5 ^{z,a1}	5 ^{x,z}	5 ^{y,a1}	5 ^{x,y}	33.34	0.001
Nervoso	2	2	2 ^{b1}	2 ^{b1}	17.94	0.001
Tranquilo	3	3	3	3	3.06	0.381
Aborrecido	3 ^{c1}	3 ^{d1}	3 ^{e1}	3 ^{c1,d1,e1}	21.65	0.001
Assustado	2	1	1	1	6.82	0.78

Diferenças estatísticas significativas: ^aG4 vs G3^a; ^bG4 vs G2; ^cG3 vs G1; ^dG4 vs G1; ^eG4 vs G2; ^fG3 vs G2; ^gG3 vs G1; ^hG4 vs G2; ⁱG4 vs G1; ^jG4 vs G3; ^kG4 vs G2; ^lG4 vs G1; ^mG3 vs G1; ⁿG4 vs G1; ^oG4 vs G2; ^pG4 vs G3; ^qG4 vs G3; ^rG4 vs G1; ^sG4 vs G2; ^tG4 vs G3; ^uG3 vs G2; ^vG4 vs G2; ^wG2 vs G1; ^xG4 vs G2; ^yG4 vs G3; ^zG2 vs G1; ^{a1}G3 vs G1; ^{b1}G4 vs G2; ^{c1}G4 vs G1; ^{d1}G4 vs G2; ^{e1}G4 vs G3

Os testes de comparação múltipla das vivências diárias evidenciam que:

1. Ao nível das rotinas diárias, existem diferenças significativas entre os grupos etários (G4, G3; G4, G2) [Tabela 5; Tabela 6]. Nem todos os grupos obtiveram um valor de atividades positivas nas suas rotinas, sendo o grupo 2 aquele que obteve um menor número de respostas positivas.
2. Ao nível da atividade física existem diferenças significativas entre os grupos etários (G3, G2). [Tabela 5; Tabela 6] Os grupos (G1 e G3) responderam que mantiveram comportamentos positivos na realização AF, enquanto o grupo (G2 e G4) foram os que menos comportamentos positivos tiveram.
3. Ao nível do tempo de lazer, existem diferenças significativas entre os grupos etários (G4, G1; G4, G2; G3, G1; G3, G1). [Tabela 5; Tabela 6] no grupo das crianças e jovens a sensação de maior tempo de lazer foi sentida pelos mesmos, os outros 3

grupos apesar de terem a perceção de mais tempo de lazer, não acharam que fosse de tão elevado como o grupo 1.

4. Ao nível de estar bem em casa, existem diferenças significativas entre os grupos etários (G4, G1; G4, G2). [Tabela 5; Tabela 6] o Grupo 2 e 4 forma os que menos confortáveis se sentiram em casa,
5. Ao nível do ser divertido estar em casa existem diferenças significativas entre os grupos etários (G4, G3; G4, G2; G4, G1; G3; G1). [Tabela 5; Tabela 6] Os grupos 1 e 3 foram os que mencionaram que estavam mais divertidos por estar em casa.
6. Ao nível do item “farto de estar em casa”, existem diferenças significativas entre os grupos etários (G4, G1; G4, G2; G4, G3). [Tabela 5; Tabela 6] O grupo 1 das crianças e jovens é também aquele que indica que está mais farto de estar em casa.

Os testes de comparação múltipla do estádio emocional evidenciam que:

1. Ao nível do dormir bem, existem diferenças significativas entre os grupos etários (G4, G3; G4, G1; G4, G2). [Tabela 5; Tabela 6]. Apesar de todos os grupos terem elevados valores de qualidade de sono, o grupo 1 é o que tem a maior proporção de respostas neste campo.
2. Ao nível dos pesadelos existem diferenças significativas entre os grupos etários (G4, G3; G4, G2; G3, G1; G2, G1). [Tabela 5; Tabela 6]. Também aqui o grupo 1 é o que apresentam uma maior proporção de respostas, mas ao invés são negativas e que corrobora a afirmação de cima que tem dormido bem.

Tabela 6.

Comparação múltipla estatisticamente significativa e dimensão de efeito.

		n	Z	r	Dimensão de efeito
Rotinas	^a G4 vs G3	760	3,130	0,114	Pequeno
	^b G4 vs G2	653	2,934	0,115	Pequeno
Atividade Física	^c G3 vs G1	653	0,442	0,017	Muito pequeno
Tempo de Lazer	^d G4 vs G1	802	5,584	0,197	Pequeno
	^e G4 vs G2	653	3,390	0,133	Pequeno
	^f G3 vs G2	713	2,741	0,103	Pequeno
	^g G3 vs G1	862	5,033	0,171	Pequeno
Bem em Casa	^h G4 vs G2	653	0,278	0,011	Muito pequeno
	ⁱ G4 vs G1	802	4,287	0,151	Pequeno
Divertido em Casa	^j G4 vs G3	760	3,559	0,129	Pequeno
	^k G4 vs G2	653	5,284	0,207	Pequeno

	^l G4 vs G1	802	8,159	0,288	Pequeno
	^m G3 vs G1	862	4,826	0,164	Pequeno
Farto de estar em casa	ⁿ G4 vs G1	802	5,273	0,186	Pequeno
	^o G4 vs G2	653	3,796	0,149	Pequeno
	^p G4 vs G3	760	2,628	0,095	Muito pequeno
Dormir Bem	^q G4 vs G3	760	4,098	0,149	Pequeno
	^r G4 vs G1	802	4,298	0,152	Pequeno
	^s G4 vs G2	653	5,028	0,197	Pequeno
Pesadelos	^t G4 vs G3	760	4,725	0,171	Pequeno
	^u G3 vs G2	713	1,451	0,054	Muito pequeno
	^v G4 vs G2	653	3,116	0,122	Pequeno
	^w G2 vs G1	755	3,854	0,140	Pequeno
Comer Bem	^x G4 vs G2	653	4,046	0,158	Pequeno
	^y G4 vs G3	760	5,059	0,184	Pequeno
	^z G2 vs G1	755	2,782	0,101	Pequeno
	^{a1} G3 vs G1	862	3,734	0,127	Pequeno
Nervoso	^{b1} G4 vs G2	653	2,341	0,092	Muito pequeno
Aborrecido	^{c1} G4 vs G1	802	4,629	0,163	Pequeno
	^{d1} G4 vs G2	653	3,151	0,123	Pequeno
	^{e1} G4 vs G3	760	2,536	0,092	Muito pequeno

3. Ao nível do comer bem, existem diferenças significativas entre os grupos etários (G4, G2; G4, G3; G2, G1; G3, G1). [Tabela 5; Tabela 6], os grupos divergem na proporção de respostas, se o grupo 1 é o que mais repostas tem sobre a sua boa alimentação o grupo 2 é o que apresenta um menor índice de respostas.

4. Ao nível do nervoso, existem diferenças significativas entre os grupos etários (G4; G2). [Tabela 5; Tabela 6]

5. Ao nível do aborrecido, existem diferenças significativas entre os grupos etários (G4, G1; G4, G2; G4, G3). [Tabela 5; Tabela 6]

4. DISCUSSÃO

A pandemia obrigou à implementação de medidas de isolamento social. As crianças e os jovens, bem como os seus pais, foram sobrecarregados pelas mudanças exigidas pela nova situação, e tiveram de aprender a gerir o dia-a-dia por forma a minimizar o impacto das circunstâncias na sua saúde em geral e em particular da mental (Almeida et al., 2020).

A promoção do bem-estar das crianças e jovens foi uma prioridade da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) para lidar com a reestruturação e adaptações inevitáveis do confinamento social. Neste momento crítico é importante fortalecer os laços em família e gerir momentos de tensão e conflito. As crianças e jovens são vulneráveis às pressões do meio e da própria situação de isolamento. A sua estabilidade, confiança e segurança são afetadas pelo ambiente que as rodeia, onde os laços afetivos, a gestão de exposição a riscos, a comunicação adaptada ao seu desenvolvimento e a prestação de cuidados são fatores de proteção cruciais.

O estabelecimento de rotinas em muito contribuiu para a organização e segurança dos menores, em particular das crianças (Fiorillo et al.). Tais rotinas são relevantes para a vida familiar de forma a que responda às necessidades de todos e que equilibrem momentos de trabalho e de lazer, de interação e autonomia. No entanto, podem gerar igualmente momentos de tensão e de conflito (DGS, 2020a). Os pais que estiveram em teletrabalho, tiveram, de aceitar que não conseguiriam trabalhar o número de horas que trabalhariam numa situação normal. A solução pode estar na forma como se organizam os momentos do dia, sendo recomendado que “famílias saudáveis respeitam as decisões e o espaço individual de cada um, conversam entre si e desfrutam de momentos de partilha” (DGS, 2020a).

Durante o período de confinamento a maioria das crianças e jovens tiveram a perceção que mantiveram as suas rotinas. A prática de atividade física foi das atividades mais realizadas com os pais ou cuidadores. O impedimento de circulação e encerramento das escolas obrigou a um recurso do ensino à distância. A ausência física neste espaço habitual para aprendizagem, pode ter conduzido a uma perceção de maior tempo de lazer disponível (83.3%).

Os dados obtidos não permitem concluir sobre as razões de diferentes níveis de manutenção de prática de AF entre os quatro escalões etários estudados. Regista-se que as crianças mais novas e as que frequentam o 3º CEB (G3 - 12 a 14 anos) mantem hábitos de prática superiores aos dos jovens que frequentam o 2º CEB e o ensino secundário. Este facto merece aprofundamento futuro por forma a identificar as causas e definir estratégias de intervenção para aumentar a prática de AF em particular nos grupos que manifestaram uma redução da mesma.

As relações de cumplicidade e de intimidade entre pares são uma conquista fundamental do desenvolvimento no sentido da autonomia. Assim, apesar do isolamento,

cabe os pais ou cuidadores garantirem que as crianças e jovens se sintam bem em casa, o que se constatou neste caso (80.8% sentiram-se bem em casa). Com o confinamento as crianças e jovens tendem a desenvolver pensamentos negativos, perda da rotina habitual e redução do nível social. Das crianças e jovens inquiridas (76,9%) admitem estar fartas de estar em casa. Esta frustração pode ser exacerbada por não poder participar nas atividades do dia-a-dia normal (Jeong et al., 2016). A ausência de contato físico com outras pessoas é frequentemente mostrado por causar tédio, frustração e uma sensação de isolamento do resto do mundo, o que gera a angústia. Uma inadequada quantidade de suprimentos básicos (e.g., comida, água, roupas, etc.) pode aumentar a sensação de frustração, ansiedade e fúria (Brooks et al., 2020).

O confinamento pode ser o momento ideal para a promoção de hábitos de qualidade do sono e de hábitos alimentares para o bem-estar das crianças e jovens na sua formação. Para tal é fundamental, o provimento adequado de bens essenciais. Das crianças e jovens (94.2%) afirmou que dormem bem e (97.6%) come bem. Com horários de acordar e dormir bem definidos, a probabilidade de pesadelos tende a ser menor. Apenas (17.7%) das crianças e jovens responderam que tinham pesadelos. O acesso das crianças e jovens a notícias sobre a pandemia em meios de comunicação poderá ser restringido, por forma a aumentar a sensação de tranquilidade (Fiorillo et al., 2020), as informações necessárias em termos simples, objetivos e positivos, respeitando a capacidade de entendimento da criança e evitando o tom alarmista pode ser essencial para influenciar o estado de tranquilidade (66%) das crianças e jovens. Ainda assim (39.1%) referiu ter tido uma sensação de nervoso ao longo da pandemia. Um acompanhamento por parte dos pais/cuidadores sobre os conteúdos dos programas dos seus filhos e um acompanhamento de perto das suas atividades, poderá ser uma ajuda para um baixo valor do sentimento de assustado (27.5%). A falta da vivência diária, dos contactos com os colegas, liberdade de movimentos ao fim de algum tempo pode levar a sensação de aborrecimento, (68.3%) afirma ter-se aborrecido. Oferecer para as crianças atividades interessantes adequadas à idade, incluindo atividades de aprendizagem. Na medida do possível, estimular as crianças a continuar a brincar e socializar com outras, mesmo que apenas dentro da família quando há recomendação de restrição de contato social. Manter as crianças próximas de seus pais ou cuidadores e familiares, se for seguro para a criança, e evite separá-las de seus cuidadores tanto quanto possível. Se uma criança precisar de ser separada de seu cuidador principal, garanta que seja fornecido cuidado alternativo

adequado e que um assistente social, ou equivalente, acompanhe regularmente a criança. Além disso, garanta que durante os períodos de separação seja mantido contato regular com os pais e cuidadores, como ligações de voz ou de vídeo agendadas duas vezes ao dia ou outro meio de comunicação adequado à idade e aos recursos à distância (Brooks et al., 2020; OMS, 2020; SBP, 2020b). Os pais podem organizar com outros pais encontros virtuais dos seus filhos, de forma ajudar a que as crianças e jovens não tenham a sensação de aborrecimento.

5. CONCLUSÃO

Todos os períodos de crise geram incertezas e medo do desconhecido (Brooks et al., 2020; Huremovic, 2019) mas também podem constituir uma oportunidade para o autoconhecimento e o desenvolvimento da resiliência e da criatividade (SBP, 2020b). Face a algumas reservas que as crianças possam evidenciar, os adultos podem refletir com elas sobre os aspetos positivos do desconfinamento, salientando as oportunidades para crescer e para se divertir. Estas oportunidades podem passar por fazer uma refeição fora, ir à praia, andar de patins ou de bicicleta, estar com amigos, brincar ou fazer atividades em grupo. Esta reflexão pode, ainda, basear-se nas experiências e memórias positivas e de sucesso das crianças (CNPDPJ, 2020), para melhor combater esses medos ou reservas, ou seja, o adulto pode ajudar a criança a relembrar experiências de lazer e contacto com amigos ou outras figuras importantes, como meio para ilustrar experiências de prazer que podem agora ser retomadas.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho foi realizado na Unidade de Investigação Aplicada em Ciências do Desporto (UNICID) do IPC-ESE, no decorrer de uma Bolsa de Iniciação à Investigação no âmbito do Apoio Especial "Verão com Ciência", FCT-IPC-i2A-CERNAS/Escola de Verão/BII-01-071, financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia, atribuído à "Escola de Verão Investigação para a Sustentabilidade e o Desenvolvimento" do i2A – CERNAS, do Instituto Politécnico de Coimbra, na área Científica Ciências sociais aplicadas ao estudo dos impactos da COVID-19.

REFERENCIAS

- Almeida, R., Brito, A., Alves, A., Abranches, C., Wanderley, D., Crenzel, G., Lima, R., & Barros, V. (2020). COVID-19 pandemic: practical guide for promoting the mental health of children and adolescents. *Residência Pediátrica, 10*(2), 1-4.
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet, 395, 10227*, 912–920.
- Comissão Nacional de Promoção Dos Direitos e Proteção Das Crianças e Jovens (2020). *Informações e conselhos para crianças e adolescentes em situações vulneráveis*. Comissão Nacional de Promoção Dos Direitos e Proteção Das Crianças e Jovens. Lisboa. CNPDPCJ.
- Creswell, D., & Creswell, J. (2018). *Research Design : Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage Publications.
- Direção Geral de Saúde (2020a). *Crianças e jovens - Saúde Mental*. <https://saudental.covid19.min-saude.pt/criancas-e-jovens/>
- Direção Geral de Saúde (2020b). *Manual para famílias SAÚDE REPÚBLICA PORTUGUESA Como lidar com o isolamento em contexto familiar*. DGS. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-para-familias-como-lidar-com-o-isolamento-em-contexto-familiar-pdf.aspx>
- Fiorillo, A., & Gorwood, P. (2020). The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry, 63*(1), 1–2. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>
- Huremovic (2019). Psychiatry of Pandemics. In *Psychiatry of Pandemics*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-15346-5>
- Huremović D. (2019). *Psychiatry of Pandemics*. SpringerLink. A Mental Health Response to Infection Outbreak. <https://link.springer.com/book/10.1007%2F978-3-030-15346-5>
- Jeong, H., Yim, H., Song, Y., Ki, M., Min, J., Cho, J., & Chae, J. (2016). Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiology and Health, 38*, e2016048. <https://doi.org/10.4178/epih.e2016048>
- Moura, D., Dias, A., Torres, J., Farinha, P., Ribeiro, B., & Cordeiro, C. (2020). Pandemia COVID-19 e Impacto no Desporto Pandemia COVID-19. *Revista Medicina Desportiva Informa, 11*(3). https://doi.org/10.23911/pandemia_2020_05
- Marôco, J. (2018). *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. Lisboa. Gradiva.

- Organização Mundial de Saúde. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19)*. OMS. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Pallant, J. (2011). *SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis using IBM SPSS* (4th ed.). www.bookdepository.com/SPSS-Survival-Manual-A-Step-by-Step-Guide-to-Data-Analysis-using-IBM-SPSS-Julie-Pallant/9780335249497?redirected=true&utm_medium=Google&utm_campaign=Base1&utm_source=PT&utm_content=SPSS-Survival-Manual-A-Step-by-Step-Guide-to-Data-Analysis-using-IBM-SPSS&selectCurrency=EUR&w=AF7DAU9SFBUN1KA8VCZ0&pdg=pla-293946777986:cmp-9475181716:adg-97555260473:crv-420352284628:pos-:device&gclid=EAiaIQobChMI1Y2yjMrI7AIVGNtRCh0FigkcEAQYASABEgIV1PD_BwE
- Sociedade Brasileira de Pediatria (2020a). *CORONAVÍRUS: O sono da criança em época de confinamento - SBP*. SBP. www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/coronavirus-o-sono-da-crianca-em-epoca-de-confinamento/
- Sociedade Brasileira de Pediatria (2020b). Pais e filhos em confinamento durante a pandemia de COVID-19. *SBP*. www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22420c-NAlerta_Pais_e_Filhos_em_confinamento_COVID-19.pdf
- Sun, P., Lu, X., Xu, C., Sun, W., & Pan, B. (2020). Understanding of COVID-19 based on current evidence. *Journal of Medical Virology*, 92, 6, 548–551.
- Tang, X., Wu, C., Li, X., Song, Y., Yao, X., Wu, X., Duan, Y., Zhang, H., Wang, Y., Qian, Z., Cui, J., & Lu, J. (2020). On the origin and continuing evolution of SARS-CoV-2. *National Science Review*, 7(6), 1012–1023.
- Weill, J. A., Stigler, M., Deschenes, O., & Springborn, M. R. (2020). Social distancing responses to COVID-19 emergency declarations strongly differentiated by income. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 117(33), 19658–19660.
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G. F., & Tan, W. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*, 382(8), 727–733. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>