



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA MULHER
E DA CRIANÇA

JOANA CANTIDIO MOTA CLEMENTE

POR DETRÁS DA MÁSCARA: O OLHAR DAS CRIANÇAS SOBRE A PANDEMIA
DA COVID-19

FORTALEZA

2021

JOANA CANTIDIO MOTA CLEMENTE

**POR DETRÁS DA MÁSCARA: O OLHAR DAS CRIANÇAS SOBRE A PANDEMIA
DA COVID-19**

Projeto de Pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Mulher e da Criança da Universidade Federal do Ceará, como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Mulher e da Criança. Área de concentração: Políticas, infância e sociedade e Covid-19.

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Maria Tavares Machado.

FORTALEZA

2021

JOANA CANTIDIO MOTA CLEMENTE

**POR DETRÁS DA MÁSCARA: O OLHAR DAS CRIANÇAS SOBRE A PANDEMIA DA
COVID-19**

Projeto de Pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Mulher e da Criança, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde da Mulher e da Criança. Área de concentração: Infância, pandemia, psicologia e saúde mental.

Orientadora: Prof.a. Dra. Márcia Maria Tavares Machado.

Aprovado em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.a. Dra. Márcia Maria Tavares Machado (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Guilherme Diniz Irffi
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Dra. Francisca Maria Oliveira Andrade
Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

C563d Clemente, Joana Cantidio Mota.
Por detrás da máscara : o olhar das crianças sobre a pandemia da COVID-19 / Joana Cantidio Mota
Clemente. – 2021.
125 f. : il.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Mestrado Profissional
em Saúde da Mulher e da Criança, Fortaleza, 2021.

Orientação: Profa. Dra. Márcia Maria Tavares Machado.

1. Criança. 2. Covid-19. 3. Distanciamento Social. I. Título.

CDD 610

RESUMO

Este estudo compreende a gravação e análise das cenas vividas e percepções das crianças inseridas em comunidades vulneráveis de municípios cearenses durante o lockdown da COVID-19, através de uma pesquisa qualitativa onde foram produzidas três pílulas temáticas: (1) o que é o coronavírus, (2) brincadeiras no ambiente domiciliar e relações familiares e (3) perspectiva pós-pandemia. A pesquisa revelou nas crianças o medo do vírus aliado a perder alguém que ama, a compreensão do distanciamento físico, uso do álcool e máscara. Percebe-se também um brincar solitário onde o “brincar” passa a ser assistir TV e mexer no celular, evidenciando o aumento do uso de telas nesse período; mudanças negativas nas relações familiares e a imensa vontade do retorno às atividades presenciais.

Palavras-chave: Covid-19; Criança; Desenvolvimento Infantil; infância.

ABSTRACT

This study comprises the recording and analysis of the scenes experienced and perceptions of children inserted in vulnerable communities in Ceará municipalities during the COVID-19 lockdown, through a qualitative research where three thematic pillars were produced: (1) what is the coronavirus, (2) games in the home environment and Family relationships and (3) post- pandemic perspective. The research revealed in children the fear of the vírus combined with losing someone they love, the understanding of physical distance, use of alcohol and mask. It is also possible to perceive a solitary playing where “playing” becomes watching TV and using the cell phone, evidencing the increase in the use of screens in this period; negative changes in Family relationships and the immense desire to return to face-to-face activities.

Keywords: Covid-19, children, children development, infancy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Diagrama esquemático e ilustrativo dos níveis do ambiente, com suporte na Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner	26
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS	15
2.1	Objetivo geral	15
2.2	Objetivos específicos	15
3	DESENVOLVIMENTO INFANTIL FRENTE ÀS ADVERSIDADES	16
3.1	O desenvolvimento infantil	16
3.2	O IPREDE - Instituto da Primeira Infância e seu Trabalho Intersetorial	20
3.3	O IPREDE na pandemia e o Projeto DoAção	24
4	DESENVOLVIMENTO E PRIMEIRA INFÂNCIA (DESENVOLVIMENTO INFANTIL)	26
4.1	Teoria da crise e saúde mental	26
4.2	ACES - As experiências adversas na infância	30
4.3	Enfrentamento em situações de estresse	31
5	METODOLOGIA	33
5.1	Local do estudo	34
5.2	Sujeitos da Pesquisa	34
5.3	Critérios de inclusão e exclusão	36
5.4	Instrumentos de pesquisa e coleta de dados	36
5.5	Coleta das narrativas	36
5.5.1	<i>O tópico guia</i>	37
5.5.2	<i>A entrevista individual e semiestruturada</i>	39
5.6	Análise das narrativas	39
5.7	Aspectos éticos	40
6	ORÇAMENTO	42
7	CRONOGRAMA	43
8	RESULTADOS E DISCUSSÃO	44
8.1	Crianças: O que vivenciaram e compreenderam durante o período de distanciamento físico	44
8.1.1	As medidas preventivas e de cuidados: o comportamento das crianças	52
8.2	Brincadeiras de criança na pandemia	55

8.2.1	Que lugar o brincar tem ocupado na vida das crianças?	56
8.2.2	Brincadeiras em suspensão e uso de telas.....	60
8.3	Relações familiares no isolamento social.....	63
8.3.1	Rotina domiciliar.....	67
8.4	O olhar das crianças para o momento vivido na pandemia: o que as crianças imaginam quando tudo isso passar.....	71
9	CONCLUSÃO.....	75
	REFERÊNCIAS.....	78
	APÊNDICES.....	86
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	87
	APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA.....	89
	APÊNDICE C – TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS.....	91
	ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA.....	127
	ANEXO B - AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL À REALIZAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA.....	128

1 INTRODUÇÃO

A partir de março de 2020, o Brasil passou a ter um grande número de casos de COVID-19, fazendo com que a medida de isolamento fosse decretada como meio mais seguro e eficaz de minimizar as manifestações da doença conhecida como SARS-COV-2, que é o vírus causador da doença COVID-19 (Síndrome Respiratória Aguda Grave – 2020), que apareceu em dezembro de 2019 na China, precisamente em Wuhan, e, velozmente, se propagou para outras áreas e países.

A facilidade e a rapidez da transmissão, a inexistência de imunização ou tratamento farmacológico específico para combater o vírus e a alta taxa de mortalidade da COVID-19 trazem ao mundo um problema de saúde pública internacional. Consequentemente, os sistemas de saúde estão superlotados em razão do medo vinculado à doença e/ou à seriedade dos sintomas – falta de ar, pneumonia, febre, e principalmente a insuficiência respiratória causada pelo vírus faz com que muitos pacientes necessitem de respiradores, sem que existam equipamentos suficientes em razão da procura. Além do medo de contrair a doença, a COVID-19 tem provocado sensação de insegurança em todos os aspectos da vida, da perspectiva coletiva à individual, do funcionamento diário da sociedade às modificações nas relações interpessoais (LIMA et al., 2020). Quanto à saúde mental, é importante dizer que as sequelas de uma pandemia são maiores do que o número de mortes. Os sistemas de saúde dos países entram em colapso, os profissionais de saúde ficam exaustos com as longas horas de trabalho e, além disso, o método de controle mais efetivo da doença, que é o distanciamento social, impacta consideravelmente a saúde mental da população (BROOKS et al., 2020).

A COVID-19 traz consigo não somente sintomas físicos, mas também alterações psicológicas que merecem ser consideradas: sensações de medo, insegurança, incerteza em todos os aspectos da vida, do âmbito individual ao coletivo, do funcionamento social às alterações nas relações sociais (LIMA et al., 2020).

São sistemas de saúde em colapso, sistemas econômicos em crise, profissionais de saúde esgotados por longas horas de trabalho, muitos trabalhadores de saúde contaminados, reduzindo o quadro de pessoal disponível. Concomitantemente, diversos trabalhadores perderam seus empregos, como apontado pela pesquisa do UNICEF (Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para Infância) intitulada “Impactos Primários e Secundários da COVID-19 em Crianças e Adolescentes”, realizada pelo Instituto de Pesquisa e Consultoria - IPEC-2020, que traz que mais da metade da população (55%) afirma ter tido decréscimo na sua renda familiar no período da pandemia, e destes, 63% estão entre os que

têm crianças ou adolescentes até 17 anos em domicílio. Enquanto isso, o distanciamento vem sendo indicado como o melhor modelo estratégico para o enfrentamento no combate à doença e estratégia de controle da sua disseminação. Tudo isso reafirma a importância da investigação e, especialmente, da ação perante os aspectos de saúde mental, já que alcançar um *status* psicológico saudável é sempre desafiador nos momentos de crise.

As organizações internacionais já demonstraram preocupações e a necessidade de cuidados com a saúde mental durante a pandemia da COVID-19. O Ministério da Saúde do Brasil e órgãos que trabalham pela infância não fizeram diferente, tendo desenvolvido manuais instrutivos e de recomendações sobre os cuidados voltados para os grupos de risco. No portal do UNICEF, é possível encontrar alguns deles, voltados para orientar pais e familiares, a fim de auxiliar crianças e adolescentes ao lidarem com o estresse. A oferta de atendimento psicológico é estimulada para que as pessoas lidem com o atual momento de crise, implantando atendimentos virtuais validados pelos órgãos competentes ante à necessidade de distanciamento e do reconhecimento do valor desse serviço. Estudos alertam que, apesar de necessária, a medida de isolamento apresenta consequências, como: aumento de desemprego, cortes salariais, suspensão das refeições que eram dadas pela escola, o que leva praticamente à inexistência de obtenção de renda, especialmente pelas famílias mais vulneráveis. Esses sintomas psicológicos podem ter efeitos de longo prazo para a saúde dos pacientes e exigir tratamento, aumentando o custo do gerenciamento da situação causada pela pandemia (ZHOU, 2020).

Toda essa vulnerabilidade coloca ainda mais em risco os vínculos afetivos, o convívio familiar, a segurança alimentar dos familiares, em especial das crianças, coloca sob estresse várias pessoas que estão no mesmo domicílio, onde na maioria das vezes tem alta densidade habitacional. Esse aumento de tensão pode aumentar os casos de violência doméstica e a exposição a adversidades e estresse tóxico nas crianças, cujas consequências sabemos que são a longo prazo. O estresse tóxico surge diante de uma situação ameaçadora de forma constante e repetida, sem o apoio de um adulto, e quando esse estresse surge na primeira infância, tem graves consequências para o desenvolvimento, pois a produção de adrenalina e cortisol é feita de forma excessiva, enfraquecendo a arquitetura cerebral, visto que os neurônios não se regeneram. Esse tipo de estresse é aquele que surge do confronto dos recursos do indivíduo com uma situação desconfortável, como a que estamos vivenciando, por exemplo. (LAZARUS & FOLKMAN, 1984, p. 19).

A criança, sem compreender bem a situação vivenciada, reage conforme observa o comportamento dos familiares e em sua rotina de vida, afetando seu sono, sua alimentação,

apresentando crises de choro e desenvolvendo atitudes agressivas (morder, gritar etc.). Porém, essas são atitudes que não contribuem para a mudança que ela busca e que acabam por prejudicar seu processo de aprendizagem, convivência e desenvolvimento.

O Núcleo Ciência Pela Infância (NCPI) produziu um relatório, em 2020, chamado “Repercussões da pandemia de COVID-19 no desenvolvimento infantil”, no qual são descritos os efeitos psicológicos da pandemia sobre crianças e adolescentes de 3 a 18 anos. Os sintomas mais frequentes foram: irritabilidade, fuga de falar sobre o assunto e querer ficar mais próximo aos familiares. Observaram também que, nas crianças menores, o sintoma de querer ficar “agarrada” aos familiares foi o que mais apareceu, e nos adolescentes, o de distração era o mais frequente.

Dado o exposto acima, faz-se necessário estudar e registrar os achados referentes à fala das crianças na pandemia. Esses aspectos ganham força, à medida que se observa um maior número de pessoas desenvolvendo transtornos emocionais em decorrência da pandemia. Para isso, é necessária a obtenção de informações de alta qualidade sobre a saúde mental dos sujeitos nesse momento vivido de reclusão social. Assim, é preciso conhecer quais efeitos diretos e indiretos afetam o emocional das pessoas, em especial as mais vulneráveis, e que medidas devem ser tomadas, estrategicamente.

Ao observarmos a realidade atual, percebemos que o mundo parou durante alguns meses, e vários setores ainda não voltaram à normalidade. Escolas foram fechadas, trabalhos foram interrompidos, e a ordem de “ficar em casa” impôs uma série de consequências, muito além dos sistemas de saúde, mas também para a vida de milhares de crianças que já viviam em situações de vulnerabilidade social. Ambientes insalubres, pouco ou nenhum alimento, recurso escasso e a obrigatoriedade de permanecer em seus lares, que estão expostos às adversidades e, também, são fatores que comprometem o desenvolvimento das crianças como um todo.

Impor o distanciamento social, o confinamento, manter distâncias seguras (em torno de um metro) das pessoas, evitar sair de casa, o fazendo somente quando estritamente necessário (como no caso de comprar suprimentos, alimentos ou medicamentos), utilizar máscaras e higienizar as mãos são medidas desafiadoras e impraticáveis para famílias com recursos limitados. A determinação para a permanência em casa é considerada um ato de grande privação, já que o ambiente domiciliar nem sempre oferece condições de sobrevivência, moradia ou segurança para as pessoas que ali vivem e, em especial, as crianças, não atingindo os grupos populacionais da mesma forma (Fundação Maria Cecília Souto Vidigal – 2021 - Primeiríssima Infância - Interações na Pandemia: Comportamento de Pais e cuidadores de crianças de 0 a 3 anos em tempos de COVID-19).

A capacidade de regulação emocional (a maneira como processamos e decidimos agir com aquilo que sentimos) das crianças e dos adolescentes nesta época de isolamento é um fator muito importante, sendo que a desregulação emocional pode ocorrer nessa nova situação em que as emoções estão à “flor-da-pele”. Torna-se necessário que as crianças compreendam e tenham consciência dos seus sentimentos. Assim, os cuidadores das crianças têm um papel central para que estas obtenham as ferramentas para a regulação das emoções e fornecem o mapa para a autorregulação (KIVISTO, WELSH, DARLING & CULPEPPER, 2015).

A forma como nos expressamos emocionalmente perante as crianças é extremamente importante para o desenvolvimento da autorregulação infantil. Cuidadores que fornecem respostas incongruentes irão limitar a autonomia da criança (KIVISTO, WELSH, DARLING & CULPEPPER, 2015).

As crianças numa situação de confinamento têm em seus pais o referencial do cuidado, do aconchego e do brincar; no entanto, muitos problemas surgem, ante tal situação inusitada: como estão as crianças que já viviam em situações de vulnerabilidade antes da pandemia? Como se sentem as crianças nesse momento de privação? Como as crianças utilizam seus espaços para interagir e brincar? É importante lembrar que as maiorias dos casos de violência contra a criança e o adolescente ocorrem no domicílio. Vale lembrar que, tratando-se de violência infantil, infelizmente, temos no domicílio o lugar de sua maior ocorrência, cujos autores mais frequentes são os familiares, principalmente pais e mães (NUNES; SALES, 2016). A escola e, especialmente, os professores são muitas vezes as pessoas que primeiro detectam quando algo está acontecendo àquela criança, e, nesse momento, com as escolas fechadas, é não somente retirada a proteção que esses ambientes oferecem, como é possível que muitas situações de violência contra crianças estejam sendo subnotificadas.

Diante da medida de isolamento anterior e do aumento súbito nos casos de violência em contexto de pandemia, vale ressaltar que, segundo os dados do disque 180, houve um aumento de 17% de denúncias de violência contra a mulher durante o mês de março de 2020, mês de início do *lockdown* (MARQUES, 2020). Pesquisadores, organizações e instituições que compõem a rede de proteção a crianças, adolescentes e mulheres se preocupam com os índices de aumento dos casos de violência e chamam atenção para a redução da jornada de trabalho das redes de proteção, como conselho tutelar, por exemplo (MARQUES, 2020).

As crianças podem ser as mais afetadas ante as restrições que o momento nos coloca, e foi a partir da vivência de uma experiência chamada projeto DoAção que nos despertou o interesse em olhar com maior profundidade os momentos vivenciados por algumas famílias e as narrativas de crianças vivendo em um contexto de alta vulnerabilidade. O projeto DoAção foi desenvolvido pelo Instituto da Primeira Infância - IPREDE, mediante a distribuição

diária de marmitas, cestas básicas contendo alimentos não perecíveis e materiais de higiene/limpeza para comunidades carentes de nossa cidade (Fortaleza) e em outros 42 municípios do Estado do Ceará. Como membros participantes dessa ação, acompanhamos, desde o primeiro dia, cada momento de planejamento e entrega dos produtos, e muitas cenas presenciadas nos tocaram e chamaram a atenção. Quando estávamos em um determinado bairro de Fortaleza-CE, lembramo-nos de haver escutado de um senhor que não era somente a doença (COVID-19) uma violência contra as pessoas, mas dizia, chorando, que a orientação de ficar em casa era outra forma agressiva à população, pois muitos não tinham o que comer. Essa fala nos fez refletir o quanto não temos noção, nem dimensionamos sobre as realidades distintas vivenciadas pelas pessoas e que precisamos sempre escutá-las, antes de qualquer ação ou julgamento. Passamos, assim, a conhecer mais e mais pessoas que sobrevivem, o que é muito diferente de viver. Eram idosos, homens, mulheres, jovens e crianças em situação de perigo, no meio das quais a naturalização de risco de vidas nas periferias era diariamente por nós constatada.

Nessa caminhada, quando muitos estavam em seus lares, procuramos assumir uma posição de proatividade, o que nos despertou a voltar a muitos desses espaços para ouvir as crianças e seus pais. Dessa maneira, este estudo pretende escutar crianças sobre como se percebem como sujeitos inseridos nesse âmbito de pandemia e distanciamento social, quais brincadeiras estão sendo possíveis realizar, como está a relação com seus familiares dentro de casa e quais as perspectivas para o pós-pandemia.

É irrefutável a importância desta pesquisa no momento de uma doença que tornou o mundo inteiro refém e que tem trazido implicações muito além dos sintomas físicos, quando são evidenciados sofrimentos mentais e consequências psíquicas.

A família é o primeiro microsistema da criança e é nele que se constituem as interações de desenvolvimento e cuidado (BRONFRENBERNER, 2011). É, assim, esperado uma parentalidade positiva, que forneça à criança ensino, afetividade, alimentação, segurança, autonomia, entre outros; mas, diante de um contexto estressor trazido pela COVID-19, tem-se um ambiente familiar que passa a prejudicar o desenvolvimento da criança, e a situação tende a se agravar.

Nos ambientes familiares em que a criança não tem estímulo adequado ao seu desenvolvimento, a violência, a negligência, a desnutrição, maus tratos, o desemprego, a alta densidade habitacional, a instabilidade financeira, entre outros, acabam por ser potencializados pelo distanciamento social e trazem consigo sentimentos de desamparo, raiva e medo (PANKSEPP, 1998) e aumento das situações de violência que geram o estresse tóxico na

criança.

Nesse sentido, esse tipo de pesquisa preza pela descrição detalhada dos fenômenos e dos elementos que o envolvem. Como pesquisadora, em contato com o campo de pesquisa, nos apoiamos numa entrevista semiestruturada, uma observação participante.

Com suporte no que vem sendo evidenciado no mundo sobre as vivências de famílias e suas crianças na Primeira Infância, poucos são os estudos que revelam as condições daquelas que vivem em ambientes com alta vulnerabilidade social.

Portanto, este estudo tem como propósito compreender as narrativas e captar cenas de vivências das crianças que conviveram nesse momento de distanciamento social e que estão inseridas em comunidades de municípios cearenses beneficiados pela distribuição de alimentos e material de higiene/limpeza do projeto DoAção.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- Retratar as percepções sobre os momentos durante o distanciamento social e as cenas vividas pelas crianças no Estado do Ceará.

2.2 Objetivos específicos

- Compreender as impressões da COVID-19 sob a perspectiva do olhar de crianças na faixa etária de cinco a 11 anos de idade e suas consequências no cotidiano de suas vidas.
- Captar cenas do cotidiano de famílias e crianças durante o período de distanciamento social.
- Identificar as impressões que as crianças têm de futuro após o período da pandemia.
- Elaborar mini docs temáticos com cenas do cotidiano vivenciado por crianças e familiares durante o distanciamento social.

3 DESENVOLVIMENTO INFANTIL FRENTE ÀS ADVERSIDADES

Neste capítulo, em razão da pandemia instalada e vivenciada no Brasil, pretendemos resgatar historicamente o desenvolvimento infantil na adversidade, como base da constituição de um sujeito.

3.1 O desenvolvimento infantil

Uma criança, ao nascer, necessita de muito cuidado e atenção, sendo no ambiente familiar e, inicialmente, na figura materna que ela sentirá acolhimento e descoberta do mundo ao seu redor. É através da relação com a mãe que o bebê tem a base de sua saúde mental amoldada pelo ambiente oferecido por ela (WINNICOTT, 1948), portanto, uma criança que tem seu desenvolvimento assegurado de maneira a lhe ser ofertado lugar de exploração segura em seus primeiros anos de vida possui maior chance de adaptar-se a novos ambientes, lugares e, conseqüentemente, adquirir maior conhecimento e constituir-se um adulto equilibrado socialmente, capaz e também responsável pela realidade a sua volta. Um ambiente ou relação vulnerável é aquele que limita ou até mesmo impossibilita o desenvolvimento da criança, comprometendo sua vida adulta; isso é o que demonstra o estudo das Experiências Adversas na Infância, realizado por Felitti e seus colaboradores, em 1998, onde demonstraram que situações de traumas vivenciadas na infância de modo repetido ou contínuo tinham como consequência o desenvolvimento de comportamentos ou doenças de alto risco no futuro dessa pessoa (fase adulta).

Os traumas aos quais os autores se referem são classificados em três tipos: abuso (físico, emocional, sexual), negligência (física ou emocional) e família disfuncional (divórcio ou separação dos pais, exposição à violência doméstica, abuso de substâncias tóxicas, doença mental ou suicídio, pessoa da família encarcerada), que se inscrevem marcadamente, rompendo circuitos cerebrais, afetando sistema imunológico, sistema endócrino e alterando a arquitetura cerebral em uma fase de alta plasticidade, período em que as crianças deveriam estar desenvolvendo conexões novas.

O desenvolvimento infantil, ao contrário do que muitos pensam, inicia-se na vida intrauterina, tão importante quanto a fase na qual a criança já não está mais no útero de sua mãe. O desenvolvimento cerebral acontece a partir da segunda e terceira semanas de gestação, e, posteriormente, formam-se as primeiras células cerebrais, os neurônios e as conexões entre os neurônios, chamadas sinapses. As sinapses são aquelas que levam as informações e fazem as

ligações entre elas de maneira mais eficiente, permitindo uma rede fortalecida de conhecimentos, que vão se acumulando. Com dois anos de vida, a criança tem 700 novas conexões por segundo, o que em nenhum outro momento da vida se repetirá. Cada vez que uma sinapse ocorre e esta não é “estimulada” ou utilizada, ocasiona um enfraquecimento, chegando até a desaparecer, o que conseqüentemente compromete o desenvolvimento deste ser humano, fenômeno conhecido como *poda sináptica* (CHARLES NELSON, 2010).

O desenvolvimento do circuito neuronal se dá sobre aqueles já estabelecidos, daí a importância dos circuitos de base ou de formação nos primeiros anos de vida, já que o cérebro está em constante transformação. Esse fenômeno é conhecido como plasticidade cerebral e, nos primeiros anos de vida, essa plasticidade tem maior sensibilidade, tanto na aquisição como na transformação.

No Brasil, 47,8% de nossas crianças, ou seja, seis de cada dez vivem no estado de extrema pobreza, segundo o relatório de 2018 emitido pelo UNICEF, vulnerabilidade em múltiplas dimensões e, quanto mais a criança esteja vulnerável, maior é a chance de vivenciar uma experiência adversa e, conseqüentemente, maior é o déficit produzido e mais custoso é remediá-lo posteriormente. Desse modo, as desigualdades produzidas na primeira infância contribuem significativamente para a desigualdade social percebida na vida adulta. No longo prazo, crianças que tiveram menos oportunidades de desenvolvimento tornam-se, com maior probabilidade, adultos em situação de pobreza, produzindo o fenômeno da intergeracionalidade, com a repetição das condições de vida da geração anterior, e assim sucessivamente. Bird (2007) diz que essa transmissão da pobreza é uma consequência da inexistência de investimentos necessários que não são vivenciados e por isso transmitidos, como, por exemplo, educação, saúde e ausência de políticas públicas que afetam o capital humano e social. Ele também ressalta que a intergeracionalidade da pobreza não deve ser estudada apenas na infância, mas também explorados fatores que impactam a vida de adultos, pois a pobreza tem seus aspectos de influência intrafamiliar e extrafamiliar. As questões intrafamiliares que afetam a pobreza são, entre outras, renda familiar, número de pessoas na família, educação de pais e mães, trabalho infantil, gravidez precoce. Já na dimensão extrafamiliar, as políticas públicas são o foco.

É fato que a pobreza ocorre em qualquer fase da vida, mas intervenções nas fases mais vulneráveis devem ser consideradas, sobretudo nas questões intra e extrafamiliares, visto que investimentos nessas fases de vida reduzem a chance de a pobreza se perpetuar. É nesse momento que as ações públicas se tornam essenciais no âmbito da assistência à saúde, à educação, no combate ao trabalho infantil, no acesso ao emprego, pois contribuem para o rompimento da pobreza e promovem toda uma sociedade.

Ao contrário, a ausência do Estado prestando serviços essenciais em quaisquer fases do ciclo de vida aumenta a possibilidade de manutenção da pobreza transitória e condução para o nível de pobreza crônica; portanto, contribui para a reprodução do ciclo da pobreza para as futuras gerações, de acordo com Hulme e Shepherd (2003).

A primeira infância é entendida como a fase etária de zero a seis anos e é nela que se alicerça a estruturação do ser humano. Moscovid (2003), em seu texto “Consciência Social e sua História”, resgata a antropologia de Lévy-Bruhl no pensamento de Piaget, em que a representação social é fundamental para a formação do homem, que determina e é determinado da cultura. Como, para Freud (1921), o inconsciente é formado também por influências sociais, daquilo que é vivido, assim o aparelho psíquico é constituído.

Freud e Piaget já descreviam a importância da formação dessas estruturas que possibilitam à pessoa explorar, amar, conhecer o mundo e relacionar-se com o outro. Assim, as experiências vividas nessa faixa etária da vida são a base para relações futuras, e, por isso, investir na qualidade dessas relações é tão importante.

Justamente na família, em especial na figura dos pais, irmãos, avós e tios, encontram-se os cuidadores da criança, ou seja, aquelas pessoas com quem a criança convive, interage e aprende com maior frequência. Com efeito, se percebe a necessidade de trabalhar essas figuras que representam a realidade da criança para que se tenha o melhor desenvolvimento de suas potencialidades. Shonkoff e Phillips (2000) produziram pesquisas durante várias décadas e evidenciaram que, na primeira infância, são constituídas as bases para o desenvolvimento sadio em suas várias dimensões (emocional, cognitiva, social e também moral).

Pesquisas econômicas evidenciam a importância de que toda a sociedade conheça e reconheça o valor de se investir na primeira infância. James Heckman, ganhador do prêmio Nobel de Economia, em 2000, afirmou que investir nesse momento de vida é a maior estratégia anticrime que se pode ter, já que nessa faixa etária ocorre o maior desenvolvimento cerebral. Sendo assim, é essa a melhor época para estimular habilidades cognitivas e de personalidade, algo que em nenhuma outra época da vida poderá acontecer da mesma maneira ou de modo superior, como na primeira infância.

O modelo pelo qual a criança se relaciona com seus pais serve como referência para como ela irá se relacionar com o mundo. Bowlby (2006) chama esse processo de modelo interno de funcionamento, em que a criança cria uma imagem de si e de seus pais, e ela comandará a forma como a criança interage com eles e com os outros. O autor evidencia, também, que, à medida que a criança cresce, esse processo aumenta, transformando-se num modelo de apego.

É fundamental que essa figura que desempenhará o papel do cuidado saiba estabelecer limites, exerça a disciplina positivamente para essa criança, bem como inaugure uma relação que atenda àquilo que a criança está solicitando. Sensibilidade e estratégias de comunicação devem ser reforçadas com a criança, fazendo-a se sentir segura e acolhida e promovendo o crescimento e o desenvolvimento saudável.

Quando a criança não consegue estabelecer um vínculo seguro, seu desenvolvimento fica comprometido, de modo que passa a vivenciar situações de estresse tóxico, impedindo o crescimento ou o desenvolvimento de aquisições. Muitas vezes, torna-se um adolescente ou adulto com inadequados comportamentos, depressivo ou com disfunções sexuais, com maior chance de cometer suicídio, desenvolver câncer etc. (FELITTI, 1998). Cabe ao Estado intervir, não somente quando o problema já está instalado, mas principalmente na prevenção e detecção das potencialidades da família em atuação junto às crianças. Torna-se importante ressaltar a intervenção de profissionais das mais diversas áreas de atuação, nos mais diversos campos frequentados por crianças e seus familiares, buscando minimizar os agentes de risco que diminuem a chance de uma situação negativa acontecer, comprometendo o desenvolvimento da criança. Dentre essas intervenções, reforçamos: propiciar maior educação dos pais, ter programas de apoio ao aleitamento, de apoio familiar, na primeira infância, além de programas de atendimento à saúde.

Tramita há nove anos no Senado Federal o Projeto de Lei n.º 451/2011, que visa a tornar obrigatório o uso de protocolos de detecção de indicadores de risco para o desenvolvimento psíquico de crianças de até 18 meses de vida. Dessa maneira, é essencial que profissionais e programas que atuem com crianças e famílias estejam em sintonia, para que o trabalho seja evidenciado com a prevenção de situações conflituosas e perigosas para a criança.

O estudo “Importância dos Vínculos Familiares na Primeira Infância” (FMCSV, 2016), desenvolvido por especialistas que compõem o Núcleo Ciência pela Infância, formado por várias instituições, mostra que esse tipo de uso de protocolo só pode ser implementado se os profissionais forem devidamente capacitados e habilitados. Para isso, é necessário que a gestão pública invista permanentemente em capacitação de seus profissionais, que devem ter conhecimento dos tipos de formação familiar. Nesta, deve-se enfatizar o modo como respeitar o outro, relacionar-se sem julgamentos e, principalmente, detectar possíveis sintomas que indiquem situações ameaçadoras à criança, maus tratos, situações de abuso, depressão materna, negligência e demais sintomas emocionais e afetivos. Somente assim, com o trabalho junto à família, é possível criar a possibilidade de detecção, prevenção e, até mesmo, tratamento de

possíveis transtornos, de modo a preservar a primeira infância, especialmente nos casos dos mais vulneráveis, concluindo-se que trabalhar aspectos de vida dessa família é tão importante quanto a saúde da criança, já que a saúde da família reflete na saúde de seus membros.

3.2 O IPREDE - Instituto da Primeira Infância e seu Trabalho Intersetorial

O IPREDE foi fundado em 1986 para enfrentar uma situação de saúde bastante desfavorável pela qual passavam milhares de crianças em todo o estado do Ceará. As taxas de desnutrição crônicas obtidas com base em estudos populacionais superavam a marca dos 30%. Isso significava que muitas crianças estavam com suas vidas ameaçadas e impedidas de viver a infância.

No principal hospital de pediatria da cidade de Fortaleza (Hospital Infantil Albert Sabin/Secretaria de Saúde – Sesa – CE) as enfermarias estavam lotadas de crianças com doenças infecciosas, cuja gravidade estava determinada pelos quadros de desnutrição associados. De semelhante modo, a desnutrição estava em mais da metade das crianças que faleciam durante a hospitalização. Assim, o presente e o futuro eram subtraídos de milhares de crianças cearenses, na medida direta em que se condenavam gerações inteiras de famílias a reproduzir o ciclo da miséria e da pobreza.

Para responder a essa necessidade histórica, um grupo de mulheres com admirável dedicação às causas da criança e senso de responsabilidade social fundou o IPREDE, com o nome “Instituto de Prevenção da Desnutrição e da Excepcionalidade”, uma organização não governamental sem fins lucrativos. São 34 anos de serviços prestados à população cearense no combate à desnutrição infantil, período em que o IPREDE acumulou uma rica experiência como organização do terceiro setor, ampliando suas parceiras e sua atuação nacional.

Nesse período, significativas mudanças na base socioeconômica do Ceará e do Brasil alteraram favoravelmente a maioria dos indicadores de saúde da mulher e da criança. Por outro lado, um expressivo acúmulo de conhecimentos na seara da saúde e do desenvolvimento da criança, em particular das estratégias de sobrevivência infantil, estimula iniciativas mais ousadas e abrangentes para lidar com famílias em condição de vulnerabilidade e com crianças com desnutrição. É sabido por estudos que o ambiente econômico e social é fundamental para o desenvolvimento das condições emocionais e de saúde de seus membros (ISLLER et al., 1996; GOMES; PEREIRA, 2005; ASSIS et al., 2007).

O desenvolvimento da primeira infância está definido na Convenção das Nações Unidas (UM, 2006) sobre os direitos das crianças como a primeira fase do desenvolvimento

humano físico, cognitivo, linguístico e socioemocional, até a transição para a escola primária, que acontece por volta de 6-7 anos de idade, sendo, assim, um processo multidimensional que engloba muitas áreas. Quando uma área é desenvolvida, ela funciona como catalisadora do desenvolvimento de outra área, como quando se tem atraso em uma área do desenvolvimento, isso funciona como catalizador de atraso em outra área.

A intervenção no desenvolvimento infantil tem o potencial de minimizar os efeitos negativos vivenciados nesse momento de vida da criança, proporcionando oportunidades de acesso a serviços de educação, favorecendo, também, o crescimento emocional e na saúde da criança. Tal intervenção tem “efeito-cascata”, já que uma área repercute na outra, e, desse modo, é comprovadamente o melhor investimento custo-efetivo que se faz no capital humano (HECKMAN, 2008).

Foi quando passamos a compreender que a ação antes realizada na Instituição para recuperar o peso de uma criança, tomando como referência exclusivamente medidas antropométricas de peso e altura para a idade, era de cunho assistencial, não trazia resultados em longo prazo. Percebia-se que, após a alta da criança, em pouco tempo, ela retornava à Instituição com os mesmos problemas. Verificou-se a sobreposição das dimensões do desenvolvimento na primeira infância, que não se veem isoladamente, pois elas possuem uma interdependência, e a criança precisa ser divisada em sua totalidade, incluindo as pessoas e o meio onde está inserida como promoção desse desenvolvimento. Deve-se ampliar essas observações e o acompanhamento na infância, com base na evolução do desenvolvimento infantil, desde as dimensões: física, linguística, cognitiva e socioemocional.

A primeira infância também engloba a chamada primeiríssima infância, fase essa que comporta de zero a três anos de uma criança e é justamente o período mais relevante para o desenvolvimento cerebral, pois as janelas de oportunidade do desenvolvimento são maiores. Desde que a revista Lancet publicou, em 2008, uma série sobre a desnutrição envolvendo a mãe e a criança, foi identificada a importância de se focar nessa fase de vida que são os primeiros mil dias, enfatizando a boa nutrição e repercutindo à extensão da vida.

O referencial da primeira infância impulsionou a todos os que se dedicam à causa da criança em direção a uma abordagem sistêmica, com o intuito de ampliar o apoio ao crescimento e ao desenvolvimento integral das crianças, particularmente, em circunstâncias em que suas necessidades essenciais não estão sendo adequadamente satisfeitas. Ir de encontro às necessidades físicas e de proteção às crianças, bem como cuidar de suas necessidades emocionais e da preparação para a vida social, são, hoje, os grandes desafios assumidos,

inclusive na esfera de criação de leis e programas que garantam esse desenvolvimento e protejam a infância (FISHER; ROSE, 1998).

O Marco Legal da Primeira Infância foi criado em 2016 por um grupo de parlamentares que participaram do programa de liderança executiva desenvolvido por entidades de ensino e de pesquisa, com o objetivo de formular programas de políticas públicas que garantiam o melhor desenvolvimento da primeira infância para todas as crianças.

Com a disseminação dos estudos que valorizam a primeira infância como um momento privilegiado para intervenção, porquanto é sabido que as crianças têm nesse momento maior maleabilidade (o cérebro se desenvolve com maior intensidade) para adquirir novas habilidades, novas propostas de assistência às crianças e suas mães tiveram que ser implantadas na Instituição. Intervenções planejadas e implementadas adequadamente para a criança pequena acarretam benefícios multidimensionais (YOUNG, 1998, p. 202-210).

O trabalho com o desenvolvimento infantil ampliou a perspectiva institucional para o contexto sociofamiliar: são os adultos que convivem com as crianças que exercem uma influência ímpar sobre sua formação e, com base no vínculo desenvolvido com a criança, servirão de modelo para a maneira como esta se vinculará a outros. Também é preciso trabalhar a família, em especial a mulher, pois ela é quem leva a mudança para dentro de seu lar, repercutindo de modo mais positivo quando as relações são mais bem estabelecidas entre os membros da família.

O bom resultado dessa articulação das ações na criança e, em paralelo, na mulher depende também da organização e funcionalidade dos serviços oferecidos na rede. Miotto (2010) reporta-se à importância da articulação desses serviços para atender às necessidades das famílias e garantir significativamente uma estrutura de cuidado e proteção, mas isso só se torna possível quando os serviços oferecidos facilitam o acesso das famílias.

Para a valorização da primeira infância como a base para a aprendizagem humana (CHARLES NELSON, 2000), o desenvolvimento das estruturas físicas, psíquicas e das habilidades sociais, as novas mudanças na assistência às crianças e suas mães tiveram que ser implantadas na Instituição. A causa da primeira infância impulsionou ações institucionais numa abordagem sistêmica, com o intuito de ampliar o apoio ao crescimento e ao desenvolvimento integral das crianças, particularmente, em circunstâncias nas quais suas necessidades essenciais não estão sendo adequadamente satisfeitas.

O novo enquadramento das intervenções na primeira infância levou o IPREDE, em 2012, a uma nova mudança de nome, para Instituto da Primeira Infância. Com efeito, o IPREDE

tem como público-alvo crianças de zero a seis anos em risco nutricional ou condição de subnutrição, vivendo em situação de vulnerabilidade social.

Em decorrência desse perfil, a ação assistencial do IPREDE é sistematizada em três pilares (programas), a saber: Programa de Assistência Psicossocial, Programa de Desenvolvimento na Primeira Infância e Programa de Atenção à Mulher.

Os primeiros contatos da família com a Instituição são intermediados pelo Programa de Assistência Psicossocial, composto por uma equipe de profissionais de áreas diversas, como assistentes sociais, pedagogos, psicólogos e enfermeiras. Nesses setores, a criança conta com espaços como a Sala de Pintura, Leitura, Música, Brinquedoteca e o Cineminha, onde são desenvolvidas atividades lúdicas, artísticas e inspiradoras, que buscam proporcionar prazer, relaxamento e tranquilidade.

As atividades desenvolvidas no Programa de Assistência Psicossocial permitem que os profissionais envolvidos nesse processo identifiquem a necessidade em encaminhar a criança/mãe para as demais intervenções oferecidas pelo IPREDE.

O Programa de Desenvolvimento na Primeira Infância é destinado à promoção do crescimento e desenvolvimento da criança e conta com diversos profissionais – pediatras, enfermeiros, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogas, psicólogas, pedagogas e psicomotricistas.

O Programa de Atenção à Mulher conta com assistentes sociais, psicólogas e psicomotricistas e promove intervenções individuais e em grupo, com foco nas mães. O Grupo Conviver abre espaço para o diálogo e a troca de experiências do cotidiano dessas mulheres, que têm a oportunidade de falar sobre seus problemas familiares, aflições e alegrias da rotina. O programa ainda conta com o Projeto Mãe Colaboradora e a Unidade Profissionalizante da Mulher, que visam a desenvolver habilidades e competências para o universo do trabalho.

Em setembro de 2019, o IPREDE passou a atender crianças autistas num espaço todo reformado dentro da própria sede, oferecendo os melhores serviços a crianças de zero a 12 anos. A unidade atende 180 crianças com transtorno do espectro autista (TEA) por uma equipe formada por Enfermagem, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Musicoterapia, Psicologia, Pedagogia e Neuropediatra. A ideia é oferecer diagnóstico, tratamento, inclusão educacional, social e, especialmente, fomentar a inclusão profissional.

Em março de 2020, com a pandemia instalada em nosso estado e a medida de *lockdown* decretada, tivemos nossas atividades em grupo paralisadas, porém jamais fechamos as portas, pois entendemos que o momento pedia mais ainda nossas ações para além dos muros físicos de nossa instituição. O tópico-guia, como o próprio nome sugere, é um guia e devemos

nos tornar “escravos” dele, como se o sucesso da pesquisa dependesse apenas disso. O entrevistador deve usar sua imaginação social científica.

3.3 O IPREDE na pandemia e o Projeto DoAção

Dentre todas as transformações que a pandemia do novo coronavírus trouxe para o mundo, as iniciativas de solidariedade são, certamente, um movimento bastante positivo que resulta disso tudo. De abril a julho de 2020, teve curso essa grande força humanitária de enfrentamento à COVID-19 no estado do Ceará, onde diversas “mãos” se uniram a nós nessa trajetória. Eram pessoas que confeccionavam alimentos, outras que costuravam máscaras de tecido para proteção ao vírus, algumas que transportavam esses alimentos até as localidades e muitas que faziam a distribuição, porta a porta, às pessoas nessas comunidades.

O IPREDE, por intermédio do UNICEF, estabeleceu uma parceria com o Instituto Unibanco, no âmbito da qual, durante 90 dias, foi realizada a distribuição diária de duas mil “quentinhas”, novecentos litros de sopa e também a distribuição mensal de duas mil cestas básicas e dois mil *kits* de higiene em comunidades carentes.

No primeiro mês, as ações do DoAção ficaram concentradas, especificamente, em comunidades periféricas de Fortaleza, capital do estado do Ceará, com o intuito de atender àqueles que perderam suas rendas, estão inseridos em locais de mais baixo IDH da cidade e com alto índice de COVID-19. Os bairros de Fortaleza-CE foram: Pirambu, Vila Velha, Conjunto Palmeiras, Granja Portugal, Praia do Futuro e Jangurussu. Retornaremos para realização de entrevista aos bairros de Granja Portugal e Pirambu.

No segundo mês de ação, passamos a abranger a Região Metropolitana de Fortaleza, que naturalmente passou a ser foco de COVID-19. Desses municípios, realizaremos as entrevistas em Aquiraz e Caucaia. Em Caucaia, município da Região Metropolitana, tivemos como foco as comunidades indígenas da região. Já em Aquiraz, a pesquisa foi centralizada nas crianças de famílias artesãs e “bugueiros”.

Em nosso terceiro e último mês de ação, o fulcro da pesquisa coincidiu com as localidades com altas taxas de COVID-19 e, também, comunidades turísticas de nosso estado, por entendermos que sua população sofria pela falta de recurso laboral. Assim, eram comunidades circenses, artesãs, “bugueiros”, pescadores, recicladores e aqueles que trabalhavam com turismo ou atividades culturais, pois sabíamos que nem tão cedo retomariam as suas atividades.

Arroz, feijão, batata-doce, uma refeição completa e nutritiva. O destino de tudo isso

é para os que mais precisam e que da noite para o dia tiveram seus recursos cortados pela impossibilidade de sair de casa, já que o *lockdown* foi decretado em nosso estado. São pessoas em situação de rua ou impedidas de trabalhar durante a pandemia. Voluntários e funcionários do Instituto da Primeira Infância (IPREDE) atuaram no Projeto DoAção, levando solidariedade para quem mais precisa. A produção foi intensa, e em cada embalagem vão, muito mais do que alimentos, gestos de amor e solidariedade.

A ação aconteceu a partir do dia 18 de abril até o dia 20 de julho e, inicialmente, foi voltada para sete bairros de Fortaleza, escolhidos de acordo com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que mede a qualidade da educação, a expectativa de vida e a renda. Conjunto Palmeiras, Pirambu, Barroso, Centro, Titanzinho, Praia do Futuro e Vila Velha tiveram resultados baixos nessa avaliação e, por isso, foram selecionados.

Além dos alimentos prontos nas “quentinhas”, as famílias atendidas receberam cestas básicas e *kits* de higiene. A chegada das doações foi recebida como um sopro de esperança e vida num momento que requer muito equilíbrio, em especial, emocionalmente falando.

A ação contou com duração de pouco mais de três meses e teve seu segundo mês direcionado para abranger também a Região Metropolitana, pois os casos de COVID-19 já estavam por demais elevados por lá.

Já em seu último mês de ação, entendemos que era preciso atender e favorecer municípios do interior do estado, pois a capital iniciava a sinalização de estabilidade no número de casos de COVID-19 e nas medidas de retomada e reabertura. Foram ao todo 43 municípios atendidos.

4 DESENVOLVIMENTO E PRIMEIRA INFÂNCIA (DESENVOLVIMENTO INFANTIL)

4.1 Teoria da crise e saúde mental

A palavra crise, normalmente, é um vocábulo de teor pejorativo utilizado para determinar algum momento ou situação a ser enfrentada por uma pessoa ou por um país. Ela também interfere em aspectos políticos, sociais ou econômicos e normalmente provoca instabilidade psíquica.

A etimologia da palavra é do latim *crisis*, ligada a um momento de mudança súbita; já no grego *krisis* leva o sentido de um momento difícil e isso nos conduz a compreender por que a palavra é muito mais associada a algo que prenuncia o pior, do que a uma experiência com possibilidades de transformações positivas.

Seja qual for o sentido vivenciado, é fato que o momento sempre exigirá um esforço de reflexão, avaliação, análise, planejamento e atitude. Perante a crise, a pessoa necessita mobilizar recursos psíquicos e agir por meio de seu potencial, e então a crise não representará necessariamente algo negativo, mas um momento oportuno do exercício da autonomia, da criatividade, da reflexão e até mesmo de um reposicionamento, justificando, assim, essa sensação de desconforto que o momento desencadeia, pois toca o ser humano em seu eu mais profundo, exigindo dele uma tomada de decisão ante os impasses, ainda que ele tente negar a situação e busque respostas fora de si.

É em momentos como esse que as pessoas costumam desenvolver comportamentos diferentes dos usuais, como isolamento, ansiedade, choro frequente, dificuldade para dormir ou comer, tendências compulsivas, irritabilidade, entre outros. É preciso transformar o sofrimento/dificuldade em aprendizagem, e para isso é importante recobrar o caminho de Freud, que o fez criar a Psicanálise, cujo início decorreu de uma pesquisa sobre uma crise.

Foi em Paris, quando Freud estagiou com Charcot, de outubro de 1885 a fevereiro de 1886, numa pesquisa visando à distinção entre crise epilética e crise histérica, que algo lhe trouxe uma grande transformação de seus interesses teóricos e clínicos. Freud procurava trazer um olhar preciso dos significados e das peculiaridades de cada caso, em que a escuta ativa era fundamental para nos levar a um caminho mais correto da formulação de um diagnóstico, libertando-nos sempre de conceitos reducionistas sobre algo (FREUD, 1940).

Ante a pandemia, os estudos atuais (WEN YAN JIAO, 2020) mostram influências de aspectos psicológicos no comportamento das pessoas de modo a comprometer a vida em

sociedade. Já se percebe em muitos o relato de sentimentos de medo, ansiedade, depressão, pânico e compulsões, desencadeados pela incerteza e insegurança que o momento traz. Assim, a Psicologia tem um papel importante para fundamentação e elaboração de conceitos que contribuem para uma ação norteadora no tratamento de todos esses sintomas e doenças psíquicas, mas pouco ainda é conhecido das consequências desse período difícil, especificamente no psicológico de crianças (MURATORI; CIACCHINI, 2020).

É sabido até agora que as crianças são menos afetadas quando comparadas com adultos, mas, quando considerados os aspectos psíquicos dessa população, ainda não conhecemos as consequências, já que estes se desenvolvem por meio das relações e justamente as relações é que estão suspensas no momento atual (MARQUES, 2020).

Bronfenbrenner (1977; 1996), o criador da Teoria Bioecológica, fazia sérias críticas ao estudo do desenvolvimento humano, sem levar em conta o ambiente natural onde o sujeito está inserido, e formulou a ideia de que o desenvolvimento humano envolve quatro componentes: pessoa, processo, contexto e tempo. Para ele, essas investigações focalizavam, somente, a pessoa em desenvolvimento dentro de ambiente restrito e estático, sem a devida consideração das múltiplas influências dos contextos em que os sujeitos viviam.

A pessoa envolve as características do indivíduo em desenvolvimento, como suas convicções, seus aspectos de genética, seu gênero, seu temperamento etc. Bronfenbrenner (ibidem) diz que tudo isso influencia a maneira pela qual os contextos são experienciados. Isso quer dizer que os aspectos sociais, antropológicos, também devem ser considerados como influenciadores do desenvolvimento, pois as características pessoais, como cor da pele ou gênero, por exemplo, influenciam a maneira como as pessoas lidam com aquelas em desenvolvimento. Qualidades pessoais como essas nutrem ou rompem a operação de processos de crescimento psicológico. Além disso, o autor aponta que nenhuma característica da pessoa existe ou exerce influência sobre o desenvolvimento isoladamente.

O processo é relacionado entre os níveis diferentes de papéis e atividades assumidos pela pessoa em desenvolvimento, pois, para que esse sujeito se constitua emocional, intelectual e socialmente, impõem-se participação ativa e interação das pessoas, objetos e símbolos. Também é importante a intensidade dessa relação para que haja o desenvolvimento e, para isso, há processos proximais e distais. Os proximais referem-se àqueles mais duradouros, relações diretas do sujeito com outras pessoas (familiares, professores etc.) ou com aquelas que também afetam o desenvolvimento de maneira indireta, mesmo que não sejam necessariamente pessoas, mas situações como crenças, por exemplo. Em resumo, os processos impulsionam o

desenvolvimento por via da interação de pessoas e contextos, de modo a ser mais comprometida conforme o tempo. (BRONFENBRENNER, 1996).

O contexto está relacionado ao ambiente onde a pessoa se desenvolve e está inserida. Igualmente ao processo, o contexto se subdivide pela intensidade, ou seja, ambientes que a pessoa mais vivencia, e os mais remotos, todos têm o poder de influenciar o curso de desenvolvimento humano. Os ambientes são denominados de micro, meso, exo e macrosistemas, e sobre eles será escrito mais adiante. (YUNES, 2001).

O tempo é ligado ao desenvolvimento no sentido histórico, ou seja, as mudanças que ocorrem no decorrer dos tempos são entendidas como o desenvolvimento no sentido histórico ou, em outras palavras, como ocorrem as mudanças nos eventos no curso dos tempos, em decorrência das pressões recebidas pela pessoa em desenvolvimento. Para Bronfenbrenner e Morris (1998), eventos históricos alteram o desenvolvimento humano, em qualquer direção mas, também, para segmentos grandes da população. A passagem de tempo em termos históricos tem efeitos profundos em todas as sociedades. A pandemia que nos assola é um grande fenômeno do tempo que influencia todas as áreas de nossas vidas: desde o jeito como os pais passaram a criar seus filhos até os costumes sociais.

A teoria de Bronfenbrenner entende que o desenvolvimento humano ocorre em distintas esferas que se relacionam. Na figura abaixo, fica mais evidente o entendimento da relação desses sistemas, com o exemplo de cada um, sendo perceptível que, quanto mais perto da criança, maior influência terá na sua vida.

Figura 1 - Diagrama esquemático e ilustrativo dos níveis do ambiente, com suporte na Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner.

Diagrama de Bronfenbrenner

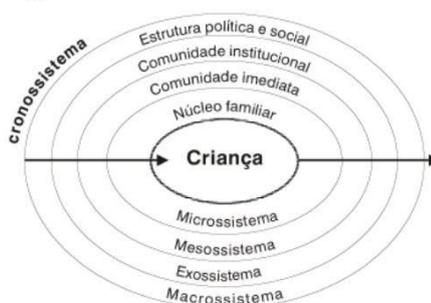


Figura 1 - Teoria ecológica do desenvolvimento¹⁵

É na família que se encontram as pessoas centrais ao desenvolvimento da criança, especialmente na primeira infância, para se atingir um desenvolvimento saudável. Os pais precisam ter comportamentos e atitudes de segurança e afeto, que promovam a autonomia, assegurando o desenvolvimento de habilidades sociais, especialmente relevantes no contexto da pandemia de COVID-19.

É observado o fato de que, em muitos ambientes familiares, há diversos fatores de risco que ameaçam o desenvolvimento de uma criança, tais como: maus tratos, violência, problemas de saúde mental dos pais, alcoolismo, conflitos, baixa escolaridade, desemprego e instabilidade financeira, desnutrição, práticas abusivas na educação, falta de estimulação adequada ao nível de desenvolvimento das crianças, entre outros. Esses fatores são mais comumente encontrados no baixo nível socioeconômico familiar, mas o influxo negativo do caos no desenvolvimento humano é ocorrente sem ligação com o fator nível socioeconômico, portanto, passível de afetar diversas camadas sociais. (PANKSEPP, 1998).

De acordo com Bronfenbrenner (2011), eventos históricos afetam positiva ou negativamente o desenvolvimento humano, tanto do ponto de vista individual como coletivo. No momento histórico atual, todos enfrentam grandes batalhas psicológicas que chegam a ameaçar a sobrevivência humana e testam todos os limites e recursos de um ser. Compreende-se que esses eventos adversos sem descoberta de cura ou medidas farmacológicas efetivas para deter a pandemia promovam um grande contexto caótico e, obviamente, se refletem no sistema familiar e no desenvolvimento da criança.

A morte ou a ameaça desta passa a ser noticiada, sendo assunto cada vez mais comum na vida das crianças, trazendo naturalmente sensações de medo, angústia ou ansiedade. O ambiente doméstico, que é lugar de abrigo, passa a ser *locus* de instabilidade e incerteza do amanhã, o que torna a criança um ser ansio gênico em relação às pandemias.

Toda essa nova situação de vivência exclusiva em ambiente familiar também traz à tona problemas já em curso, especialmente naquelas que apresentam mais vulnerabilidade psicossocial, por viverem em situações com múltiplos fatores de risco. O Fórum Brasileiro de Saúde Pública de 2020 mostrou que o confinamento aumenta essas adversidades, prejudicando o desenvolvimento das crianças que lá se encontram, e a transmissão intergeracional da violência passa a ter consequências sérias ao desenvolvimento humano, formando o círculo vicioso da violência. (MADIGAN et al., 2019).

Crianças que não estão se relacionando com outros, e também não estão frequentando a escola, constituem um exemplo de microssistema essencial ao desenvolvimento e à aprendizagem, pois nesses locais é que elas se socializam, ocorrendo aprendizagem

essencial para seu desenvolvimento, tais como: cooperação, compartilhamento, negociação de conflito, espera da sua vez, aceitação das diferenças e outras habilidades. No caso específico da educação, têm-se várias dificuldades atreladas, entre as quais o uso intensivo de telas, em razão do ensino à distância, indispensabilidade de um provedor de internet, necessidade de domínio da leitura etc. A educação à distância requer adaptações e recursos tecnológicos numa realidade em que fica mais ainda evidente a diferenciação por classe social. Na educação infantil, a situação ainda é mais séria, pois a única maneira de apreensão da realidade da criança se dá pela experientiação do meio por intermédio das relações.

Serviços regulares de assistência à saúde da criança foram interrompidos, de modo a impactar diretamente na figura da criança, demonstrando a influência do macrocontexto na vida de todos, onde se percebe que os variados sistemas estão completamente interligados, impactando em diversas maneiras no desenvolvimento humano.

4.2 ACES - As experiências adversas na infância

Consoante já exposto, quando nos reportamos às experiências adversas na infância, em ambientes caóticos, ocorre o estresse tóxico, nada mais do que uma situação prolongadamente vivenciada sem que haja os mecanismos de proteção que amenizem os efeitos negativos, produzindo hipervigilância e exaustão nas pessoas que vivem nesses contextos.

A perda de referência externa, representada, geralmente, pela escola e pelo ambiente de trabalho, requer vigilância redobrada dos responsáveis e estruturação do ambiente doméstico.

Shonkoff (2012) classifica o estresse positivo referente a estado psicológico com curta duração, que é positivamente manejado com suporte social. O estresse tolerável é expresso em experiências com alto nível de adversidades e ameaça, mas sem que existam mecanismos de proteção psicossocial. Já o estresse tóxico envolve a exposição intensa e prolongada e tem diversas consequências ligadas ao desenvolvimento.

Os estudos da Neurociência já comprovam elevados níveis de cortisol em crianças que vivem um contexto estressante (SLOPEN, MC LAUGHLIN; SHONKOFF, 2014) e estes estão ligados diretamente com o sistema imunológico e sistema nervoso, vinculado às áreas da emoção, da memória e do aprendizado. Com efeito, o surgimento de comportamentos não aprovados socialmente, como agressão, por exemplo, aparecem como defesa. No contexto da pandemia, crianças e seus familiares estão lidando com situações altamente estressoras que põem em risco a capacidade de enfrentamento adaptativo.

4.3 Enfrentamento em situações de estresse

A intervenção psicossocial ou o modelo de enfrentamento ao estresse num caso de situação pós-traumática deve sempre ser em busca de reestabelecer o atendimento a três necessidades psicológicas básicas: resgate do sentimento de pertença ao grupo onde as relações proximais devem ser estáveis e seguras, sentimento de controle para gerenciar os desafios e autonomia para tomar decisões e assumir as consequências de suas atitudes. Tais necessidades são diretamente afetadas ante um desastre ou uma pandemia, circunstância na qual os relacionamentos, o senso de competência para agir e a autonomia levam a desfechos bons ou ruins, dependendo do enfrentamento adotado (RYAN & DECI, 2017).

Atitudes como negação, evitação, pensamento mágico e afastamento mental constituem modalidades de fuga de uma situação estressoras comumente difíceis de interromper e que aumentam a vulnerabilidade ao estresse, ainda mais quando se trata da criança, por depender do desenvolvimento da capacidade do adulto em assumir condutas resolutivas e de controle, em que a promoção da autonomia por parte do adulto permite à criança ganhar autoconfiança para lidar com os problemas. Por conseguinte, o papel dos cuidadores é crucial para grupos vulneráveis, como crianças e idosos, por exemplo, pelo fato de possuírem incipiente capacidade autorregulatória.

A autorregulação está relacionada à função executiva, ligada à capacidade de planejamento, foco, atenção, realização de múltiplas tarefas (LINHARES; MARTINS, 2015). Esse funcionamento é fundamental para a tomada de decisões e intimamente ligado ao aprendizado. Diamond (2013) ensina que a função executiva interliga atividades cognitivas que envolvem criatividade e relações entre tarefas – como raciocínio e resolução de problemas. Em contextos de adversidades, os recursos da função executiva ajudam a ter controle sobre comportamentos indesejáveis ou impulsivos, focando a atenção, a flexibilidade cognitiva de raciocinar e, criativamente, resolver problemas. Os cuidadores têm papel fundamental na promoção do desenvolvimento das funções executivas nas crianças, quando estabelecem rotinas e tarefas e promovem autonomia para escolhas, sendo as relações interpessoais o caminho para o estímulo e o ensejo para a regulação das funções executivas, melhorando o controle interno e o direcionamento das ações das crianças. (DIAMOND, 2013).

Em decorrência da nossa preocupação com as consequências da pandemia sobre o desenvolvimento da criança, bem assim da importância da figura dos pais como provedores desse desenvolvimento, cuidados com a escassez de alimentos e perdas financeiras também são

considerados, pois trazem prejuízos ao bem-estar físico e psicológico de toda uma família, especialmente pelo estigma em curso a determinados estratos sociais.

Mesmo com a dificuldade em se avaliar as influências psicológicas negativas, especificamente, no desenvolvimento das crianças, havemos de investigar estudos anteriores à pandemia, que norteiem uma ação efetiva, mas também havemos de guardar cautela nos resultados dos estudos anteriores, levando em consideração as diferenças entre países e, até mesmo, as distinções regionais de um mesmo país.

A COVID-19 exige dos pais para com as crianças cuidados de segurança e atenção para explicar os fenômenos, escuta para expressão dos sentimentos, estabelecimento de rotinas, compreensão quando manifestarem irritabilidade ou comportamentos incomuns e criatividade para manejar o estresse. Importante o entendimento de que a COVID-19 não é a única epidemia que assola a humanidade, tampouco será a última, e, para isso, necessitamos de estratégias positivas no enfrentamento desses desastres para com a família de modo a proteger, cuidar e garantir o futuro das crianças (CLARK et al., 2020). De igual modo, é preciso encarar a crise como momento de oportunidade para adoção de novas condutas, outras respostas de resiliência.

A iniciativa *Parenting for Lifelong Healthy* (2020) propõe uma série de ações para todas as idades, auxiliando famílias no enfrentamento à COVID-19. Estão entre as ações: estabelecimento de horários e rotinas de todos os integrantes do domicílio; organizar, quando possível, cômodos para a realização de atividades diversas; divisão de tarefas; reservar horários prazerosos de interação; conversar com as crianças sobre as limitações que o momento pede; escutar seus sentimentos e suas dúvidas; evitar excesso de notícia negativa sobre a pandemia; e estimular a compreensão de atitudes incomuns à rotina natural da criança, de modo a evitar punição ou castigo. De toda sorte, o que se busca é o controle entre negar a situação e mergulhar no negativismo catastrófico que o momento traz e, principalmente, sempre recorrer a profissionais competentes quando perceber que não está tendo o controle da situação, antes mesmo que a situação se agrave.

Os estudos na área da Psicologia são essenciais para que se avalie a influência, a curto, médio e longo prazos, e também para que se compreenda quais influxos existirão em áreas distintas do desenvolvimento da criança, pois a epidemia passará, mas o desenvolvimento da criança precisa ser protegido e preservado.

5 METODOLOGIA

Ao iniciarmos nossas atividades do Projeto DoAção, que envolvia uma distribuição diária, durante 90 dias, de duas mil “quentinhas” no almoço, 900 litros de sopa no jantar e distribuição mensal de duas mil cestas básicas e dois mil *kits* de higiene em 43 municípios do estado do Ceará que estavam com alto índice de COVID-19, não tínhamos a intenção de realizar pesquisa de cunho acadêmico. No entanto, quando a equipe se deparou com pessoas em situações tão diversas de desamparo, em que o ato de ficar em casa era uma medida praticamente impossível, emergiu em nós a necessidade de investigar a visão das crianças sobre o momento vivenciado. Os municípios do estado do Ceará visitados pelo Projeto DoAção foram: Fortaleza, Brejo Santo, Guaramiranga, Pacoti, Redenção, Mulungu, Pentecoste, Iguatu, Bela Cruz, Ubajara, Tianguá, Morada Nova, Quixadá, Maranguape, Quixeramobim, Ibaretama, Baturité, Crateús, Eusébio, Palmácia, Caucaia, Maracanaú, Aracati, Itapipoca, Acaraú, Itarema, Aquiraz, Camocim, Sobral, Juazeiro do Norte, Canindé, Barbalha, Caridade, São Gonçalo do Amarante, Viçosa do Ceará, Russas, Limoeiro do Norte, Jaguaratama, Cascavel, Pacatuba, Guaiuba, Horizonte e Crato.

A escolha dos municípios para o retorno desta pesquisa se deu pelo interesse em querer escutar crianças em diversos contextos, quais sejam: crianças que moram em municípios localizados em serras, crianças no sertão, em municípios litorâneos e turísticos. Portanto, os municípios escolhidos para realização das entrevistas foram: Fortaleza, Caucaia, Pacoti, Canindé, Limoeiro do Norte, Ibaretama, Aracati, Aquiraz, Caridade e Jaguaratama, no estado do Ceará.

O delineamento da demanda adota a pesquisa qualitativa como meio de dar voz às pessoas, em vez de tratá-las como objetos, por meio de um ensaio participante e um trabalho de campo, buscando compreender o mundo da maneira como se projeta e também conforme experienciamos, ou seja, o mundo representado e o que ele é em si mesmo (BERGER; LUCKMANN, 1979; LUCKMANN, 1995).

A pesquisa tem como fundamento a abordagem qualitativa que envolve uma abordagem interpretativa do mundo, como Denzin e Lincoln (2006) dizem, tratar o estudo do objeto em seu cenário natural, buscando compreender a partir da fala das pessoas o significado dado ao fenômeno. É uma pesquisa que reconhece nos sujeitos e no discurso, por meio de seus depoimentos, significados e sentidos, onde é valorizada a descrição detalhada dos fenômenos e dos elementos que o envolvem, como dizem Vieira e Zouain (2005).

A pesquisa de campo deu-se por meio de entrevistas semiestruturadas e individuais, nas quais buscamos compreender a percepção das crianças e também elaborar pílulas temáticas (quatro) com tradução em libras, legenda em inglês e com matérias relacionadas a cenas do cotidiano, durante o período da distribuição dos suprimentos nas comunidades e das brincadeiras da infância, no período de distanciamento social nos municípios do Ceará visitados pelo Projeto DoAção. As temáticas são: significado/compreensão da pandemia, brincadeiras em tempos de COVID-19, relacionamento familiar e perspectiva pós-pandemia. A ideia é analisar as falas dessas crianças com base no que será gravado, bem como elaborar pequenas pílulas que subsidiem outras pesquisas e apoiar os profissionais no manejo relacional com crianças.

A entrevista, utilizando o Termo de Consentimento dos pais, será o instrumento metodológico para compreender pontos de vista sobre o momento que vivemos e aprofundar o entendimento de que existem mundos diferentes dos nossos, como dizia Robert Farr (1982). Assim, a entrevista vai nos oferecer suporte para mapear e entender a realidade na qual nós, na qualidade de investigadoras sociais, adentramos momentaneamente.

5.1 Local do estudo

O estudo foi realizado em dez dos 43 municípios cearenses que receberam ações do Projeto DoAção durante os meses de abril a julho de 2020. A escolha dos municípios se deu pela facilidade de entrada de nossa equipe, bom relacionamento estabelecido com a comunidade e localidades distintas. Os municípios foram: Fortaleza, Caucaia, Pacoti, Canindé, Limoeiro do Norte, Ibareta, Aracati, Aquiraz, Caridade e Jaguaratama.

5.2 Sujeitos da Pesquisa

Os sujeitos da pesquisa foram 14 crianças de 4 a 11 anos inseridas em comunidades carentes do estado do Ceará e que vivenciaram o processo de distanciamento social, iniciado pelo Decreto Estadual n.º 33.519, de 19 de março de 2020.

IDENTIFICAÇÃO	SEXO	IDADE	MUNICÍPIO
ENTREVISTA 1	MASCULINO	9 ANOS	FORTALEZA
ENTREVISTA 2	FEMININO	6 ANOS	FORTALEZA

ENTREVISTA 3	FEMININO	7 ANOS	INTERIOR
ENTREVISTA 4	FEMININO	9 ANOS	INTERIOR
ENTREVISTA 5	FEMININO	6 ANOS	FORTALEZA
ENTREVISTA 6	FEMININO	10 ANOS	FORTALEZA
ENTREVISTA 7	FEMININO	7 ANOS	É DE FORTALEZA <small>(MAS ESTÁ NO INTERIOR NO PERÍODO DA PANDEMIA)</small>
ENTREVISTA 8	FEMININO	10 ANOS	INTERIOR
ENTREVISTA 9	MASCULINO	9 ANOS	INTERIOR
ENTREVISTA 10	MASCULINO	8 ANOS	INTERIOR
ENTREVISTA 11	FEMININO	8 ANOS	INTERIOR
ENTREVISTA 12	MASCULINO	10 ANOS	INTERIOR
ENTREVISTA 13	MASCULINO	4 ANOS	FORTALEZA
ENTREVISTA 14	FEMININO	7 ANOS	INTERIOR

A infância é uma construção social de normas, leis e pressupostos; é ela que carrega possibilidade de mudança e é ela que deveria iluminar as pesquisas sobre crianças. Temos no Brasil esforços para o desenvolvimento de metodologias de pesquisa com crianças. Alguns estudiosos, como Fernandes, Sarmiento, Quinteiro e até mesmo as traduções dos trabalhos de Montandon, são campos de estudo ainda em formação. São percursos de formação de um trabalho para captar de forma sensível a compreensão das crianças, buscando entrecruzar o conhecimento teórico sobre elas. Esse é um campo das ciências humanas e sociais em que as relações são pesquisadas (VYGOTSKY, 1984) e torna-se essencial observar, ver e ouvir o dito e o não dito. (KRAMER, 2005).

As crianças são aquelas que tivemos a oportunidade de conhecer e que estavam inseridas em locais sem saneamento básico, em domicílios muitas vezes sem banheiro, amontoadas em ambientes muito pequenos, que não proporcionam muitas possibilidades para o estímulo ao seu desenvolvimento, entre outras dificuldades. Em resumo, nota-se que o momento denuncia aspectos que vão muito além da preocupação com a saúde conforme a ocasião solicita, mas evidencia o quanto os aspectos sociais, emocionais e educacionais estão interligados ao que vivemos e ao futuro das crianças que ali estão.

5.3 Critérios de inclusão e exclusão

Para comporem o estudo, as participantes deveriam atender aos seguintes critérios de inclusão: ser criança de 4 a 11 anos, morar em alguma comunidade que tenha sido beneficiada com a ação do Projeto DoAção e cujos responsáveis acatem a participação na pesquisa. Foram estabelecidos como critérios de exclusão aquelas crianças cujos responsáveis não aceitassem sua participação mediante a negação em autorizar a entrevista com as crianças ou filmagens, com base na assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

A partir de uma lista das famílias que foram beneficiadas com as doações do projeto, o pesquisador principal mantinha contato com um grupo de famílias previamente selecionadas para consultá-las sobre a concordância em participar da pesquisa.

5.4 Instrumentos de pesquisa e coleta de dados

5.5 Coleta das narrativas

Para viabilizar a coleta das narrativas, foram utilizados dois instrumentos: filmadora e microfone.

Recorremos a uma câmera filmadora com microfone com a qual todas as entrevistas foram gravadas, para registro, análise e produção de quatro pílulas temáticas, com matérias relacionadas à infância.

Acreditamos no poder de captação que uma filmagem traz dos acontecimentos reais, pois o “visual” e a mídia desempenham papéis fundamentais na esfera social e política.

Uma das primeiras influências visuais na pesquisa aconteceu com o historiador Ariès (1981), que procurava retratar e analisar as crianças por meio de fotografias de suas vestimentas e mostrar que elas eram “adultizadas” sem o romantismo que hoje temos.

Outra pesquisa sobradamente relevante foi feita pelo psicólogo social Siegfried Kracauer (1947), que acompanhou por 15 anos a utilização de filmes como meio para difusão de ideias e percepção das profundas disposições psicológicas, de modo que ele registrou a valiosa contribuição da análise de filmes e de seus conteúdos para as pessoas ou os consumidores.

A transcrição de vídeos vem ganhando cada vez mais adesão como recurso metodológico, principalmente em pesquisas na área da educação (PLANAS, 2006). Transcrever

vídeos é transformar o que se ouve em texto escrito, e o vídeo permite também maior liberdade aos pesquisadores em observar detalhes que muitas vezes passam despercebido e que podem enriquecer o que está sendo pesquisado.

Pallatieri e Grando (2010) evidenciam a importância do vídeo como recurso de observação corporal e de ações mentais que auxiliam na compreensão do pensamento da criança. Segundo Powell, Francisco e Maher (2004 apud CLEMENT, 2000) e Martin (1999), o vídeo é um importante e flexível instrumento para coleta de informação oral e visual. Ele pode capturar comportamentos valiosos e interações complexas e permite aos pesquisadores reexaminar continuamente os dados. Ele estende e aprimora as possibilidades da pesquisa observacional pela captura do desvelar momento-a-momento, de nuances sutis na fala e no comportamento não verbal. E é superior às notas do observador, uma vez que não envolve edição automática (p. 86).

Nossa intenção de proteger toda e qualquer exposição à imagem de crianças foi colocar uma tarja branca nos olhos ou “embaçar” a imagem de seus rostos para não identificá-las. Todas as imagens foram mostradas aos pais das crianças que participaram das entrevistas e da produção das pílulas, para que avaliassem e autorizassem a exposição das imagens.

5.5.1 O tópico guia

A pesquisa utilizou o “tópico guia”, que, segundo Gaskell (2002), é parte vital do processo de pesquisa e necessita atenção detalhada. Por detrás de uma conversação aparentemente natural e quase casual, encontrada na entrevista bem-sucedida, está um entrevistador bem preparado. Ainda segundo o autor, duas questões centrais devem ser consideradas, antes de qualquer forma de entrevista: o que perguntar (a especificação do tópico guia) e a quem perguntar (como selecionar os entrevistados).

Esse modelo é utilizado para que a entrevista seja realizada de modo fluido e bem-sucedido, bem como visando aproveitar o tempo de maneira maximizada e bem aproveitada. Previamente, foi procedido a um planejamento, com a preparação de todos os equipamentos, tendo como referencial os objetivos da pesquisa, e realizamos uma leitura atualizada sobre a temática, com vistas que nos ofereceu mais subsídios, na qualidade de pesquisadora, antes e durante a realização das entrevistas e filmagens. Recorremos a um encontro inicial com a família, trazendo a criança como o centro do diálogo e procuramos, sempre que possível, achegá-la ao diálogo inicial. Nós, como pesquisadoras-psicólogas e com larga experiência em trabalhos comunitários, especialmente com crianças, nos reportamos a técnicas de empatia e

diálogo aproximado com a criança, antes de fazer as perguntas e questionar se podemos utilizar filmagens livres delas, na casa ou nos arredores.

5.5.2 A entrevista individual e semiestruturada

As entrevistas foram realizadas no município onde a criança morava, de forma presencial, com a autorização dos responsáveis das crianças. Buscamos, sempre, manter a descontração e uma atitude acolhedora, para que a criança se achasse confiante. Não foi utilizado nenhum bloco de notas ou qualquer outro instrumento que tirasse o foco da interação com o entrevistado. Foi garantida a confidencialidade das informações.

Todas as entrevistas foram realizadas individualmente, com duração de 30 minutos, em ambientes domiciliares ou fora da casa, contendo os tópicos norteadores da nossa pesquisa. As temáticas e perguntas basearam-se no tópico-guia abaixo.

TEMÁTICA 1 - PANDEMIA SOB O OLHAR DA CRIANÇA

- Fale para mim o que você pensa que é essa COVID que tanta gente fala?
- Como você se sente quando as pessoas dizem que não é para você abraçar, beijar e tocar nas pessoas, como seus pais, vovós, professores?
- De quem você sente mais falta de abraçar e tem vontade de dar um abraço e um beijo bem apertado? Por quê?
- Por que você acha que as pessoas dizem para você que precisamos usar máscara?

TEMÁTICA 2 - RELAÇÕES FAMILIARES NA COVID

- Fale para mim como tem sido estar com seus familiares o dia todo dentro de casa?
- Diga-me o que você mais gosta de fazer com seus familiares dentro de casa?
- Você acha chato estar tanto tempo com eles em casa? Fica chateado com algo que eles fazem ou eles dizem?
- Que diferença você sente vivendo hoje com seus familiares e como era antes desse vírus chegar para nossas vidas?

TEMÁTICA 3 - BRINCADEIRAS EM TEMPO DE COVID

- Do que você tem conseguido brincar nesse período de distanciamento social?
- Do que você costumava brincar e a pandemia atrapalhou?

- Do que você tem saudades na hora de brincar, já que essa COVID-19 não permite que a gente faça tudo?
- Alguém conta ou lê histórias para você?

TEMÁTICA 4- PERSPECTIVAS PÓS-PANDEMIA (SONHOS E DESEJOS)

- O que você quer que aconteça de bom para você quando essa pandemia acabar?
- Do que você sente mais saudade / o que mais faz falta hoje? Se você pudesse abraçar uma pessoa, quem seria?

5.6 Análise das narrativas

Após a captação do áudio das entrevistas, o material foi transcrito na íntegra e realizada leitura flutuante e aprofundada das narrativas, e posterior análise das narrativas temática.

Esse método de análise, de Bardin (2010, p. 280), consta de quatro etapas:

1. Organização das análises
2. Codificação
3. Categorização
4. Interpretação dos resultados

Na organização da análise, temos uma subdivisão: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados brutos e interpretação dos resultados.

É na fase de pré-análise que o pesquisador faz a leitura flutuante, quando passa a conhecer o material e familiarizar-se com ele. É por meio da exploração do material que os objetivos são formulados e tornam-se alicerce para a leitura dos documentos, iniciando-se, então, o recorte do texto (fala) em unidades comparáveis de categorização para análise, ou seja, os dados são codificados.

A análise de conteúdo considera a presença ou a ausência de uma dada característica de conteúdo. Mediante a categorização das palavras ou frases por tema, fazemos seu agrupamento – o que conhecemos por análise categorial – das que se repetem, inferindo uma expressão que as represente. A análise deve ser feita por categoria temática.

Todas as falas foram transcritas e incansavelmente lidas e relidas, e as ideias que vieram à mente, anotadas; em seguida, foram submetidas à análise de conteúdo por meio de um programa de análise de avaliação qualitativa – o MAXQDA – que possibilitou a categorização e subcategorização de conteúdos mais evidenciados nas falas dos participantes. Vale lembrar que os participantes foram identificados por iniciais aleatórias.

Com amparo nas temáticas definidas, foram editadas três pílulas com imagens captadas e autorizadas pelos responsáveis, com duração máxima de cinco minutos, com cenas capturadas durante o período de distanciamento social decretado no Ceará. Os textos dos vídeos foram elaborados pela equipe do Projeto DoAção e abordam temas que emergiram das entrevistas e dos objetivos propostos pelo estudo. Esses vídeos serão materiais a serem utilizados em palestras, para abordar um tema pouco compreendido nesse momento de pandemia, que são as percepções e vivências de crianças, que vivem num contexto de alta vulnerabilidade social. As imagens dos rostos das crianças foram preservadas, com a definição de “imagem nebulosa”, não permitindo a exposição visual destas.

5.7 Aspectos éticos

A pesquisa seguiu os preceitos éticos, conforme as normas da Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A eticidade da pesquisa implica em:

- a) consentimento livre e esclarecido dos indivíduos-alvo e a proteção a grupos vulneráveis e aos legalmente incapazes (autonomia). Neste sentido, a pesquisa envolvendo seres humanos deverá sempre tratá-los em sua dignidade, respeitá-los em sua autonomia e defendê-los em sua vulnerabilidade;
- b) ponderação entre riscos e benefícios, tanto atuais como potenciais, individuais ou coletivos (beneficência), comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos;
- c) garantia de que danos previsíveis serão evitados (não maleficência); e
- d) relevância social da pesquisa com vantagens significativas para os sujeitos da pesquisa e minimização do ônus para os sujeitos vulneráveis, o que garante a igual consideração dos interesses envolvidos, não perdendo o sentido de sua destinação sociohumanitária (justiça e equidade).

A pesquisa teve riscos mínimos, tais como quebra de sigilo, ainda que involuntária. No momento da coleta de dados, caso algum participante expressasse algum incômodo em fazer parte da pesquisa, ele era automaticamente retirado do experimento. Então, os critérios utilizados para obtenção dos dados não causaram alterações físicas e nem comportamentais, já que são baseados em evidências científicas e eram apenas observacionais.

Além disso, na qualidade de responsável cientificamente por esta demanda universitária *stricto sensu*, comprometemo-nos a não utilizar as informações confidenciais, às quais tivemos acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, assim como o uso de terceiros.

A pesquisa, decerto, oferece elevada possibilidade de gerar conhecimento para intervenção com crianças durante e após a pandemia e, conseqüentemente, influenciar positivamente em seu desenvolvimento, bem como divulgar seus resultados às equipes que trabalhem com famílias e crianças.

Para tanto, a pesquisa passou pela análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará sob o parecer 4.565.694, bem como pelo IPREDE, e obtivemos aprovação.

Bom reforçar que todos os pesquisadores e envolvidos no estudo usaram as proteções e recomendações feitas pelo Ministério da Saúde a fim de manter as orientações do combate à COVID-19 através do uso de máscara, luvas, *face shield*, álcool em gel e distanciamento.

6 ORÇAMENTO

Material Utilizado	Tipo	Preço Unitário	Quantidade	Total
Serviço de filmagem e edição	Serviço	1.500,00	04	6.000,00
Alimentação	Lanche	5,00	20	100,00
Impressões diversas	Serviço	0,50	30	100,00
Encadernação	Serviço	3,00	05	15,00
Revisão de Português e transcrição das entrevistas	Serviço (pág.)	6,00	100	600,00
TOTAL				6.815,00

Origem do Recurso: Toda pesquisa será financiada pela pesquisadora.

8 RESULTADOS E DISCUSSÃO

E as zonas de invisibilidade poderão multiplicar-se em muitas outras regiões do mundo, e talvez mesmo aqui, bem perto de cada um de nós. Talvez baste abrir a janela.
Boaventura de Sousa Santos (2020, p. 8-9)

Após a coleta de dados, foram criadas quatro categorias a serem analisadas, que são:

- Compreensão de COVID-19.
- Brincadeiras na pandemia.
- Relações familiares no isolamento social.
- Perspectiva pós pandemia.

8.1 Crianças: O que vivenciaram e compreenderam durante o período de distanciamento físico

E as zonas de invisibilidade poderão multiplicar-se em muitas outras regiões do mundo, e talvez mesmo aqui, bem perto de cada um de nós. Talvez baste abrir a janela.
Boaventura de Sousa Santos (2020, p. 8-9)

Num momento em que o mundo esteve diante de uma pandemia (COVID-19), que paralisou atividades e a convivência humana, as nossas crianças também foram atingidas no seu cotidiano e no cumprimento de uma nova rotina que impôs o distanciamento físico. Dessa forma, muitas dessas crianças não compreenderam, em diversos momentos, os motivos pelos quais estão em casa e sem ir à escola.

Entendemos cotidiano como um “conjunto de modos de fazer, de rituais, de rotinas que nenhuma outra ordem cósmica ou biológica vem impor ao homem” (BROUGÈRE, 2012,

p. 11-12). É justamente nesse *modos operandi* que a pandemia transformou a vida de milhões de pessoas, afetando consideravelmente a vida das crianças.

É importante considerar que a compreensão da criança estará intrinsicamente ligada não somente às relações sociais em que ela se insere, como também deve-se considerar o seu desenvolvimento físico e intelectual, de acordo com sua faixa etária. Quanto menor a idade da criança, mais difícil fica o seu entendimento daquilo que estamos vivendo.

Das 14 crianças acompanhadas neste estudo, seis delas estão em fase “pré-operatória” (de 2-7 anos), como define Piaget, que representa quando a criança capta o mundo por suas experiências e a imaginação avança a partir de estímulos a que a criança é exposta. Outras oito crianças estão inseridas no período de “operações concretas” (de 7-11 anos), quando há presença da lógica entre ideias e ações; quando se observa uma atitude mais pensada, responsável e crítica, pois as regras sociais já são mais internalizadas e obedecidas .

Ao entrevistarmos as crianças e buscarmos compreender como entendiam sobre o momento vivenciado durante essa pandemia da COVID-19, percebemos pelas narrativas expressas que elas sabiam sobre o perigo e a necessidade do cumprimento de regras de distanciamento físico, uso de modelos de prevenção (uso do álcool sempre muito expresso), que estavam sendo anunciadas pelas pessoas e pelos canais de comunicação:

“Coronavírus é uma doença muito perigosa e as pessoas devem ficar em casa, não sair e obedecer todas as Leis e o que todas as pessoas dizem.” (Entrevista 8)

“Eu acho que é tipo um cibiótico, tipo uma gosma Mudou tudo, tem que ficar dentro de casa o tempo todo e ficar de quarentena em casa.” (Entrevista 1)

“É uma coisa muito ruim assim que tá matando pessoas e eu não gosto muito não e as pessoas pararam de ir na rua e de ir pra escola e tão usando bastante álcool em gel.” (Entrevista 6)

“É um vírus muito mau que quer prejudicar a gente e por isso que a gente tem que ficar em casa sem sair.” (Entrevista 7)

“Uma peste. A pior peste do mundo, eu já vi Eu nunca vi ele não porque é miúdo.” (Entrevista 13)

Percebemos que as representações sociais que fazemos sobre a nossa realidade afetam diretamente tudo ao nosso redor e a nós mesmos, influenciando ou sendo influenciados pelo modo como vemos e vivenciamos o mundo. Para Barimboim (2019, p. 36):

A vida cotidiana é um contínuo espiral dialético que transforma tanto os fenômenos sociais como os individuais. A partir do vínculo estabelecido com os adultos que cuidam, é que a criança aprende os usos e costumes, as condutas desempenhadas pelos outros, constroem um mundo intersubjetivo de senso comum e seu comportamento ético.

A pandemia só vem a acentuar o que já era visível, que é a desigualdade afetando infâncias. Para Couto et al. (2020, p. 210):

A pandemia da Covid-19 escancarou as desigualdades sociais em toda parte, especialmente no Brasil. Com metade da população vivendo do trabalho informal e morando nas favelas, o fechamento do comércio e o início do isolamento social fizeram com que essas pessoas perdessem sua renda e sustento. Não sem demora, as vulnerabilidades sociais e econômicas de aproximadamente cem milhões de pessoas se tornaram chocantemente visíveis. Em desespero essas pessoas não puderam acatar as orientações do isolamento social.

As crianças, especialmente as que vivem na pobreza, estão inseridas num contexto de alta vulnerabilidade social e econômica, estando mais expostas, e acabam por ser as mais negligenciadas ou menos investidas frente a uma pandemia.

Vale ressaltar que, por se ter uma ideia inicial de que a criança era assintomática quando contaminada com o vírus da COVID-19, esta acaba por se tornar mais invisível, porque do ponto de vista médico corre menos risco (ZIMMERMANN & CURTIS, 2020). Então, diante das faltas de estímulo ao seu desenvolvimento, somadas ao agravamento da condição de pobreza, temos uma perda enorme de capital humano, conforme avalia o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) em seu artigo “O alto custo do Covid-19 para as crianças” (maio de 2020).

A partir da fala das crianças entrevistadas, percebemos que a condicionalidade imposta nesse período de distanciamento físico (ficar em casa, como elas falam) não é vista como algo de fácil aceitação, pois todas as mudanças de rotina visavam colaborar com a atenuação da curva de contágio no país, algumas vezes não compreendido facilmente pelas crianças (GARCIA; DUARTE, 2020). A interrupção brusca de acesso às creches, às escolas e

aos serviços de proteção social tinha como propósito mitigar a disseminação do vírus (MARQUES et al., 2020).

As crianças relataram em suas narrativas que percebiam que havia sintomas da doença e que o agravamento destes poderia ser um risco para a vida das pessoas. As crianças com 9 anos demonstraram que as regras deveriam ser cumpridas, e as orientações sobre os padrões de higienização e comportamento eram necessários para prevenir o contágio da doença.

“Coronavírus é uma doença muito perigosa e as pessoas devem ficar em casa, não sair e obedecer todas as Leis e o que todas as pessoas dizem.” (Entrevista 8)

“O Coronavírus é uma doença que faz as pessoa ficar doente e as pessoa morre, aí esse Coronavírus não era pra existir. Ele é uma doença muito mal e ele não pode fazer isso com as pessoa porque se ele fazer ele pode ficar de castigo.” (Entrevista 14)

Nessas crianças, é evidente que eles conseguem entender sobre as medidas de prevenção, como ficar em casa, fazer a quarentena, usar álcool em gel ou não sair. Essas medidas de prevenção são consideradas pelas crianças como fundamentais para que tenhamos uma proteção coletiva do vírus. Santos (2020, p. 29) relata que “a pandemia e a quarentena estão a revelar que são possíveis alternativas, que as sociedades se adaptam a novos modos de viver, quando tal é necessário e sentido como correspondendo ao bem comum”. É justamente essa nova forma de viver que as crianças têm buscado readaptar, para viver, se moldando a um novo formato que a pandemia traz. Durante a entrevista com crianças menores de 7 anos, observamos a utilização de recursos da fantasia para o enfrentamento e a compreensão do fenômeno com que estavam convivendo, indo ao encontro de Winnicott (1982), quando apontou como recurso saudável no enfrentamento de conflitos internos ou externos.

“R: eu acho que é tipo um cibiotico, tipo uma gosma. (Entrevista 01)

“R: uma peste.

R: a pior peste do mundo, eu já vi. Eu nunca vi ele não porque é miúdo.” (Entrevista 13)

As crianças trazem elementos da fantasia, dando vida e matéria palpável ao inimigo invisível, o que é absolutamente normal para a criança de 4 anos, pois é comum a presença de um universo mais fantasioso do que concreto, e a criança tem uma maior necessidade de

articular com o mundo simbólico, principalmente por meio da imagem (algo real, palpável), dando-lhe vida. Nas crianças que estão na faixa etária entre 8 a 12 anos, espera-se uma interpretação a partir de experiências concretas, ligadas à repetição de modelos sociais e que por isso não estaria esperado ter na criança de 9 anos a interpretação que ela trouxe de um bicho “miúdo”, como mencionado. O que provavelmente possamos interpretar nessa criança seja uma regressão, como forma de suportar a dura realidade imposta pelo vírus.

Qualquer período de distanciamento físico prolongado é sempre uma exclusão, quando temos realidades distintas vivenciadas pelas pessoas e naturalmente acaba por ser mais difícil para um grupo do que para outros.

Nesse estudo, foram entrevistadas crianças em situação de elevada vulnerabilidade, revelando uma realidade vivenciada por toda uma família. Esse fato deixa em maior evidência as injustiças, as discriminações, a exclusão e os sofrimentos a que são expostas as crianças.

Essa contextualização faz-se importante já que as crianças trazem olhares provenientes de grupos sociais e adultos que as cercam. Nesse caso, elas se apropriam/internalizam a partir daquilo que vivenciam e observam, dando-lhes um contexto particular de vida.

Ao nos aproximarmos dos discursos, fica claro a existência de desinformação concreta a respeito de algo abstrato como o vírus para as crianças. Nesse caso, é esperado, quando se trata de uma etapa da vida que está relacionada à captação da realidade pelo concreto, bem como a existência de medo, estresse e conflitos no ambiente intrafamiliar em decorrência da necessidade do isolamento em ambiente domiciliar, como abordaremos mais adiante.

A situação da pandemia impõe um confinamento, em que a criança assume um papel mais submisso e passivo, indo ao contrário do que é esperado de um sujeito. Nas relações com o mundo, é imprescindível que a pessoa tenha um sentimento de pertença, e não o de adaptação, ficando ainda mais difícil quando tratado do universo infantil.

O fato de me perceber no mundo, com o mundo e com os outros me põe numa posição em face do mundo que não é de quem nada tem a ver com ele. Afinal, minha presença no mundo não é de quem a ele se adapta, mas a de quem nele se insere. É a posição de quem luta para não ser apenas objeto, mas sujeito também da história. (FREIRE, 2014, p. 53).

Bauman (2001), nesse sentido, aponta para a necessidade do ser humano, seja ele criança, adolescente, adulto ou idoso, em estabelecer encontros relevantes e significativos.

Podemos pensar que, em função da pandemia da COVID-19, causadora de rupturas e ausência de encontros significativos, presenciais e cotidianos, o ser humano teria a necessidade de conectar e inventar novas formas de relação, o que poderia levar a certas filiações emergenciais. Essa escolha em ouvir as crianças e compreender sua interpretação nos traz à luz necessidades de intervenção e apoio a fim de garantir o melhor desenvolvimento possível diante das dificuldades que a pandemia nos traz. Da mesma forma, é preciso considerar que as crianças têm menor condição de compreender racionalmente certas situações em comparação aos adolescentes ou adultos e, por esse motivo, acabam por envolver recursos de enfrentamento do cotidiano, como a brincadeira, e até mesmo elementos punitivos, como observado na fala abaixo:

“O Coronavírus é uma doença que faz as pessoas ficar doente e as pessoa morre, aí esse Coronavírus não era pra existir. Ele é uma doença muito mal e ele não pode fazer isso com as pessoa porque se ele fazer ele pode ficar de castigo.” (Entrevista 14)

A construção simbólica expressa pelas crianças reflete o que estão enfrentando como “punição” diante do distanciamento físico e do sentimento de estarem presas e limitadas. Essa é uma das respostas e forma reparatória, quando a criança, em sua fantasia, inverte a ordem atual dos fatos, aprisionando o vírus.

Winnicott entende esse movimento punitivo e, também, a agressividade como caráter terapêutico no enfrentamento do cotidiano, fazendo parte do desenvolvimento saudável do indivíduo, sendo observado como movimento saudável no enfrentamento à COVID-19.

É notório também o incômodo e o medo pelas repentinas perdas de familiares e muitas garantias cotidianas que geravam uma sensação de várias mudanças, especialmente com relação ao contato com os amigos e professores:

“Várias coisa mudaram: não poder ir pro colégio, ficar longe dos amigo, das amiga, dos professores.” (Entrevista 3)

“Tenho mais medo de perder a família.” (Entrevista 13)

“Coronavírus eu tenho medo. É uma doença que infelizmente entrou no mundo porque aí eu não sei né.” (Entrevista 4)

“Eu tenho medo do Coronavírus.” (Entrevista 9)

“Coronavírus é uma doença muito grave que pode matar as pessoas como matou o meu tio e minha tia.” (Entrevista 14)

“É uma coisa muito ruim assim que tá matando pessoas e eu não gosto muito não e as pessoas pararam de ir na rua e de ir pra escola e tão usando bastante álcool em gel.” (Entrevista 6)

Essa preocupação com a família, em especial com os parentes mais velhos, demonstra que esse “medo” varia de acordo com a idade de cada um. Essa percepção de risco foi corroborada em uma pesquisa realizada com italianos entre 18 e 80 anos em 2020 (ZANIN; GENTILE; PARISI; SPASIANO, 2020), em que as pessoas mais jovens revelaram não se considerar do “grupo de risco”, mas algumas pessoas idosas perceberam um risco maior por causa de sua idade.

A presença do sentimento de medo pelo adoecimento, pela morte e pelo distanciamento no contato físico provocado pelo isolamento são reações provocadas pelas situações de incerteza ou perdas causadas pela COVID-19 (PANKSEPP, 1998) e que podem ser ainda mais intensas devido às bruscas mudanças, o que acaba por prejudicar a capacidade de agir de forma adaptada em contextos específicos, é o que chamamos de função reflexiva (CAMOIRANO, 2017).

Assim, as crianças já veem seus direitos perdidos, já que estão limitadas ao espaço físico de suas casas, e trazem em suas falas a tristeza pelo momento vivido, em que o coronavírus é associado a esse sentimento.

O medo é um mecanismo de defesa fundamental à sobrevivência animal diante de um potencial ameaçador. É algo natural, mas que precisa ser observado de forma a não prejudicar o desenvolvimento e instalar transtornos psiquiátricos. É em momentos de pandemia que os níveis de ansiedade, medo, estresse e compulsões tendem a aparecer, mesmo em indivíduos saudáveis, e intensificar-se naqueles que já apresentavam algum transtorno instalado.

São falas permeadas de saudade, da falta da interação do cotidiano com amigos e familiares, e “no âmago do desenvolvimento das crianças reside a qualidade das relações que estas experienciaram junto de adultos significativos, relações que se desejam sensíveis e responsivas” (SARMENTO; BENTO, 2020, p. 11).

A criança saudável não consegue tolerar inteiramente os conflitos e ansiedade que atingem seu ponto máximo no auge da experiência instintiva. A solução para os

problemas da ambivalência inerente surge através da elaboração imaginativa de todas as funções; sem a fantasia, as expressões de apetite, sexualidade e ódio em sua forma bruta seriam a regra. A fantasia prova, deste modo, ser a característica do humano, a matéria-prima da socialização, e da própria civilização (WINNICOTT, 1990, p. 78).

Toda essa exposição a um momento de incertezas, em que não temos previsão de duração, acaba sendo negligenciada quanto ao impacto psicológico em nossas crianças, e estas trazem em suas falas aquilo que os estudos reafirmam. Webster, Smith et al. (2020) afirmam que a duração prolongada, a falta de contato com amigos, professores, a falta de informações, o medo, o tédio e a perda financeira de sua família podem ter efeitos ainda mais comprometedores e duradouros quando em crianças e adolescentes. Já Sprang e Silman (2013) estudaram o transtorno do estresse pós-traumático em pais e jovens após desastres relacionados à saúde e mostraram que os escores de estresse pós-traumático foram quatro vezes maiores em crianças colocadas de quarentena, quando comparado às que não foram. Mais uma vez, a mudança brusca na interação e no estilo de vida causada pelo confinamento agravou ainda mais os efeitos prejudiciais à saúde física e mental da criança.

O fenômeno da morte é um evento estressante para os adultos e também para as crianças, e por isso a grande maioria dos pais troca poucas ou mínimas informações com seus filhos sobre isso, utilizando geralmente explicações ambíguas e/ou espirituais e acreditando ser esta uma forma de protegê-los. No entanto, negligenciar o assunto pode gerar sofrimento emocional, como ansiedade, confusão, medo, estresse e percepções errôneas a respeito da morte ou perda. Crianças do período operacional concreto conseguem compreender essa dualidade entre vida e morte, compreendem a morte como um fenômeno definitivo e imutável, embora não saibam explicar adequadamente as causas da morte, e conseguem apreender a morte em sua totalidade em relação à irreversibilidade dela.

Por isso, em relação aos sentimentos, ao falar do coronavírus, foi muito evocado o medo, especialmente relacionado à possibilidade de perder alguém amado.

“R: coronavírus eu tenho medo. É uma doença que infelizmente entrou no mundo porque aí eu não sei né.” (Entrevista 4)

“Eu tenho medo do coronavirus porque é uma doença que deixa a pessoa doente e faz morrer.” (Entrevista 9)

“Tenho mais medo de perder a família.” (Entrevista 13)

Neste estudo, essa palavra medo foi anunciada e algumas vezes foi dita abertamente sobre a vinculação com a morte, como se a pessoa não tivesse a chance de ficar curada. As notícias que os meios de comunicação passavam ao público, especialmente no início da pandemia, demonstravam que era elevado o risco de morte naqueles que eram contaminados pelo vírus. Percebe-se, assim, uma mistura de sentimentos: desde a tristeza por não poder sair de casa, como a falta de interação com os amigos, em que o senso de segurança e normalidade das crianças esteja passando por mudanças drásticas. Estas testemunharam a perda de emprego confiável de seus familiares, ouviram sobre a saúde vulnerável de seus avós e perceberam que o novo vírus estaria ultrapassando estruturas e sistemas que antes pareciam seguros na sua visão de mundo, o que implica na necessidade ainda maior da comunicação aberta e acolhedora.

8.1.1 As medidas preventivas e de cuidados: o comportamento das crianças

A compreensão sobre o vírus pelas crianças foi evidenciada em seus discursos como relacionado a algo que causa perigo, pode matar, mata e está próximo a todos. Referem que há o risco de transmissão e que há formas de evitar a espalhar a doença, utilizando, principalmente, álcool em gel:

“É uma coisa muito ruim assim que tá matando pessoas e eu não gosto muito não e as pessoas pararam de ir à rua e de ir pra escola e tão usando bastante álcool em gel.”

Crianças mencionaram sobre o uso das máscaras, descrevendo ser incômodo, sufocante, a orelha ficar marcada, mas reconhecem que é necessário o seu uso, para evitar a propagação do vírus para outras pessoas:

“Usar máscara é ruim a gente fica sufocado, mas é pra mim proteger e proteger as pessoas que eu amo.” (Entrevista 4)

“Usar máscara é ruim”. (Entrevista 5)

“É meio incomodado assim, às vezes a orelha fica marcada. Eu não gosto muito de usar máscara não que eu fico sufocado, eu não respiro muito bem com a máscara e só isso.” (Entrevista 6)

“Usar máscara para não respirar esse ar que tá contaminado.” (Entrevista 7)

“A máscara salva.” (Entrevista 10)

“Eu brincava, eu estudava, eu saía pros canto, eu viajava, mas agora eu sou preso em casa. Saio pra uns canto, mas tem que ser com máscara e eu fico toda hora sufocado”.
(Entrevista 13)

As crianças percorrem o caminho da racionalização, representando empatia concreta para com o sofrimento do outro, e em busca de uma resolução de conflitos, por pior que seja o uso da máscara, reconhecem nela o caminho da “salvação”. Ficam evidentes momentos de consciência quanto ao uso da máscara como meio preventivo e a responsabilidade por si e pelo outro. Mas devemos nos questionar se essa preocupação é saudável e se tal preocupação deveria estar tão presente no universo infantil. O que supomos é que a criança seja a reprodução do universo do adulto, trazendo à tona conteúdos vividos em seus próprios lares, sendo seus comportamentos reprodução do que é vivido ou escutado.

Houve um movimento de se acostumar com a máscara, independentemente dos incômodos que ela traz. Todo esse movimento demonstra uma autorresponsabilidade no discurso das crianças, nos remete a compreender a importância da orientação, baseada em evidência e que possa atingir as crianças. Essa consciência ética e coletiva pode ser verificada em diversos lugares do mundo, quando apresentaram resultados de estudos que apontam uma boa aceitação do uso das máscaras em crianças com mais de 2 anos, e para as menores de 2 anos há a recomendação que não usem máscaras, porque a salivação intensa, as vias aéreas de pequeno calibre e a imaturidade motora elevam o risco de sufocação. Entre os 2 e 5 anos, é preciso supervisão de um adulto, pois a criança tende a se sentir incomodada até que tudo se ajuste. De 6 a 10 anos, as recomendações de uso sob supervisão se repetem, apenas acrescentando, para aqueles que realizarem atividades de grupo, o uso da proteção se faz indispensável. Toda essa recomendação vem da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2020).

Em quase todos os relatos, percebe-se a racionalização presente no discurso das crianças e pouca presença para o brincar fantasioso, que é um brincar em que a criança cria amigo imaginário, cria situações momentâneas de fantasia para aquele momento mágico do brincar, elemento esperado muitas vezes como saída de saúde, não havendo, assim, o uso da fantasia evidente ou sobressaindo-se nos discursos.

Poucas foram as crianças que negaram o uso da máscara, não tornando claro se havia uma orientação dos cuidadores ou se haviam incorporado essa informação a partir de meios de comunicação:

“P: como é pra ti usar máscara?

R: é ruim a gente fica sufocado.

P: por que tu precisa usar máscara?

R: pra mim proteger e proteger as pessoas que eu amo.” (Entrevista 4)

“R: é meio incomodado assim, às vezes a orelha fica marcada. Eu não gosto muito de usar máscara não que eu fico sufocado, eu não respiro muito bem com a máscara e só isso.” (Entrevista 6)

“R: uso a máscara, mas eu só não tô usando agora porque eu não tô indo pra Fortaleza, tô aqui mais de cinco meses.” (Entrevista 7)

A partir da leitura de Freud (1923), observa-se que o ego se utiliza de estratégias de defesa frente aos perigos da realidade externa do sujeito, na tentativa de evitar o desprazer. Não sabemos se esse é um mecanismo de defesa que, como Freud (1996), é também um meio de manter os sujeitos afastados dos perigos vividos no contato com a realidade, sendo uma riqueza de aquisição do ego. O mecanismo de defesa é parcialmente saudável para o desenvolvimento emocional quando utilizado, algumas vezes, na tentativa de proteger o indivíduo daquilo que o assusta ou angustia, o que muitas vezes não é dominado pela criança. A ansiedade também pode ser um mecanismo de defesa e pode vir através de comportamentos como recusa, discussão ou algum comportamento desafiador (ALMEIDA; RENTES, 2020). Ao investigarem as consequências da COVID-19 no universo da fantasia das crianças, evidenciaram que angústias obsessivas se tornam presentes em parte dos relatos das crianças, que se sentem responsáveis, e isso geralmente é menos comum na infância. Entendem que isso é em parte saudável, pois acaba por ser um mecanismo de defesa que protege o indivíduo.

Em uma pesquisa de corte com crianças e adolescentes que estavam parte em quarentena e parte que não estavam, há a presença de alterações psicológicas maiores nas que estavam em quarentena. Os sentimentos mais comuns foram preocupação (68,59%), desamparo (66,11%) e medo (61,98%). O estudo também aponta que problemas de saúde podem ser amenizados com suporte financeiro e conhecimento sobre a pandemia. (SAURABH; RANJAN, 2020).

Estudo realizado com crianças no Rio de Janeiro (HABERGRIC et al., 2021) buscou compreender como as crianças percebiam a pandemia. Os resultados indicam que as crianças relacionam o vírus ao coronavírus e que suas percepções estão altamente relacionadas

àquilo que elas vivenciam no momento pandêmico. Quando questionadas sobre as formas preventivas e de contaminação, descreveram sobre os cuidados com a higiene, como o ato de lavar as mãos e o uso de álcool em gel.

8.2 Brincadeiras de criança na pandemia

*“Quando as crianças brincam e eu as ouço
brincar, qualquer coisa em minha alma começa a
se alegrar.” (Fernando Pessoa)*

Conceituar o que seja o brincar de uma forma universal nos remete a diversas contextualizações, já que esse fenômeno possui uma variação diversificada e envolve questões pessoais, coletivas e culturais. Recorremos a Ramsay (1998, p. 23) quando definiu a brincadeira como um veículo social para “explorar as diferenças e desenvolver assuntos comuns”.

Por muito tempo, a brincadeira era considerada algo ligado ao que as crianças faziam e que não merecia a atenção do adulto. A brincadeira era vista como uma forma de aliviar e gastar energia que não tinha sido usada de outra forma ou era vista como meio de recuperar a energia através de atividades de relaxamento. Foi a partir da teoria psicanalítica que Freud acreditou ser a brincadeira importante para o desenvolvimento emocional das crianças. Freud (BROCK, 2011) introduziu o termo “cartase” nos termos “efeito cartase”, acreditando que, a partir das brincadeiras, as crianças conseguiriam retirar os sentimentos negativos dos eventos traumáticos vivenciados. Anna, filha de Freud, foi quem introduziu a terapia utilizando a brincadeira, em meados do século XX, como forma de ajudar as crianças que tiveram eventos traumáticos. Essa terapia por meio do brincar foi muito utilizada após a Segunda Guerra Mundial para ajudar as crianças que haviam sofrido traumas pelos violentos eventos ocorridos na Europa, com a ocupação nazista (BROCK, 2011, p. 30).

Entendendo que o corpo é o primeiro brinquedo da criança, o questionamento às crianças sobre suas brincadeiras se torna essencial, já que estas possuem menores condições para o entendimento de algumas situações, quando comparadas aos adultos. Estudos mostram que a brincadeira está intimamente relacionada com a aprendizagem, mesmo para crianças menores de 3 anos, para a qual sua brincadeira é sua aprendizagem e vice-versa (BRUCE, 2005). O autor diz que a brincadeira ajuda as crianças a se desenvolverem e fazerem escolhas saudáveis como parte da vida e da aprendizagem. Melo e Valle (2005) dizem que o brinquedo favorece o desenvolvimento infantil em todas as áreas, incluindo socialização, aprendizagem e

atividade física. A brincadeira é, assim, claramente uma ferramenta necessária para atuar no enfrentamento do cotidiano das crianças.

A criança adquire experiência brincando. A brincadeira é uma parcela importante da sua vida. As experiências tanto internas como externas podem ser férteis para o adulto, mas para a criança essa riqueza encontra-se na fantasia e na brincadeira. As crianças evoluem por intermédio de suas brincadeiras e das invenções de brincadeiras feitas por outras crianças e adultos. A brincadeira é a prova evidente e constante da capacidade criadora, que quer dizer vivência. (WINNICOTT, 1982, p. 163).

A experiência do brincar e fantasiar oferta à criança um lugar de saúde, onde ela transita no tempo, indo e voltando entre o passado, o presente e o futuro; é um espaço a ser explorado, para resolver, manejar conflitos e elaborar soluções. Como diz Bettelheim (1980, p. 156), é através da fantasia que a criança tem a capacidade de criar, ultrapassando o presente e adquirindo capacidade para tornar suportáveis as frustrações experimentais da realidade. Realidades estas onde não podemos homogeneizar as infâncias existentes em nossa cidade, pois existem formas diferentes de vivenciar o brincar de acordo com cada condição, e estas acabam por vivenciar e responder conforme seu espaço e cotidiano.

8.2.1 Que lugar o brincar tem ocupado na vida das crianças?

As crianças percebem que as brincadeiras estão diferentes a partir do início da pandemia, sendo possível observar em suas falas possíveis elementos da tristeza e uma certa preocupação pelo impacto sentido nas mudanças. Reforçam, com forte recorrência das falas, que sentem falta da escola e dos amigos:

“Mudaram as brincadeiras. Antes a gente podia brincar e chegava perto e tudo e agora não pode né, se pegar na mão do outro tem que higienizar as mão e tudo. Antes eu brincava de esconde-esconde, pega-pega e agora não pode mais, pegar na mão do outro tem que tomar banho já.” (Entrevista 4)

“A pandemia atrapalhou. Ninguém mais sai e não vê mais ninguém.” (Entrevista 1)

“Eu sinto falta de brincar de boneca, brincar com a minhas amiga que agora tô brincando só e tenho mais saudade assim de brincar de boneca, de pega-pega, esconde-esconde.” (Entrevista 6)

“Nós ia brincar com os amigos, nós saía, se divertia, mas agora quando tudo parou não dá nem pra sair de casa.” (Entrevista 8)

“O coronavírus eunão vou pra escola, eunão brinco com a minhas amiga.” (Entrevista 11)

“Antes nós brincava de tudo. Agora de boneca longe, mas uma na casa dela e outra na minha casa. Nós não sabia que ia existir essa doença e nós ainda brincava assim juntas.” (Entrevista 14)

Fica, assim, evidente a fundamentação do que o brincar proporciona na vida das crianças, sendo que a grande maioria dessas relações/interações se dão no ambiente escolar, sendo este um lugar de produção social e de extrema relevância para elas, como evidenciado em suas falas. Nota-se, também, que a pandemia trouxe um brincar de forma isolada e solitária.

Todo esse brincar solitário acaba por não estimular o exercício de padrões necessário para a constituição do sujeito, como, por exemplo: aprender a lidar com a frustração da derrota, seguir regras e normas que o jogo ou o brincar traz, trabalhar o dividir e o compartilhar, estimulando para que esses padrões sejam reproduzidos fora do brincar também. Sarmento (2002, p. 268) diz que conhecer a criança implica em conhecer a infância, cujo itinerário individual e singular de cada criança só faz sentido se perspectivado à luz das condições estruturais, que constroem e condicionam cada existência humana. Essas condições socioemocionais são um conjunto de condições que cada indivíduo sofre, reproduz, refaz na sua interação com os outros.

Quando questionados sobre como ocorria a interação com outras pessoas, foram referidos os irmãos ou primos, os pais (em menor referência):

“Dentro de casa a mãe me ajuda a brincar um pouquinho de bola.” (Entrevista 1)

“Não tinha ninguém pra brincar. Eu ficava triste porque não tinha ninguém pra brincar, aí quando eu vim pra cá meus primos todos tão aqui. Eu passo o maior tempo sem pegar no celular e só pego de noite, porque eu brinco muito e bicicleta com meus primos.” (Entrevista 7)

“Brinco de bola com meu irmão.” (Entrevista 9)

“Eu brinco de massinha, brinco com o L., eu assisto desenho. É isso que eu faço.”
(Entrevista 13)

Interessante perceber, na entrevista 7 temos a fala de uma criança que se deslocou da capital para um município do interior durante a pandemia e esta percebe que as brincadeiras são completamente diferentes. Nas cidades do interior, há a possibilidade do exercício de um brincar mais livre devido à existência de espaços maiores que os encontrados na cidade maior. Esse brincar utilizando espaços mais livres é considerado saudável na arte de crescer (NETO, 2020; SARMENTO, 2018; RUSSEL STENNING, 2020). Foi possível perceber que as crianças, independentemente do local, referem a necessidade de espaços livres, considerados “aprendizado por excelência”, pois ocorre o encontro com o outro, lida-se com o inesperado, que acaba por desenvolver habilidades emocionais importantes para sua independência e construção cidadã.

Para que isso ocorra, é fundamental que sua família, em especial os cuidadores, entendam a brincadeira e estimulem essa atividade, reconhecendo no brincar momentos de diversão, educação, captação do mundo à sua volta e fortalecimento dos vínculos sociais. É por meio do brincar que a criança sente-se segura para dialogar sobre assuntos difíceis, em que o brinquedo assume simbolicamente um sistema de falas que a criança utiliza para externalizar e ressignificar a realidade vivida.

Ao brincar, as noções de imaginação, de sonhos, liberdade e protagonismo se mostram presentes nesse rico território de infâncias. É por meio dessa atividade lúdica que as crianças transitam entre o mundo interno e externo, elaborando suas experiências e resolvendo seus conflitos. Ramsay (1998, p. 23) definiu a brincadeira como sendo um veículo social para “explorar as diferenças e desenvolver assuntos comuns.”

Kishimoto (2010) fala da importância do brincar a partir da interação como fonte de expressão, aprendizado e desenvolvimento:

Para a criança, o brincar é a atividade principal do dia-a-dia. É importante porque dá a ela o poder de tomar decisões, expressar sentimentos e valores, conhecer a si, aos outros e o mundo, de repetir ações prazerosas, de partilhar, expressar sua individualidade e identidade por meio de diferentes linguagens, de usar o corpo, os sentidos, os movimentos, de solucionar problemas e criar. (KISHIMOTO, 2010, p. 01).

Fica evidente a necessidade da relação com o outro para brincar, relacionar-se, socializar-se, pois no brincar as crianças influenciam e são influenciadas, construindo seu mundo interior e exterior. Bateson (1955) diz que a brincadeira de “faz de conta” produz um adulto com uma autoimagem cultural e social particular, uma parte fundamental na formação de um adulto funcional.

Não estar entre seus pares é um problema que essa geração de crianças está vivenciando e que, em nossa opinião, pode ter efeitos nos modos de brincar futuramente. Acreditamos que, em especial, as crianças não sairão ilesas deste momento que estamos vivendo, o que impactará no seu direito a brincadeira. (LIMA, 2020, p. 16).

Ficou evidente, especialmente nas crianças que residem no interior, que a utilização e ocupação do espaço disponível em suas casas (no caso, o quintal) levou muitas crianças a terem mais contato com a natureza: brincam com terra e árvores. Abaixo, na fala das crianças, vê-se o quanto o uso desses espaços promove momentos de lazer, integração e relações saudáveis:

“Eu fico brincando com a minha irmã de boneca quando ela chama, aí nós vamos pros quintal e fica brincando debaixo dos pé de acerola, seriguela.” (Entrevista 3)

“Só é ruim em Fortaleza porque o que eu posso fazer é assistir televisão, mas quando eu vim pra cá com meus primos e aí fiquei brincando. Eu passo o maior tempo sem pegar no celular eu só pego de noite, porque eu brinco muito e bicicleta com meus primos, tomo banho no lago.” (Entrevista 7)

“O quintal é bem grande pra nós brincar.” (Entrevista 12)

A existência de espaços como esses são fundamentais para o desenvolvimento infantil, fazendo com que a criança construa relações seguras, conheça suas vontades e execute habilidades motoras de forma a proteger a criança acolhida pelo mágico que a brincadeira proporciona. Esse contato com a natureza proporciona às crianças ganho na motricidade, especialmente na área do equilíbrio e da agilidade, como comprovou o estudo realizado por Louv, em 2005, na Noruega e na Suécia, ao comparar crianças em idade pré-escolar que brincavam em recreio normal com o grupo de crianças que brincavam em ambiente natural, rodeado por árvores e natureza.

Para além de questões motoras e até emocionais, Moss (2012) comprova que a redução dessa atividade física e desse corpo em movimento produz danos à saúde, como obesidade e doenças mentais. Louv (2005), em seu livro “Last Child in the Woods”, fala que crianças que vivem em ambientes rodeados por árvores e natureza apresentam baixas taxas de ansiedade, depressão ou problemas comportamentais, quando comparadas àquelas que não possuem esse espaço natural próximo às suas casas.

Esse ambiente natural promove nas crianças interações, cooperação e planejamento para superação dos imprevistos que a natureza apresenta, como Bilton, Bento e Dias (2017) comprovaram em seus estudos. Salles (2012, p. 35) complementa que:

Nos espaços externos, é muito importante que as crianças tenham contato com os diversos elementos da natureza, podendo observá-los e transformá-los. Além disso, esses espaços devem possibilitar que elas corram, pulem, subam, desçam, escorreguem se escondam e desenvolvam jogos coletivos.

8.2.2 Brincadeiras em suspensão e uso de telas

Foi questionado às crianças de quais brincadeiras costumavam brincar antes da pandemia. As mais referidas foram “esconde-esconde” (7) e “pega-pega” (5), que reportam um modelo de uso coletivo, com grande interação física entre as crianças. Como regras que devem ser seguidas por esses jogos interativos, busca-se desenvolver comportamentos de liderança, espírito de equipe, aprender com os erros cometidos e preparar-se para tentar vencer na próxima, entre outras habilidades. Pelegrini e Blatchford (2000) concluíram que a quantidade de tempo que as crianças gastam em brincadeira social ativa com outras crianças condiciona o nível de sucesso na resolução de problemas sociais.

A brincadeira promove independência, desenvolve habilidades motoras, socialização, interação, permite o uso da criatividade, o conhecer-se e reinventar-se e constroi conhecimentos.

Os estudos de Huizinga (1980) demonstram a natureza e o significado do jogo, do brincar, principalmente pela função cultural, como via de construção do conhecimento e da cultura humana, não desconsiderando o prazer, a diversão e o delírio presentes nas práticas lúdicas. A intensidade e o fascínio na realização do brincar caracterizam o lúdico como parte da vida da criança.

A presença das telas se impôs entre as crianças diante da privação do convívio social, em que a televisão era a mídia mais evidentemente utilizada pelas crianças, já que a totalidade das crianças não possuem celular próprio e a grande maioria não tem dados móveis para navegar na internet. Nas entrevistas, percebemos que a maioria das crianças referem que a pandemia atrapalhou a brincadeira e que a forma de compensar foi “brincar” de assistir TV e mexer no celular, evidenciando o aumento do uso de telas nesse período:

“Agora é só pelo celular, televisão porque não pode sair pra brincar né aí eu tenho minhas boneca e eu brinco só às vezes.” (Entrevista 6)

“Só é ruim em Fortaleza porque o que eu posso fazer é assistir televisão.” (Entrevista 7)

“Muito ruim, eu pego o celular dele e vou mexer e fico na televisão.” (Entrevista 3)

Corsaro (2011) diz que as crianças se apropriam de informações do mundo adulto para produzir suas próprias culturas, e por meio das brincadeiras é possível essa interação. Vygostky (1984 apud DAVIS; OLIVEIRA, 1993) diz que a criança cresce num ambiente social, sendo as relações fundamentais para seu desenvolvimento. Assim como Piaget, defende que as crianças por meio da brincadeira formam esquemas mentais do mundo ao redor delas para finalmente alcançar quando adulto um “mapa cognitivo” de como o mundo em que elas vivem funciona.

Segundo a publicação do UNICEF intitulada “Impactos Primários e Secundários da COVID-19 em Crianças e Adolescentes - Relatório de análise 1ª onda”, de 21 de outubro de 2020, a internet passou a ser a ferramenta da relação escola e alunos, em que os adultos residentes com criança e adolescente afirmam que 87% destes têm dado continuidade a suas atividades escolares por meio da internet e 13% não fazem uso, o que representa 6 milhões de pessoas.

Outro dado importante evidenciado na pesquisa é o tempo de uso da internet pelas crianças e pelos adolescentes, causando possíveis prejuízos à saúde, como problemas de visão, por exemplo. Não somente a questão do tempo em frente às telas, como é sabido que a educação infantil não tem como acontecer à distância. (HOLMES et al., 2020; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020).

Não foi somente o aprendizado escolar que passou a acontecer no mundo virtual, mas também as interações sociais das crianças, fazendo com que as crianças passassem mais

tempo em frente às telas. Um aspecto que vale mencionar é que o uso de telas se torna mais comum em crianças da capital quando comparadas às de interior, já que estas não têm dados móveis ou sinal de rede em seus aparelhos, mas também tem algo em comum a ambas: somente um aparelho para todos da casa, impossibilitando, assim, o encontro ou o acesso da criança para com o professor, já que essas casas sempre possuem muitas crianças.

Um universo hiperconectado dá as boas vindas às novas gerações, e as crianças se desenvolvem à luz desse ambiente digital, fazendo com que as crianças cada vez mais novas entrem em contato com a tecnologia e passem a preocupar pais e especialistas quanto ao tempo de exposição às telas, qualidade e conteúdos consumidos. Enquanto há famílias preocupadas com o excesso, muitas infâncias não acessam o direito à internet, sendo o celular, o computador ou até mesmo o acesso à internet uma realidade distante, e o mundo digital passa a não existir da mesma forma para todas as infâncias.

Mais de 5 milhões de crianças e adolescentes não têm acesso à internet (CENTRO REGIONAL DE ESTUDOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA SOCIEDADE DA INFORMAÇÃO, 2019) e esta é considerada, atualmente, fundamental para o exercício da cidadania, já que é muitas vezes o único meio para acessar serviços públicos, para a participação de uma vida em sociedade e ainda mais grave: para a garantia da continuidade da educação escolar. Assim, a desigualdade no acesso à internet é reflexo de uma sociedade desigual. São mais de 60 milhões de crianças sem aula por conta da pandemia e das medidas de isolamento, mas o número de crianças fora da escola já era alto (em torno de 30 milhões), sendo o abandono escolar ou a falta de acesso à escola um dado já existente antes da pandemia. Da mesma forma, são diversos outros indicativos, principalmente relacionados aos direitos humanos, de crianças que já tinham sua vida escolar, questões de saúde, acesso aos direitos sociais com grande comprometimento e que se veem agravados com o cenário atual da COVID-19.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) recomenda evitar o uso de telas em crianças até 2 anos, limitando o uso a uma hora por dia em crianças entre 2-5 anos com a supervisão de um adulto. Essa recomendação se dá já que o desenvolvimento do cérebro está ligado aos cinco sentidos de forma integrada e, assim, ela modela sua arquitetura cerebral, necessitando de experiências corporais através do brincar, local de encontro, expressões e sensações.

A Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM-Unifesp) realizou uma pesquisa que investigava a relação entre atividade física, uso de mídias, habilidades motoras e duração do sono em 926 crianças de 4-6 anos, e deu-se como resultado: 55% das crianças revelaram fazer refeição assistindo televisão e 28% revelaram passar longas

horas em frente à televisão, jogando videogame ou no celular. Com isso, o estudo relacionou o uso excessivo de telas com a probabilidade de as crianças apresentarem diminuição nas horas de sono, a inatividade física e habilidades motoras pobres.

Vale ressaltar que o uso da internet, quando sob orientação e com controle de tempo, pode promover a aprendizagem e estimular a percepção, a memória e a atenção. Essa intervenção nada mais é do que a dosagem do tempo e o direcionamento para sites ou aplicativos que incentivem o desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças.

8.3 Relações familiares no isolamento social

Pelo momento único que estamos vivendo, as medidas de isolamento determinadas pelo Governo Estadual fizeram com que escolas fossem temporariamente fechadas, rotinas modificadas, atingindo diretamente nossas crianças. Elas vivenciaram mudanças na rotina, vivendo um período extremamente novo, nunca experimentado por elas, especialmente em nossa realidade estudada, que é a de escolas fechadas há mais de um ano, fazendo com que as crianças permaneçam em casa, sem se relacionar com outras crianças, onde são cuidadas por seus pais ou familiares em tempo integral, o que faz com que o convívio social se limite ao universo domiciliar.

É por meio de relações que se constroem os significados e as representações particulares de uma trajetória, naquilo que é vivenciado e observado. A infância é plural, partícipe de diferentes formações familiares, e, enquanto sujeito em formação, não se tem recursos cognitivos necessários para compreender algo tão abstrato como a COVID-19. Assim, nossa tentativa em compreender a criança e seu lugar nesse momento particular é revelador do quanto ainda precisamos avançar em relação ao cuidado com a infância e sua perspectiva de futuro, já que tudo o que fazemos hoje com a criança, amanhã, ela devolverá para a sociedade. Ouvi-las é necessário nesse momento histórico como parte essencial de padrões culturais que estamos produzindo para o amanhã, como Corsaro (2011) afirma, ao dizer que as crianças produzem sua expressividade cultural a partir do contexto de vida no qual estão inseridas, pelos seus relacionamentos, sendo, assim, agentes sociais ativos e criativos que não só internalizam a sociedade ou a cultura de que participam, mas contribuem de forma ativa, reinventando, (re)produzindo e contribuindo de forma a dar significados para a realidade à sua volta. Considerar o ambiente e todas as interferências externas que fazem parte da realidade da criança, bem como a influência destes em sua formação, são condições e aspectos fundamentais a serem levados para a compreensão deste estudo.

E é pensando nisso que procuramos entender como as crianças têm percebido os familiares diante dessa necessidade de isolamento domiciliar. Abaixo, temos as falas que trazem as percepções das crianças frente à necessidade de isolamento domiciliar, e percebe-se que todos notam mudanças negativas quanto aos seus familiares e em seus relacionamentos com estes:

“Mudou muito as coisas lá em casa. Acho chato ficar em casa porque ele fica trabalhando e não dá atenção, mas tem paciência comigo e com minhas irmãs.”
(Entrevista 1)

“A pessoa fica, né, mais estressada por causa que não tem a mesma liberdade que tinha antes e não sair, brincar...é mais ruim. Se chegar aqui dentro de casa tem que logo ir higienizar as mãos e tudo. A pessoa fica estressada né por causa disso. Esse negócio dá mais nervosismo na gente. Eu vejo muita gente triste, um bocado de gente né, muita gente.” (Entrevista 4)

“O pessoal dentro de casa tá mais ou menos e a gente briga mais ou menos.”
(Entrevista 5)

“Tem sido muito frustrante né que às vezes a gente não aguenta mais ficar em casa porque é um tédio porque não tem nada pra fazer.” (Entrevista 6)

Essa mesma criança complementa quando fala da relação com a irmã:

“Eu percebo que eu e a minha irmã a gente não era muito unida dentro de casa, agora como a minha mãe tá grávida a gente uniu mais né, nós tamo esperando uma criança né.” (Entrevista 6)

E as outras crianças também complementam:

“Eu percebo que com a pandemia eu fiquei mais triste e mais estressada por causa que meu irmão faz raiva comigo e triste porque meu pai está longe.” (Entrevista 8)

“Com a pandemia eu brigo só um pouquinho com meus irmãos” (Entrevista 9)

“Mais estressado. Em casa com a pandemia meus pais fica muito estressado.”
(Entrevista 10)

“Meu pai, minha mãe, nós. Agora na pandemia minha mãe, meu pai e meus irmão tão triste.” (Entrevista 12)

O ambiente da casa passa a ser um local de aprendizado, convívio e até mesmo trabalho, mas o comportamento da criança varia de acordo com sua condição cognitiva e emocional; e ela está completamente ligada aos adultos que convivem com ela. Em uma pesquisa realizada pelo Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância (2020) - Edição Especial: Repercussões da Pandemia de COVID-19 no Desenvolvimento Infantil, veem-se alguns dados que reforçam a necessidade de proteção àquelas crianças que nem sempre estão em ambientes amorosos e seguros, tendendo a agravar a situação. Segundo o estudo, para cada 3 meses de quarentena, deve-se esperar um acréscimo de 15 milhões de casos de violência doméstica contra as mulheres, e essa falta de estimulação adequada, além de presenciar violência, desnutrição, instabilidade financeira, desemprego, práticas parentais abusivas, conflitos e até mesmo a negligência, entre outros, acaba por ser potencializado pelo distanciamento. Tudo isso são fontes de estresse tóxico para a criança, pois ficar em casa está longe de ser um espaço educativo e lugar de afeto.

Slopen McLaughlin & Shonkoff (2014) mostram que crianças expostas a fatores estressores mostram alto nível de cortisol em comparação com crianças que não vivenciam esse contexto. Essas alterações do cortisol estão relacionadas ao sistema imunológico e sistema nervoso, que está relacionado à aprendizagem, à memória e à emoção (SHONKOFF, RICHTER, VAN DER GAAG & BHUTTA, 2012b) e podem causar hiperatividade nos circuitos neuronais que controlam as respostas de medo, provocando uma interpretação no cérebro de ameaça, levando a comportamentos agressivos como resposta (BRANCO; LINHARES, 2018).

A casa era um lugar em que muitas vezes as crianças iam para brincar e oferecer oportunidades de crescimento e aprendizado. É desafiador para qualquer família durante a pandemia, mas é preciso tentar desenvolver uma segurança básica nas crianças, permitindo, assim, o exercício do potencial criativo e maior resolução dos problemas. Através das relações e competências iniciais é que se constrói um indivíduo, e para isso é preciso que os familiares mantenham a regulação fisiológica, emocional e comportamental (LINHARES; MARTINS, 2015), para que as crianças superem esse momento de grande desafio aos seus desenvolvimentos. Essas experiências de crise são desafiadoras, mas também oportunidades de aprendizado para que o indivíduo aprenda novas formas de enfrentar as adversidades e desenvolva a resiliência.

As crianças entrevistadas percebem com muita clareza a mudança, especialmente emocional, em seus familiares, mas duas crianças verbalizaram nitidamente situações de violência ao serem perguntadas sobre como elas percebem seus pais/familiares agora que estão todos dentro de casa:

“Meus pais brigam mais agora na pandemia, mas eu não vou falar o porquê.”
(Entrevista 13)

“A minha mãe briga. A minha mãe me deu umas mão no beijo que até os dente caiu. É porque o Coronavírus deixa a pessoa estressada e muito assim com raiva aí vem descontar nas filhas.” (Entrevista 14)

A pandemia não afetou os grupos populacionais da mesma forma, e isso foi percebido no estudo da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal sobre o comportamento dos pais e cuidadores de crianças de 0-3 anos em tempos de COVID-19 (2021), onde a classe D, a mesma deste estudo, manteve-se inalterada quanto ao tempo de convívio com a criança. Supõe-se que seja pelo trabalho informal ou a não possibilidade de *home office*, mas o que queremos observar é a qualidade desse tempo vivenciado com as crianças. Também é percebido pelas crianças as tensões vividas por todos quando falam perceber seus familiares mais tristes ou mais estressados, ou até por brigarem mais.

É fato que essa situação adversa e de contaminação em escala provoca um contexto estressor que acaba por se refletir no contexto familiar e no desenvolvimento das crianças. Alinhar o ambiente de casa para as demandas de trabalho, escola e brincadeiras é um desafio que evidencia problemas já existentes no contexto familiar, especialmente nessas em que as crianças entrevistadas estão inseridas, por viverem múltiplos fatores de risco. Portanto, essa violência intrafamiliar exemplifica adversidades que são agravadas pelo distanciamento físico, como evidenciado pelo Fórum Brasileiro de Saúde Pública (2020), mostrando que o confinamento em casa pode provocar aumento em um dos tipos de adversidades mais temidas, qual seja, a violência, que tem impacto muito negativo no desenvolvimento das crianças e com consequência potencialmente de longo prazo.

Essa transmissão intergeracional da violência familiar, que muitas vezes tem raiz na infância, fortalece o ciclo vicioso com consequências deletérias ao desenvolvimento humano (MADIGAN et al., 2019). A influência da violência no comportamento das pessoas na rotina do dia a dia causa ansiedade, medo, depressão e pânico (HOLMES et al., 2020; JIAO et al.,

2020), mas ainda temos poucos dados sobre que impacto esse período de incertezas causará especificamente no psicológico de nossas crianças (MURATORI & CIACCHINI, 2020).

8.3.1 Rotina domiciliar

Tudo aquilo que é feito por nós, adultos, está passando informação para a criança sobre como se comportar no mundo, portanto, estimular a criança por meio de pequenas ações, como guardar o brinquedo, ajudar no preparo das refeições ou lavar as louças, desenvolve habilidades como autonomia, responsabilidade e solidariedade, beneficiando toda a família. A rotina deve ser introduzida na realidade e ser considerada fator protetivo frente ao estresse, à solidão e à ansiedade. É fundamental que a criança não se perceba de férias e dê continuidade nas tarefas escolares e também possa participar das atividades domésticas, como aprendizado e ensino de responsabilidades, sem que esqueçamos os limites e a idade de cada um.

Quando perguntadas quanto à participação nas atividades rotineiras da casa, duas crianças mencionaram:

“Assim que eu me acordo eu dou a benção a minha mãe, o meu pai, aí merendo, me arrumo, acordo meus irmão, dou mingau o meu irmão pequeno, dou merenda, dou merenda o meu irmão e aí faço o almoço. Aí eu almoço que nós come e de tarde nós janta também e é assim todo dia. Tem dia que nós não almoça, tem dia que nós só merenda, aí é todo dia assim.” (Entrevista 8)

“É bom que nós fica ajudando ela(referindo-se a mãe). A gente enxuga a louça, varre a casa, passa o pano e guarda a louça só isso. Ela não gosta que nós lave a casa.” (Entrevista 12)

Percebe-se essa participação sempre presente nas crianças do sexo feminino, e no caso da entrevista 8 há um fato curioso: a criança tem um irmão dois anos mais velho, mas que, por ser homem, desobriga-se de desempenhar as atividades domésticas. Não somente a questão de gênero chama a atenção, mas a de que o cuidado com a casa tira das crianças a oportunidade de desenvolverem-se como crianças, com direito ao estudo, ao brincar e até mesmo ao não fazer nada. Segundo o estudo Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça realizado pelo IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada) em 2015, 25% das meninas de 5 a 9 anos desempenham atividades domésticas, enquanto 16% dos meninos afirmaram também desempenhar.

Foi observado, também, que os avós eram mencionados tanto no quesito da saudade como quando perguntado se alguém lia para eles. Não houve nenhuma criança que tenha dito “sim” quanto à leitura, uma condição indispensável para o exercício da cidadania, mas duas crianças mencionaram que os avós contavam suas histórias de vida:

“Aqui acolá. Só a vó e o vô conta as história deles quando eles era na época deles quando era criança e como é que eles se conheceram.” (Entrevista 3)

“Ninguém lê, às vez a minha vó conta sobre ela.” (Entrevista 5)

Os avós são como a escola e os professores: fonte de proteção e promoção da infância. E diante dessa condensação, em que tudo deve acontecer dentro desse espaço domiciliar, requer-se a saída deles e a estrutura física do lar para comportar todas as atividades, bem como requer-se habilidades pessoais bem desenvolvidas, principalmente aos adultos e responsáveis pelas crianças. Para entender esses efeitos do período de isolamento social dentro dos espaços familiares no período de março a dezembro de 2020, a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, sob consultoria da Kantar Ibope Media, divulgou em março de 2021 a pesquisa “Primeiríssima Infância – Interações na Pandemia: Comportamentos de pais e cuidadores de crianças de 0 a 3 anos em tempos de Covid-19”, que traz a evidência de que as crianças estão sob diversos fatores geradores de estresse, como o convívio com os pais tensos e sobrecarregados, a ausência da escola, que era um local de promoção da socialização e proteção, e a perda do convívio com amigos, comunidade e avós; também evidencia a valorização do professor e da escola como espaço de promoção do cuidado.

Nos discursos das crianças desta pesquisa, notamos a valorização desse sujeito (professor), bem como percebeu-se que a maior saudade/falta sentida está na figura do professor ou de amigos, que representam a ausência que a escola traz às crianças. Nesse sentido, as crianças têm relatado:

“Mudou várias coisa, não poder ir pro colégio, ficar longe dos amigo, das amiga, dos professores.” (Entrevista 3)

“Quando chegava sexta-feira eu já ficava com saudade já por causa que aqui é mais parado do que lá, aí eu preferia lá. Eu sinto saudade do colégio. Agora é horrível, por causa que assim no final de semana quando era tudo normal já ficava triste fora da escola aí agora piorou porque agora é o tempo todinho.

R: a minhas professora que eu era muito apegada com as professora. A pessoa que eu mais sinto é da minhas professora porque minhas professora brincava com nós tudo. Que eu sinto mais vontade de abraçar é minhas professora.” (Entrevista 4)

“R: minha professora. Se eu pudesse eu queria abraçar a minha professora.” (Entrevista 5)

“R: minha mãe, meu pai, minha vó. Eu sinto falta de beijar minha vó que tá em Fortaleza que ela tem mais de setenta anos e o meu avó tem oitenta e eu tô com muita saudade deles.

R: sinto saudade de brincar com meus amigos do colégio, sinto saudade do colégio, de estudar.” (Entrevista 7)

“Eu sento falta da nossa professora. Eu sinto falta da professora, do meus amigos e da minha prima.

E também eu sinto falta de todo mundo e da minha prima que estuda comigo na escola.” (Entrevista 14)

Se antes da pandemia as escolas eram praticamente o único lugar de lazer dessas crianças, agora elas precisam recriar esse lugar para resguardar as suas infâncias, mesmo diante das responsabilidades que esse lugar traz. Percebe-se que o fato de não ter a escola, principalmente, traz fatores de estresse vivenciados nesses ambientes domiciliares.

Ao não frequentar a escola, ambiente essencial ao desenvolvimento e à aprendizagem, há grandes perdas no processo de aprendizagem formal e também a privação da socialização, como tão bem mencionado por elas. É nessas relações sociais que ocorrem aprendizados significativos, como cooperação, convivência com as diferenças, interações, enfrentamento de desafios, negociação de conflitos, exercício de controle de impulsos, entre outras aquisições de habilidades.

No estudo de Jorosky e Barros (2020), ao entrevistarem crianças na pandemia, fica claro o poder da instituição de educação infantil como um processo social onde as relações são extremamente relevantes para elas, e não somente podem ser vistas como espaços de produção de conteúdo, pois as crianças interagem de forma emocional e afetiva, e assim constituem sua subjetividade e relação com o mundo.

Alguns estudos trazem os efeitos negativos da depressão materna sobre a saúde mental de seus filhos pequenos, os quais podem ser diminuídos quando estes frequentam creches ou pré-escolas (HERBA et al., 2013; LEE et al., 2006). Em crianças com mães que

apresentam sintomas de depressão frequente, é evidenciado o efeito benéfico no estado emocional e comportamental delas no momento da entrada na escola, mesmo que a frequência neste ambiente seja de meio período (GILLES et al., 2011). A COVID-19 tem, assim, um efeito duplo negativo: pode agravar problemas de saúde mental materno, devido ao isolamento social, à recessão econômica, e desestabilizar as relações familiares, com risco de violência doméstica (LEE, 2020), o que afeta os menores, que estão em pleno desenvolvimento.

É incontestável a importância da escola e dos professores na formação dos indivíduos, e neste estudo podemos observar como as crianças verbalizam conseguir acompanhar os estudos:

“P: então, você não tem como estudar?

R: eu estudava pelo celular, mas agora tô sem celular, aí vem as apostila e agora vai correr mais risco porque a pessoa tem que ir lá no colégio.

P: tu não tá estudando não?

R: tô.

P: como?

R: fazendo as tarefa que a tia manda pra mim. Ontem eu acabei as tarefa tudinho que ela mandou.” (Entrevista 12)

O ensino à distância não é um recurso recomendado para crianças na primeira infância, e o fechamento de creches e escolas interrompe a convivência entre crianças e corta acesso a recursos que costumam existir apenas nesses locais, como alimentação, computadores, serviços sociais, entre outros, o que acaba por retirar a proteção psicológica que a educação infantil exerce contra um ambiente vulnerável, desestruturado e muitas vezes perigoso.

Percebe-se que a dificuldade no acesso, seja por conta da falta de internet ou de celular, faz com que um grupo considerado de crianças fique com seus estudos e conhecimentos em suspensão, e muito provavelmente as desigualdades sociais acentuadas, afetando, portanto, muitas infâncias. Deve-se pensar que minimamente os recursos tecnológicos são necessários para que se possa dar continuidade aos estudos, mas que algumas outras vulnerabilidades estão implicadas na realidade dessas crianças.

Campos (2012, p. 86) fala que:

Nessa concepção de pobreza e dos meios para combatê-la, a educação ocupa um lugar central, tanto por ser considerada como necessária a formação do “capital humano” demandado pelo desenvolvimento produtivo da região, como também por ser

considerada “chave para a equidade”, posto que o acesso às “oportunidades” sociais dependeria também do nível educativo das pessoas.

Esse foi um dado também evidenciado no estudo da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, em 2021, que mostra que a classe D foi a que mais informou nunca ter tido contato com a escola, seja pela finalidade pedagógica, de saúde pública, administrativa ou de assistência social. Com esse estudo, ficam evidenciadas as inúmeras vulnerabilidades em que nossas crianças estão inseridas, para além de ser somente uma problemática educacional. Segundo Souza, Vieira, Corsino e Campos (2020, s/p) as:

[...] situações de moradia e de saneamento básico nos colocam em alerta para a gravidade das condições de vida das crianças pequenas e dos bebês confinadas em domicílios com baixos rendimentos, no quadro atual da pandemia e das desigualdades sociais históricas que intensificam as vulnerabilidades.

O isolamento restrito ao ambiente familiar traz a perda de referências externas, geralmente trazidas pela escola, e isso requer vigilância redobrada tanto para estruturação do ambiente doméstico quanto do fortalecimento da rede familiar e pessoal, através da transformação de fatores estressantes para possibilidades criativas, dando segurança às crianças.

8.4 O olhar das crianças para o momento vivido na pandemia: o que as crianças imaginam quando tudo isso passar

Estudar e entender como se percebe a situação vivida na perspectiva do olhar das crianças requer compreender as linguagens que elas utilizam, suas vivências e experiências. Segundo Carvalho e Fochi (2017, p. 15), “[...] consideramos o cotidiano uma dimensão que imprime sua marca na vida social das crianças, ou seja, por meio dele, temos a possibilidade de encontrar o extraordinário no ordinário vivido diariamente por elas em horas, dias, semanas e anos [...]”.

Existe uma necessidade de comprimir não só o cronograma letivo escolar, mas a realização de inúmeras tarefas para a criança, de forma a interferir diretamente no cotidiano, e não sabemos quais consequências poderão trazer na vida de nossas crianças.

Diante desse cenário pandêmico, precisamos ter esperança, mesmo diante das incertezas, precisamos acreditar que algo bom vai surgir e em nenhum outro momento de nossas

vidas a genuína esperança irá surgir neste momento em que somos crianças. Esse foi um dos questionamentos que fizemos às crianças: “como vai ser, para você, quando tudo isso acabar?” Na magia da infância se faz presente, na totalidade dos discursos, a expressão dos sonhos, dos desejos, conforme observamos:

“R: o meu sonho é voltar pro colégio, brincar mais meus amigos e ficar perto das professora.” (Entrevista 3)

“Quero que comece a escola e que eu possa brincar com minhas amiga.” (Entrevista 11)

“R: O que eu mais desejo é dar um abraço nos meus avós. Quando a pandemia acabar a primeira coisa que eu vou fazer é dar um abraço nos meus pais e avós.

P: aonde estão teus avós?

R: os meus avós tão bem pertinho de casa, mas a minha mãe diz que eu não posso chegar perto deles por causa nós esteja contaminado, mas minha mãe diz que é só ter fé que nós nunca vai pegar essa doença.” (Entrevista 8)

“R: meu sonho é voltar pras aula né. Meu sonho é voltar pra escola, voltar pro meus amigos e conversar normal sem ser virtual porque aqui já não tem internet, aí se a gente for conversar virtual vai gastar a internet dos dados móvel aí fica ruim.” (Entrevista 4)

“R: Meu sonho é brincar. O meu sonho é brincar, é abraçar a minha professorae meus familiares. Meu sonho é brincar, é abraçar a minha família.” (Entrevista 5)

“R: quando a pandemia acabar eu acho que eu quero ficar bastante tempo com meus avós.” (Entrevista 7)

Percebe-se fortemente nos discursos a vontade de retomar a vida cotidiana, já que essa reconfiguração foi necessária com o isolamento e a necessidade de elaborar estratégias a fim de reparar possíveis danos que o isolamento social acarreta. Para Ludovico et al. (2020, p. 71), “é preciso estar aberto à mudança, à inventividade, ao novo e ao desconhecido. Afinal, uma estrutura extremamente pequena, como um vírus, é capaz de modificar a realidade global de forma surpreendentemente rápida”.

As falas estão cobertas de saudades, do relato contundente sobre a falta do brincar com os amigos, com a família. Percebe-se uma referência da restrição do contato físico com os

avós e, também, os professores. “No âmago do desenvolvimento das crianças reside a qualidade das relações que estas vivenciam junto aos adultos significativos e das relações que se desejam sensíveis e responsivas” (SARMENTO; BENTO, 2020, p. 11).

Os avós, com a transmissão de aconchego e brincadeiras que realizam com os netos, foram um personagem que trouxe grande carência afetiva às crianças que foram privadas de sua convivência. A participação dos avós na criação dos netos é extremamente comum na classe social mais vulnerável. Esse fato traz uma série de benefícios no contexto familiar, quando a transmissão de afetos e cuidados é mais evidenciada, especialmente quando esses avós já deixaram de trabalhar. Ao terem uma ruptura dessas relações, há uma privação dessa companhia, o que pode privá-las de um ambiente de crescimento e desenvolvimento seguro num momento de vida que solicita grande interação.

O contato através do espaço virtual/remoto foi uma das soluções encontradas para que esses vínculos fossem mantidos sem que o distanciamento físico pudesse sofrer descumprimento. Essa solução seria viável se falássemos de algo a curto prazo ou se essas crianças tivessem acesso a aparelhos e rede de internet com suporte para isso acontecer. Diante das dificuldades na manutenção do vínculo entre avós e netos, a tentativa da proteção dos entes familiares aqui em questão contribui para uma cultura que valoriza encontros geracionais e traz um envelhecimento saudável, ativo, autônomo, mesmo em tempos de isolamento. (SILVA; ANTUNES, 2020).

São muitas ausências verbalizadas em que os momentos de troca com seus pares através das experiências vividas em seus cotidianos são interrompidos, principalmente no cotidiano escolar, que possibilita a produção das culturas infantis e a promoção do conhecimento. Da mesma forma, a figura dos avós aparece como um alívio, um refúgio e como figura de garantia da infância, como afirma Ramos e Tuany (2021, p.75): “são essas relações que modificam os espaços sociais e que reconfiguram os momentos de interações”.

Ter o reestabelecimento de suas vidas pré-pandemia é “No curto prazo, o mais provável é que, finda a quarentena, as pessoas se queiram assegurar de que o mundo que conheceram afinal não desapareceu” (SANTOS, 2020, s/p). Manter os sonhos ativos dessas crianças é justamente um reflexo dos seus cotidianos, dos seus contextos, e assim acabam por expressar aquilo que carregam, seus múltiplos sentimentos e expectativas:

“Eu espero que volta tudo né, voltar todo mundo falando com o outro só que não muito perto assim... voltar a trabalhar, voltar a estudar.” (Entrevista 6)

“O meu maior sonho é ter saúde. Saúde e a gente já tem saúde, que o Coronavírus vá logo embora né e que não aconteça mais nada.” (Entrevista 6)

“Eu desejo ir pra escola de novo.” (Entrevista 14)

Esse cotidiano das crianças, baseado em Carvalho e Fochi (2017, p. 26), está relacionado:

[...] com base nas atividades da vida cotidiana, as crianças podem encontrar verdadeiros laboratórios: laboratório de cidadania, de participação e emancipação social, cultural e democrática; laboratório para aprender sobre a complexidade e os mistérios do mundo; laboratório da fantasia e da imaginação; laboratório estético e de experimentações diversas.

Temos também uma adultização na fala de algumas crianças, quando mencionam querer saúde ou paz. Essa geralmente é uma fala adulta, pois a criança costuma dizer o que quer ser ou como ela se imagina no futuro de forma mais concreta, quando se pensa numa perspectiva de futuro. Julgo que pela possibilidade real da ausência de saúde e paz, essas condições se tornem chances reais de se instalar na vida dessas crianças e por isso justifique tal resposta.

As representações sociais são o conhecimento da vida cotidiana que fazem as pessoas direcionarem suas condutas, organizem e compreendam a realidade que as rodeia. São elaboradas socialmente, tem o caráter de consenso dentro de um grupo social e referem fundamentalmente à divulgação dos conhecimentos científicos, ao imaginário cultural e aos modos de interpretar os acontecimentos sociais. (BARIMBOIM, 2019, p. 37).

Percebemos que as representações sociais que fazemos sobre a nossa realidade afetam diretamente tudo ao nosso redor e a nós mesmos, influenciando ou sendo influenciados pelo modo como vemos e vivenciamos o mundo. Para Barimboim (2019, p. 36), “a vida cotidiana é um contínuo espiral dialético que transforma tanto os fenômenos sociais como os individuais. A partir do vínculo é que a criança aprende os usos e costumes, as condutas esperáveis pelos outros, constroem um mundo intersubjetivo de senso comum e seu comportamento ético”.

9 CONCLUSÃO

Quando a pandemia iniciou, todas as pessoas que puderam se resguardaram em suas casas, até porque acreditávamos que era algo passageiro, mas os dias viraram meses e já estamos nisso há mais tempo do que gostaríamos. Entendi que cabia a mim sair dos muros do trabalho social no qual estou inserida e ir até aqueles que diariamente procuram nossa instituição e não podem por sobrevivência se dar o direito de ficar em casa.

O fato de ir em loco à realidade vivida por essas pessoas fez com que, em minha cabeça, ressoasse por dias algumas falas que escutei. Certa vez, eu retornava com quarentenas numa comunidade chamada Gengibre e ouvi de uma senhora: “Deus lembrou de mim”. Aquilo não saiu mais da minha cabeça, de forma a me perguntar que perspectiva de amanhã tinham essas pessoas. Da mesma forma, jamais esqueci da fala de uma outra senhora, quando lhe perguntei a sua idade. Ela me disse: “Ah, minha filha... eu já perdi tudo na vida, inclusive a minha idade.”.

Fica claro que esse abismo social não foi ocasionado pela pandemia da COVID-19, mas que com ela é ainda mais reforçado através de medidas que são impossíveis de serem cumpridas para muitos, até por uma questão de sobrevivência. Foram essas falas que me fizeram pensar que, se os adultos estão assim, como não estariam nossas crianças? É importante deixar claro que as falas trazidas neste estudo não representam todas as crianças do Ceará e não tivemos a intenção de generalizar os dados, mas sim trazer um retrato de um momento inusitado na vida delas. Ouvir as crianças é uma forma de cuidar da infância, e esse estudo abre espaço para novos começos sobre pesquisas com crianças. Pensando no momento atual, de pandemia, que estamos vivendo, é que reafirmamos nosso compromisso de compreender as múltiplas infâncias vividas por nossas crianças e a luta contra as desigualdades sociais, que se destacam dia após dia em consequência das transformações sociais. Nossas crianças foram “brutalmente” atingidas, embora saibamos que esse afastamento, especialmente do ambiente escolar tão fortemente mencionado por eles, foi diferente para crianças de escolas públicas e particulares. A grande maioria das crianças de escola particular retornou no final de setembro de 2020, já os da rede pública agora em meados de agosto de 2021 é que estão ensaiando o retorno, e ainda feito de forma escalonada. Sem falar que o ambiente virtual foi privilégio de alguns, onde as atividades remotas não conseguiram garantir o mesmo nível de aprendizado dos anos anteriores, especialmente para as crianças mais vulneráveis. Não se trata apenas de um retorno físico às salas de aula, mas de trabalhar esse grande hiato que existiu na ausência de garantia de direitos, não só o da aprendizagem, mas a ausência das políticas públicas, como a não conectividade, e

a implementação das atividades remotas acabam por comprometer bastante o aprendizado, mas também o bem-estar de nossas crianças.

É perceptível que as crianças participantes deste estudo são bem conscientes quanto aos riscos e cuidados para a prevenção da COVID-19, bem como toda a discussão de como elas entendem o vírus ou até mesmo o brincar ou as relações familiares são permeadas sempre pela saudade de terem suas vidas restabelecidas, com a garantia de que voltará a ser como antes, e principalmente possibilitando o encontro com o outro tão bem promovido pelo espaço escolar. Diante desses aspectos aqui discutidos, ressaltamos a necessidade da tomada de decisão por estratégias que impactem positivamente a vida das crianças, principalmente o retorno às aulas presenciais, garantindo a minimização dos riscos de contágio. As falas aqui trazidas ajudam a entender como as crianças percebem a COVID-19 e isso está totalmente ligado a como elas têm experienciado esse período pandêmico, em que a vivência influencia nas atitudes das crianças frente à problemática de saúde em questão. Fica evidente também a importância da prevenção por meio das medidas de segurança e contágio, como o uso da máscara e do álcool em gel, repassadas pelas autoridades e que são atitudes positivas por parte das crianças em relação à ciência.

Ainda não sabemos o tamanho dos efeitos diante de tantas desigualdades sociais, em que nem mesmo o básico é garantido, como a alimentação, por exemplo. Hoje, presenciamos diariamente muitas pessoas recorrendo a restos de comidas, a ossos que seriam descartados e até mesmo ao lixo como meio de sobrevivência. Diante de tantas ausências, pensar na interrupção das atividades presenciais é algo a mais na ausência de direitos, o que torna ainda mais difícil planejar ações que permitam diminuir essas desigualdades, como o retorno à escola, recuperando o aprendizado e mitigando ao máximo os efeitos sociais da pandemia diante de tantas desigualdades.

Novas estruturas se fazem necessárias no cuidado com a criança frente ao permanente fechamento das escolas, afetando milhões de crianças, e esta é reconhecida como espaço não somente de aprendizado, mas também de primeiro exercício de socialização da criança, espaço de promoção das brincadeiras, espaço de construção do mundo que queremos, espaço de garantia de alimentação. Faz-se necessário que o espaço de moradia ganhe novas configurações, passando a oferecer vivências por meio da brincadeira, sendo esse um desafio de toda uma sociedade, já que muitas vezes esses são espaços onde a política pública não chega. Os gestores públicos têm a dificuldade de planejar ações de recuperação e promoção dessas infâncias, faltando-lhes estruturas básicas e espaços de lazer.

É fundamental, mais uma vez, um ambiente de suporte, onde as figuras de confiança, geralmente os pais, cuidadores ou professores, apoiem as crianças na vivência de seus medos, para que a situação possa ser vivida de forma bem-sucedida.

É preciso que se dê suporte a esses pais, já que a infância é o período de maior desenvolvimento biológico e cognitivo, quando as privações impostas pela pandemia trazem grandes consequências, que vão variar de acordo com aquilo que for oferecido a eles. É necessário colocarmos as necessidades das crianças no centro de nossa atenção, garantindo a vivência plena de infância por meio da escola, dos familiares, das plataformas virtuais, das políticas públicas, de forma a permitir a construção de uma infância segura a todas as crianças e mitigar os efeitos, especialmente, de desigualdades educacionais, que a pandemia traz e acarreta. Essa é uma prioridade e responsabilidade de todos.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. (Orgs.). **Família: rede, laços e políticas públicas**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

ALINK, Lenneke Ra; CYR, Chantal; MADIGAN, Sheri. **O efeito das experiências de maus-tratos sobre maus-tratos e parentalidade disfuncional: uma busca por mecanismos**. *Desenvolvimento e psicopatologia*, v. 31, n. 1, p. 1-7, 2019.

ÁRIES, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1981.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA. **Coronavírus nas favelas: “É difícil falar sobre perigo quando há naturalização do risco de vida”**. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/saude-da-populacao/coronavirus-nas-favelas-e-dificil-falar-sobre-perigo-quando-ha-naturalizacao-do-risco-de-vida/46098/>>. Acesso em: 25 jul. 2020.

BAHIA, Andrea; ABREU, Neander. **Cuidando as emoções: Ajudando seu filho em tempos de crise**. Cartilha Psicologia do Desenvolvimento. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2020.

BARROS-DELBEN, P.; CRUZ, R. M.; TREVISAN, K. R. R.; GAI, M. J. P.; CARVALHO, R. V. C.; CARLOTTO, R. A. C.; MALLOY-DINIZ, L. F. Saúde mental em situação de emergência: COVID-19 [Ahead of print]. **Revista Debates in Psychiatry**, 10, 2-12, 2020.

BARROSO, R. G.; MACHADO, C. Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. In: PLUCIENNIK, G. A.; LAZZARI, M. C.; CHICARO, M. F. (Orgs.) **Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco**. São Paulo: FMCSV, 2015, p. 6-32.

BEZERRA JR., B. O normal e o patológico: uma discussão atual. In: SOUZA, A. N.; PITANGUI, J. **Saúde, corpo e sociedade**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2006, p. 91-109.

BIRD, K. **Using life history research as part of a mixed methods strategy to explore resilience in conflict and post- conflict settings**. CPRC Conference Paper. September. Ten Years of 'War Against Poverty' what have we learned since 2000 and what should we do 2010- 2020. 2010.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Trad. Maria Helena Kuhner. 2 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

BOWLBY, J. **Formação e Rompimento dos Laços Afetivos**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

_____. **Apego e Perda**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano de contingência nacional para infecção humana pelo novo Coronavírus 2019 - nCOV**: Centro de Operações de Emergências em

Saúde Pública (COE-nCoV). Brasília. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/plano-contingencia-coronavirus-preliminar.pdf>>. Acesso em Abril de 2021

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília. 1988.

_____. Lei n.º 13.257, de 8 de março de 2016. **Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância**. Marco Legal da primeira infância. Presidência da República. Casa Civil. Brasília. 2016.

_____. Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília. 1990.

_____. Ministério da Saúde. **Síntese de evidências para políticas de saúde: promovendo o desenvolvimento na primeira infância**. Brasília. 2016a.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Bolsa Família**. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia>>. Acesso em: 06 dez. 2019.

_____. Portaria n.º 454, de 20 de março de 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19). **Diário Oficial da União**. Brasília. 2020c. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>> Acesso em: 27 de Maio de 2021

_____. **Saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19: um guia para gestores**. Fiocruz. 2020b. Disponível em: <<http://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%20Mental-e-Aten%20Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%205es-para-gestores.pdf>>. Acesso em: 04 de Agosto de 2021

BRONFEBRENNER, U. **Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L. E.; WOODLAND, L.; S WESSELY, S.; GREENBERG, N.; RUBIN, G. J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, 395, 912-20, 2020. Disponível em: <[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)>. Acesso em: 23 de Maio de 2021

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM EMERGÊNCIAS E DESASTRES EM SAÚDE. Fundação Oswaldo Cruz. **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações gerais**. Brasília. 2020a.

_____. **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações aos psicólogos para o atendimento online**. Brasília. 2020b.

_____. **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19: Recomendações para os consultórios na rua e a rede de serviços que atuam junto com a população em situação de rua**. Brasília. 2020c.

_____. **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19.** Recomendações para o cuidado de crianças em situação de isolamento hospitalar. Brasília. 2020d.

_____. **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19:** Violência doméstica e familiar na COVID-19. Brasília. 2020e.

CHIESA, A. M. et al. Ações da equipe de saúde da família no fortalecimento dos cuidados familiares que promovem o desenvolvimento integral da criança pequena. In: PLUCIENNICK, G. A.; LAZZARI, M. C.; CHICARO, M. F. (Orgs.). **Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil:** parentalidade em foco. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2015, p. 84-94.

CHILE, Gobierno de. **Chile Crece Contigo.** Disponível em <<http://www.crececontigo.gob.cl/>>. Acesso em: 31 nov. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA. **Nota técnica CRP-PR nº 001/2020.** Orienta a(o) Psicóloga(o) sobre o atendimento psicológico nas políticas públicas e instituições privadas, diante da pandemia do COVID-19. Curitiba. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução do exercício profissional nº4, de 26 de março de 2020. **Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19.** Disponível em: <<https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid19?origin=instituicao>>. 2020. Acesso em: 03 de Agosto de 2020.

CONTI, G; HECKMAN, J. **Understanding the Early Origins of the Education–Health Gradient:** A Framework That Can Also Be Applied to Analyze Gene–Environment Interactions. *Perspectives on Psychological Science*, v. 5, n. 5, p.585-605, 2010.

CORONAVIRUS RESOURCE CENTER. **Coronavirus COVID-19 global cases by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE).** Baltimore: Johns Hopkins University, 2020. Disponível em: <<http://coronavirus.jhu.edu/map.html>>. Acesso em: 03 de Novembro de 2020.

CRUZ VERMELHA INTERNACIONAL. **Primeiros cuidados psicológicos, remotos, durante o surto de covid-19.** Orientação provisória, março 2020. Disponível em: <<https://pscentre.org/wp-content/uploads/2020/03/IFRC-PS-Centre-Remote-PFA-during-a-COVID-19.-Interim-Guidance.-Portuguese.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2020.

CULLEN, W.; GULATI, G.; KELLY, B. D. Mental health in the Covid-19 pandemic. **QJM: An International Journal of Medicine**, 113(5), 311-312. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa110>>. Acesso em: 4 de Setembro de 2021

CUNHA, Flávio; HECKMAN, J. James. Capital Humano. In: ARAÚJO, A. (Coord.). **Aprendizagem infantil:** uma abordagem da neurociência, economia e psicologia cognitiva. Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Ciências, 2011.

DELZIOVO, Carmem Regina et al. **Atenção à saúde de crianças e adolescentes em**

situação de violência. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2018.

DIAMOND, A. Executive function. **Annual Review of Psychology**, 64, 135-168, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>>. Acesso em 23 de Abril de 2021

DOUGLAS, P. K., DOUGLAS, D. B.; DOUGLAS, K. M. Preparing for pandemic influenza ant its aftermath: mental health issues considered. **International Journal of Emergency Mental Health**, 11(3), 137-144. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20437844>. 2009>. Acesso em 6 de Junho de 2021.

DUAN, L.; ZHU, G. Psychological interventions for people affected by the covid-19 epidemic. **The Lancet**, 7, 300-302, 2020. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)>. Acesso em 9 de Novembro de 2020.

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. **Considerations relating to social distancing measures in response to covid-19: second update.** Stockholm, 2020. Disponível em: <<http://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-social-distancing-measuresg-guide-second-update.pdf>>. Acesso em 31 de Agosto de 2021

FISCHER, Kurt W.; ROSE, Samuel P. Ciclos de crescimento do cérebro e da mente. **Liderança educacional**, v. 56, p. 56-60, 1998.

FOLKMAN, Susan; LAZARUS, Richard S. **Estresse, avaliação e enfrentamento.** Nova York: Springer Publishing Company, 1984.

FUNDAÇÃO MARIA CECILIA SOUTO VIDIGAL. **Guia primeira infância em pauta.** Disponível em: <<https://www.primeirainfanciaempauta.org.br/>>. Acesso em: 2 set. 2019.

FUNDAÇÃO MARIA CECILIA SOUTO VIDIGAL. **Primeiríssima Infância-Interações na Pandemia: Comportamento de Pais e cuidadores de crianças de 0 a 3 anos em tempos de Covid-19.** 2021. Disponível em: <<https://www.primeirainfanciaempauta.org.br>. Acesso em: 8 de Agosto de 2021.

FREUD, Sigmund et al. Psicologia de grupo e análise do ego. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**, v. 18, p. 89-179, 1921.

GARNER, A. S.; SHONKOFF, J. P.; SIEGEL, B. S.; DOBBINS, M. I.; EARLS, M. F.; MCGUINN, L.; WOOD, D. L. Early childhood adversity, toxic stress, and the role of the pediatrician: translating science into lifelong health. **Pediatrics**, 129(1), 224-231, 2012.

GASKELL, George. Entrevistas individuais e grupais. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**, v. 2, p. 64-89, 2002.

HO, C.; CHEE, C.; HO, R. **Mental health strategies to combat the psychological impact of covid-19 beyond paranoia and panic.** Annals Academy Medical of Singapore, 49(3), 1-3, 2020. Disponível em: <http://www.annals.edu.sg/pdf/special/COM20043_HoCSH_2.pdf>. Acesso em 4 de Abril de 2021.

HORTON, R. Offline. Covid-19: a reckoning. **The Lancet**, 395(10228), 935, 2020. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30669-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30669-3)>. Acesso em: 30 de Junho de 2021.

HULME, E.; SHERPHERDBIRD, K. **The intergenerational transmission of poverty: an overview**. Chronic Poverty Research Centre Working Paper n. 99. 2003. 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1629262>>. Acesso em: 27 de Julho de 2021.

INLOCO. **Mapa brasileiro da covid-19: índice de isolamento social**. Recife. 2020.

INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE. **Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de covid**. Versão 1.5, março de 2020. Disponível em: <<https://interagencystandingcommittee.org/system/files/202003/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20%20MHPSS%20%28Portuguese%29.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Extrema pobreza atinge 13,5 milhões de pessoas e chega ao maior nível em 7 anos**. IBGE: Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25882-extrema-pobreza-atinge-13-5-milhoes-de-pessoas-e-chega-ao-maior-nivel-em-7-anos>>. Acesso em: 8 dez. 2019.

JIAO, Wen Yan et al. Distúrbios comportamentais e emocionais em crianças durante a epidemia de COVID-19. **The journal of Pediatrics**, v. 221, p. 264, 2020.

LA FOLLIA. Laboratório de Pesquisa em Saúde Mental e Terapia Ocupacional da UFSCAR. **Cuidando da sua saúde mental em tempos de Coronavírus**. 2020a. Disponível em: <http://www.unifap.br/wp-content/uploads/2020/03/coronavirus_saudemental.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2020.

_____. **Orientações às famílias de crianças e adolescentes com autismo em tempos de coronavírus**. 2020b. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/Orientac%CC%A7o%CC%83es-a%CC%80s-fami%CC%81lias-de-crianc%CC%A7as-e-adolescentes-com-autismo-em-tempos-de-coronavi%CC%81rus.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2020.

LIMA, C. K. T.; CARVALHO, P. M. M.; LIMA, I. A. S.; NUNES, J. A. V. O.; SARAIVA, J. S.; SOUZA, R. I.; ROLIM NETO, M. L. **The emotional impact of coronavirus 2019-Ncov (new Coronavirus Disease)**. *Psychiatry Research*, 287, e112915, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>>. Acesso em: 07 de maio de 2021

LINHARES, M. B. M. Família e desenvolvimento na primeira infância: processo de autorregulação, resiliência e socialização de crianças pequenas. In: PLUCIENNIK, G. A.; LAZZARI, M. C.; CHICARO, M. F. (Orgs.). **Fundamentos da família como promotora do**

desenvolvimento infantil: parentalidade em foco. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2015, p.70-82.

LOSACCO, Silvia. **O jovem e o contexto familiar.** In: ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. (Org.). Família: redes, laços e políticas públicas. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

KIVISTO, Katherine Little et al. Family enmeshment, adolescent emotional dysregulation, and the moderating role of gender. **Journal of Family Psychology**, v. 29, n. 4, p. 604, 2015.

PERSPECTIVA. Florianópolis, v. 23, n. 01, p. 41-64, jan./jul. 2005. Disponível em: <<http://www.ced.ufsc.br/nucleos/nup/perspectiva.html>>. Acesso em: 04 de Março de 2021.

KRAMER, Sonia; BARBOSA, Silvia; SILVA, Juliana. Questões teórico-metodológicas da pesquisa com crianças. Dossiê - Educação, cultura e cidadania na pequena infância, v. 23, n. 1, 2005.

MAIA, B. M. M. R.; DIAS, P. C. A. **Ansiedade, depressão e stress em estudantes universitários:** o impacto da covid-19. Estudos de Psicologia, Campinas, 37, e200067, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>>. Acesso em: 25 de Novembro de 2020.

MARQUES, Emanuele Souza et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00074420, 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

MURATORI, Pietro; CIACCHINI, Rebecca. **As crianças e a transição COVID-19: reflexões psicológicas e sugestões para a adaptação à emergência.** Clin. Neuropsiquiatria, p. 131-134, 2020.

OSTERNE, M. S. F. **Família:** seu processo de transformação e sua centralidade nas políticas públicas. Fortaleza: Ed. UFC, 2006.

NUNES, A. J.; SALES, M. C. V. Violência contra crianças no cenário brasileiro. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 871-880, mar. 2016. Disponível em: <org/10.1590/1413-81232015213.08182014>. Acesso em: 26 fev. 2021.

PLANAS, N. **Modelo de análisis de videos para el estudio de procesos de construcción de conocimiento matemático.** Educación Matemática, México, v. 18, n. 1, p. 37-72, abr. 2006.

POWELL, A.; FRANCISCO, J.; MAHER, C. **Uma abordagem à Análise de Dados de Vídeo para investigar o desenvolvimento de ideias e raciocínios matemáticos de estudantes.** Tradução de Antônio Olímpio Junior. Boletim de Educação Matemática - BOLEMA. Rio Claro, n. 21, 2004.

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

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Fundação João Pinheiro. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil**. Brasil: PNUD, Ipea, FJP, 2010. Disponível em: <<http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/>>. Acesso em: 14 fev. 2020.

RIBAS, A. F. P.; MOURA, M. L. S. Responsividade maternal e teoria do apego: uma discussão crítica do papel de estudos transculturais. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 17, n. 3, p. 315-322, 2004.

RYAN, Richard M.; DECI, Edward L. **Self-determination theory**: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. Guilford Publications, 2017.

SANTOS, D.; PORTO, J.; LERNER, R. et al. **O impacto do desenvolvimento na primeira infância sobre a aprendizagem**: estudo 1. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2015.

SANTOS, D.; PRIMI, R. **Desenvolvimento socioemocional e aprendizado escolar**: uma proposta de mensuração para apoiar políticas públicas. São Paulo: Instituto Ayrton Senna, 2014.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo. **Manual de acompanhamento da criança**. São Paulo: SESA/SP, 2015.

SILVA E SILVA, Maria Ozanira; YAZBECK, Maria Carmelita; GIOVANNI, Geraldo Di. **A política social brasileira no século XXI**: a prevalência dos programas de transferência de renda. 4. ed. revisada e ampliada. São Paulo: Cortez, 2008.

SHONKOFF, J. P.; WOOD, D. L.; DOBBINS, M. I.; EARLS, M. F.; GARNER, A. S.; MCGUINN, L.; et al. The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. **Pediatrics**, v. 129, n. 1, p. 232-246, 2012.

SOARES, Vera. A construção da cidadania fragilizada da mulher. In: EMILIO, M.; TEIXEIRA, M.; NOBRE, M.; GODINHO, T. (Orgs). **Trabalho e cidadania ativa para as mulheres**: desafios para a política pública. São Paulo: Coordenadoria Especial da Mulher, 2003.

VICTORA, C. Saúde de mães e crianças no Brasil: progressos e desafios. **The Lancet**, v.377, n. 9780, p. 1863-76, 2011.

ZANIN, M. G.; GENTILE, E.; PARISI, A.; SPASIANO, D. A preliminary evaluation of the public risk perception related to the COVID-19 health emergency in Italy. **Int J Environ Res Public Health**, 2020, 17:3024.

ZHOU, Xiaoyun et al. O papel da telessaúde na redução da carga de saúde mental do COVID-19. **Telemática e e-Saúde**, v. 26, n. 4, p. 377-379, 2020.

YOUNG, M. E. **Do desenvolvimento da primeira infância ao desenvolvimento humano: investindo no futuro de nossas crianças**. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2010.

YUNES, Maria Angela Mattar et al. **A questão triplamente controvertida da resiliência em famílias de baixa renda**. Cidade: Editora, 2001.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Cara participante,

Eu, Joana Cantidio Mota Clemente, convido seu (sua) filho(a) a participar da pesquisa intitulada **“POR TRÁS DA MÁSCARA - O OLHAR DAS CRIANÇAS SOBRE A PANDEMIA”**.

Você não deve permitir a participação contra a sua vontade. Leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

Esta pesquisa pretende compreender as implicações da COVID-19 sobre o desenvolvimento infantil e produzir quatro minidocumentários para contribuir com pesquisas nessa área, com base nas narrativas de crianças que estão vivenciando a pandemia.

O motivo que me leva a fazer este estudo é por entender que a doença do novo coronavírus não é o único problema enfrentado com a pandemia e alertar para consequências na saúde mental de nossas crianças frente ao que vivemos; que o estado do Ceará é um dos estados brasileiros que possui maior número de casos da doença; além de considerar importante compreender como está sendo o seu dia a dia, suas brincadeiras e as implicações das limitações no desenvolvimento infantil, percebendo quais as atividades que vocês têm realizado dentro do domicílio, para entendermos os efeitos da COVID-19 sobre a saúde mental de nossas crianças.

Caso você decida a participação do menor, o pesquisador principal irá realizar uma entrevista na qual ele(a) deverá responder a uma entrevista semiestruturada com duração de 20 a 25 minutos. Durante a realização da entrevista, a sua imagem, fala e a do entrevistador serão gravadas.

Ao participar desta pesquisa, acreditamos que você estará nos ajudando a dar subsídio aos Governos federal, estadual e local, no desenho, no monitoramento, na avaliação e na formulação de políticas públicas para o aperfeiçoamento das medidas de enfrentamento ao novo coronavírus.

Informamos, ainda, que os riscos desta pesquisa são mínimos, e estão na dimensão moral, da vida cotidiana. Com a finalidade de reduzir esses possíveis riscos, será assegurado a você e ao (a) seu/sua filho(a) o anonimato da identificação, mas, caso ocorra algum desconforto, como emoções ou constrangimentos, estes serão acompanhados pela pesquisadora (principal), Joana Cantidio Mota Clemente, que é profissional psicóloga e dará todo o apoio, fará o primeiro cuidado e irá lhe encaminhará de forma gratuita para o serviço de Psicologia da Universidade Federal do Ceará.

Asseguro que as informações conseguidas por meio da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa e muito menos da criança, exceto aos responsáveis pela pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com esta pesquisadora por um período de cinco anos e, após esse tempo, serão destruídos. Informo que sua participação será voluntária e que não será pago nenhum valor por participar da pesquisa.

Asseguro, também, que a qualquer momento você poderá ter acesso a informações referentes à pesquisa, pelo telefone/endereço desta pesquisadora, responsável pelo trabalho.

Garanto, ainda, a liberdade para retirar-se da pesquisa a qualquer momento e retirar seu consentimento. Sua recusa em participar do estudo não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a instituição.

Endereço do responsável pela pesquisa:

<p>Nome: Joana Cantidio Mota Clemente Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC) Endereço: Rua Canuto de Aguiar n. 1050 apto 301– Fortaleza/CE Telefone: (85) 987704110</p>

<p>ATENÇÃO! Se você tiver alguma consideração a fazer ou dúvida a esclarecer sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8346/44. (Horário: 08-12 horas, de segunda a sexta-feira). O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.</p>

CONSENTIMENTO PÓS INFORMAÇÃO

Ao marcar botão abaixo, o/a Senhor(a) concorda que é de livre e espontânea vontade que aceita a participação de seu/sua filho(a) em uma pesquisa. Concorda que leu cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura, teve a oportunidade de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre a pesquisa, e recebeu explicações que responderam por completo suas dúvidas.

Caso não concorde em participar, apenas devolva esta folha ao pesquisador.

Li e concordo em participar da pesquisa.

Nome da Criança:

Data de nascimento:

Nome do responsável:

CPF do responsável:

Mãe

Pai

Data:

Assinatura:

APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

DATA DA ENTREVISTA ____/____/____

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nome da Criança:

Idade:

Nome do responsável:

QUESTÕES

TEMÁTICA 1 - PANDEMIA SOB O OLHAR DA CRIANÇA

FALE PARA MIM O QUE VOCÊ PENSA QUE É ESSE COVID QUE TANTA GENTE FALA?

COMO VOCÊ SE SENTE QUANDO AS PESSOAS DIZEM QUE NAO É PARA VOCÊ ABRAÇAR, BEIJAR E TOCAR NAS PESSOAS, COMO SEUS PAIS, VOVÓS, PROFESSORES?

QUEM VOCÊ SENTE MAIS FALTA DE ABRAÇAR E TEM VONTADE DE DAR UM ABRAÇO E UM BEIJO BEM APERTADO?

POR QUE VOCÊ ACHA QUE AS PESSOAS DIZEM PARA VOCÊ QUE PRECISAMOS USAR MÁSCARA?

TEMÁTICA 2 - RELAÇÕES FAMILIARES NO COVID

FALE PARA MIM COMO TEM SIDO ESTAR COM SEUS PAIS O DIA TODO DENTRO DE CASA?

ME DIGA, O QUE VOCÊ MAIS GOSTA DE FAZER COM SEUS PAIS DENTRO DE CASA?

E O QUE VOCÊ ACHA CHATO ESTAR TANTO TEMPO COM ELES EM CASA? FICA CHATEADO COM ALGO QUE ELES FAZEM OU ELES DIZEM?

QUE DIFERENÇA VOCÊ SENTE VIVENDO HOJE COM SEUS PAIS E COMO ERA ANTES DESSE VÍRUS CHEGAR PARA NOSSAS VIDAS?

COMO ERA NA SUA CASA ANTES DA PANDEMIA?

TEMÁTICA 3 - BRINCADEIRAS EM TEMPO DE COVID

DO QUE VOCÊ TEM CONSEGUIDO BRINCAR HOJE NA PANDEMIA?

DO QUE VOCÊ COSTUMA BRINCAR E A PANDEMIA ATRAPALHOU?

DO QUE VOCÊ TEM SAUDADE NA HORA DE BRINCAR JÁ QUE A PANDEMIA COLOCA LIMITAÇÕES?

VOCÊ TEM ESCUTADO MUITAS HISTORINHAS? QUAL A HISTORINHA QUE VOCÊ MAIS GOSTOU DE OUVIR NESSES ÚLTIMOS DIAS? CONTA PARA MIM!

TEMÁTICA 4 - PERSPECTIVAS PÓS-PANDEMIA (SONHOS E DESEJOS)

O QUE VOCÊ QUER QUE ACONTEÇA DE BOM PARA VOCÊ, QUANDO ESSA PANDEMIA ACABAR? O QUE MAIS VOCÊ DESEJA?

QUAL TEU SONHO PARA A SUA VIDA E DE SUA FAMÍLIA, CONTA PARA MIM?

O QUE VOCÊ DESEJA QUANDO A PANDEMIA PASSAR?

O QUE VOCÊ SENTE MAIS SAUDADE/FALTA HOJE? SE VOCÊ PUDESSE ABRAÇAR ALGUÉM, QUEM SERIA?

APÊNDICE C – TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS

ENTREVISTA 01

P: esse vírus Coronavírus que tanta gente fala dele, o que tu acha que é?

R:eu acho que é tipo um cibiótico, tipo uma gosma.

P:uma gosma?

R:sim

P:como?

R:assim tipo um remedinho vei que entra dentro da gente.

P:fala só um pouquinho mais alto.

R:um cibiótico

P:antibiótico é?

R:é.

P:tu acha que o Conoravírus é um remédio?

R:é pra entrar dentro da pessoa.

P:então, fala o coronavírus é um remédio

R:eu acho que o Conoravírus é um remédio e ele entra dentro da pessoa.

P:e ele é do mal?

R:é

P:tu conhece alguém que tenha pego Coronavírus?

R:não.

P:e o que tu sente com essa coisa do pessoal dizer que não pode abraçar, não pode beijar, não pode tocar ninguém que pode pegar Conoravírus.

R:não sei.

P:tu acha ruim?

R:acho

P:quem é que tu não pode abraçar?

R:meus amigo, minha mãe, meu pai.

P:tu tem vontade de dar um abraço bem apertado?

R:hurrrum.

P:por que tu acha que as pessoas ficam dizendo pra ti que tem que usar máscara?

R:por causa do Coronavírus.

P:se tu não usar máscara o que acontece?

R:pega Coronavírus.

P:tu pega, mas se ele é um remédio como é que pega?

R:pegando, ele entra dentro da pessoa e pode tá espalhado por o chão, com as pessoas, cachorro já nasce com isso.

P:quem?

R:cachorro já nasce com isso.

P:ah cachorro tem já? E eles adoecem?

R:adoece.

P:tu já viu algum cachorro doente?

R:não respondeu

P:então, é perigoso ter cachorro né?

R:hurrrum

P:e tem algum outro bicho que tem?

R:não.

P:como é que tu se sente usando a máscara?

R:legal.

P:não te incomoda?

R:não.

P:tu fica de boa, então?

R:hurrrum.

P:como é que tem sido pra ti tá com teus pais dentro de casa o tempo todo?

R:bom também e quando sair tem que sair com a máscara pra bodega.

P:o que mudou com esse Coronavírus?

R:mudou tudo, tem que ficar dentro de casa o tempo todo e ficar de quarentena em casa.

P:e teus pais tão trabalhando?

R:não, só minha mãe por causa que ela trabalha em casa nos calção que ela fica cortando a linha, aí o homem que vem buscar de carro.

P:ela é costureira é?

R:não, é cortadora de calção, ela bota cadaço e só, aí deixa bem limpinho os calção.

P:e o que tu mais gosta de fazer com teus pais dentro de casa?

R:brincar dentro de casa.

P:tu brinca com quem?

R:com meu pai.

P:tu tem irmão?

R:tenho duas irmã.

P:tu brinca com elas também?

R:hurrrum.

P:o que tu acha chato de tá tanto tempo com teus pais dentro de casa?

R:ele trabalhando e não dê atenção

P:tem alguma coisa que é ruim?

R:tem ele trabalhando e não dá atenção.

P:e eles têm paciência contigo?

R:tem.

P:com tuas irmãs também?

R:hurrrum.

P:qual é a diferença de antes e depois do vírus dentro da tua casa? Tem alguma coisa que mudou?

R:mudou.

P:o que mudou?

R:mudou as coisa lá em casa.

P:me conta alguma das mudanças que tu acha que teve mais teve importância assim, teus pais começaram a ficar mais tempo dentro de casa, o que foi que aconteceu conta pro tio.

R:ele ficou todo tempo lá dentro de casa.

P:o que mais?

R:e só.

P:tu acha que a pandemia atrapalhou a tuas brincadeiras?

R:atrapalhou.

P:no que ela atrapalhou?

R:por causa que todo dia de noite eu saía sem máscara que não tinha antes esse vírus, aí acabou tudo.

P:e tu saía pra fazer o quê?

R:pra brincar de esconde-esconde, garrafão, pega-pega.

P:e ninguém mais sai?

R:sai não.

P:tu não vê mais ninguém?

R:não.

P:ah isso era legal mesmo. Tu solta arraia?

R:eu solto, mas não tenho raia por causa que minha mãe comprou, mas se rasgou.

P:do que tu tem conseguido brincar com a pandemia?

R:dentro de casa a mãe me ajuda a brincar um pouquinho de bola.

P:de boa tu consegue?

R:hurrrum

P:o que mais?

R:só.

P:só?

R:hurrrum.

P:do que tu sente mais saudade na hora de brincar?

R:de garrafão.

P:garrafão, como que é essa brincadeira?

R:a pessoa pega a garrafa, rebola a garrafa, aí uma pessoa é o boto e os resto se esconde. É tipo esconde-esconde, aí pega a garrafa bota assim e vai atrás do pessoal, aí se eu não achar aí chuta e vai ser o boto de novo.

P:ah entendi. Tem muita criança aqui?

R:hurrrum

P:e eles brincam muito também?

R:brincam.

P:brincavam né?

R:hurrrum.

P:e a noite ou durante o dia contam alguma estorinha pra ti?

R:não.

P:não tem nenhuma historinha que alguém ler pra ti?

R:não.

P:tua mãe e nem teu pai?

R:não.

P:eles sabem ler?

R:sabem.

P:mas, não contam estorinha não né?

R:não.

P:o que tu gostaria que fosse diferente na tua vida se tu pudesse?

R:eu voltava a ir a escola, brincava com meus amigo na escola e só.

P:diz assim eu gostaria de

R:eu gostaria de ir pra escola e brincar com meus amigo.

P:e qual é teu sonho assim quando essa pandemia se acabar?

R:ser advogado.

P:teu sonho de vida é ser advogado?

R:hurrrum. Eu quando crescer eu quero ser advogado.

P:e o teu sonho de quando acabar essa pandemia?

R:meu sonho?

P:é de quando acabar essa pandemia e não precisar mais usar máscara.

R:é de brincar no meio da rua.

P:tu acha que é preciso o quê pra ser advogado?

R:tem que estudar muito, ler muito pra ser advogado.

P:e por que advogado? O que ele faz?

R:ele fica sentado na cadeira respondendo as coisa que vem no papel pra ele, é assim.

P:mas, o que tu acha que é legal em ser advogado?

R:que ele fica numa loja grande, aí ele fica sentado numa cadeira e pronto, assina os papel.

P:porque quem manda é ele é?

R:é.

Tá jóia. Vou torcer pra você ser advogado. Muito obrigada

ENTREVISTA 02

P:Tali o que tu gosta de fazer?

R:brincar no celular. Eu gosto de brincar no celular.

P:e agora com essa pandemia, com esse Coronavírus o que é isso?

R:um vírus.

P:e como é que pega ele?

R:não pode espirrar em cima dos outro

P:espirrando em cima dos outros?

R:não pode espirrar.

P:e cadê a tua máscara?

R:minha mãe disse que podia, sei não, as minha máscara tão suja.

P:e tem que usar a máscara pra não espirrar é?

R:é

P:então, a gente pega o vírus se espirrar em cima do outro né?

R:hurrrum

P:e tu conhece alguém que pegou esse Coronavírus?

R:não.

P:com esse Coronavírus tem que ficar em casa né?

R:não respondeu

P:o que tu sente mais saudade?

R:meu irmão

P:ele tá aonde?

R:no céu

P:e tu sente saudade de brincar com ele?

R:é

P:ele tinha quantos anos?

R:quatro

P:e hoje você brinca com quem?

R:com ninguém.

P:e da escola tu sente saudade?

R:não.

P:alguém conta estorinha pra ti?

R:não.

P:ninguém tem nenhuma estorinha legal que tu goste?

R:da Mônica.

P:tu vê aonde?

R:na televisão.

P:ah tá, então tu gosta mesmo é de TV e de celular né?

R:é e da minha boneca.

Muito obrigada você é muito linda viu.

P:como foi que tu caiu?

R:da rede

ENTREVISTA 03

P:o que é esse Coronavírus?

R:é uma coisa bem ruim que atrapalha os estudo. Muito ruim a gente ficar sem estudar.

P:ele faz o quê?

R:ele tem matado muitas pessoa, causa muitas coisa.

P: o que tu sente quando dizem que não pode abraçar, tocar e beijar?

R:é muito ruim porque tem as pessoa que a gente ama, que a gente gosta muito e não poder abraçar, beijar.

P:de quem é que tu sente mais vontade?

R:da minha avó, do meus pais e da minha tia e também tinha uma que mora em Fortaleza.

P:e por que tu tem que usar máscara?

R:pro mode não pegar o Coronavírus.

P:áí tu consegue saber quem tá trazendo o Coronavírus?

R:as pessoa que tá tossindo. Ele pega tipo uma pessoa tá gripada e a gente se aproxima dela, aí não pode se abraçar que pode se contaminar pelas roupa, os calçado.

P:o que mudou na tua vida com esse Coronavírus?

R:várias coisa, não poder ir pro colégio, ficar longe dos amigo, das amiga, dos professores.

P:áí tu tá ficando dentro de casa com teus pais?

R:fico.

P:como é que tem sido?

R:muito ruim, eu pego o celular dele e vou mexer e fico na televisão.

P:fica com quem mais?

R:minha mãe, meu vô, minha vó e minhas prima.

P:ainda bem que tem as prima né?

R:é.

P:tu costuma brincar de quê com tuas primas? Já que tem as primas dentro de casa dá uma melhorazinha né?

R:é. Eu fico brincando com a minha irmã de boneca quando ela chama, aí nós vamos pros quintal e fica brincando debaixo dos pé de acerola, seriguela.

P:tá diferente as brincadeira não tão?

R:tão e muito.

P:e como é que tá a tua relação com teu pai, com teus irmãos tudo dentro de casa?

R:tá mais ou menos né porque não pode muito abraçar eles, só que a gente convive e que aqui e acolá a gente pode dar abraço quem não sai muito.

P:tu fica brincando dentro de casa mesmo né?

R:é.

P:o que tu sente mais saudade?

R:mais saudade de ir pro colégio.

P:por quê?

R:que eu quero muito passar de ano e terminar meus estudo, fazer faculdade se Deus quiser.

P:tu sonha fazer faculdade de quê?

R:de doutora;

P:tu vai ser médica? Sério?

R:é

P:tu escuta muita estorinha? Alguém te conta estória?

R:não. Aqui acolá a vó conta umas história dela.

P:e alguém ler pra ti?

R:aqui acolá. Só a vó e o vô conta as história deles quando eles era na época deles quando era criança e como é que eles se conheceram.

P:e é legal?

R:é.

P:o teu sonho quando essa pandemia acabar?

R:o meu sonho é voltar pro colégio, brincar mais meus amigo e ficar perto das professora.

P:e o que tu mais deseja na tua vida?

R:o que eu mais desejo saúde, paz, tá com meus avós.

ENTREVISTA 04

Quando chegava sexta-feira eu já ficava com saudade já por causa que aqui é mais parado do que lá, aí eu preferia lá. Eu sinto saudade do colégio.

P:eles separaram quem é da zona rural no colégio é?

R:não, separa não, fica tudo junto. Por causa que esse ano foi mais pequeno, no ano passado tinha a A, a B e a C e agora é só a A e a B.

P:e o que é esse Coronavírus?

R:coronavírus eu tenho medo. É uma doença que infelizmente entrou no mundo porque aí eu não sei né.

P:mas, o que ele faz?

R:ele entra pelas parte do corpo da gente e pode trazer alguns males pra gente.

P:tu conhece alguém que pegou?

R:conheço.

P:e cadê?

R:não. A minha pegou só que quando foi fazer o teste não deu, mas todo mundo pensava que tinha coisado, aí como ela mora em Fortaleza aí ela veio pra casa só que ninguém ficou perto dela. O meu padrasto ia deixar a comida lá, deixava na porta e depois ela ia buscar. Minhas prima lá onde meu tio mora.

P: e como é pra ti esse isolamento de ficar dentro de casa?

R: é horrível, por causa que assim no final de semana quando era tudo normal já ficava triste fora da escola aí agora piorou porque agora é o tempo todinho.

P: o que tu sente mais saudade?

R: dos amigo, das professora, porque minhas professora brincava com nós tudo.

P: então, fala eu sinto mais saudade de

R: eu sinto mais saudade das professora e do meus amigo.

P: e o que tu fazia com tuas professoras e com teus amigos que te dá tanta saudade?

R: eu brincava com eles, assim eu não ia pro intervalo por causa que lá os menino são muito empurra a gente e tudo, mas as menina a gente ficava tudo no colégio brincando e até na hora da aula mesmo eles já brinca e imagina no intervalo.

P: e em casa tu brinca de quê?

R: em casa eu não brinco não, eu fico assistindo televisão, não gosto de brincar não.

P: e tu acha chato?

R: eu acho chato ficar em casa.

P: fica assistindo TV como é?

R: eu fico assistindo televisão de vez em quando, que eu não fico muito não, eu fico batendo perna. Eu vou lá na minha tia e por aqui mesmo que graças a Deus ninguém pegou.

P: tua mãe deixa vocês saírem?

R: não a avó. Não elas não deixa a gente sair demais não, a gente só vai ali na minha tia que vem aqui e só e ali na menina ali.

P: mas, as tuas brincadeiras mudaram?

R: mudaram.

P: como era antes e como é agora, conta aí.

R: antes a gente podia brincar e chegava perto e tudo e agora não pode né, se pegar na mão do outro tem que higienizar as mão e tudo.

P: tu brincava de quê antes?

R: antes eu brincava de esconde-esconde, pega-pega e agora não pode mais, pegar na mão do outro tem que tomar banho já.

P: ninguém sai de casa?

R: não ninguém, só sai o meus primo e ainda é pra tirar as coisa da avó, porque a avó não pode ir.

P: e como é ficar dentro de casa com teus pais?

R:ah ficar dentro de casa meus pais, a minha avó, o meu vô. Minha mãe trabalha e meu pai não mais a gente e então, é bom né porque já fomo criado por eles. Minha mãe veio passar as férias e eu mal fui.

P:na verdade a tua avó e teu avô são teus pais né?

R:é eles que moram com a gente, eles que criaram a gente, mas assim, com ajuda do meus pais mesmo.

P:e qual é o teu sonho quando essa pandemia acabar?

R:meu sonho é voltar pras aula né. Meu sonho é voltar pra escola, voltar pro meus amigo e conversar normal sem ser virtual porque aqui já não tem internet aí se a gente for conversar virtual vai gastar a internet dos dados móvel aí fica ruim.

P:gasta a internet de quem?

R:dados móvel do celular.

P:então, você não tem como estudar?

R:eu estudava pelo celular, mas agora tô sem celular, aí vem as apostila e agora vai correr mais risco porque as pessoa tem que ir lá no colégio.

P:como é pra ti usar máscara?

R:é ruim a gente fica sufocado.

P:por que tu precisa usar máscara?

R:pra mim proteger e proteger as pessoas que eu amo.

P:quem é a pessoa que tu sente mais vontade de abraçar, de beijar?

R:aí eu não sei né a gente fica nervosa porque é na frente da câmara.

P:diz mais de uma que tu lembra?

R:a minhas professora que eu era muito apegada com as professora. A pessoa que eu mais sinto é da minhas professora. Que eu sinto mais vontade de abraçar é minhas professora.

P:é?

R:é.

P:essa professora é bem carinhosa né com vocês?

R:é só duas, a outra eu não gosto não.

P:e o teu sonho de vida qual é?

R:meu sonho de vida é ser policial.

P:por quê?

R:eu acho interessante, eu gosto e desde pequena eu gostava. Não, pequena mesmo eu queria ser veterinária, mas aí eu fui vendo os vídeo e não quis não. não gostei muito não, tenho medo quando dá fé o leão taca o dente na garganta da gente.

P:e o pessoal quando fica dentro de casa agora com essa pandemia, o pessoal fica mais estressado?

R:é a pessoa fica né por causa que não tem a mesma liberdade que não tinha antes de sair, brincar, é mais ruim. Se chegar aqui dentro de casa tem que logo ir higienizar as mãos e tudo.

P:ai a pessoa fica o quê? diz aí

R:a pessoa fica estressada né por causa disso. Esse negócio dá mais nervosismo na gente.

P:e tu vê alguém triste também por isso?

R:um bocado de gente né, muita gente.

P:quem?

R:assim eu vejo mais virtualmente porque a gente não pode ver pessoalmente, mas graças a Deus aqui já era todo mundo mais quieto mesmo.

P:não muda tanto né?

R:é não muda tanto não, agora fica ruim porque eu sinto mais saudade é da escola mesmo.

Até essa escola eu queria ir pra essa escola.

R;não se fosse vocês não queriam ir não.Lá é assim pras pessoa que tem amigo e tudo é melhor, mas quando a gente chega lá é muito estranho, esquisito.

P:mas, é só fazer amizade né não?

R:é.

Obrigada.

ENTREVISTA 05

P:o que é esse Coronavírus?

R:coronavírus

P:o que é esse vírus aí? Fala o que tu acha.

R:é ruim.

P:ele causa o quê?

R:é ruim.

P:e ele fez com que tu ficasse em casa? O que mudou na tua vida com esse vírus?

R:mudou muito. É muito ruim, a gente não pode sair de casa.

P:e a escola?

R:a escola é muito boa.

P:tá tendo aula?

R:tá dando aula só que é no celular.

P:e tu consegue assistir?

R:que agora tá vindo um fone pra mim.

P:do que tu brincava antes desse vírus?

R:é polícia e ladrão, esconde-esconde, pega-pega, de boneca só que aqui dentro de casa eu brinco de boneca.

P:o que tu sente mais saudade Ana?

R:do colégio, da minhas amiga.

P:se tu pudesse abraçar e beijar alguém quem seria?

R:minha professora. Se eu pudesse eu queria abraçar a minha professora.

P:e o pessoal dentro de casa tá mais estressado, tá a mesma coisa ou como é que tá?

R:o pessoal dentro de casa tá mais ou menos.

P:vocês brigam mais?

R:mais ou menos.

P:e o teu sonho quando acabar essa pandemia?

R:o meu sonho é ser modelo.

P:por que tu tem o sonho de ser modelo?

R:não respondeu.

P:o que a modelo faz?

R:não sei.

P:bate foto né não?

R:é bate foto, desfila.

P:tu tem todo jeito pra ser modelo sabia?

R:não sei.

P:mas, o teu sonho quando essa pandemia for embora qual é o sonho?

R:o meu sonho é ser modelo.

P:não, quando a pandemia for embora o que tu vai fazer?

R:brincar, abraçar.

P:teu sonho quando essa pandemia acabar?

R:é brincar. O meu sonho é brincar, é abraçar a minha professora e meus familiares. Meu sonho é brincar, é abraçar a minha família.

P:de quem tu sente mais saudade?

R:da minha escola.

P:da tua avó?

R:da vó.

P:e usar máscara Ana pra ti?

R:é ruim.

P:é ruim e por que tu usa?

R:por causa do Coronavírus. Eu uso máscara por causa do Coronavírus.

P:e o que tu consegue brincar agora com esse Coronavírus?

R:de boneca.

P:alguém conta estória pra ti?

R:não, às vez a minha vó conta sobre ela.

P:o que gostaria que fosse diferente na tua vida?

R:não ter esse Coronavírus. Eu gostaria que não tivesse esse Coronavírus.

Muito obrigada Ana.

ENTREVISTA 06

É uma coisa muito ruim assim que tá matando pessoas e eu não gosto muito não e as pessoas pararam de ir na rua e de ir pra escola e tão usando bastante álcool em gel.

P:e te dizem pra você usar máscara né?

R:hurrrum.

P:e como que é usar máscara pra ti?

R:é meio incomodado assim, às vezes a orelha fica marcada. Eu não gosto muito de usar máscara não que eu fico sufocado, eu não respiro muito bem com a máscara e só isso.

P:e esse Coronavírus dizem que a gente não pode abraçar, tocar, beijar né. Como que é pra ti isso?

R:eu acho muito triste porque algumas amiga minha agora a gente tá só falando pelo celular, em vídeo e é muito ruim, eu não gosto porque não dá pra ver as pessoas agora, não dá pra abraçar.

P:se tu pudesse beijar, abraçar quem seriam essas pessoas?

R:minhas amiga e minha família toda.

P:diz assim eu queria abraçar

R:eu queria abraçar a minha família, minhas amiga da escola e todo mundo que eu conheço, a minha família toda umas que tão morando longe em São Paulo, Bahia e que às vezes meu primo de Palmácia fico com muita saudade de brincar com ele de bila né e como ele queria vim pra cá, mas não pode por causa do Corona e fico bastante triste por causa disso.

P:e por que tu acha que tem que usar máscara?

R:tem que usar máscara pra se proteger pra não pegar o Coronavírus para não morrer.

P:e do que tu brincava antes da pandemia?

R:eu brincava de esconde-esconde, pega-pega brincava muito disso e quando o meu primo vinha pra cá eu brincava muito de bila com ele, de desenhar.

P:e agora com a pandemia com é a brincadeira?

R:agora é só pelo celular, televisão porque não pode sair pra brincar né aí eu tenho minhas boneca e eu brinco só às vezes.

P:como é que tem sido tá com o teu pai e a tua mãe o tempo todo dentro de casa?

R:muito frustrante né que às vezes a gente não aguenta mais ficar em casa porque é um tédio porque não tem nada pra fazer.

P:o que tu mais gosta de fazer com eles em casa?

R:gosto de assistir um filme, gosto de brincar, desenhar.

P:e antes dessa pandemia como era os teus pais?

R:antes era um pouquinho no celular, mas eles não tinham muito tempo pra brincar comigo porque tinha que trabalhar e minha mãe tinha que sair e eu brincava mais na escola e com a minhas amiga aqui vizinho.

P:alguém ler estorinha pra ti?

R:não, eu mesma leio.

P:tu mesma ler?

R:hurrrum.

P:e o que é que tu sente mais saudade? Qual brincadeira tu sente mais saudade?

R:é de boneca, brincar com a minhas amiga que agora tô brincando só e tenho mais saudade assim de brincar de boneca, de pega-pega, esconde-esconde.

P:e fora a brincadeira o que tu tem mais saudade?

R:o que eu tenho mais saudade é do meus amigo né, da escola, de fazer academia também.

P:de quê?

R:academia

P:tu ia pra academia? Sério? E da escola como é que tem sido a escola?

R:antes era bom a gente aprendia muita coisa, na hora do recreio a gente brincava bastante e quando era assim de tarde eu ia assim pra academia né, aí eu voltava e depois eu ia começar o outro dia fazer a mesma coisa.

P:e o que tu espera quando essa pandemia for embora?

R:eu espero que volta tudo né, voltar todo mundo falando com o outro só que não muito perto, assim voltar a trabalhar, voltar a estudar.

P:e qual é o teu maior sonho?

R: o meu maior sonho é ter saúde. Saúde e a gente já tem saúde, que o Coronavírus vá logo embora né e que não aconteça mais nada.

P: tu conhece alguém que adoeceu pelo Coronavírus?

R: muito não.

P: e o que tu deseja pra ti e pra tua família?

R: é que não aconteça nada né, que a gente não pegue Coronavírus e que a gente fica com Deus né e com saúde.

P: tu percebe alguém triste ou mais irritado por conta desse Coronavírus?

R: eu percebo que eu e a minha irmã a gente não era muito unida dentro de casa, agora como a minha mãe tá grávida a gente uniu mais né, nós tamo esperando uma criança né.

P: mas, com o Coronavírus como foi que ficou?

R: ficou muito frustrante não ficou muito assim legal ficar dentro de casa todo tempo.

P: mas, com o Coronavírus vocês acabam brigando mais?

R: é mais ou menos porque ficar dentro de casa direto não é muito bom, às vezes eu vou lá pro quarto da minha vó e ela fica lá no meu quarto porque ficar muito perto da outra não.

P: teu pai e tua mãe acabam brigando mais também?

R: não né, eu não percebo nada e eles tão normal como antes, não tão brigando. É isso.

Muito obrigada

ENTREVISTA 07

É combate do Coronavírus.

P: e o que é esse Coronavírus?

R: é um vírus muito mal que quer prejudicar a gente e por isso que a gente tem que ficar em casa sem sair.

P: e esse Coronavírus pega como?

R: é pelo ar, é pela pessoa respirando com a pessoa que tá com o Coronavírus.

P: e usar máscara?

R: é pra você não respirar esse ar que tá contaminado.

P: você usa?

R: uso, mas eu só não tô usando agora porque eu não tô indo pra Fortaleza, tô aqui mais de cinco meses.

P: tu só tá a mais de cinco meses aqui?

R: não respondeu.

P: então, o que é esse Covid?

R:é um vírus do mal que a gente pegue ele.

P:e como é que pega esse Coronavírus?

R:é através do ar. O Coronavírus a gente pega através do ar.

P:e como é que tu se sente não poder beijar, abraçar, tocar?

R:é muito ruim. No começo do Coronavírus a minha vó ficou no chalé da minha tia eu não podia ver ela, minha prima chorou. Agora ela tá sem sair de casa e eu também, só fui pra Fortaleza uma vez depois de cinco meses.

P:quem é que você tem vontade de beijar e de abraçar?

R:minha mãe, meu pai, minha vó. Eu sinto falta de beijar minha vó que tá em Fortaleza que ela tem mais de setenta anos e o meu avó tem oitenta e eu tô com muita saudade deles.

P:por que você acha que as pessoas dizem pra você usar máscara?

R:pra eu não pegar o Coronavírus.

P:como é que tu se sente usando essa máscara a maior parte do tempo?

R:eu me sinto incomodada. Eu me sinto incomodada por causa da máscara.

P:como tá sendo ficar em casa o tempo todo com a tua família?

R:tem sido ruim, mas quando eu vim pra cá com meus primos e aí fiquei brincando. Eu passo o maior tempo sem pegar no celular eu só pego de noite, porque eu brinco muito e bicicleta com meus primos, tomo banho no lago.

P:então, não é chato ficar tanto tempo aqui em casa?

R:não, só é ruim em Fortaleza porque o que eu posso fazer é assistir televisão.

P:quando tu tava em Fortaleza como que era?

R:eu ficava só assistindo televisão.

P:tu ficava triste?

R:sim porque não tinha ninguém pra brincar. Eu ficava triste porque não tinha ninguém pra brincar, aí quando eu vim pra cá meus primos todos tão aqui.

P:e tu quando tava em Fortaleza com teus pais tu percebia que vocês brigavam mais?

R:não.

P:como era antes da pandemia lá em Fortaleza pra ti?

R:eu ficava no colégio até cinco horas da tarde e só chegava em casa, tomava banho e ia brincar, ia ficar na televisão porque não tinha ninguém pra brincar.

P:e o que tu costumava brincar antes da pandemia que atrapalhou?

R:eu andava a cavalo aqui e aí quando eu fui pra Fortaleza não podia mais.

P:com a pandemia o que tu consegue fazer?

R:só consigo ficar em casa assim se tivesse lá em Fortaleza.

P:e quais são as brincadeiras que tu sente saudade?

R:sinto saudade de brincar com meus amigos do colégio, sinto saudade do colégio, de estudar.

P:alguém te conta estorinha?

R:não.

P:ler estorinha pra ti?

R:não, sou eu que leio mesmo.

P:e o que tu quer que aconteça de bom pra ti quando essa pandemia acabar?

R:quando a pandemia acabar eu acho que eu quero ficar bastante tempo com meus avós.

P:e o que tu mais deseja?

R:eu não sei. Eu acho que ficar aqui, morando aqui. O meu maior desejo é morar aqui.

P:qual o teu sonho de vida pra ti e tua família?

R:não sei.

P:a maior saudade que tu sente hoje? É do quê ou de quem?

R:a maior saudade que eu tenho agora na pandemia eu acho que é do meus avós.

P:os que tão em Fortaleza né?

R:sim.

Tá joia Luiza, muito obrigada.

ENTREVISTA 08

Coronavírus é uma doença muito perigosa e as pessoas devem ficar em casa, não sair e obedecer todas as Leis e o que todas as pessoas dizem.

Coronavírus é uma doença muito perigosa e as pessoas tem que ficar dentro de casa para não se contaminar. Então, tem metade das pessoas na minha comunidade que pegaram, mas graças a Deus mesmo que eles melhoraram.

P:e essa coisa de não poder pegar, tocar e abraçar as pessoas como é que tu se sente?

R:eu me sinto meio assim né por causa que não posso abraçar minha mãe, meu pai, por isso.

P:de quem é que tu sente mais saudade?

R:minha mãe. (chorando)

P:por que meu amor, sua mãe não tá aqui com você?

R:minha mãe não tem tempo pra mim, só direto trabalhando (chorando).

P:e você fica fazendo o quê?

R:cuidando do meus irmão.

P:qual a idade dos teus irmãos?

R:o mais velho tem doze e o meu irmão mais novo tem quatro.

P: e você tem quantos anos?

R: dez. Eu tenho dez anos.

Sabia que a sua mãe confia muito em você? É por isso que ela vai trabalhar tranquila porque sabe que tem você dentro de casa.

P: eles brincam com você?

R: às vezes, o meu irmão mais novo é direto carinhoso comigo, o mais velho fica direto brigando comigo.

P: do que vocês brincam agora com essa pandemia?

R: nós brincamo de montar quebra-cabeça, brincar de esconde-esconde e várias coisas.

P: e antes da pandemia como era a brincadeira?

R: nós ia brincar com os amigos, nós saía se divertia, mas agora quando tudo parou não dá nem pra sair de casa.

P: tu consegue me dizer a tua rotina desde a hora que tu se acorda até a hora de dormir?

R: consigo. Assim que eu me acordo eu dou a benção a minha mãe, o meu pai, aí merendo, me arrumo, acordo meus irmão, dou mingau o meu irmão pequeno, dou merenda, dou merenda o meu irmão e aí faço o almoço. Aí eu almoço que nós come e de tarde nós janta também e é assim todo dia. Tem dia que nós não almoça, tem dia que nós só merenda, aí é todo dia assim.

P: alguém ler pra ti?

R: não, eu leio só.

P: o que tu gostaria que fosse diferente na tua vida?

R: nada.

P: qual é o sonho da Nicole?

R: o meu sonho é que meu pai voltasse pra casa e nós fosse uma família feliz.

P: por que ele saiu de casa?

R: por causa que aqui ele não tava conseguindo emprego, aí ele teve que se mudar pra outro canto pra ele conseguir um emprego. Aí meu pai e minha mãe brigaram, teve muitas brigas só por causa disso.

Tá, mas deixa eu te falar uma coisa, eu também queria que meus pais ficassem um junto do outro, mas quando a gente cresce Nicole a gente pensa poxa, mas também pra eles ficarem um junto do lado do outro só brigando aquilo ali cansa a nossa cabeça, aí é melhor não ter eles juntos sabe porquê? Porque ele nunca vai deixar de ser seu pai e ela nunca vai deixar de ser sua mãe, entendeu? Então, se eles não deram certo como marido e mulher isso não faz eles menos pai ou menos mãe sua, entendeu? Tá?

R: tá.

P:se tu pudesse mandar uma mensagem pra todos os papais e mamães, o que tu falaria pra eles?

R:agora vocês me pegaram (risos).

P:assim o que tu deseja pra todos os papais e mamães que sejam atenciosos, como é que tu pensa?

R:eu penso que não briguem na frente dos seus filhos porque senão eles não pensar que não tão pensando neles. Que sejam mais carinhosos, não briguem com eles só briguem quando eles precisarem. Só isso.

P:o que tu quer ser quando crescer Nicole?

R:modelo. Eu quero ser modelo quando eu crescer.

P:tu quer desfilar?

R:o meu sonho desde pequena.

P:e quando a pandemia o que é que tu mais espera fazer? O que tu mais deseja?

R:dá um abraço nos meus avós. Quando a pandemia acabar a primeira coisa que eu vou fazer é dar um abraço nos meus pais e avós.

P:aonde estão teus avós?

R:os meus avós tão bem pertinho de casa, mas a minha mãe diz que eu não posso chegar perto deles por causa nós esteja contaminado, mas minha mãe diz que é só ter fé que nós nunca vai pegar essa doença.

P:você só vê seus avós de longe?

R:é.

P:mas, você fala com eles?

R:falo, mas é dois metro de distância, de máscara.

P:ru percebe que na pandemia tu ficou mais triste, mais estressada?

R:os dois. Com a pandemia eu fiquei mais triste e mais estressada.

P:por quê?

R:por causa que meu irmão faz raiva comigo.

P:e triste por quê?

R:triste por causa que meu pai tá longe.

P:e pela falta dos abraços também né? mas, já tá passando, você tá vendo que a gente não escuta mais tanta gente doente né?

R:é.

Você é muito linda e muito grande pra sua idade, sabia? Sabia que você é muito maior do que muitas crianças que já conheci, sabia? Você tem dez anos né isso e sua mãe tem muito

orgulho de você, sabia? Porque se eu fosse sua mãe eu teria muito orgulho de você e isso dinheiro no mundo compra você sabia disso?

R:minha mãe já me disse isso.

É verdade. Depois tu me mostra quem é a tua mãe que eu vou dizer pra ela que eu sei não pode dar abraço, mas eu tô com uma vontade tão grande de também te dar um abraço porque você é incrível viu? Nunca esqueça isso, tá bom?

ENTREVISTA 09

P:Icaro o que é o Coronavírus?

R:uma doença que deixa a pessoa doente e faz morrer. O Coronavírus é uma doença que contamina a pessoa e faz morrer.

P:tu tem medo desse Coronavírus?

R:tenho. Eu tenho medo do Coronavírus.

P:o pessoal manda a gente não abraçar, não tocar, não beijar né, o que tu tá achando disso?

R:legal.

P:legal? Tu não sente falta de abraçar alguém?

R:não.

P:tu abraçava alguém?

R:sim.

P:quem?

R:minha mãe, meu irmão, minha irmã, minha vó, meu pai. Eu abraçava minha mãe, meu pai, meu irmão, minha irmã e minha vó.

P:e tu não sente falta de abraçar eles?

R:é sim. Sinto saudade de abraçar eles.

P:antes da pandemia tu costumava brincar de quê?

R:de bola.

P:e o que mais?

R:eu brincava de bola, de bicicleta e com meus brinquedo.

P:e hoje em dia tu tá brincando de quê?

R:coisa.

P:hoje em dia você brinca das mesmas coisas? Não mudou a brincadeira?

R:hoje em dia eu brinco com as mesmas coisas.

P:então, você não tá ficando em casa?

R:tô.

P:mas, se tu fica em casa tu não consegues sair né não?

R:mas, eu saio.

P:ah tu sai?

R:às vez.

P:e teus amigos também saem?

R:não, moro longe deles.

P:ai como é que tu consegues brincar de bola é sozinho?

R:com meu irmão.

P:ah tu brinca com teu irmão. E o que é que tu sentes mais saudade agora com esse isolamento e tendo que todo mundo ficar em casa o que tu sentes mais falta?

R:de sair de casa. Eu sinto mais falta de sair de casa pra ir brincar no parque.

P:e da escola?

R:brincar também na hora do recreio.

P:quando terminar essa pandemia o que tu deseja?

R:eu desejo quando voltar ir pra escola.

P:e o sonho do Icaro é ser o quê? qual o teu sonho?

R:doutor. o meu sonho é ser doutor.

P:tu quer ser médico de quê?

R:cirurgião clínico.

P:é sério que tu não tem medo de ver sangue?

R:tem

P:como é que tá em casa com a tua mãe, o teu pai e todo mundo dentro de casa o pessoal tá mais triste, tá mais estressado, como é que tá?

R:legal.

P:tá legal? tá do mesmo jeito?

R:todo mundo em casa com a pandemia tá todo mundo bem.

P:tu briga mais com teus irmãos?

R:só um pouquinho. Com a pandemia eu brigo só um pouquinho.

P:alguém te conta estória?

R:não.

P:ninguém ler pra ti?

R:não.

P:tu já começou a ler?

R:já.

P:me diz a tua brincadeira favorita?

R:a minha brincadeira favorita é jogar bola

ENTREVISTA 10

P:o que o Coronavírus?

R:o Coronavírus é uma doença.

P:o que o Coronavírus faz com a gente, tu sabe?

R:mata.

P:mas, tu sabe quais os sintomas que ele causa? A pessoa sente o quê?

R:febre, dor de cabeça e vomita.

P:e tem que usar?

R:tem

P:por quê?

R:por causa do Coronavírus. Tem que usar máscara por causa do Coronavírus.

P:a máscara faz o quê?

R:salva. A máscara salva.

P:antes desse Coronavírus tu brincava de quê?

R:bicicleta, bola. Eu brincava de bola, de bila, de pipa, de bicicleta, pega-pega, esconde-esconde e pura estrada.

P:e hoje em dia tá brincando de quê?

R:de pipa só. Hoje em dia só tô brincando de pipa.

P:por quê?

R:por causa do Coronavírus.

P:ninguém sai de casa?

R:é.

P:como é que ficar em casa com todo mundo dentro de casa?

R:se cuidando.

P:é chato ficar em casa?

R:é.

P:tu sente saudade de quê?

R:nada não.

P:tu colégio não sente não?

R:não.

P:e nem dos amigo da escola?

R:não.

P:do teus amigos da escola tu não sente saudade?

R:não.

P:sério?

R:sério. Eu não sinto saudade de nada, só de brincar. Eu sinto saudade só de brincar.

P:e esse negócio que não pode abraçar, não pode tocar, não pode beijar o que tu tá achando disso?

R:ruim.

P:tu tá com saudade de quê?

R:namorar. Eu tô com saudade de namorar.

P:mas, com quem rapaz?

R:com uma menina acolá.

P:mas, tu não é muito novo pra namorar não?

R:acho não.

P:então, a saudade que tu tem é do quê mesmo?

R:namorar.

P:tu tem namorada?

R:tem.

P:quem é?

R:uma menina.

P:eu quero conhecer essa menina, aonde ela tá?

R:tá na casa dela.

P:qual a idade dela?

R:ah sei não.

P:tu já pediu ela em namora pros pais dela?

R:não.

P:Jardel alguém te conta estorinha quando tu tá em casa ou então, pra tu dormir alguém te conta?

R:ninguém me conta estorinha.

P:e agora em casa teus pais ficam mais tristes, mais estressados? Como é?

R:mais estressado. Em casa com a pandemia meus pais fica muito estressado.

P:como é? o que eles fazem?

R:minha mãe faz é lavar a casa, fazer comer, lava roupa.

P:ela fica mais estressada com vocês dentro de casa?

R:é eu e meu irmão.

P:como é tu com teu irmão vocês brigam muito?

R:nós briga muito. Ele tá por aqui.

P:como é o nome dele?

R:Rafael.

P:qual é o teu sonho quando essa pandemia se acabar? O que tu quer que aconteça?

R:quero que aconteça o mesmo que aconteça antes, jogar bola, andar de bicicleta e brincar.

Ainda tenho uma bicicleta acolá, é grande ela.

P:tu sabe andar sem rodinha?

R:sem rodinha.

P:e quando tu crescer tu sonha ser o quê?

R:goleiro.

P:eu não acredito não, o teu sonho é ser goleiro? Tu sempre é o goleiro quando tu joga?

R:muito não, muitas vez não.

ENTREVISTA 11

P:me diz o teu nome completo?

R:Carla Holanda da Silva Melo.

P:tu tem quantos anos?

R:oito.

P:o nome da cidade aqui?

R:é Limoeiro.

P:o que é o Coronavírus?

R:é a doença pra ter que ficar em casa.

P:tu sabe o que o Coronavírus faz? A gente com febre, perde o paladar né? Conta pra mim.

R:é porque eu não sei muito não.

P:você usa a máscara?

R:eu uso a máscara pra me proteger do Coronavírus.

P:antes desse Coronavírus tu brincava de quê?

R:era de pega-pega e esconde-esconde.

P:o que foi que mudou com esse Coronavírus? Além, de tu usar a máscara mudou o quê?

R:não respondeu.

P:a tua vida mudou? O que mudou?

R:não respondeu.

P:tu tem ido pra escola? Tá indo pra escola todo dia?

R:não.

P:tu tá conseguindo brincar com as tuas amigas? Então, diz com o Coronavírus eu não tô indo pra escola, eu não brinco com as minhas amigas.

R:o coronavírus eu não vou pra escola, eu não brinco com a minhas amiga.

P:tu sente saudade dos teus amigos? Quem é que tu mais sente saudade?

R:saudade de uma pessoa.

P:quem é?

R:o nome da minha agora é Eloá.

P:tu sente saudade da Eloá? Onde ela mora é longe? Tu só brincava com ela na escola é?

R:não respondeu.

P:e quando esse Coronavírus for embora o que tu quer que aconteça?

R:que comece a escola e que eu possa brincar com minhas amiga.

ENTREVISTA 12

Antes eu brincava de bola, de pipa, de pega-pega, esconde-esconde, de mãos-ajuda, de cola-cola e não tem mais nada. Aqui os menino só brincava de cola-cola, de pipa e mais de pipa.

P:e agora o que tu tá conseguindo brincar?

R:só de pipa, bola e esconde-esconde.

P:tem crianças pra brincar ou tá todo mundo em casa?

R:só às vez que os menino fica em casa, mas a maioria nós brinca.

P:tu fica triste porque tu não consegue brincar?

R:fico às vez. Eu fico triste quando eu não consigo brincar.

P:Vinícius tu tem irmãos?

R:tenho.

P:quantos?

R:três.

P:ainda bem que tem os irmãos né Vinícius?

R:e o quintal bem grande pra nós brincar.

P:TU mora perto daqui?

R:moro ali na outra rua.

P:e como é que fica a tua mãe cheia desses meninos dentro de casa agora que não tá tendo escola?

R:nada, é bom que nós fica ajudando ela.

P:Me conta como é que vocês ajudam?

R:enxuga a louça, varre a casa, passa o pano e guarda a louça só isso. Ela não gosta que nós lave a casa.

P:é porque tu não lava direito né Vinícius?

R:não que ela também não gosta que nós lave a casa porque nós gasta muita água.

P:e vocês brigam muito?

R:não, só quando meu irmão fica pegando no nosso pé.

P:agora com a pandemia que vocês ficam em casa alguém tá chorando ou alguém tá triste?

R:triste ó.

P:quem?

R:meu pai, minha mãe, nós. Agora na pandemia minha mãe, meu pai e meus irmão tão triste.

P:alguém conta estória pra ti?

R:não.

P:ninguém?

R:ninguém.

P:tu sabe ler?

R:sei.

P:qual é o teu maior desejo quando essa pandemia acabar?

R:quando a pandemia acabar eu desejo ir pra escola.

P:tu não tá estudando não?

R:tô.

P:como?

R:fazendo as tarefa que a tia manda pra mim. Ontem eu acabei as tarefa tudinho que ela mandou.

P:ela manda por onde Vinícius?

R:pela mãe que vai buscar lá.

P:e por que é que tu usa máscara?

R:por causa do Coronavírus. Eu uso máscara mode o Coronavírus.

P:tu conhece alguém que pegou Coronavírus?

R:não.

P:e esse negócio da gente não poder abraçar, nem tocar e nem beijar as pessoas, como é que tu se sente?

R:besta. Triste.

P:quem é que tu mais sente saudade de abraçar e beijar?

R:minha madrinha. Quem mais eu sinto saudade é da minha madrinha.

P:ela é muito carinhosa contigo?

R:não respondeu.

P:ela mora perto?

R:não, mora em Ipaumirim ela.

P:e quando tu crescer tu quer ser o quê?

R:quando eu crescer eu quero ser policial.

Também acho muito lindo o que o policial faz.

Vinícius obrigada pela conversa.

ENTREVISTA 13

Lucas, quatro anos.

P:me diz o que é esse Corononavírus.

R:uma peste.

P:uma peste como?

R:a pior peste do mundo, eu já vi.

P:tu já viu?

R:eu nunca vi ele não porque é miúdo.

P:ele faz o quê esse Coronavírus?

R:besteira porque mata pessoa.

P:vocês conhecem alguém que já pegou?

R:conheço muita gente né.

P:tu tem medo?

R:tenho.

Eu não.

Tenho mais medo de perder a família

P:o que tu tá dizendo Lucas?

R:quando a gente fica velho a gente vai morrer.

Outra criança – mas, não vou morrer primeiro e a casa vai ficar pra você e a Cecília.

Lucas – eu já tenho um namorado.

Outra criança – me poupe Lucas você com quatro anos.

P:e por quê a gente tem que usar máscara?

R:pra não pegar Coronavírus. A gente tem que usar máscara pra não pegar Coronavírus.

Lucas – eu não tô com máscara, então eu vou pegar. Porque você não vinha pra cá e painho mandou você vir porque ele não queria você dando trabalho ali.

Lucas – não ia dá não.

P:tu sabe os sintomas do Coronavírus? O que ele faz no nosso corpo?

R:faz só mal.

P:ele dá febre, dá falta do paladar e mais o quê tu sabe?

R:não.

Lucas – morrer.

Eu não quero nem saber nada.

P:como que era a tua vida antes do Coronavírus? Porque tinha brincadeira, tinha escola, tinha os amigos.

R:antes do Coronavírus a minha vida era bem melhor.

P:me conta o que tu fazia?

R:eu brincava, eu estudava, eu saía pros canto, eu viajava, mas agora eu sou preso em casa. Saio pra uns canto, mas tem que ser com máscara e eu fico toda hora sufocado.

P:me diz o que tu sente mais saudade depois que o Coronavírus começou.

R:quando começou o Coronavírus eu fiquei com mais saudade do meus colega e ir viajar ir pra Icaraí que é o canto favorito que eu mais gosto de viajar.

P:o que tu vê lá no Icaraí?

R:lá tem piscina, tem casa pra ficar aí também tem praia. Aí eu mais gosto de ir no shopping

Lucas – tem uma piscina de bolinhas.

R:é lá no shopping aí também tem outro que tem uns slimezinho. É o que eu mais gosto lá.

P:e esse negócio de não poder abraçar, nem tocar e nem beijar as pessoas por causa do Coronavírus, o que tu acha?

R:ruim.

P:quem é que tu sente mais vontade de dar um abraço bem apertado?

R:o meu colega Daniel. Quem eu sinto mais falta é o meu colega Daniel.

P:aí tu tá ficando em casa com o teu pai e a tua mãe é?

R:é.

P:e como é que tem sido?

R:tô gostando, só tô assistindo e brincando.

P:e teus pais como estão? Estão mais tristes, mais estressados? Você briga mais com os irmãos? Como é?

R:eu só tenho três irmãos, mas todos eles são adulto.

P:mas, teus pais brigam mais agora contido na pandemia?

R:briga.

P:por quê?

R:não vou nem falar não.

P:porque tu é danado?

R:mais ou menos.

Diz assim meus pais brigam mais comigo depois do Coronavírus.

R:não quero nem falar isso não.

P:quer não?

R:não.

P:por quê?

R:não.

P:qual é a coisa que mais te deixa feliz?

R:o que mais me deixa feliz é ter uma boa família.

P:o que tu consegue brincar agora com o Coronavírus?

R:eu brinco de massinha, brinco com o Lucas, eu assisto desenho. É isso que eu faço.

P:tu falou pra mim que o que te deixar mais feliz é uma família o quê?

R:é ter uma família muito boa.

P:então, me diz o que preciso ter pra ter uma família boa? Pra uma família ser boa a família tem que ser o quê?

R: aí eu já não sei.

Tem que ser unida, tem que dar amor, tem que brincar, tem que ser educada, várias coisas não é?

R:é.

P:tu explica pra mim agora que tu tem ideia do que seja uma família boa? O que precisa pra ter uma família boa? O que tu acha que precisa ter?

R:eu tô com vergonha.

P:brincar agora na pandemia tu disse que é em casa né?

R:hurrrum.

P:quando esse Coronavírus for embora o que tu mais deseja que aconteça?

R:que eu possa ir lá pra Icaraí. Quando o Coronavírus for embora eu quero ir pra Icaraí com minha família.

P:e qual é o teu sonho quando tu crescer?

R:lascou, esse sonho não pode ser realizado. Porque eu assisto Pokémon, porque eu vivo assistindo Pokémon e fico vendo a pessoa tendo aí fico com vontade, mas isso não dá certo.

P:tu quer virar um Pokémon?

R:não, ser treinador Pokémon, mas não dá certo.

P:alguém te conta estorinha?

R:não. Não sou mais criança pra ouvir estorinha.

P:tu é pré-adolescente né?

R:hurrrum.

P:Lucas alguém te conta estorinha?

R:não.

P:ninguém conta?

R:ninguém conta estorinha pra mim.

P:é mesmo? Eu adoro estórias.

R:mas, não conta, não conta mesmo.

P:então, tu quer ser um mestre?

R:treinador Pokémon.

P:aí sim que nem o ou o

R:é.

ENTREVISTA 14

O Coronavírus é uma doença que faz as pessoa ficar doente e as pessoa morre, aí esse Coronavírus não era pra existir. Ele é uma doença muito mal e ele não pode fazer isso com as pessoa porque se ele fazer ele pode ficar de castigo.

P:Paula tu sabe o que é o Coronavírus?

R:Coronavírus é uma doença muito grave que pode matar as pessoa como matou o meu tio e minha tia.

P:foi mesmo? Ele morava aonde Paula?

R:ele morava lá em Jaguaribara.

P:quando foi isso?

R:eu também não sei quando foi, só sei que minha vó disse, porque ela não me levou. Ela foi pro enterro e não me levou.

P:você sabe como foi que eles pegaram?

R:eles não sabe onde tá o corpo.

P:não, como é que eles pegaram esse Coronavírus.

R:não.

P:tu sabe como é que pega?

R:eu sei

Eu sei também, é assim: uma pessoa se tiver coisada né doente aí a outra pessoa não pode ficar perto da outra, tem que ficar longe. E como eles pegaram foi porque eles tavam andando sem máscara e sem passar álcool em gel e não protegido, então foi isso que eles pegaram o Coronavírus.

Eu acho que foi mesmo sabia?

R:eu também.

P:e o que vocês acham de usar a máscara?

R:ah também eu não sou ainda acostumada né, minha vó manda eu usar né e tem que usar quem tá gripada.

P:mas, tu acha ruim?

R:é porque ainda não me acostumo.

Eu não acho ruim não porque agora eu tô acostumada e também em que usar. Uso até em casa e até pra sair.

P:mas, qual é o jeito certo de usar a máscara?

R:o jeito de usar a máscara é assim.

O bico é pra cima

É porque a minha máscara é pequena.

A minha máscara é um pouco frouxa porque só gosto de máscara frouxa.

P:e esse negócio de não poder beijar, abraçar e tocar as pessoas, o que vocês tão achando disso?

R:a gente faz assim. Nós faz assim.

P:quem é que vocês sentem falta de beijar e de abraçar?

R:a nossa professora. Eu sinto falta da professora, do meus amigos e da minha prima. E também eu sinto falta de todo mundo e da minha prima que estuda comigo na escola.

P:como é que tá sendo ficar dentro de casa com os pais de vocês?

R:muito bom, a gente brinca na janela e nem precisa sair de casa.

É, mas uma vez eu saí pra ir brincar com ela.

É, mas ela pula a janela.

O meu irmão é danado aí ele sai comigo pela porta, aí eu não vejo e ele já tá quebrando a casa de todo mundo.

P:e o pai de vocês briga muito com vocês agora estando todo mundo em casa?

R:a minha mãe briga. A minha mãe me deu umas mão no beijo que até os dente caiu.

Porque você não tomou banho.

P:você notou que com o Coronavírus ela ficou mais estressada?

R:é porque o Coronavírus deixa a pessoa estressada e muito assim com raiva aí vem descontar nas filhas.

P:o que vocês mais gostam de fazer dentro de casa?

R:eu gosto de brincar, desenhar e assistir TV.

P:e tu brincava de quê?

R:a gente brinca de boneca, brinca de filha.

É de filha, é mãe e filha

De massinha aí depois a gente lava as mão.

É.

P:e antes do Coronavírus vocês brincavam de quê?

R:nós brincava de tudo.

De boneca longe, mas uma na casa dela e outra na minha casa.

Era, nós não sabia que ia existir essa doença e nós ainda brincava assim juntas.

Era.

P:qual a brincadeira que vocês mais sentem saudade?

R:é de pega-pega com o nossos amigo. A brincadeira que mais a gente sente saudade é pega-pega brincando com o nossos amigos.

P:Alguém conta estorinha pra vocês?

R:sim a professora. A professora da livro ela também ler pra nós.

E a gente ler.

P:vocês já sabem ler? Essas meninas são demais. Quando essa pandemia se acabar, o que vocês desejam?

R:deseja voltar tudo na vida como era.

P:e você Paulinha?

R:eu desejo ir pra escola de novo.

P:e o que vocês querem ser quando crescer?

R:eu quero ser polícia.

Eu quero ser doutora

P:pra ser polícia e doutora o que é que precisa?

R:muito estudar. Pra ser polícia tem que estudar, aprender e fazer uma ruma de coisa que a tia disse que não pode fazer.

P:e pra ser doutora precisa de quê?

R:precisa estudar, ir pra Faculdade e estudar muito na Faculdade e aí quando a gente tiver muito maior a gente pode fazer o que a gente quer. Nós ainda tem que arrumar cartão, arruma identidade e cartão e também temo que ganhar dinheiro pra construir nossa casinha.

P:e se vocês pudessem fazer algo diferente da vida de vocês hoje, o que vocês mudavam?

R:nós mudava assim, é porque nós mudava brincando só e nós mudava brincar né assim.

A minha vó dormia e a gente brincava.

Era.

P:se alguma coisa pudesse mudar na vida de vocês hoje, o que vocês mudariam?

R:as brincadeiras. As brincadeiras pega-pega, esconde-esconde.

P:pra voltar como era antes né?

R:era.

Obrigada.

APÊNDICE D - PRODUTO TÉCNICO

Revista Primeira Infância, Vol. 4, n 1, p. 6 a 7, Agosto de 2020.

Solidariedade 



João Victor Furtado
Antropólogo e sociólogo / professor universitário / Coordenador de ações sociais do IPREDE



Joana Clemente
Psicóloga, Mestranda em Saúde da Mulher e da Criança pela UFC. Diretora do IPREDE.

SOLIDARIEDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA

forma a exigir de todos o abandono de pensamentos ou condutas individualistas e a adoção do pensamento e comportamento coletivo de forma a preservar aquilo que temos de mais valioso: a vida.

Medidas básicas e primordiais à promoção de saúde e desenvolvimento de um indivíduo como saneamento básico ou água encanada, por exemplo, são itens raros de se ver em bairros de periferia e que no momento atual de pandemia tornam-se fator de risco para a população que vive em situações precárias. Diante de uma política pública que não articula de forma intersetorial suas ações fica-se claro que essa população em vulnerabilidade já nasce inserida no isolamento social e são em sua maioria trabalhadores autônomos, onde muitos estão na informalidade e que tiveram seus sustentos ceifados pela quarentena.

Nesse cenário o Instituto da Primeira Infância-IPREDE dedicou-se a desenvolver três meses de ações em mais de 20 municípios do Estado do Ceará onde foram distribuídas mais de 600 toneladas de alimento e material de higiene que pudessem promover segurança alimentar e fornecer o mínimo de proteção no combate ao vírus COVID-19. No início dessas atividades esperava-se que tais ações estivessem pautadas no enfrentamento de uma pandemia sanitária. Porém, vimos que durante o decorrer dessas ações o enfrentamento não era apenas no caráter de saúde, mas detectamos a existência de diversas mazelas também no âmbito social, educacional, econômico e político.

As idas as comunidades, as

histórias partilhadas e diversas angustias reveladas permitiram que tais ações transcendessem atividades meramente assistenciais, fomentando uma experiência etnográfica pautada nas reflexões sobre categorias complexas como: vulnerabilidade, solidariedade e a formação de políticas públicas.

Em momentos de grande fragilidade social, onde toda estrutura da sociedade é atingida fica evidenciado a compreensão da importância do outro independentemente do papel ocupado em nossas vidas. Palavras como solidariedade e caridade são, em grande parte, confundidas como sendo sinônimos uma da outra através de diversas manifestações em prol dos mais necessitados, como comumente se realiza em épocas festivas a exemplo a época natalina, porém estas se constituem como categorias distintas. Caridade se caracteriza como atos pontuais de benevolência ou formação de atitudes altruístas em prol de outra pessoa ou comunidade. Já solidariedade se refere à formação complexa da própria relação dos indivíduos e da própria construção de uma sociedade.

Perante o pensamento sociológico de Durkheim a solidariedade se caracteriza como uma compreensão da interdependência de cada indivíduo para a formação de uma sociedade. Este entendimento reafirma a importância de cada indivíduo para o estabelecimento da vida em comunidade, sem grau de importância de um sobre o outro.

Através de distribuição de cestas básicas, material de higiene, quentinhas e sopa o IPREDE chegou

Diante da pandemia a solidariedade se tornou uma grande ferramenta de enfrentamento ao covid-19. O reconhecimento de si ao ver a dor do outro foi a principal motivação das diversas iniciativas solidárias que tem surgido valorizando a solidariedade social e buscando uma democracia mais participativa, onde a esfera política é colocada em prova já que a humanidade está ameaçada. Essa pandemia não só parou nossas vidas como mudou rotinas, relacionamentos, questões trabalhistas, entre outros. Tudo foi profundamente comprometido de



a comunidades com extrema vulnerabilidade social em todo Estado do Ceará. Por meio dessa ação, pudemos perceber que íamos muito além de distribuição de alimento ou material de higiene, mas sim de dar voz aqueles que durante grande parte de sua vida são silenciados. Uma dessas vozes foi a de Dona Vera, recicladora e moradora da comunidade do Pirambu, em conversa ela desabafou: "...as coisas estão difíceis, mas agora tenho muita esperança que vamos sair disso. Eu sempre vivi com dificuldade e agora parece que esqueceram da gente de vez". A fala de Dona Vera nos fez refletir por dias, sobre o dito isolamento social. Ficamos nos questionando sobre o motivo de encontrarmos tantas pessoas fora de suas casas e sem uso de máscaras. Perante nossas vivências compreendemos que este cenário era oriundo de uma escassez não apenas de alimento, mas de meios para se viver com dignidade.

Medidas tomadas como meios de preservação a exemplo do isolamento social não foram legitimadas para aqueles que não tinham casa para se isolar e para aqueles que não têm alimento para se manter dentro de suas casas, pois estes, em sua maioria, trabalham na informalidade não tendo a garantia de um recurso para prover o mínimo necessário a sobrevivência. Detectamos este fato já em nossa primeira distribuição de cestas básicas, onde o Sr. João, morador da comunidade do Conjunto Palmeiras, com lágrimas nos olhos nos relatou o que ele entendia sobre o vírus da Covid-19: "Rapaz esse coronavírus é uma doença muito complicada né? Então é uma violência essa doença que está acontecendo.... Outra violência é esse tal de dizer que a pessoa tem que ficar dentro de casa. Como é que a pessoa ficando dentro de casa vai poder trabalhar? Como ela pode ganhar dinheiro? Como ela pode comer? Eles dizem fique dentro de casa... fique dentro de casa. Como

dentro de casa você vai adquirir alguma coisa?" A fala do Sr. João foi um grande marco para todos nós, a partir de suas palavras pudemos constatar toda a construção histórica de segregação social ao qual todos nós estamos imersos sem perceber.

Por meio de nossa trajetória pudemos também perceber a existência de um perfil mais presente nos locais beneficiados em nossas ações. Este perfil era formado em sua maioria de mulheres negras que trabalhavam com reciclagem, em sua maioria com profissões autônomas ou se encontravam desempregadas. Essas mulheres eram mães e chefes de suas famílias. Observamos também a existência de organizações criminosas como legisladores da ordem na comunidade.

Essas ações junto às comunidades ganharam nomes e rostos, onde o significado dessas pessoas nos deu sentido. Esse sentido é expresso através da solidariedade que se constitui como elo que nos liga enquanto humanos. Nós entendemos que o que estávamos realizando era um ato de compromisso social e que não estávamos sendo melhores do que antes, mas estávamos exercendo nossa humanidade quando assumíamos a responsabilidade pela dor do outro. No momento desse entendimento adotamos a postura de divulgar o que fazíamos como meio de contagiar a todos e promover reflexão, de forma a despertar o compromisso de muitos com ações de solidariedade.

No momento onde os abraços devem ficar recolhidos e os sentimentos contidos, os olhares e as atitudes dessas pessoas nos abraçavam e nos ensinavam que mesmo dentro do caos devemos ter esperança. Este pensamento pode ser reafirmando com a fala do Sr. Antônio, agricultor, morador da comunidade Sabiaguaba, quando foi questionado o motivo de seu

sorriso diário e ele prontamente respondeu: "meu sorriso vem da certeza que amanhã será melhor do que hoje". Estes sentimentos são vistos por muitos como fraquezas, porém eles se mostram a grande fortaleza de uma sociedade quando entendemos que eles são ferramentas de transformação e o que nos tornam diferentes de qualquer outro ser.

Segundo a teoria de Bourdieu a discrepância social pela concentração de capital cultura e financeiro por determinada classe social cria uma segregação que não é percebida pelos indivíduos onde a falta desta conscientização promove a perpetuação das mazelas sociais e a naturalização destas desigualdades.

Vale ressaltar que no período pandêmico a solidariedade pode ser vista não necessariamente em ações para os mais necessitados, mas pôde-se testemunhar inúmeras ações voltadas para pessoas do grupo de risco, como é o caso de idosos onde muitos ofereciam fazer supermercado ou comprar medicamentos. São ações como essa que demonstram que a solidariedade e a comunhão humana são intrínsecas para a constituição de uma sociedade e não apenas como um acontecimento isolado frente a um problema ou dor.

É assim que acreditamos ser o verdadeiro papel do coronavírus: fazer emergir a essência humana adormecida em cada um de nós através do exercício da solidariedade onde se faz necessário dar voz e não somente chegar com um produto pronto que muitas vezes não é adequado àquela comunidade. Quando escutamos alguém que faz parte do grupo temos maior chance de transformação da realidade e controle do vírus. Essa é uma questão de colocar-se no lugar do outro por meio da empatia como condição diária de vida humana onde cada vida importa.

ANEXOS

ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

UFC - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ /



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ¿POR DETRÁS DA MÁSCARA¿: O OLHAR DAS CRIANÇAS SOBRE A PANDEMIA DO COVID-19

Pesquisador: JOANA CANTIDIO MOTA CLEMENTE

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 41870720.7.0000.5054

Instituição Proponente: DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.565.694

Apresentação do Projeto:

Imersos no momento de pandemia as crianças têm suas vidas pausadas e seu desenvolvimento é colocado em risco. Este estudo pretende captar cenas de vivências das crianças em municípios cearenses e escutar como elas percebem o momento atual de pandemia e isolamento social, que brincadeiras estão sendo possíveis vivenciar, como está a relação com seus familiares e as perspectivas pós pandemia. A intenção é elaborar mini docs que retratem sob a ótica da criança.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender as percepções da Covid-19 sob a perspectiva do olhar de crianças na faixa etária de cinco a 11 anos de idade e suas

consequências no cotidiano de suas vidas.

Objetivo Secundário:

Minimizar efeitos negativos do distanciamento físico no desenvolvimento infantil.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa não pretende expor a identificação ou imagem de nenhuma criança, mas conta com o risco de algo não ser gravado e precisar repetir a entrevista e é deixado claro que mesmo com a perda dos dados (como possível risco) não compromete ou expõe a identidade de nenhum

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1000

Bairro: Rodolfo Teófilo

CEP: 60.430-275

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3366-8344

E-mail: comepe@ufc.br

ANEXO B - AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL À REALIZAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

FACULDADE DE MEDICINA

Departamento de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente

AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL À REALIZAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA

Declaro, para fins de comprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará-CEP/UFC/PROPESQ, que Instituto da Primeira Infância - IPREDE dispõe de toda infraestrutura necessária para realização da pesquisa intitulada “POR TRAS DA MÁSCARA” a ser realizada pelo pesquisador Joana Cantidio Mota Clemente.

Fortaleza, 12 de setembro de 2020.

Assinatura manuscrita em tinta azul de Francisco Sullivan Bastos Mota.

Prof. Francisco Sullivan Bastos Mota

Presidente do IPREDE