

**MÍDIAS DIGITAIS E FAMÍLIAS COM BEBÊS NA PANDEMIA DE COVID-19:
MUDANÇAS NO PADRÃO DE USO E VARIÁVEIS PARENTAIS**

Helena da Silveira Riter

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-graduação em Psicologia
Porto Alegre, junho de 2021

**MÍDIAS DIGITAIS E FAMÍLIAS COM BEBÊS NA PANDEMIA DE COVID-19:
MUDANÇAS NO PADRÃO DE USO E VARIÁVEIS PARENTAIS**

Helena da Silveira Riter

Dissertação apresentada como exigência parcial para a obtenção do grau de Mestre em
Psicologia sob orientação da Prof.^a Dr.^a Giana Bitencourt Frizzo

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-graduação em Psicologia
Porto Alegre, junho de 2021

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Profa. Dra. Giana Bitencourt Frizzo, agradeço por ter estado sempre presente e acessível, pelo incentivo de buscar novos desafios e pela confiança que deposita em nós. Agradeço também pela capacidade de coordenar um grupo que cresce em tamanho, mas que permanece extremamente unido e acolhedor, com o qual tenho imenso prazer em trabalhar.

Aos professores Dra. Mônia Aparecida da Silva e Dr. Paulo Felipe Ribeiro Bandeira, agradeço pelo apoio extremamente disponível e carinhoso que dedicaram a mim e ao meu trabalho. O olhar e o auxílio de vocês possibilitaram que buscássemos novas formas de pensar, o que para mim é muito valioso.

Aos professores da banca, Dra. Lívia Bedin, Dr. Leandro Nunes e Dra. Tagma Donelli, agradeço pelas contribuições enriquecedoras no momento da qualificação, assim como pela disponibilidade em seguir acompanhando a minha trajetória, apesar das mudanças de percurso.

Às minhas colegas do NUFABE, que se tornaram minhas amigas ao longo do percurso do mestrado, agradeço pela escuta sensível, pela presença constante e afetiva, pelo apoio nos momentos de dúvidas e de dificuldades e pelo incentivo durante toda a minha caminhada, mesmo sem nossos encontros presenciais. Em especial, agradeço à Maíra Almeida e à Gabriela Vescovi pela leitura atenta do meu trabalho, pelas inúmeras contribuições e pela disponibilidade em me auxiliar sempre.

À Elisa Azevedo, agradeço pela amizade de extrema presença e acolhida nos diversos espaços que compartilhamos juntas, mas também por ter despertado o meu desejo em estudar essa temática e em fazer parte do NUFABE.

Ao Chrystian, agradeço a parceria sempre presente e acolhedora, a leitura cuidadosa, o colo e o incentivo diários. Agradeço pelo que fomos, somos e seremos, por ser meu sinônimo de lar, meu parceiro de vida.

À minha família, obrigada por terem semeado em mim o desejo por conhecer, por buscar compreender melhor o mundo e as pessoas. Agradeço por terem sido incentivo em toda a minha caminhada, por apoiarem e vibrarem com as minhas escolhas.

Às minhas amigas e aos meus amigos, agradeço pelo apoio constante e carinhoso e pela possibilidade de me sentir acompanhada e amada, mesmo com a distância imposta pela pandemia.

Por fim, agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela bolsa de estudos que oportunizou a realização desta dissertação. Registro ainda o meu desejo de que mais estudantes tenham essa possibilidade, a fim de que a ciência brasileira possa seguir crescendo e se desenvolvendo.

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS	7
LISTA DE FIGURAS	8
RESUMO	9
ABSTRACT	10
APRESENTAÇÃO.....	11
INTRODUÇÃO.....	13
Uso de Mídias Digitais na Primeira Infância.....	13
Pandemia de COVID-19 e Mídias Digitais	16
Pandemia de COVID-19 e Variáveis Parentais	21
Uso de Mídias Digitais, Variáveis Parentais e Idade da Criança	29
Justificativa.....	33
Objetivo geral	33
Objetivos específicos	34
Hipóteses	34
MÉTODO	36
Delineamento e procedimentos	36
Participantes	36
Instrumentos	36
Análise de dados	39
RESULTADOS	41
DISCUSSÃO.....	45
CONSIDERAÇÕES FINAIS	58
REFERÊNCIAS	61
ANEXO A: Parecer Consubstanciado da CONEP	79
ANEXO B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	93
ANEXO C: Questionário de Dados Sociodemográficos.....	94
ANEXO D: Questionário sobre Uso de Mídias	96
ANEXO D: Self-Reporting Questionnaire (SRQ - 20).....	101
ANEXO E: Escala de Estresse Percebido (<i>Perceived Stress Scale</i> – PSS-4)	102
ANEXO F: Questionário De Avaliação Da Competência Educativa Parental (QACEP).....	103

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Dados sociodemográficos.....	38
Tabela 2 – Perda de rede de apoio.....	39
Tabela 3 - Matriz de pesos.....	40
Tabela 4 - Indicadores de Centralidade.....	41

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Padrão Atual de Rede.....	40
--------------------------------------	----

RESUMO

A pandemia de COVID-19 e suas medidas de contenção representam um contexto com potencial para ampliar o uso de mídias por bebês, assim como impõem desafios específicos para pais e mães. Desse modo, este estudo buscou (a) descrever a percepção parental de mudanças no uso de mídias digitais de bebês na pandemia, assim como as seguintes variáveis parentais: perda de rede de apoio em função da pandemia, sintomas de transtornos mentais comuns (TMC), estresse percebido, autoeficácia parental e satisfação parental; e (b) analisar a dinâmica e a associação entre a percepção de mudança no uso de mídias digitais durante a pandemia de COVID-19, variáveis parentais e a idade da criança. Participaram do estudo 231 mães e pais de 20 a 48 anos ($M=33,84$; $DP=4,84$), sendo 91,8% do sexo feminino, de crianças com desenvolvimento típico de até 36 meses. Os instrumentos utilizados foram: (a) Questionário de Dados Sociodemográficos; (b) Questionário sobre Uso de Mídias; (c) Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20); (d) Escala de Estresse Percebido (PSS-4); (e) Questionário de Avaliação da Competência Educativa Parental (QACEP). Foram conduzidas análises descritivas, assim como análise de rede de correlações parciais regularizadas. Os resultados indicam percepção de aumento do tempo de uso, assim como a inserção de novos dispositivos na rotina das crianças. Além disso, demonstram altos índices de perda de rede de apoio, de estresse percebido e de sintomas de TMC entre os participantes, apesar do nível socioeconômico médio-alto e das altas taxas de autoeficácia e de satisfação parentais. A perda de rede de apoio e a idade da criança se mostraram fortemente associadas às mudanças no padrão de uso. A percepção de aumento no tempo de uso se mostrou relevante do ponto de vista interventivo, assim como as medidas de saúde mental e a perda de rede de apoio.

Palavras-chave: Mídias digitais, Bebês, Pandemia, Parentalidade

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic and its containment measures represent a context with the potential to increase infants' use of media and pose specific challenges for fathers and mothers. Thus, this study aimed to (a) describe the parental perception of changes in the use of digital media by babies during the pandemic, as well as the following parental variables: loss of support network due to the pandemic, symptoms of common mental disorders (CMD), perceived stress, parental self-efficacy and parental satisfaction; and (b) to analyze the dynamics and association between the perception of change in the use of digital media during the COVID-19 pandemic, parental variables and the child's age. 231 mothers and fathers participated in the study ($M=33.84$ years; $SD=4.84$), 91.8% of whom were female, of children with typical development of up to 36 months. The instruments used were: (a) Sociodemographic Data Questionnaire; (b) Media Use Questionnaire; (c) Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20); (d) Perceived Stress Scale (PSS-4); (e) Parenting Sense of Competence Scale (PSOC). Descriptive analyzes were conducted, as well as regularized partial correlation network analysis. The results indicate a perception of increased usage time, and the insertion of new devices into the children's routine. Furthermore, they demonstrate high rates of loss of support network, perceived stress, and CMD symptoms among the participants, despite the medium-high socioeconomic level and high self-efficacy and parental satisfaction rates. The loss of support network and the child's age were strongly associated with changes in the pattern of use. The perception of increased usage time proved to be relevant from an intervention point of view, as well as mental health measures and loss of support network.

Keywords: Digital media, Babies, Pandemic, Parenting

APRESENTAÇÃO

A pandemia de COVID-19 vem atravessando a experiência humana de forma maciça, interferindo em seus mais variados processos. Desse modo, é sob esse contexto que essa dissertação se produziu, refletindo a respeito dos efeitos da pandemia sobre o uso de mídias por bebês e sobre a parentalidade, mas também sendo diretamente impactada por esse fenômeno. Isto é, o interesse de investigar o uso de mídias digitais por bebês e suas relações com o desenvolvimento infantil, anterior à pandemia, precisou sofrer alterações e ceder espaço para um objetivo que, aos olhos de todo o grupo de pesquisa, se mostrou mais urgente e prioritário: compreender o fenômeno do uso de mídias digitais por bebês no contexto da pandemia, considerando variáveis parentais provavelmente afetadas por esse contexto, mas também relacionadas à oferta de mídias digitais às crianças, por parte dos pais.¹

Essa dissertação, portanto, pertence a um projeto maior intitulado “Saúde mental parental e uso de mídias digitais por crianças pequenas: um estudo comparativo antes e durante a pandemia de COVID-19” (CAAE: 30809520.9.0000.5334) (Frizzo et al., 2020) (ANEXO A). Esse projeto já originou dois artigos empíricos: o primeiro, já aceito para publicação, teve o objetivo de investigar a presença de sintomas de transtornos mentais comuns (TMC) em pais e mães e suas variáveis associadas (Riter et al., in press); e o segundo, atualmente submetido, buscou comparar duas amostras (pré e durante a pandemia) com relação ao uso de mídias digitais e à saúde mental parental (Pedrotti et al., 2021). Além disso, antes da escrita desses artigos, foi realizada uma revisão sistemática rápida, já publicada (Vescovi et al., 2021), a respeito dos impactos da pandemia na saúde mental parental e na parentalidade. A realização dessa revisão contribuiu para a formulação do projeto e para a escrita dos artigos empíricos. A autora participou da confecção desses três artigos, o que se mostrou relevante para a apropriação em torno do tema e para a identificação de lacunas e do recorte a ser feito para a escrita desta dissertação.

Ao refletir em torno dos efeitos da pandemia em variáveis parentais como saúde mental, estresse e rede de apoio, as quais já foram apontadas em pesquisas prévias à pandemia como relacionadas ao uso de mídias digitais por bebês, surgiu o interesse em investigar as relações dessas variáveis com a percepção parental de mudança no padrão de uso de mídias das crianças durante a pandemia. A partir disso e da noção de que esses construtos, de forma geral, se relacionam também entre si, se mostrou relevante poder investigar essas relações por

¹ Devido à pandemia de COVID-19, não foi possível dar seguimento ao projeto inicial da dissertação, que previa coletas presenciais em hospital e escolas, a fim de acessar famílias de nível socioeconômico baixo. Assim sendo, considerando o grande impacto que a pandemia potencialmente pode acarretar às famílias, a autora passou a integrar a equipe de um novo projeto.

uma perspectiva não-linear, uma vez que os outros estudos realizados até então utilizaram análises com um viés de linearidade. Logo, poder investigar as variáveis parentais, a percepção de mudança no uso de mídias digitais e a idade da criança via análise de rede se mostrou uma possibilidade interessante a fim de compreender o fenômeno do uso de mídias digitais por bebês no contexto da pandemia de COVID-19.

Ainda, considerando esse aspecto sistêmico e complexo, assim como as prováveis relações desse cenário com o desenvolvimento infantil, entendeu-se que o Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner (2002) oferece uma compreensão teórica que permite refletir acerca dessas interrelações. É, portanto, a partir dessa perspectiva que esse trabalho foi produzido. Os objetivos desta dissertação foram: (a) descrever a percepção parental de mudanças no uso de mídias digitais de bebês na pandemia (inserção de novo tipo de dispositivo na rotina e aumento no tempo de uso), assim como as seguintes variáveis parentais: perda de rede de apoio em função da pandemia, sintomas de TMC, estresse percebido, autoeficácia parental e satisfação parental; e (b) analisar a dinâmica e a associação entre a percepção de mudança no uso de mídias digitais durante a pandemia de COVID-19 (inserção de novo tipo de dispositivo na rotina e aumento no tempo de uso), variáveis parentais (escolaridade, renda, perda de rede de apoio em função da pandemia, sintomas de TMC, estresse percebido, autoeficácia parental, satisfação parental) e a idade da criança.

INTRODUÇÃO

Uso de Mídias Digitais na Primeira Infância

O uso de mídias digitais na infância tem sido percebido como um fenômeno frequente e intenso (Chassiakos et al., 2016; Cristia & Seidl, 2015; Radesky & Christakis, 2016). Isto é, a literatura tem demonstrado que a presença de mídias digitais se tornou praticamente universal na vida das crianças. Um levantamento recente conduzido nos EUA encontrou que 97% das famílias possuíam televisão e 98% algum tipo de dispositivo móvel (Rideout & Robb, 2020). No contexto brasileiro, foram desenvolvidas pesquisas em diferentes regiões que revelam resultados semelhantes: 98,9% das participantes de uma amostra de 435 mães de bebês de zero a três anos declarou possuir pelo menos um smartphone em casa (Azevedo et al., 2021) e 94,5% das participantes de uma amostra de 180 crianças entre 24 e 42 meses de idade estavam expostas às telas, incluindo a televisão (Nobre et al., 2019).

Em se tratando de um tema recente, as terminologias utilizadas ainda carecem de padronização e há uma multiplicidade de termos referidos nos estudos. Nesta pesquisa, será utilizada a terminologia mídias digitais. De acordo com a American Psychological Association (APA) (2019), mídia digital refere-se ao conjunto de dispositivos, formatos e métodos de comunicação que transmitem quaisquer conteúdos digitalizados, como textos, fotos, áudios e vídeos, via sinal digital, como internet, televisão e redes de computadores e de telefonia. São exemplos de mídias digitais desde softwares até redes sociais, aplicativos e dispositivos como smartphones e tablets. Na literatura, são encontrados os mais diversos termos para designar mídias digitais, tais como tecnologias, tecnologias touchscreen, smartphones, celulares, tablets, mídias passivas, mídias ativas, dispositivos móveis, entre outros. Para fins deste trabalho, foi utilizado predominantemente o termo “mídias digitais” de modo a designar todas essas variações, embora algumas também sejam citadas eventualmente conforme o uso dos autores de cada trabalho.

Além da maciça presença de mídias digitais nas casas das famílias (Azevedo et al., 2021; Nobre et al., 2019; Rideout & Robb, 2020), a inovação tecnológica tem proporcionado diferentes dispositivos com distintas funcionalidades, que alteram as possibilidades de experiências e de utilização (Chatfield, 2012). Isto é, segundo o autor, os dispositivos móveis e a televisão se tornaram mais interativos e simples de serem acessados a qualquer momento, modificando suas possibilidades de uso e ampliando os públicos a que se destinam.

Frente a esse cenário, o Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner (2002) oferece uma compreensão teórica que permite refletir acerca das interrelações entre um fenômeno como o do uso de mídias digitais e o desenvolvimento infantil. A partir de uma visão sistêmica do

indivíduo, o autor entende que o desenvolvimento ocorre integrado e interrelacionado ao contexto do qual faz parte (Bronfenbrenner, 2002; Eriksson et al., 2018). Isto é, para o autor, as características individuais, em conjunto com aspectos do contexto, tanto espaciais quanto de tempo, influenciam nos processos proximais, os quais são compreendidos como os motores do desenvolvimento, representando formas duradouras de interação no ambiente (Bronfenbrenner & Evans, 2000). Ainda, a teoria postula que há variações sistêmicas na forma, no poder, no conteúdo e na direção dos processos proximais em função das características da pessoa em desenvolvimento, do ambiente (imediato e remoto) em que os processos estão ocorrendo e da natureza dos resultados de desenvolvimento em questão (Rosa & Tudge, 2013).

Desse modo, o desenvolvimento humano ocorre e pode ser entendido de acordo com os conceitos de Processo-Pessoa-Contexto-Tempo (PPCT) (Bronfenbrenner & Evans, 2000). O conceito de Processo representa a interação entre o indivíduo e o ambiente como, por exemplo, a leitura de um livro, o brincar sozinho ou em grupo, a aprendizagem de novas habilidades, entre outros. Já o conceito de Pessoa engloba características individuais como idade, gênero, raça, temperamento, motivação e recursos emocionais. Por sua vez, o Contexto se refere aos diferentes ambientes em que a criança está inserida. Esses ambientes constituem diferentes sistemas: (a) o microsistema (família, escola); (b) o mesossistema (as inter-relações entre microsistemas); (c) o exossistema (ambientes em que a criança não está inserida diretamente, mas que exercem influência sobre ela, como o trabalho de mães e pais) e; (d) o macrosistema (cultura e sociedade em geral). Por fim, o autor também considera o Tempo como um fator relevante para o desenvolvimento, dividindo-o entre: (a) microtempo (o tempo que transcorre durante atividades ou interações específicas); (b) mesotempo (a constância com que atividades e interações acontecem no cotidiano da criança) e; (c) macrotempo (o tempo histórico em que ocorre o desenvolvimento do indivíduo) (Bronfenbrenner & Morris, 2006; Tudge et al., 2009).

Pode-se pensar, portanto, que a presença maciça das mídias digitais na cultura atual e na rotina das famílias interfere e sofre interferência de diferentes níveis dos processos de desenvolvimento. Segundo Johnson e Puplampu (2008), poderia se pensar inclusive em uma nova dimensão do microsistema, o tecno-subsistema, que incluiria as interações da criança com tecnologias da comunicação, da informação e de entretenimento em ambientes imediatos como os da escola e de casa. Isto é, pode-se pensar que as mídias digitais compõem os processos de desenvolvimento atualmente, representando um aspecto relevante ao se pensar sobre esse tema.

Contudo, apesar do uso maciço e da compreensão teórica de que esse fenômeno pode interferir nos processos de desenvolvimento, ainda há lacunas importantes do ponto de vista dos efeitos do uso de mídias digitais no desenvolvimento infantil. Apesar da recente inclusão do termo mídias digitais e de outros termos ligados à interação humana e tecnológica no *Thesaurus of Psychological Index Terms* (APA, 2019) sinalizar o movimento da ciência psicológica de preocupação com esta temática, há ainda uma carência de estudos que investiguem esse fenômeno. Em se tratando de bebês e de crianças de até 36 meses, a lacuna nos estudos é mais expressiva, uma vez que o número de pesquisas que têm como foco essa faixa etária é menor (Duch et al., 2013; Nevski & Siibak, 2016). Quanto a isso, Duch et al. (2013) ressaltam que as idiosincrasias desse período do desenvolvimento demandam a realização de estudos específicos sobre o uso de mídias digitais nessa faixa etária.

Sabe-se que os três primeiros anos de vida são de extrema importância em virtude do rápido desenvolvimento cerebral que ocorre nesse período (Grantham-McGregor et al., 2007) e do fato de constituírem as bases do desenvolvimento posterior da criança em seus diversos domínios (Black et al., 2015; Grantham-McGregor et al., 2007; Shonkoff et al., 2012). Trata-se, portanto, de um momento do desenvolvimento que, caso ocorra de forma satisfatória, promove uma série de aquisições e de resultados positivos ao longo de toda a vida do indivíduo (Sabanathan et al., 2015). Essa lógica parece se manter inclusive com relação ao uso de mídias. Segundo McArthur et al. (2020), os padrões de uso de mídias parecem se formar na primeira infância, reforçando a necessidade de investigar esse fenômeno nesse período a fim de desenvolver estratégias de intervenção que possam prevenir o uso excessivo em fases posteriores do desenvolvimento.

Nesse sentido, faz-se importante investigar o fenômeno do uso das mídias digitais na primeira infância, (Kabali et al., 2015; Nevski & Siibak, 2016), uma vez que se trata de um período fundamental no que diz respeito ao desenvolvimento de diversas capacidades (Grantham-McGregor et al., 2007) e de que este é um fenômeno ainda pouco conhecido da forma como tem se apresentado (Reus & Mosley, 2018). Pode-se pensar que o avanço tecnológico e o marketing focado nessa faixa etária contribuem para que os dispositivos e os aplicativos sejam cada vez mais acessíveis a esse público (APA, 2011). Contudo, as evidências de benefícios em torno desse uso nessa faixa etária ainda são limitadas, ao passado que malefícios relacionados ao uso excessivo de mídias digitais vêm sendo reportados (APA, 2016).

As pesquisas têm convergido no sentido de demonstrar que o uso de mídias digitais na primeira infância é expressivo e contraria as recomendações de diversas sociedades de

pediatria e da Organização Mundial da Saúde (OMS) (Azevedo et al., 2021; Cristia & Seidl, 2015; Kabali et al., 2015; Nevski & Siibak, 2016; Nobre et al., 2019; OMS, 2019). É uma constante a orientação de que não seja feito nenhum uso de mídias digitais antes dos dois anos de idade, assim como a restrição de número de horas de acordo com a idade da criança (APA, 2016; Bozzola et al., 2018; Canadian Paediatric Society, 2017; OMS, 2019; Sociedade Brasileira de Pediatria, 2016). A OMS (2019), por exemplo, recomenda que bebês de até um ano não façam uso de mídias digitais e encoraja a leitura e a contação de histórias com um adulto em momentos de atividades sedentárias. Já em relação às crianças de dois a três anos, indica que o tempo em frente às mídias digitais não ultrapasse uma hora diária. Essas recomendações, no entanto, parecem não estar sendo seguidas pelas famílias, as quais exercem um papel central de mediação do uso de mídias nessa faixa etária (Brito et al., 2017; Duch et al., 2013).

Contudo, esse panorama diz respeito a investigações conduzidas antes da irrupção da pandemia de COVID-19. Pode-se pensar que esse contexto atípico e suas medidas de contenção tenham interferido nas rotinas das famílias e, desse modo, no uso de mídias por bebês e por crianças pequenas.

Pandemia de COVID-19 e Mídias Digitais

A pandemia de COVID-19, com origem em Wuhan, na China, em dezembro de 2019, rapidamente tornou-se uma emergência em termos de saúde pública, sendo assim declarada pela OMS em 30 de janeiro de 2020 (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2020). No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020 (Croda & Garcia, 2020), e na segunda quinzena de março de 2020 deu-se início às medidas de contenção do vírus. Essas medidas foram conduzidas de formas diferentes entre os estados brasileiros, contudo, de forma geral, nos primeiros meses da pandemia, a medida mais difundida pelas autoridades foi a prática do distanciamento social, com cancelamento de eventos, fechamento de escolas e de serviços não essenciais, assim como recomendações para que as pessoas permanecessem em casa (Bezerra et al., 2020; Natividade et al., 2020). Atualmente, o Brasil é um dos países mais afetados pela pandemia, com quase 16 milhões de casos confirmados e 444 mil mortes até 20 de maio de 2021 (Brasil, 2021).

Devido aos diversos riscos que trazem consigo, as pandemias têm como característica a imposição de medidas de contenção que, por sua vez, geram consequências a nível micro e macrossistêmico, interferindo nas vidas de toda a população que atingem (Morens et al., 2009). Algumas evidências de epidemias anteriores, como H1N1, Zika Vírus e Ebola, sugerem que esse contexto atípico tem forte influência sobre a saúde mental e o

desenvolvimento infantojuvenil (Decosimo et al., 2019; Freire et al., 2018; Jones & Salathé, 2009; Sprang & Silman, 2013). Dessa forma, há uma grande preocupação da comunidade acadêmica e de especialistas com relação aos efeitos da pandemia de COVID-19 na saúde mental e no desenvolvimento de crianças e adolescentes dessa geração (Holmes et al., 2020; Ornell et al., 2020).

De acordo com Bronfenbrenner (2011), o desenvolvimento humano pode sofrer interferências positivas ou negativas de eventos históricos, uma vez que está inserido em um contexto sócio-histórico. A partir disso, Linhares e Enumo (2020), compreendendo os diferentes sistemas do Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner (2002) em um contexto de adversidades, entendem que a pandemia e o isolamento social interferem no sistema familiar e no desenvolvimento das crianças de modo disruptivo. Segundo Cuartas (2020), a pandemia exerce uma interferência nos diferentes sistemas em que a criança se desenvolve, a partir do fechamento de escolas, da restrição no acesso a espaços de socialização, do empobrecimento de conexões familiares sociais e de suporte e do incremento de estressores e de vulnerabilidades. Desse modo, o autor entende que esse contexto pode sobrecarregar os cuidadores, comprometendo a qualidade de suas práticas parentais, e que essa situação pode representar um risco para o desenvolvimento infantil, com efeitos duradouros.

Nesse sentido, alguns estudos têm demonstrado que a pandemia parece gerar impactos negativos no estresse experimentado pelas crianças e na relação pais-criança (Russell et al., 2020), na qualidade do sono (Kahn et al., 2021; Shinomiya et al., 2021), em sintomas emocionais e de comportamento (Orgilés et al., 2020), nos comportamentos de saúde (Carroll et al., 2020), na vivência de experiências adversas na infância (Calvano et al., 2021) e nas práticas parentais e relacionamento pais-criança (Chung et al., 2020). Considerando esse cenário, especialistas têm alertado também acerca do provável aumento do tempo de uso de mídias digitais e dos modos de mitigar seus efeitos (Ministério da Saúde, 2020; Nagata et al., 2020; Vanderloo et al., 2020) e alguns estudos já relacionaram o uso excessivo de mídias digitais nesse período a piora no padrão de sono das crianças (Shinomiya et al., 2021), a presença de experiências adversas (Jackson et al., 2020) e a problemas emocionais e de comportamento (Monteiro et al., 2021).

No contexto da pandemia, os resultados dos estudos produzidos até então em diferentes países têm convergido, demonstrando aumento do tempo de uso de mídias digitais em famílias com filhos de diferentes faixas etárias e/ou não aderência às orientações da OMS (2019) quanto à atividade física e ao comportamento sedentário (Aguilar-Farias et al., 2020; Arufe-Giráldez et al., 2020; Carroll et al., 2020; Cartanyà-Hueso et al., 2020; Eyimaya &

Irmak, 2020; Guerrero et al., 2020; Horiuchi et al., 2020; Nyström et al., 2020; Orgilés et al., 2020; Sá et al., 2021; Schmidt et al., 2020), provavelmente em função da necessidade de distanciamento social. Além do aumento de tempo de uso, Lau e Lee (2020) alertam para o uso maciço de mídias digitais sem mediação parental no contexto da pandemia, uma vez que a maior parte dos pais afirmou estar presente apenas de 1 a 20% do tempo em que seu filho está utilizando mídias digitais durante o isolamento social. Ainda, por mais que grande parte dos estudos tenham contemplado faixas etárias amplas, apenas uma minoria das pesquisas considerou as crianças menores de três anos (Aguilar-Farias et al., 2020; Arufe-Giráldez et al., 2020; Carroll et al., 2020; Cartanyà-Hueso et al., 2020; Nyström et al., 2020; Sá et al., 2021), tendência já apresentada nos estudos da área anteriores à pandemia (Duch et al., 2013; Nevski & Siibak, 2016).

Uma dessas pesquisas buscou descrever o uso de smartphones e de tablets por 302 crianças espanholas de até 48 meses durante a pandemia (Cartanyà-Hueso et al., 2020). Os resultados verificaram que 67,5% das crianças utilizavam diariamente esses dispositivos e que o uso na hora de comer e na hora de dormir mostrou-se associado a um tempo mais longo de exposição aos dispositivos. Houve também associação positiva do uso com a idade das crianças. Os autores apontaram para a necessidade de estudos que investiguem possíveis mudanças no padrão de uso no contexto da pandemia, a fim de que políticas públicas possam ser elaboradas, auxiliando as famílias.

Já quanto ao aumento no tempo de uso de mídias digitais, dois estudos investigaram esse fenômeno de modo transversal e retrospectivo, a partir da percepção dos pais em relação à mudança no tempo de uso (Carroll et al., 2020; Sá et al., 2021). Um deles é um estudo canadense que buscou identificar os impactos da pandemia nos comportamentos de saúde, no nível de estresse e na segurança financeira em 254 famílias com crianças pequenas, mas que também acessou o tempo de uso de mídias digitais pelos cuidadores e pelas crianças (Carroll et al., 2020). Os resultados indicaram um aumento expressivo no uso entre pais, mães e crianças, sendo que entre as crianças o aumento foi de 87%.

Já o segundo estudo foi conduzido no Brasil (Sá et al., 2021) e investigou o tempo investido em atividade física, atividade intelectual, brincadeiras, atividades ao ar livre e em tela por 816 famílias com crianças de zero a doze anos durante a pandemia. Quanto ao uso de telas, 38% dos pais referiram que os filhos passaram mais tempo em frente às telas e 36,9% afirmaram que os filhos usaram por muito mais tempo. Além disso, o tempo de uso de mídias mostrou-se positivamente associado à idade e a maior parte dos pais (83,1%) reportou diminuição do tempo de atividade física.

O aumento no tempo de uso de mídias digitais também foi reportado a partir de um estudo brasileiro de delineamento comparativo (Pedrotti et al., 2021) e de uma pesquisa longitudinal conduzida na Suécia (Nyström et al., 2020). Pedrotti et al. (2021) buscaram comparar o uso de mídias digitais de pais e de crianças de até três anos e a saúde mental parental em duas amostras (uma antes e outra durante a pandemia). Os resultados indicaram aumento no tempo de uso entre os pais ($t = -8.142$, $df = 493.756$, $p < .001$, Cohen's $d = .72$) e entre as crianças maiores de 12 meses ($t = -3.467$, $df = 504.119$, $p = .001$, Cohen's $d = .30$). Além disso, a percepção de necessidade de oferecer mídias digitais aos filhos e o tempo de uso dos pais atuaram como preditores do tempo de uso da criança. Ainda, mais participantes reportaram a necessidade de ofertar mídias aos filhos para que pudessem realizar atividades domésticas, e menos pais referiram essa necessidade em momentos de descanso e de brincadeira, durante a pandemia. Assim sendo, as autoras sugerem que intervenções possam ser pensadas a fim de oferecer alternativas às telas em momentos de sobrecarga parental, contribuindo para redução do tempo de uso e para a saúde mental dos pais.

Já o estudo longitudinal sueco, do qual participaram pais e mães de 100 crianças pequenas, também verificou aumento no uso de mídias digitais durante a pandemia (Nyström et al., 2020). A pesquisa teve, dentre os objetivos principais, o intuito de avaliar o quanto crianças pré-escolares estão dentro das diretrizes da OMS quanto à atividade física e ao tempo de uso de mídias digitais diários e de acessar as mudanças nesses comportamentos durante a pandemia. Os resultados demonstraram um aumento significativo no tempo de uso de mídias digitais de cerca de 30 minutos por dia no período da pandemia. Além disso, apenas os comportamentos de 19,4% das crianças estavam de acordo com o preconizado pela OMS.

Assim como Nyström et al. (2020), outros autores também investigaram os comportamentos preconizados nas diretrizes da OMS (Aguilar-Farias et al., 2020; Arufe-Giráldez et al., 2020). Um estudo conduzido no Chile, com 3157 pais de crianças de 1 a 5 anos, se propôs a examinar os preditores sociodemográficos associados a mudanças nos comportamentos de movimento, isto é, atividade física, tempo de tela e sono, durante o início da pandemia de COVID-19. Segundo os autores, o tempo de uso de mídias digitais aumentou no período de isolamento social, assim como o tempo de sono. Por outro lado, houve diminuição da qualidade do sono e do tempo de atividade física. Além disso, o aumento do tempo de tela e a diminuição de atividade física foram maiores entre crianças mais velhas, com cuidadores com maior escolaridade, e que moravam em apartamento (Aguilar-Farias et al., 2020).

Por sua vez, uma pesquisa espanhola buscou analisar o quanto as recomendações da OMS quanto a sono, atividade física e uso de mídias digitais foram cumpridas nas rotinas de 280 crianças menores de quatro anos, durante a pandemia de COVID-19 (Arufe-Giráldez et al., 2020). Os resultados indicaram que as recomendações para atividade física e uso de mídias digitais não foram cumpridas. Os autores sugerem que o cenário da pandemia pode gerar um comprometimento da saúde das crianças devido a essa situação promotora de atividades sedentárias e que, em função disso, é necessária a elaboração de políticas psicoeducativas que auxiliem os pais a utilizar estratégias de incentivo de atividades físicas, reduzindo o uso de mídias digitais e promovendo uma melhor qualidade de sono.

A partir desse cenário, a pandemia parece ter ampliado um fenômeno já muito presente e intenso (Chassiakos et al., 2016; Cristia & Seidl, 2015; Radesky & Christakis, 2016). Isto é, a tendência ao não cumprimento de recomendações de diferentes sociedades de pediatria ao redor do mundo, assim como da OMS (Azevedo et al., 2021; Cristia & Seidl, 2015; Kabali et al., 2015; Martins et al., 2020; Nevski & Siibak, 2016; Nobre et al., 2019) parece ter se mantido e mesmo se intensificado durante a pandemia, demonstrando a relevância de investigar esse fenômeno dentro desse contexto.

É importante observar o foco dos estudos da área no tempo de uso de mídias digitais, tendência já presente nas pesquisas anteriores à pandemia (Barr et al., 2020). As medidas em torno do padrão de uso de mídias digitais representam um desafio desse campo de estudo, uma vez que apenas o tempo de uso pode não ser suficiente para compreender o fenômeno e que pais e mães parecem ter dificuldades de fornecer uma medida acurada do tempo em que os filhos passam em frente às telas (Barr et al., 2020; Radesky et al., 2020). Dessa forma, medidas mais objetivas do tempo como o uso de aplicativos que meçam o tempo de uso ou a utilização de diários de uso preenchidos pelos pais (Barr et al., 2020; Radesky et al., 2020) podem ser relevantes para que se possa conhecer a real quantidade de tempo em que as crianças estão expostas às mídias digitais. Ainda, avaliar outros aspectos do uso de mídias pode contribuir para uma compreensão mais aprofundada acerca desse fenômeno.

Por outro lado, cabe refletir acerca da importância da percepção parental quanto ao uso de mídias pelos filhos. O estudo de Procentese et al. (2019), por exemplo, sugere que assim como o impacto real das mídias digitais no sistema familiar é relevante, as percepções dos pais a respeito disso também possuem importância. Segundo os autores, essas percepções estão relacionadas ao sentimento de capacidade de gerenciar o uso familiar de forma a não prejudicar a interação. Desse modo, é plausível pensar que a percepção parental de mudanças no padrão de uso de mídias durante a pandemia represente uma variável relevante, ainda que

não necessariamente represente a mudança real ocorrida. Isto porque pode estar relacionada a variáveis parentais, como a perda de rede de apoio e a saúde mental, mas também porque traz informação quanto ao modo com que os pais estão avaliando o uso de mídias digitais dos filhos. No estudo de Carroll et al. (2020) os participantes mencionaram preocupações quanto ao tempo gasto pelos filhos em frente às telas na pandemia, assim como referiram que orientações quanto a outras atividades de entretenimento representariam um suporte útil nesse contexto. Nesse sentido, pode-se hipotetizar, por exemplo, que pais que percebam um tempo de uso alto e que enxerguem isso como um problema poderão apresentar uma probabilidade maior de buscar ajuda ou de engajar em programas de intervenção, já que entendem a necessidade de modificar esse tempo de uso.

Pandemia de COVID-19 e Variáveis Parentais

Tendo em vista o cenário de aumento no uso de mídias, é plausível considerar que isso possa estar relacionado às poucas ferramentas que os pais têm à disposição para auxiliá-los no cuidado dos filhos no contexto da pandemia, além da sobrecarga parental e dos impactos na saúde mental familiar. Pode-se pensar que mudanças no padrão de uso de mídias digitais sejam um recurso a ser acionado pelas famílias frente à escassez de outras fontes de auxílio (Nagata et al., 2020). Estudos prévios à pandemia já demonstravam que as mídias digitais podem representar uma ajuda em momentos de falta de apoio para o cuidado com a criança (Mallmann & Frizzo, 2019; Rosa et al., 2020).

A partir do modelo teórico utilizado e da compreensão de que o uso de tecnologias por bebês é mediado pelos pais (Brito et al., 2017; Duch et al., 2013), faz-se relevante investigar os possíveis efeitos da pandemia de COVID-19 em variáveis parentais, tais como (a) saúde mental, (b) perda de rede de apoio, (c) autoeficácia parental, (d) satisfação parental, e (e) nível socioeconômico, a fim de contextualizar as mudanças no padrão de uso de mídias digitais durante a pandemia.

Considerando, portanto, o Modelo Bioecológico (Bronfenbrenner, 2002) enquanto referencial teórico, entende-se que a pandemia e as medidas de contenção, como o distanciamento social, podem afetar o indivíduo e seu desenvolvimento em diferentes níveis. Segundo a OMS (2013), a saúde mental representa um estado de bem-estar, em que o indivíduo é capaz de desenvolver habilidades, de lidar com situações estressantes e de contribuir para a sua comunidade. Esse construto não depende apenas de características individuais, mas também de fatores sociais, culturais, econômicos e políticos, e é entendido como produto das múltiplas interações entre esses fatores (Alves & Rodrigues, 2010). Dentre esses fatores, entende-se que a vivência de acontecimentos estressantes, como situações de

catástrofe natural e de emergência de saúde pública, representa riscos para a saúde mental (Alves & Rodrigues, 2010). Estudos recentes já têm buscado investigar os impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental da população em geral.

Uma pesquisa conduzida na China se propôs a investigar os níveis de impacto psicológico, ansiedade, depressão e estresse duas semanas após o início da pandemia de COVID-19 (C. Wang et al., 2020). O estudo acessou 1210 adultos via *survey* online e verificou que mais de metade da amostra (53,8%) relatou níveis moderados a graves de impacto psicológico e que 28,8% apresentaram níveis moderados a graves de ansiedade. No contexto brasileiro (Duarte et al., 2020), uma pesquisa, da qual participaram 799 adultos, verificou que variáveis relacionadas ao contexto de pandemia aumentaram as chances de estar no grupo de risco para transtornos mentais comuns (TMC). Dentre essas variáveis, mostraram-se relevantes: ser do grupo de risco para COVID-19, ter tido diminuição na renda e expor-se com frequência a informações sobre número de infectados e mortes.

Segundo Ornel et al. (2020), os impactos da vivência de uma pandemia, como o medo do contágio e da morte, as perdas financeiras e as dificuldades próprias do isolamento social, podem estar associados a estresse elevado e a sintomas psiquiátricos. Os autores salientam a necessidade de que sejam conduzidos estudos que considerem a saúde mental, a fim de tornar possível a elaboração de políticas de intervenção que assegurem atenção também aos efeitos psicológicos da vivência de uma pandemia.

Contudo, ainda que a pandemia de COVID-19 e o consequente isolamento social estejam impondo dificuldades à população de modo geral, pode-se pensar que há determinados grupos que vivenciam essa situação de modo particular (Holmes et al., 2020). Dentre esses grupos, Holmes et al. (2020) destacam as crianças e as famílias. Segundo os autores, é plausível considerar que o fechamento das escolas, assim como alterações no emprego dos pais e nos vínculos sociais extrafamiliares, impacte esses indivíduos de forma específica. Segundo a revisão de literatura conduzida por Topalidou et al. (2020), há uma importante lacuna no que diz respeito aos impactos da pandemia sobre a saúde mental de mães e de bebês e às melhores formas de oferecer suporte às famílias com crianças. Linhares e Enumo (2020) reforçam a necessidade de iniciativas que forneçam auxílio aos cuidadores no enfrentamento aos desafios trazidos pela pandemia, promovendo o fortalecimento de vínculos e o senso de competência parental, por exemplo.

Sendo assim, pode-se pensar que pais e mães enfrentam desafios específicos, uma vez que precisam dar conta das demandas dos filhos além de suas próprias (Vescovi et al., 2021). Quanto a isso, uma revisão sistemática rápida sobre parentalidade e saúde mental parental

durante a pandemia de COVID-19 reportou altas taxas de prevalência de sintomas de TMC e de estresse entre pais e mães. O estudo longitudinal de Martins et al. (2021), conduzido com 69 pais brasileiros de crianças de 5 a 12 anos, também aponta nesse sentido, uma vez que reportou aumento significativo nos sintomas de ansiedade ($Z = -6.767$; $p < 0.001$) e de depressão ($Z = -2.729$; $p < 0.01$) durante a pandemia. Ainda, Vescovi et al. (2021) verificaram a presença de preocupações dos pais para além da doença em si, mas também no que diz respeito à perda de rede de apoio no cuidado com as crianças e à necessidade de adaptação a uma rotina com tarefas escolares e de trabalho em casa.

Pensando em saúde mental, o estresse percebido tem sido foco de diferentes estudos com amostras de pais e de mães no contexto da pandemia (APA, 2020; Calvano et al., 2021; Carroll et al., 2020; Chung et al., 2020; Orgilés et al., 2020). Segundo a APA (2020), o estresse representa a resposta a estressores internos ou externos e envolve mudanças que podem se manifestar em qualquer sistema do corpo, interferindo em como as pessoas se sentem e se comportam. Quanto a isso, Chung et al. (2020) identificaram que pais de crianças de até 12 anos que reportaram maior impacto da pandemia demonstraram índices de estresse parental mais elevados e que o estresse parental se mostrou associado a práticas parentais negativas. Os autores atribuem esses resultados ao fato de os pais precisarem trabalhar e cuidar dos filhos sem auxílio, além de serem impactados por estressores como a perda de emprego e/ou a redução de salário.

Estressores semelhantes foram encontrados no estudo de Calvano et al. (2020). Conduzida na Alemanha com 1024 pais de filhos com até 18 anos, essa pesquisa reportou que mais da metade da amostra elencou o distanciamento social de amigos e de familiares (56,1%) e o fechamento de escolas (55,9%) e de creches (52,1%) como fontes de estresse. Além disso, os autores observaram aumento significativo no estresse parental durante a pandemia ($M = 34.72$, $DP = 10.63$ x $M = 36.93$; $DP = 10.45$), ainda que com tamanho de efeito pequeno ($d = 0,21$). Quando questionados de forma aberta em relação aos fatores que mais estavam causando estresse na pandemia, as categorias mais citadas pelos participantes foram distanciamento social, restrições (por exemplo, no lazer e no sistema de saúde) e o cuidado dos filhos em casa.

Esses aspectos desafiadores da parentalidade na pandemia também foram referidos no estudo de Carroll et al. (2020). Ao serem convidados a relatar os fatores que entendiam estar associados ao estresse familiar no contexto da pandemia, os pais mencionaram as dificuldades em equilibrar todas as demandas parentais, como as atividades escolares e manter os filhos entretidos, ao mesmo tempo em que precisam trabalhar e dar conta das tarefas domésticas.

Além disso, as incertezas quanto ao vírus, assim como a insegurança em relação às perdas financeiras e as preocupações quanto a saúde e ao desenvolvimento dos filhos nesse contexto também foram mencionadas pelos pais como fontes de estresse. Dentre os suportes que poderiam ajudá-los, referiram orientações quanto ao gerenciamento do tempo entre atividades próprias e atividades envolvendo o cuidado dos filhos, o que também reforça a ideia de sobrecarga parental. Além disso, os autores descreveram altos índices de estresse entre mães ($M= 6,8$; $DP=1,9$) e pais ($M= 6,0$; $DP=2,5$) de crianças de 18 meses a 5 anos, utilizando uma escala com escore máximo de 10 pontos. Desse modo, Carroll et al. (2020) salientaram que o estresse familiar parece estar associado à necessidade de dar conta das demandas do trabalho juntamente com o cuidado das crianças, além da instabilidade financeira gerada pela pandemia.

Já no estudo de Orgilés et al. (2020), conduzido com 1143 pais com filhos de 3 a 18 anos, foi encontrado um nível de estresse moderado, sendo que 35,4% dos participantes relataram estar estressados ou muito estressados e 39,4% responderam que estavam um pouco estressados. O nível de estresse parental mostrou-se associado à percepção dos pais quanto a 25 de 31 sintomas comportamentais dos filhos, assim como à percepção de mudanças na rotina da criança. É relevante observar que a amostra dessa pesquisa foi composta por pais espanhóis e italianos e que houve diferenças entre as amostras de cada país quanto a outras variáveis parentais, mas não em relação ao estresse parental, que se apresentou de forma semelhante em ambos os países.

Por fim, um relatório produzido pela American Psychological Association (APA) (2020), enfocando o estresse no contexto da pandemia, elencou pais e mães como um público de especial interesse. De acordo com esse estudo, o estresse, tanto geral ($5,4 \times 4,7$) como diretamente ligado à pandemia ($5,9 \times 5,3$), é maior entre pais e mães do que entre adultos sem filhos. Além disso, 70% dos pais afirmaram que as responsabilidades familiares representam uma fonte de estresse, e 63% relataram que o último ano escolar foi extremamente difícil em função da pandemia. Assim como os demais estudos, a APA (2020) atribuiu esses resultados às dificuldades específicas desse público, que envolvem as necessidades de adaptação frente às perdas de apoio social (fechamento de escolas e distanciamento social) somadas à insegurança financeira em função de demissões e de reduções salariais.

Isto é, a perda de apoio social em função da redução da rede de apoio (fechamento das escolas e distanciamento de outros membros da família, amigos e/ou babá) parece ser um aspecto relevante a ser considerado no que diz respeito aos desafios no exercício da parentalidade durante a pandemia. Sabe-se que o apoio social atua como fator de proteção em

situações estressoras, promovendo a qualidade da relação pais-criança (Rapoport & Piccinini, 2006). Segundo os autores, trata-se de um aspecto fundamental ao longo do desenvolvimento da criança e que recebe destaque em períodos que exigem adaptações na rotina e nas relações familiares, como é o caso da pandemia. Conforme Rapoport e Piccinini (2006), o apoio social representa os diferentes auxílios disponíveis no ambiente social, podendo ser a nível de conforto, de assistência ou mesmo de informações. Por sua vez, a rede de apoio social, que pode incluir familiares, amigos e serviços de saúde e de educação, representa a disponibilidade de sistemas e de pessoas que oferecem apoio a situações da vida de um indivíduo, como o cuidado dos filhos. A perda dessa rede de apoio em uma situação de estresse como a da pandemia parece ser, portanto, um fenômeno importante da experiência de cuidar de crianças nesse contexto.

De acordo com Cluver et al. (2020), além de lidar com os efeitos na própria saúde mental, pais e mães precisam lidar com as mudanças na rotina familiar causadas pelo distanciamento social. Conforme os autores, pais de crianças pequenas podem experimentar a perda da escola e da rede de apoio para o cuidado dos filhos, assim como um consequente acúmulo de funções de cuidado e de trabalho. Dessa forma, alguns estudos demonstraram que pode haver mais desafios quanto a isso de acordo com a faixa etária dos filhos (Bai et al., 2020; Del Boca et al., 2020; Huebener et al., 2021; Marchetti et al., 2020). Segundo Bai et al. (2020), pais de crianças menores de três anos apresentaram escores piores de saúde mental quando comparados a pais com filhos de outras faixas etárias. Por sua vez, Del Boca et al. (2020) reportaram que mães com filhos de até cinco anos acharam mais difícil equilibrar as demandas de cuidado e de trabalho durante a pandemia do que mães com filhos mais velhos.

Ainda, de acordo com Huebener et al. (2021), quando comparados com adultos sem filhos, a crise em decorrência da pandemia parece reduzir mais o bem-estar de pais, especialmente daqueles com crianças mais novas e com menor escolaridade. Uma hipótese para esses resultados é que, por serem mais dependentes, as crianças pequenas demandem mais tempo de cuidado dos pais, tornando mais difícil a tarefa de reestruturação da rotina sem o apoio de outras fontes de cuidado, em função do isolamento social. Desse modo, Huebener et al. (2021) sugerem que políticas públicas sejam pensadas considerando esse cenário, a fim de proteger o desenvolvimento das crianças.

Os resultados de uma pesquisa conduzida com 1226 pais italianos de crianças de zero a 13 anos após quatro semanas em lockdown (Marchetti et al., 2020) apontam no mesmo sentido, visto que 17% dos participantes apresentaram uma significativa exaustão relacionada à parentalidade. Além disso, 84% reportaram um nível alarmante de angústia. Essa pesquisa

buscou identificar fatores de risco e de proteção associados à exaustão parental e encontrou que ser mãe, ser solteiro, ter crianças mais novas, ter filhos com necessidades especiais e ter um número maior de filhos representam fatores de risco para a exaustão parental. Assim como Huebener et al. (2021), os autores salientaram a necessidade de programas de prevenção que busquem fornecer apoio aos pais durante a pandemia, a fim de proteger o bem-estar destes e, conseqüentemente, das crianças.

Frente a esse cenário, o Ministério da Saúde (2020), a fim de oferecer subsídios para profissionais que trabalham com crianças e famílias, elaborou uma cartilha com foco nos aspectos referentes à saúde mental e à atenção psicossocial a crianças no contexto da pandemia de COVID-19 (Ministério da Saúde, 2020). Nesse material, os autores expõem que alterações na rotina familiar, como precisar trabalhar de casa enquanto é necessário auxiliar os filhos nas tarefas diárias e escolares, assim como administrar o tempo livre dos filhos e suas mudanças de comportamento, representam desafios para os pais, principalmente considerando a perda de rede de apoio para o cuidado. Essa situação pode gerar uma sobrecarga sobre os pais, prejudicando suas capacidades de exercer a parentalidade de forma satisfatória. Alguns estudos conduzidos no contexto da pandemia já apontam para associações entre a perda de apoio no cuidado com as crianças e sintomas de depressão (Lebel et al., 2020; Wu et al., 2020). É importante destacar também que a suspensão das aulas presenciais nas escolas pode provocar impactos negativos para o desenvolvimento infantil, como diminuição de atividade física, padrões irregulares de sono e piora na qualidade da alimentação (Bahn, 2020; G. Wang et al., 2020).

Russell et al. (2020) complementam essa discussão ao investigar as associações entre indicadores de saúde mental parental e a percepção dos pais a respeito da relação cuidador-criança. A pesquisa conduzida nos Estados Unidos com 420 pais verificou que a sobrecarga parental atuou como preditor de sintomas parentais de ansiedade e de depressão, assim como de percepção parental de estresse nos filhos. Por outro lado, não se mostrou associada à qualidade da relação cuidador-criança. Contudo, sintomas depressivos dos pais e percepção de estresse nas crianças se mostraram associados à percepção de conflitos na relação cuidador-criança. Desse modo, os autores enfatizam que o isolamento social e seus desafios podem gerar importantes impactos na saúde mental e na relação entre pais e filhos e que entre as famílias em que os pais apresentam sintomas psiquiátricos, esse impacto pode ser ainda maior.

Nesse sentido, Chung et al. (2020) buscaram entender como o impacto da COVID-19 percebido por pais (preditor) afetou as práticas disciplinares coercivas e/ou agressivas e a

proximidade na relação pai-criança via mediação do estresse parental (mediador). Ao conduzirem esse estudo com 258 pais de pelo menos uma criança de até 12 anos, os autores encontraram o estresse parental como um mediador significativo na relação entre o impacto percebido da COVID-19 e a redução na proximidade pai-filho, assim como o aumento de práticas disciplinares coercivas e/ou agressivas. Pode-se pensar, portanto, que o estresse parental promovido pela pandemia prejudique a qualidade das práticas parentais adotadas e da relação entre cuidadores e criança.

Diante de um cenário preocupante como esse, pode ser relevante considerar aspectos protetivos no que diz respeito à qualidade das práticas parentais. A autoeficácia parental, portanto, parece ser uma variável pertinente. Esse construto refere-se às crenças quanto às próprias capacidades de obter os resultados desejados (Tristão et al., 2015) e, no contexto da parentalidade, representa a percepção do cuidador quanto às suas capacidades de desempenhar as funções parentais (Pardo et al., 2018). Pesquisas prévias à pandemia têm apontado associação entre autoeficácia e práticas parentais positivas (Coleman & Karraker, 1997, 2000).

Sendo assim, a autoeficácia parental vem sendo apontada como um fator de proteção no que diz respeito ao bem-estar das crianças (Morelli et al., 2020) e à qualidade das interações pais-criança (Gambin et al., 2020) no contexto da pandemia de COVID-19. Por outro lado, Xue et al. (2020) reportaram resultados que indicam níveis de autoeficácia mais baixos entre pais suíços cujos filhos nasceram em um período de lockdown mais intenso, quando comparados com pais que tiveram filhos antes da pandemia ou após o afrouxamento das medidas de distanciamento social. Segundo os autores, o lockdown, ao dificultar a interação e o apoio sociais, pode ter contribuído para a redução da autoeficácia. Além disso, o fato de se tratar de um cenário estressante e de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais comuns também pode ter colaborado para a diminuição da percepção de autoeficácia.

De forma complementar, a satisfação parental coincide com uma perspectiva mais emocional da parentalidade e diz respeito ao afeto que é direcionado às exigências parentais (Seabra-Santos et al., 2015). Esse construto é definido como o senso de prazer e de comprometimento no desempenho da função parental (Brown et al., 2016). Segundo Matias et al. (2017), a satisfação parental representa um importante indicador de bem-estar, principalmente em pais com crianças pré-escolares, uma vez que nessa faixa etária os pais precisam se envolver por muito tempo em tarefas de atenção e de cuidado.

Estudos prévios à pandemia mostraram que essa variável tende a aumentar com o tempo, estando associada negativamente com dificuldades na amamentação (Botha et al.,

2020) e, positivamente, com a autoeficácia parental (Botha et al., 2020), o bem-estar psicológico (Matias et al., 2017) e a suporte social (Shorey et al., 2020). Apesar de não terem sido encontrados estudos que tenham investigado essa variável no contexto da pandemia, é plausível considerar que esse construto tenha sofrido impactos desse cenário, ou mesmo que possa atuar como fator de proteção quanto a práticas parentais positivas e ao bem-estar parental, assim como tem sido relatado no que diz respeito à autoeficácia.

Essas variáveis – autoeficácia e satisfação parentais – podem ser compreendidas como aspectos de um mesmo construto: a competência parental, e alguns estudos reportaram associação entre essas variáveis (Botha et al., 2020; Seabra-Santos et al., 2015), ao passo que outros não verificaram essa relação de modo significativo (Ferreira et al., 2014; Pardo et al., 2018). A competência parental refere-se à percepção do cuidador a respeito do próprio desempenho no exercício da parentalidade (Pardo et al., 2018). Isto é, diz respeito às expectativas e crenças que o indivíduo tem sobre suas habilidades para exercer as funções parentais de forma competente (Ferreira et al., 2014) e está positivamente associado a práticas parentais positivas (Coleman & Karraker, 1997, 2000; Dekovic et al., 2010; Tristão et al., 2015), maiores níveis de interação mãe-criança (Chung et al., 2018) e bem-estar infantil (Nunes & Ayala Nunes, 2016) e negativamente associado a maiores níveis de depressão (Chung et al., 2018), mais estresse parental (Löfgren et al., 2017) e funcionamento familiar problemático (Laifer et al., 2019).

Parece relevante considerar ainda o nível socioeconômico das famílias enquanto um aspecto que pode interferir nos efeitos da pandemia nas demais variáveis parentais. Holmes et al. (2020) consideram que famílias de baixa renda experimentam a pandemia de COVID-19 de maneira diferente devido à instabilidade financeira, às moradias apertadas e ao acesso restrito à tecnologia. Os autores sugerem, portanto, que variáveis como renda familiar e escolaridade parental podem interferir nos efeitos da pandemia na saúde mental, por exemplo. Uma pesquisa prévia à pandemia demonstrou que a dificuldade econômica está associada a níveis mais elevados de estresse parental e problemas de saúde mental dos cuidadores e de seus filhos (Alves & Rodrigues, 2010; Newland et al., 2013). Contudo, acessar famílias diversas no que diz respeito ao nível socioeconômico pode ser uma limitação importante de pesquisas conduzidas na pandemia, uma vez que as coletas de dado online, necessárias em função do perigo de contágio, podem levar a um viés de amostra (Hunter, 2012).

Apesar disso, parece ser relevante incluir essas variáveis nas pesquisas no contexto da pandemia. Wu et al. (2020), por exemplo, encontraram que baixa renda familiar anual e menor escolaridade, aumentaram o risco de depressão perinatal durante a pandemia. Por outro

lado, Bai et al. (2020), em pesquisa conduzida com famílias de classe média-alta, reportaram que a pandemia produziu redução na renda da maioria das famílias (77%), mas que, apesar disso, a qualidade de vida dos participantes não foi impactada.

Pode-se pensar que o contexto da pandemia tem impactado diversas variáveis parentais, assim como tem favorecido o incremento no uso de mídias digitais decorrente da pandemia de COVID-19, reforçando a necessidade de investigar esse fenômeno a partir das possíveis relações com esses fenômenos. Sob essa perspectiva, é relevante considerar que o uso de mídias digitais por bebês e por crianças pequenas é mediado pelos adultos que se ocupam de seus cuidados. Essa é, portanto, uma característica relevante de como ocorre esse fenômeno nessa faixa etária (Brito et al., 2017; Duch et al., 2013), e diferentes estudos têm investigado as associações entre o uso de mídias digitais e variáveis parentais como saúde mental (Anand et al., 2014; Bank et al., 2012; Connors et al., 2007; Park et al., 2018), rede de apoio social (Connors et al., 2007; Lampard et al., 2013a; Rosa et al., 2020), autoeficácia parental (Jago et al., 2015; Lampard et al., 2013b; Smith et al., 2010) e nível socioeconômico (Paudel et al., 2017).

Uso de Mídias Digitais, Variáveis Parentais e Idade da Criança

Alguns estudos anteriores à pandemia que investigaram a associação entre sintomas depressivos maternos e o tempo de uso de mídias digitais encontraram associações positivas entre essas variáveis, com uso mais intenso entre as crianças e as famílias com mães com sintomas depressivos (Anand et al., 2014; Bank et al., 2012; Connors et al., 2007; Park et al., 2018). Além disso, parece haver associações também com relação ao modo como as crianças são expostas às mídias digitais. Segundo Bank et al. (2012), as mães com depressão apresentaram menor probabilidade de conversar com os filhos a respeito do conteúdo que estão assistindo e de buscar informações sobre o uso de mídias por bebês. McDonald et al. (2016), por sua vez, ao buscar identificar fatores protetivos de atraso de desenvolvimento em bebês expostos a doença mental materna, encontraram que utilizar as telas por menos de uma hora por dia representou um fator de proteção para o desenvolvimento de problemas socioemocionais aos dois anos de idade. Além disso, o suporte social e o equilíbrio entre família e trabalho, variáveis que estão sofrendo efeitos da pandemia, também se mostraram protetivas no que diz respeito ao desenvolvimento socioemocional. No entanto, ainda são escassos os estudos que contemplam essa variável ao investigar o fenômeno das mídias digitais e as pesquisas já realizadas tendem a focar os sintomas depressivos, não considerando outros aspectos como estresse e ansiedade (Anand et al., 2014; Bank et al., 2012; Connors et al., 2007; Park et al., 2018).

No contexto da pandemia, o estudo de Pedrotti et al. (2021) encontrou que mais sintomas de TMC entre pais de crianças de até três anos se mostraram positivamente correlacionados à percepção de necessidade de oferecer mídias digitais para os filhos, tanto no grupo pré-pandemia quanto no grupo acessado durante a pandemia. Além disso, o estudo de Orgilés et al. (2020), embora tenha contemplado outra faixa etária, auxilia na compreensão dessa relação. Os autores buscaram examinar o impacto emocional do isolamento social em crianças e adolescentes (de 3 a 18 anos) italianos e espanhóis. Dentre as variáveis avaliadas, foi investigado o estresse parental e o tempo de uso de mídias digitais. Os resultados indicaram que, em ambos os países, pais com níveis mais elevados de estresse relataram maior uso de telas pelos filhos, assim como menos tempo em atividades físicas e menos horas de sono.

Além disso, o apoio social no cuidado com as crianças também vinha sendo associado às oportunidades de as famílias evitarem o uso demasiado de mídias digitais pelos filhos (Connors et al., 2007; Lampard et al., 2013a). Quanto a isso, um estudo conduzido por meio de questionário online na China, com o objetivo de investigar as respostas comportamentais e emocionais de 320 crianças e adolescentes de 3 a 18 anos à pandemia, acessou também os meios utilizados pelos pais para abordar os problemas psicológicos das crianças e mitigar seus efeitos e o quanto os pais consideraram esses meios satisfatórios. Os resultados indicaram que as mídias digitais foram amplamente utilizadas, além de avaliadas como satisfatórias pelas famílias como um meio de aliviar o sofrimento de seus filhos e de abordar suas preocupações em relação à situação que estavam vivenciando, em detrimento de atividades de leitura e de exercícios físicos (Jiao et al., 2020). Pode-se pensar que os resultados desse estudo demonstram o uso de mídias digitais como um recurso utilizado pelos pais em um momento de escassez de apoio. Nesse sentido, estudos prévios à pandemia já vinham demonstrando que o uso de mídias digitais por bebês pode estar relacionado às necessidades das mães de distrair o bebê e de realizar outras tarefas (Azevedo et al., 2021; Mallmann & Frizzo, 2019). Ou seja, o uso de mídias digitais por bebês pode representar uma fonte de rede de apoio em momento de escassez de outros recursos (Rosa et al., 2020).

Ainda, pensando em apoio social, é importante considerar aspectos socioeconômicos, como escolaridade parental e renda familiar. Segundo Jordan e Prendella (2019), ao se pensar em crianças pequenas, em que o uso de mídias digitais necessariamente depende dos pais, o contexto cultural e socioeconômico possui grande relevância. Na última publicação do levantamento Common Sense Media, realizado periodicamente, verificou-se, com dados prévios à pandemia, que a diferença entre o uso de mídias digitais por crianças de famílias de

baixa renda e de alta renda aumentou consideravelmente (Rideout & Robb, 2020). Em 2011, a diferença média de tempo de uso entre esses grupos era de 40 minutos, já em 2020 essa diferença atingiu 1 hora e 56 minutos. Quanto à escolaridade, foram obtidos resultados semelhantes, demonstrando associação entre menor escolaridade dos pais e maior uso de mídias pelas crianças.

No entanto, não há consenso quanto as relações entre o nível socioeconômico e educacional e o uso de mídias por crianças de até três anos, uma vez que estudos conduzidos em diferentes países têm relatado resultados divergentes (Carson & Kuzik, 2017; Rideout & Robb, 2020; Nikken & Schols, 2015; Nobre et al., 2019; Pempek & McDaniel, 2016). Pode-se pensar que essas associações apresentem diferenças de acordo com o contexto cultural e socioeconômico de cada país. De acordo com Paus-hasebrink et al. (2014), há diferenças importantes em termos de renda, educação, bem-estar social e outros fatores entre diferentes países, o que torna difícil compreender quais aspectos são mais relevantes em termos de nível socioeconômico.

No contexto da pandemia, o nível educacional vem sendo investigado no que diz respeito ao uso de mídias por crianças. Segundo Cartanyà-Hueso et al. (2020), pais com escolaridade mais baixa expuseram mais os filhos a *smartphones* e *tablets* durante as refeições. Já no estudo de Aguilar-Farias et al. (2020), pais com maior escolaridade apresentaram maior restrição de atividade física dos filhos e maior exposição a atividades envolvendo mídias digitais. Segundo os autores, esse resultado contraria dados anteriores à pandemia e pode estar relacionado ao fato de que pais com maior nível educacional costumam trabalhar mais de casa nesse momento de isolamento, necessitando das mídias para distrair os filhos nesses momentos.

Além disso, considerando que a pandemia tem interferido na parentalidade (Vescovi et al. 2021), a autoeficácia parental tem se mostrado uma variável relevante nesse contexto (Gambin et al., 2020; Morelli et al., 2020; Moscardino et al., 2021; Xue et al., 2020). No que diz respeito às mídias digitais, estudos prévios à pandemia demonstraram associação positiva entre autoeficácia e restrição de tempo de tela em crianças pré-escolares (Campbell et al., 2010; Gonçalves et al., 2019; Hnatiuk et al., 2015; Jago et al., 2015; Lampard et al., 2013b) e associação negativa quanto ao uso excessivo de mídias digitais por crianças pequenas (Smith et al., 2010). A satisfação parental, por outro lado, apesar de suas associações com a autoeficácia parental, não tem sido foco de estudos que envolvam o uso de mídias digitais na infância. Desse modo, investigar essas variáveis pode colaborar no entendimento dos efeitos

que a pandemia potencialmente exerce sobre a parentalidade e o uso de mídias nesse contexto, contribuindo para o preenchimento de lacunas na literatura.

Ainda, considerando que a faixa etária tem se mostrado relevante no que diz respeito à parentalidade durante a pandemia (Bai et al, 2020; Del Boca et al., 2020; Huebener et al., 2021) parece ser importante considerar, além das variáveis parentais, a idade das crianças ao investigar o fenômeno do uso de mídias digitais. Essa variável tem se mostrado bastante associada ao uso de mídias digitais, sendo que o tempo de uso tem se mostrado maior conforme a idade aumenta (Azevedo et al., 2021; Duch et al., 2013; Kabali et al., 2015; Lauricella et al., 2015; Nevski & Siibak, 2016). As próprias recomendações de diferentes entidades de pediatria e da OMS consideram a idade das crianças ao estabelecer suas diretrizes, considerando as especificidades desenvolvimentais de cada faixa etária (APA, 2016; Bozzola et al., 2018; Canadian Paediatric Society, 2017; OMS, 2019; Sociedade Brasileira de Pediatria, 2016).

Estudos que investigaram essa relação durante a pandemia entre crianças pequenas, tem demonstrado que essa associação permanece apesar das mudanças no contexto (Aguilar-Farias et al., 2020; Arufe-Giráldez et al., 2020; Cartanyà-Hueso et al., 2020; Sá et al., 2021). O estudo de Arufe-Giráldez et al. (2020), conduzido com crianças de 0 a 4 anos, verificou que crianças mais velhas apresentaram uso significativamente maior de televisão, tablets e videogames, mas não de smartphones e de computadores. Por sua vez, o estudo de Cartanyà-Hueso et al. (2021), que acessou crianças de 0 a 48 meses, verificou que a porcentagem de exposição a smartphones e tablets cresceu conforme a idade da criança, indo de 38,5% entre as crianças de 0 a 11 meses a 87,1% entre as crianças de 36 a 48 meses. Ainda, a exposição a mídias digitais na hora das refeições e na hora de dormir também apresentou aumento conforme a idade das crianças. O estudo de Sá et al. (2021), por sua vez, verificou aumento no tempo de tela lúdico conforme a idade, enquanto no estudo de Aguilar-Farias et al. (2020) o aumento do tempo de tela e a diminuição de atividade física foram maiores entre as crianças mais velhas.

Por fim, é importante considerar que as associações entre as variáveis já abordadas são costumeiramente investigadas de forma linear. No entanto, a parentalidade, assim como o padrão de uso de mídias digitais na primeiríssima infância e o desenvolvimento infantil, são construtos complexos e que influenciam e são influenciados, concomitantemente, por diversos aspectos. Desse modo, o uso de métodos de investigação que considerem essa complexidade pode ser relevante, uma vez que permite acessar esses fenômenos de outra forma, isto é, verificando as interações dinâmicas entre as variáveis que compõem esses construtos ou que a

eles aparecem relacionadas e controlando prováveis interferências de variáveis terceiras nas relações entre outros dois construtos.

Segundo Radesky (2015), o uso de mídias digitais das crianças envolve um contexto socioecológico composto por diversas camadas, desde os aspectos individuais da criança até a relevância cultural das mídias, em consonância com o modelo teórico proposto por Bronfenbrenner. A autora salienta que, em função dessas características, torna-se difícil acessar a complexidade desse fenômeno, o que exige modelos estatísticos que considerem esse modelo de estrutura teórica.

A ciência de redes representa uma forma de investigação de sistemas complexos e fornece uma representação gráfica de rede com o objetivo de ilustrar relações não lineares entre variáveis. Desse modo, a análise de sua estrutura, com os indicadores de centralidade, permite identificar áreas críticas para intervenção, assim como os papéis de cada variável dentro de um sistema complexo, interconectado e dinâmico (Hevey, 2018). Trata-se de uma área de pesquisa ainda emergente, mas que permite a ampliação do modo de investigar sistemas complexos. Portanto, utilizar a análise de redes para investigar a percepção parental de mudança no padrão de uso de mídias por crianças pequenas durante a pandemia pode representar uma contribuição relevante para a área, permitindo o acesso a esse fenômeno de modo não linear.

Justificativa

Considerando (a) a relevância da primeiríssima infância para todo o ciclo vital (Grantham-McGregor et al., 2007), (b) o aspecto sistêmico e complexo do desenvolvimento humano (Bronfenbrenner, 2002), (c) a presença maciça das mídias digitais na cultura atual (Rideout & Robb, 2020), (d) o incremento do fenômeno do uso de mídias digitais na infância em função da pandemia de COVID-19 (Aguilar-Farias et al., 2020), (e) o cenário preocupante em torno de relevantes variáveis parentais em decorrência da pandemia (APA, 2020), e (f) as lacunas na literatura quanto à investigação do uso de mídias na primeira infância de forma não-linear (Radesky, 2015) é relevante investigar a percepção parental de mudança no uso de mídias digitais por bebês durante a pandemia e suas relações com variáveis parentais e com a idade da criança, assim como as associações entre esses construtos.

Objetivo geral

Desse modo, o objetivo geral deste estudo é investigar a percepção parental de mudança no uso de mídias digitais por bebês durante a pandemia e suas relações com

variáveis parentais e com a idade da criança, assim como as associações entre esses construtos.

Objetivos específicos

Considerando o objetivo geral, este estudo teve como objetivos específicos: (a) descrever a percepção parental de mudanças no uso de mídias digitais de bebês na pandemia (inserção de novo tipo de dispositivo na rotina e aumento no tempo de uso), assim como as seguintes variáveis parentais: perda de rede de apoio em função da pandemia, sintomas de transtornos mentais comuns (TMC), estresse percebido, autoeficácia parental e satisfação parental; e (b) analisar a dinâmica e a associação entre a percepção de mudança no uso de mídias digitais durante a pandemia de COVID-19, variáveis parentais (escolaridade, renda, perda de rede de apoio em função da pandemia, sintomas de TMC, estresse percebido, autoeficácia parental, satisfação parental) e a idade da criança.

Hipóteses

Quanto às hipóteses, esperava-se que (1) as famílias reportassem aumento no tempo de uso de mídias digitais pela criança e inserção de novos dispositivos na rotina (Aguilar-Farias et al., 2020; Arufe-Giráldez et al., 2020; Carroll et al., 2020; Cartanyà-Hueso et al., 2020; Nyström et al., 2020; Sá et al., 2021) e que (2) seria encontrada uma frequência alta de perda de rede de apoio (APA, 2020; Cluver et al., 2020; Huebener et al., 2021; Vescovi et al., 2021). Além disso, considerando o contexto da pandemia, esperava-se também (3) altas prevalências de sintomas de TMC e de estresse (APA, 2020; Carroll et al., 2020; Chung et al., 2020; Duarte et al., 2020; Ornel et al., 2020; Russel et al., 2020; Vescovi et al., 2021; C. Wang et al., 2020) e (4) taxas baixas de autoeficácia e de satisfação parentais (Xue et al., 2020; Matias et al., 2017).

No que diz respeito à análise de rede, esperava-se que (5) as variáveis quanto ao padrão de uso de mídias na pandemia sejam as que apresentem mais relações fortes na rede e que (6) a idade da criança (Azevedo et al., 2021; Duch et al., 2013; Kabali et al., 2015; Lauricella et al., 2015; Nevski & Siibak, 2016) e a perda de rede de apoio (Connors et al., 2007; Lampard et al., 2013; Rosa et al., 2020) sejam as variáveis mais fortemente associadas a elas, de forma positiva. Além disso, hipotetizava-se que (7) a perda de rede de apoio e as medidas de saúde mental seriam as variáveis com maior influência sobre as demais na rede, ou seja, com maior capacidade de alterar o sistema, tendo em vista a relevância desses construtos no contexto da pandemia (APA, 2020).

Quanto à autoeficácia e à satisfação parentais, em função de serem variáveis ainda pouco exploradas na literatura no que diz respeito à pandemia e às mídias digitais, torna-se complexo estabelecer hipóteses com maior embasamento empírico. Sendo assim, serão investigadas de maneira exploratória. Teoricamente, espera-se (8) que apresentem associações negativas com as medidas de saúde mental (Chung et al., 2018; Löfgren et al., 2017; Matias et al., 2017), além de estarem associadas entre si (Botha et al., 2020; Seabra-Santos et al., 2015). Sobre a renda familiar e a escolaridade parental, apesar da pouca variabilidade possível em um *survey* online, espera-se que (9) essas variáveis estejam associadas negativamente à saúde mental (Alves & Rodrigues, 2010; Newland et al., 2013).

MÉTODO

Delineamento e procedimentos

Este é um estudo transversal correlacional (Johnson, 2001) realizado via *survey online* por meio do provedor *Survey Monkey*, e que compõe um projeto maior intitulado “Saúde mental parental e uso de mídias digitais por crianças pequenas: um estudo comparativo antes e durante a pandemia de COVID-19” (CAAE: 30809520.9.0000.5334) (ANEXO A).

O questionário foi divulgado via redes sociais e listas de contatos das pesquisadoras. Antes de responder ao *survey online*, o participante era apresentado a um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO B) que relatava o processo de coleta e o objetivo do estudo, assim como os direitos do participante. Isto é, todos os pais e mães consentiram em participar do estudo. A coleta de dados foi conduzida de 27 de maio a 15 de junho de 2020.

Participantes

Participaram do estudo 231 mães e pais de 20 a 48 anos ($M=33,84$; $DP=4,84$), sendo 91,8% do sexo feminino, de crianças (55,4% do sexo feminino) com desenvolvimento típico de até 36 meses ($M = 17,02$; $DP = 9,88$). A maior parte dos participantes eram das regiões Sul (71,4%) e Sudeste (15,5%), embora tenham participado cuidadores de todas as regiões do país, sendo o restante 10% do Nordeste, 1,8% do Centro-oeste e 0,8% do Norte.

Quanto aos critérios de exclusão, foram consideradas as seguintes condições da criança: (a) síndromes genéticas; (b) malformações congênitas complexas; (c) doenças neurológicas e/ou cardíacas; e (d) atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor diagnosticados por médico ou outro profissional. Essas informações foram obtidas por meio de uma questão de triagem respondida pelos participantes no início do questionário. Desse modo, caso o cuidador reportasse a presença de alguma dessas condições, era conduzido diretamente para o final do *survey*, não respondendo aos instrumentos seguintes.

Instrumentos

(a) *Questionário de Dados Sociodemográficos* (ANEXO C): Esse questionário foi utilizado a fim de acessar dados sociodemográficos dos participantes e de suas famílias como idade, condições de trabalho, escolaridade, renda, entre outros. Além disso, esse instrumento investiga questões sobre a pandemia de COVID-19, como mudanças sofridas na renda, no trabalho e na rede de suporte no cuidado à criança, além de experiência com diagnóstico, suspeita e pertencimento a grupo de risco de COVID-19.

Ainda, a fim de obter uma medida quanto à perda de rede de apoio no cuidado com a criança, utilizou-se a seguinte pergunta: *Em função do COVID-19, você ficou sem algum(uns) desses recursos para o cuidado com a criança? Marque todos que se aplicam.* As opções de resposta foram as seguintes: (a) *Auxílio de outros familiares e/ou amigos (avós, tios, madrinha, padrinho, vizinhos); (b) Creche; (c) Babá; (d) Não contava com nenhum desses apoios antes do COVID-19.* Posteriormente, os três primeiros itens foram somados, indicando a perda de rede de apoio em função da pandemia. Dessa forma, o escore podia variar entre 0 e 3 e quanto maior o escore, mais fontes de suporte foram perdidas pela família.

(b) *Questionário sobre Uso de Mídias (ANEXO D):* Foi utilizada uma versão adaptada ao português-brasileiro do questionário “Zero to Eight: Children's Media Use in America 2013” (Common Sense Media, 2013). Para a adaptação cultural do questionário para o contexto do Brasil, foram conduzidas revisão de literatura e discussão dos itens entre a equipe de pesquisa e experts. Esse instrumento traz questões sobre mídias utilizadas pelas crianças e pelos cuidadores, assim como tempo, modo, motivos e necessidades de uso das mídias. A equipe de pesquisa do *Common Sense Media* aprovou a adaptação do questionário. Para a presente pesquisa, foram realizadas novas modificações a fim de investigar o contexto do isolamento causado pela pandemia de COVID-19.

Para fins desse estudo, foram utilizadas somente as seguintes questões: (a) *Durante a quarentena, você considera que o uso de tecnologias do seu filho(a) é maior, menor ou igual a antes da quarentena?* e (b) *Durante a quarentena, seu filho(a) começou a usar algum destes dispositivos que não usava antes da quarentena? Marque todos que se aplicam.* As opções de resposta foram as seguintes: (a) *Televisão; (b) Celular Smartphone (celular que você pode assistir vídeos ou acessar a internet nele); (c) Tablet (por exemplo: iPad, Galaxy Tab, laptop Surface); (d) Computador (desktop ou notebook); (e) Nenhum.* Posteriormente, as respostas a essa questão foram dicotomizadas em sim (caso o participante tenha marcado pelo menos um dos quatro dispositivos citados) e não (caso o participante tenha marcado a opção “Nenhum”).

(c) *Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) (ANEXO E):* É um instrumento de triagem psiquiátrica para transtornos mentais não psicóticos, principalmente para sintomas de depressão e ansiedade, isto é, transtornos mentais comuns (Beusenberg et al., 1994). O questionário consiste em 20 perguntas sim / não, listando sintomas em quatro escalas - ansiedade e depressão, sintomas somáticos, energia vital reduzida e pensamentos depressivos. Cada resposta afirmativa é classificada como "1" e o escore final é dado por uma pontuação total. A versão brasileira foi validada por Mari e Williams (1986) e reavaliada por Gonçalves et al (2008). A consistência interna da versão brasileira foi 0,86 (Gonçalves et al, 2008).

Embora existam diferentes pontos de corte que podem variar em função do cenário e da cultura, além de métodos estatísticos alternativos de pontuação do SRQ-20, considera-se oito como o ponto de corte, amplamente utilizado, inclusive no Brasil (Barreto do Carmo et al., 2018, Mari & Williams, 1986; Ventevogel et al., 2007). O instrumento foi utilizado neste estudo como forma de acessar a presença de sintomas de transtornos mentais comuns.

(d) *Escala de Estresse Percebido (Perceived Stress Scale – PSS)* (ANEXO F): Esse instrumento foi desenvolvido por Cohen et al. (1983) para mensuração cognitiva da presença de sintomas de estresse. É amplamente utilizado com objetivo de detectar em que grau os indivíduos avaliam situações e/ou estímulos de seu contexto experiencial como estressores (Cohen et al., 1983). A PSS é originalmente composta por 14 itens, porém existem versões reduzidas com 10 e 4 itens. Faro (2015) indica a versão de quatro itens preferencialmente para pesquisas epidemiológicas com objetivo de realizar um rastreio geral do estresse. Em relação as propriedades psicométricas, Faro (2015) realizou a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) da PSS no contexto brasileiro em uma amostra populacional testando simultaneamente as três versões. O modelo bifatorial se mostrou superior em todas as versões. Nesse estudo, foi utilizada a PSS-4, que apresentou ótimos indicadores na AFC, apesar do Alfa de Cronbach de 0,64. Esse valor, abaixo do ponto de corte usualmente considerado, pode estar relacionado à menor variabilidade da distribuição produzida pelo baixo número de itens, o que não necessariamente compromete a validade interna (Faro, 2015). No entanto, no presente estudo, o Alfa de Cronbach foi de 0.80, valor considerado satisfatório (Nunnally, 1978). O ponto de corte usualmente utilizado é o de 6 pontos. Contudo, como a amostra investigada tendeu a escores mais elevados, optou-se por um ponto de corte mais alto, de 8 pontos, equivalente ao percentil 75 da amostra de validação original.

(e) *Questionário de Avaliação da Competência Educativa Parental (QACEP)* (ANEXO G): Esse instrumento avalia a percepção de competência de pais e de mães em suas funções parentais. Essa percepção é fortemente influenciada por fatores contextuais que asseguram a atuação do cuidador (Pardo et al., 2018). A escala é composta por 16 itens que variam de um a seis pontos, entre “totalmente em desacordo” e “totalmente de acordo”, respectivamente.

O instrumento é composto por duas subescalas: (a) Autoeficácia parental (7 itens: 1, 6, 7, 10, 11, 13 e 15): componente instrumental da função parental, isto é, o quanto pais e mães se percebem habilitados para desempenhar o papel parental e para resolver problemas concretos relativos à criança; e (b) Satisfação parental (9 itens: 2, 3, 4, 5, 8, 9, 12, 14, 16): componente emocional da função parental, que avalia o quanto o cuidador sente-se satisfeito

no desempenho do papel parental. Os escores da subescala de autoeficácia parental podem variar de 7 a 42, sendo que quanto maior a pontuação, maior o sentimento de autoeficácia. Para tanto, os valores dos itens dessa subescala devem ser invertidos no momento da análise. Já a subescala de satisfação parental varia de 9 a 54, sendo que quanto maior o escore, maior a satisfação com a parentalidade. Nesse estudo, optou-se por usar apenas as pontuações das subescalas separadamente, a fim de acessar as especificidades de cada uma delas.

Esse questionário foi adaptado para o português brasileiro e apresentou evidências de confiabilidade com Alfa de Cronbach para as duas subescalas: autoeficácia ($\alpha=0,66$) e satisfação ($\alpha=0,73$). Também demonstrou evidências de validade discriminante entre ambas, que não foram estatisticamente correlacionadas ($r^2=0,045$; $p=0,746$). Buscou-se evidências de validade com base na estrutura interna do instrumento que mostrou valores satisfatórios para a solução com dois fatores ($\chi^2/gf=1,188$; CFI=0,970; RMSEA=0,035; $pRSMEA=0,703$).

Análise de dados

Em um primeiro momento, foram realizadas análises descritivas (frequência, média e desvio padrão), utilizando o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para Windows versão 18.0. A condução dessas análises teve como objetivo a caracterização da amostra em termos sociodemográficos e de desempenho nas escalas utilizadas.

Posteriormente, foi conduzida uma análise de rede de correlações parciais regularizadas, utilizando o software *Jeffreys's Amazing Statistics Program* (JASP) para Windows versão 0.14.1.0 (JASP Team, 2020), para avaliar a associação entre a percepção de mudança no uso de tecnologias durante a pandemia de COVID-19, variáveis parentais (escolaridade, renda, perda de rede de apoio em função da pandemia, sintomas de TMC, estresse percebido, autoeficácia parental, satisfação parental) e a idade da criança. Essa análise permite identificar as associações entre duas variáveis controlando o efeito que todas as outras exercem sobre elas. Foram reportados os seguintes indicadores de centralidade: (a) força: indica a robustez das relações de cada variável; (b) proximidade: indica o quão rapidamente a variável é afetada por mudanças em qualquer parte da rede e pode afetar outras partes da rede; e (c) influência esperada: quantifica a posição, a natureza e a força da influência cumulativa de um nó dentro da rede e, portanto, o papel que ele desempenha na ativação, e persistência da rede (Robinaugh et al., 2016).

O algoritmo “Fruchterman–Reingold” foi utilizado para que os dados fossem apresentados de forma que as variáveis com associações mais fortes se aproximam e aquelas com associações menos fortes se repelem (Fruchterman, & Reingold, 1991). Para melhorar a precisão da rede, foi utilizado o modelo de campos aleatórios de Markov, o algoritmo

adiciona uma penalidade “L1” (regressão de vizinhança regularizada) para diminuir a variância, controlando a esparsidade e facilitando a interpretação do modelo. A regulação é estimada por um operador de seleção e contração menos completo (Lasso). Foi observado o critério de informação Bayesiana estendida (EBIC) para selecionar o Lambda do parâmetro de regularização. O EBIC usa um hiperparâmetro (γ) que determina o quanto o EBIC seleciona os modelos esparsos (Chen & Chen, 2008). Nesse estudo, o valor de γ , que pode variar de 0 a 0,50, foi determinado em 0,25. Esse é um valor adequado para uso em redes exploratórias, como é o caso desse estudo, uma vez que é mais parcimonioso em sua penalização (Chen & Chen, 2008). A análise de rede usa algoritmos regularizados de redução absoluta e operador de seleção (LASSO) para obter a matriz de precisão (matriz de peso). Quando padronizada, essa matriz representa as associações entre as variáveis da rede, isto é, pode ser interpretada como uma matriz de correlações.

Por fim, o gráfico que representa a rede foi construído de modo que as variáveis são representadas pelos nós e as relações pelas linhas. Quanto mais espessa e escura a linha, mais forte é a relação. Ainda, as linhas azuis representam relações positivas, enquanto as linhas vermelhas representam relações negativas. O software *JASP* também foi utilizado para plotagem desta figura.

RESULTADOS

No momento da coleta de dados, 88,7% dos participantes estavam em isolamento social em virtude da pandemia de COVID-19, sendo que 61,9% relataram estar com atividades de trabalho e/ou estudo em casa. A maior parte (82,7%) estava em isolamento há mais de dois meses. Quanto à renda familiar e à escolaridade, a maioria era de classe média e altamente escolarizada (Tabela 1). No entanto, 56,3% declararam ter tido diminuição de renda em função da pandemia.

Tabela 1

Dados sociodemográficos (N = 231)

	<i>f^a</i>	%
Renda Familiar Mensal		
Até um salário mínimo	7	3,0%
De 1 a 3 salários mínimos	22	9,5%
De 3 até 6 salários mínimos	59	25,5%
De 6 até 9 salários mínimos	48	20,8%
De 9 a 12 salários mínimos	38	16,5%
De 12 a 15 salários mínimos	24	10,4%
Mais de 15 salários mínimos	33	14,3%
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	1	0,4%
Ensino fundamental completo	1	0,4%
Ensino médio incompleto	2	0,90%
Ensino médio completo	6	2,60%
Ensino superior incompleto	30	13%
Ensino superior completo	66	28,6%
Curso técnico	3	1,3%
Pós-graduação	122	52,8%
Nº de pessoas que dependem da renda familiar		
Um	2	0,9%
Dois	14	6,1%
Três	144	62,3%
Quatro	54	23,4%
Cinco ou mais	17	7,3%
Nº de filhos		
Um	172	74,5%
Dois	47	20,3%
Três	10	4,3%
Quatro ou mais	2	0,8%

Nota: No período de coleta, o salário mínimo era de 1037 reais por mês.

Os participantes, em sua maioria, viviam com um parceiro (92,6%) e relataram ter apenas um filho (74,5%) e três pessoas dependendo da renda familiar (62,3%) (Tabela 1). Com relação ao tempo dispendido com o filho durante o isolamento social, 47,6% declararam passar a maior parte do dia com a criança, compartilhando o cuidado com outro adulto, e 45,5% afirmou passar o dia todo com a criança.

Com relação à percepção de mudança no padrão de uso de mídias pelas crianças após a pandemia, 66,7% dos participantes afirmaram que o tempo de uso do filho aumentou e 33,3% declararam que o tempo permaneceu igual. Ainda, 42,9% referiram ter incluído pelo menos um novo tipo de mídia digital na rotina da criança durante o isolamento social. Já a perda de fontes de rede de apoio se mostrou expressiva e todas as famílias que possuíam alguma das fontes de apoio avaliadas enfrentaram a perda de pelo menos um desses recursos em função da pandemia (Tabela 2).

Tabela 2
Perda de Rede de Apoio (N=231)

	<i>f^a</i>	%
Fonte de apoio perdida		
Creche	114	49,4%
Auxílio de familiares e/ou amigos	109	47,2%
Babá	30	13,0%
Nenhuma	46	19,9%
Nº de fontes de apoio perdidas		
Uma	122	52,8%
Duas	58	25,1%
Três	5	2,2%

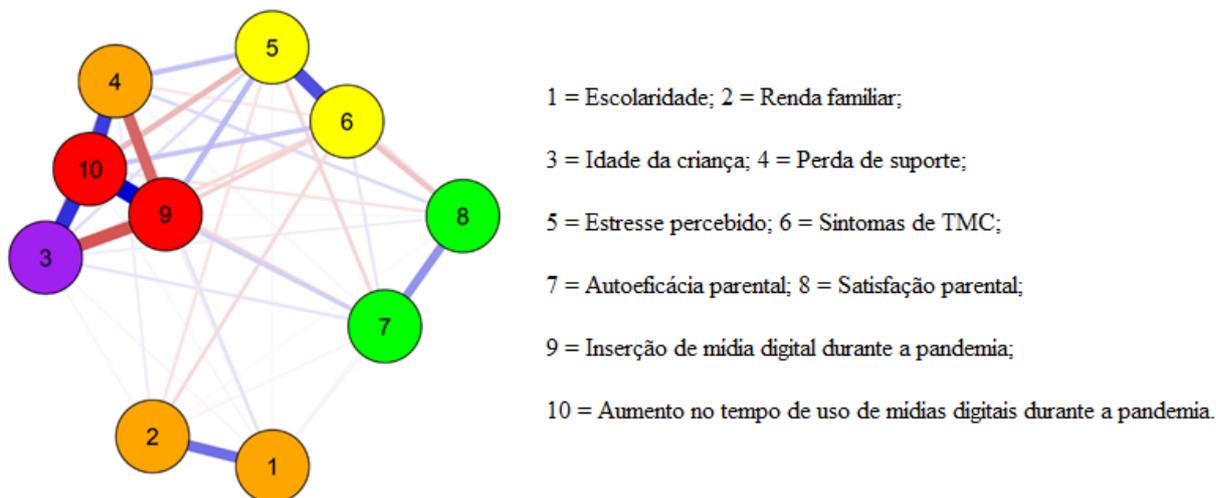
Em relação ao escore no SRQ-20, a média foi 7,21 (DP=4,29) e 46,3% dos participantes estava acima do ponto de corte para transtorno mental comum. Quanto à PSS, a média foi 11,77 (DP=2,94) e 92,1% da amostra estava acima do ponto de corte para alto estresse. Ainda, em relação às subescalas da QACEP, a média da autoeficácia parental foi 31,42 (DP=4,52) e da satisfação parental 40,91 (DP=6,94). Segundo a classificação do instrumento, esses escores representam autoeficácia e satisfação parentais elevadas.

Quanto à análise de redes, o padrão de rede atual apresentou esparsidade de 0,067, isto é, das 42 relações possíveis, 40 ocorreram. Ainda, este padrão indica um grupo de fortes associações entre o aumento no tempo de uso na pandemia, a inserção de dispositivo na pandemia, a perda de rede de apoio no cuidado com o filho e a idade da criança. Além disso, na periferia da rede, é possível verificar três duplas de variáveis mais fortemente associadas: (a) renda e escolaridade (0,497); (b) estresse percebido e sintomas de TMC (0,614); e (c)

autoeficácia e satisfação parentais (0,375) (Figura 1; Tabela 3). Essas associações ocorreram conforme o esperado uma vez que as variáveis em questão compõem, respectivamente, um mesmo construto: (a) nível socioeconômico; (b) saúde mental; e (c) competência parental.

Figura 1

Padrão Atual de Rede



Nota: Laranja = Contexto Familiar; Roxo = Idade da Criança; Amarelo = Saúde Mental Parental; Verde = Competência Parental; Vermelho = Percepção de Mudança no Uso de Mídias da Criança na Pandemia.

Tabela 3

Matriz de pesos

Variável	Network								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Escolaridade	0,000								
2. Renda Familiar	0,497	0,000							
3. Idade da Criança	-0,036	-0,034	0,000						
4. Perda de Rede de Apoio	0,093	0,061	-0,330	0,000					
5. Estresse Percebido	0,023	-0,094	0,112	0,207	0,000				
6. Sintomas de TMC	0,000	-0,125	-0,127	-0,085	0,614	0,000			
7. Autoeficácia	-0,041	-0,038	0,090	0,027	-0,136	0,085	0,000		
8. Satisfação	0,034	-0,022	0,057	0,121	-0,110	-0,204	0,375	0,000	
9. Inserção de Mídia	-0,055	0,000	-0,591	-0,534	0,240	-0,152	0,158	0,026	0,000
10. Aumento no Tempo de Uso	0,033	0,000	0,720	0,672	-0,243	0,192	-0,134	-0,095	0,883

Quanto aos indicadores de centralidade, a aumento no tempo de uso (1,680) e a inserção de mídia (1,239) durante a pandemia, seguidos da perda de rede de apoio (0,568) e da idade da criança (0,525), foram as variáveis com os maiores índices de força, isto é, as

variáveis que estabeleceram associações mais fortes na rede. Por sua vez, o estresse percebido (1,014), a aumento no tempo de uso (0,886), os sintomas de TMC (0,869), a inserção de mídia (0,758) e a perda de rede de apoio (0,723) foram as variáveis com os maiores índices de proximidade, ou seja, as variáveis mais rapidamente afetadas por mudanças no padrão atual da rede. Por fim, a aumento no tempo de uso (2,636), o estresse percebido (0,305) e a escolaridade (0,200) foram as variáveis com maiores valores de influência esperada, isto é, as variáveis com maior potencial de alterar o padrão atual da rede caso sejam objetos de uma intervenção (Tabela 4).

Tabela 4

Indicadores de Centralidade

Variável	Força	Proximidade	Influência Esperada
1. Escolaridade	-1,176	-1,517	0,200
2. Renda Familiar	-1,097	-1,458	-0,300
3. Idade da Criança	0,525	0,067	-0,930
4. Perda de Rede de Apoio	0,568	0,723	-0,321
5. Estresse Percebido	0,102	1,014	0,305
6. Sintomas de TMC	-0,156	0,869	-0,375
7. Autoeficácia	-0,817	-0,664	-0,067
8. Satisfação	-0,869	-0,678	-0,401
9. Inserção de Mídia	1,239	0,758	-0,746
10. Aumento no Tempo de Uso	1,680	0,886	2,636

DISCUSSÃO

A pandemia parece estar interferindo no uso de mídias digitais por bebês, assim como na experiência da parentalidade, uma vez que diversas variáveis parentais têm sofrido impactos desse contexto. Desse modo, este estudo buscou (a) descrever a percepção parental de mudanças no uso de mídias digitais de bebês na pandemia (inserção de novo tipo de dispositivo na rotina e aumento no tempo de uso), assim como as seguintes variáveis parentais: perda de rede de apoio em função da pandemia, sintomas de transtornos mentais comuns (TMC), estresse percebido, autoeficácia parental e satisfação parental; e (b) analisar a dinâmica e a associação entre a percepção de mudança no uso de mídias digitais durante a pandemia de COVID-19, variáveis parentais (escolaridade, renda, perda de rede de apoio em função da pandemia, sintomas de TMC, estresse percebido, autoeficácia parental, satisfação parental) e a idade da criança .

De forma geral, os resultados apresentaram um cenário de grande perda de rede de apoio para o cuidado com as crianças, assim como altas taxas de estresse percebido e de sintomas de TMC, apesar de níveis altos de autoeficácia e de satisfação parentais e do nível socioeconômico médio-alto dos participantes. Além disso, esse parece ser um cenário que propicia aumento do tempo de uso de mídias e inserção de novos dispositivos na rotina, variáveis que se mostraram fortemente associadas à perda de rede de apoio na pandemia e à idade da criança. Ainda, o aumento no tempo de uso de mídias digitais parece ser uma variável relevante quanto ao desenvolvimento de intervenções que busquem modificar o padrão atual de rede, assim como as medidas de saúde mental parental e a perda de rede de apoio representam variáveis rapidamente modificadas por qualquer alteração no sistema, sendo capazes de distribuir essas alterações ao longo da rede.

A partir das análises descritivas, a primeira hipótese do estudo, que esperava que as famílias referissem a presença de mudanças no padrão de uso de mídias pelas crianças, foi corroborada, já que 66,7% referiram aumento no tempo de uso e 42,9% reportaram inserção de novos dispositivos. Quanto à percepção de aumento no tempo de uso de mídias digitais durante a pandemia, os resultados parecem corroborar também outros estudos que investigaram esse fenômeno na mesma faixa etária (Aguilar-Farias et al., 2020; Carroll et al., 2020; Nyström et al., 2020; Sá et al., 2021). Ainda que tenham se valido de diferentes métodos para acessar essa questão, todos os estudos verificaram aumento no tempo de uso de mídias digitais pelas crianças nesse contexto, variando de 74,9% (Sá et al., 2021) a 87% (Carroll et al., 2020) em pesquisas que investigaram o fenômeno de forma semelhante à desse estudo, ou reportando um aumento de 30 minutos (Nyström et al., 2020) a 1,4 horas (Aguilar-

Farias et al., 2020) em estudos que acessaram essa variável de outros modos. Além disso, outras pesquisas que investigaram o fenômeno em crianças de diferentes faixas etárias também verificaram aumento no tempo de uso de mídias (Eyimaya & Irmak, 2020; Horiuchi et al., 2020; Orgilés et al., 2020; Schimidt et al., 2020).

Por outro lado, quanto à frequência de inserção de novo dispositivo na rotina, não foram encontradas outras pesquisas que tenham avaliado essa variável. Isso pode se dever ao fato de a maioria das pesquisas terem avaliado apenas o tempo de uso de mídias digitais (Aguilar-Farias et al., 2020; Arufe-Giráldez et al., 2020; Carroll et al., 2020; Nyström et al., 2020; Sá et al., 2021), inclusive enfocando a aderência às *guidelines* da OMS (Arufe-Giráldez et al., 2020; Nyström et al., 2020). No entanto, pesquisas nesse campo de estudo têm discutido a importância de considerar outras medidas além daquelas relacionada ao tempo de uso, uma vez que os pais parecem ter dificuldade de avaliar o tempo dos filhos de forma acurada, reportando tempos maiores ou menores do que de fato a criança utiliza (Barr et al., 2020; Radesky et al., 2020). A partir dessa perspectiva, este estudo buscou ir ao encontro dessas discussões, incluindo a inserção de dispositivos na rotina no sistema investigado a fim de contribuir para o preenchimento de lacunas da área.

De acordo com Dore et al. (2021), ainda que o aumento no tempo de uso de mídias digitais desperte certa preocupação no cenário da pandemia, é relevante considerar também os contextos desse uso. Nesse sentido, a inserção de dispositivo parece apontar para um incremento no uso de mídias de forma geral, uma vez que inaugura e/ou amplia o contato da criança com as mídias digitais, assim como com outras possibilidades em termos de conteúdo e de contextos de uso (Chatfield, 2012).

Desse modo, a inserção de novos dispositivos, assim como o aumento do tempo de uso podem estar associados às demandas que surgem a partir do distanciamento social, como a realização de atividades escolares online e a socialização com parentes e amigos (Dore et al., 2021; Carroll et al., 2020). Os autores verificaram o uso de mídias digitais com propósito educacional, de manutenção dos vínculos com familiares e amigos e de realização de atividades extracurriculares, além do uso com a função de ocupar as crianças para que os pais pudessem dar conta de outras tarefas. Segundo Carroll et al. (2020), os participantes do seu estudo relataram que o uso de mídias digitais para esses fins se deu a partir do isolamento social, não sendo atividades comuns antes da pandemia. Além disso, no que diz respeito a suportes que os pais consideram úteis, alguns participantes citaram orientações quanto a como reduzir o tempo de telas nesse contexto, mencionando a necessidade de outras atividades que possam manter crianças pequenas entretidas de forma autônoma enquanto os pais realizam

outras tarefas. Quanto a isso, no entanto, cabe considerar que crianças menores de três anos têm mais dificuldade em se manter engajadas em atividades autônomas, necessitando mais da interação com um adulto, o que pode dificultar a oferta de atividades fora das telas quando os pais não estão disponíveis.

Essa discussão vai ao encontro da perda bastante significativa de rede de apoio encontrada neste estudo, uma vez que todas as famílias que contavam com fontes de apoio no cuidado com as crianças antes da pandemia sofreram a perda de pelo menos um desses recursos. Esse resultado corrobora a segunda hipótese do estudo, que esperava encontrar uma frequência alta de perda de rede de apoio (APA, 2020; Cluver et al., 2020; Huebener et al., 2021; Vescovi et al., 2021).

Esses dados parecem ilustrar o impacto da pandemia nas rotinas das famílias, denunciando a necessidade de reorganizar o cuidado com as crianças, conforme aponta a literatura (Cluver et al., 2020; Vescovi et al., 2021). Essa massiva perda de rede de apoio representa ainda o afastamento das crianças de vínculos significativos, como avós, parentes, amigos e babás, e do ambiente escolar. Ainda que a suspensão das atividades escolares presenciais tenha sido bastante heterogênea quanto à duração, pois dependeu de políticas estaduais divergentes dentro do Brasil e diferiu muito entre países, essa situação interfere muito nas vidas dos pais e das crianças. Ainda, o fato de que a maioria dos cuidadores referiu precisar realizar atividades de trabalho e/ou de estudo em casa (61,9%) também compõe esse cenário desafiador de acúmulo de demandas.

Pode-se pensar, portanto, que a pandemia vem impactando o contexto de desenvolvimento das crianças em todos os ambientes propostos por Bronfenbrenner (Bronfenbrenner & Morris, 2006; Tudge et al., 2009), uma vez que interfere no ambiente familiar e escolar (microsistema), na interação entre esses ambientes (mesossistema), no trabalho e nas relações sociais dos pais (exossistema), na sociedade de modo geral (macrossistema) e no padrão de uso das mídias digitais (tecno-subsistema). Além disso, estudos anteriores demonstravam a relevância do apoio social no que diz respeito à capacidade dos pais de implementar práticas parentais promotoras do desenvolvimento das crianças (Rapoport & Piccinini, 2006; Serrano-Villar et al., 2017).

Desse modo, esse resultado parece ir ao encontro das preocupações de especialistas quanto aos efeitos da pandemia na rotina familiar e quanto à necessidade de encarar as famílias com crianças como um grupo prioritário em relação ao desenvolvimento de pesquisas e de políticas de intervenção (Holmes et al., 2020; Ministério da Saúde, 2020). No que diz respeito a programas de prevenção que propiciem maior apoio social, diferentes autores

(Carroll et al., 2020; Huebener et al., 2021; Marchetti et al., 2020) salientaram a necessidade de iniciativas que busquem fornecer apoio aos pais durante a pandemia, a fim de promover seu bem-estar e, conseqüentemente, o desenvolvimento e a saúde mental das crianças.

Outro resultado que chama atenção é a alta prevalência de sintomas de TMC (46,3%) e de estresse (92,1%), corroborando a terceira hipótese da pesquisa. Estudos prévios à pandemia e que também utilizaram o SRQ-20 para acessar sintomas de TMC em adultos brasileiros encontraram prevalências mais baixas: 14,7% (Moraes et al., 2017) e 28% (Anselmi et al., 2008). Em estudos com amostras de mães brasileiras essa prevalência também se mostrou mais baixa: 23,1% (Bandeira et al., 2020) entre 1172 mães de crianças de nível socioeconômico médio e médio-alto e 37,6% em uma amostra de 1095 mães de nível socioeconômico baixo (Carmo et al., 2018).

Além disso, estudos conduzidos no contexto da pandemia também têm encontrado prevalências altas de sintomas de depressão e de ansiedade. No Brasil, o estudo de Giordani et al. (2021), que também utilizou o SRQ-20, encontrou uma prevalência de 50% em uma amostra de 1358 adultos, não necessariamente pais. Por sua vez, um estudo longitudinal realizado com 69 pais brasileiros de crianças de 5 a 12 anos também verificou um aumento nos sintomas de depressão e de ansiedade, por meio da escala HADS, durante a pandemia (Martins et al., 2021). Ainda, segundo a revisão sistemática rápida de Vescovi et al. (2021), diferentes estudos encontraram mais sintomas de depressão, de ansiedade e de estresse em amostras de pais, mães e gestantes no período da pandemia. Esses resultados parecem indicar que o contexto pandêmico contribui para uma prevalência mais alta de sintomas de TMC entre pais e mães.

Quanto à prevalência de estresse, estudos conduzidos antes da pandemia, utilizando a mesma escala do presente estudo, encontraram médias mais baixas em amostras de pais europeus ($M=5,32$; $DP=2,96$) (Vallejo et al., 2018) e de adultos brasileiros ($M=6,00$; $DP=3,18$) (Faro, 2015). Essas médias representam praticamente a metade do encontrado nesta amostra de pais no contexto da pandemia ($M=11,77$; $DP=2,94$). Diante disso, chama atenção a diferença na prevalência de estresse na amostra deste estudo quando comparada aos demais. Contudo, não foram encontradas pesquisas que tenham investigado o estresse em amostras de pais e de mães utilizando a PSS-4, no contexto da pandemia de COVID-19, o que dificulta a comparação dos resultados.

Por outro lado, outros estudos utilizaram a PSS-10 a fim de investigar o estresse em adultos, não especificamente pais, em contextos de emergência de saúde pública. Pesquisas realizadas durante a pandemia encontraram índices menores de estresse alto: 21% (Pinheiro et

al., 2020) e 14,3% (Pedrozo-Pupo et al., 2020), mas também foram reportadas médias acima das encontradas normalmente na população: 17,4 (DP=6,4), em resultados preliminares de uma pesquisa conduzida durante a pandemia de COVID-19 (Limcaoco et al., 2020) e 18,3 (DP=5,6) em um estudo realizado durante a epidemia de SARS (Chua et al., 2004).

Além disso, alguns estudos que investigaram o estresse percebido em amostras de pais e de mães, utilizando outros instrumentos, reportaram índices de estresse moderados (Orgilés et al., 2020) e altos (Carroll et al., 2020), assim como aumento significativo no estresse parental durante a pandemia (Calvano et al., 2021) e associação entre percepção do impacto da pandemia e índices de estresse parental mais elevados (Chung et al., 2020). Além disso, esses estudos reportaram estressores associados ao exercício da parentalidade na pandemia, sendo eles o distanciamento de vínculos afetivos relevantes (Calvano et al., 2020), o fechamento de escolas e as atividades escolares online (Calvano et al., 2020; Carroll et al., 2020), a perda de rede de apoio para o cuidado com as crianças (Calvano et al., 2020; Carroll et al., 2020; Chung et al., 2020), o acúmulo de demandas de cuidado, de tarefas domésticas e de trabalho (Carroll et al., 2020; Chung et al., 2020) e a insegurança financeira (Carroll et al., 2020; Chung et al., 2020), além das preocupações em torno da própria COVID-19 (Carroll et al., 2020; Chung et al., 2020).

Pode-se pensar que os participantes deste estudo estão expostos a estressores semelhantes aos apontados nessas pesquisas, uma vez que, em sua maioria, precisaram atender demandas de trabalho em casa e de cuidado das crianças, ao mesmo tempo em que perderam suas fontes de apoio social. Além disso, perdas financeiras foram reportadas por cerca de metade da amostra. Esse cenário vai ao encontro do exposto no relatório da APA (2020), em que pais e mães se mostraram mais expostos ao estresse do que adultos sem filhos provavelmente em função aos desafios específicos desse público. Desse modo, o estresse elevado encontrado entre os pais nessa amostra, assim como a elevada prevalência de sintomas de TMC, parece estar relacionado ao contexto da parentalidade na pandemia, evidenciando a necessidade de apoio social para esse grupo, a fim de proteger o bem-estar dos pais e das crianças. Isto é, adaptações de diferentes níveis foram impostas a todos, mas pode-se pensar que, em comparação a outros momentos e a outros grupos, os cuidadores brasileiros de uma criança de zero a três anos na pandemia apresentam níveis preocupantes de sintomas de TMC e de estresse.

Em contraponto a isso, as taxas elevadas de autoeficácia e de satisfação parentais encontradas vão no sentido oposto ao esperado na quarta hipótese desse estudo. No entanto, podem representar um aspecto protetivo presente na amostra, considerando que pesquisas

realizadas durante a pandemia encontraram que a autoeficácia parental foi mediadora do estresse parental sobre a regulação emocional da criança (Morelli et al., 2020) e que maiores níveis de autoeficácia parental resultaram em menores escores de estresse percebido (Moscardino et al., 2021), algo já reportado na literatura prévia à pandemia (Chung et al., 2018; Fang et al., 2021; Löfgren et al., 2017). Em ambos os estudos (Morelli et al., 2020; Moscardino et al., 2021), com instrumentos diferentes, os cuidadores apresentaram níveis menores de autoeficácia parental do que os aqui encontrados.

Uma hipótese para isso é que as referidas investigações aconteceram durante o período mais rigoroso de *lockdown* na Itália e, de acordo com uma revisão sistemática (Fang et al., 2021), o estresse influencia a percepção de autoeficácia. Dessa forma, mesmo que os níveis de estresse estivessem altos também na amostra brasileira, o nível socioeconômico e educacional da amostra (Fang et al., 2021) e a menor rigidez nas medidas de distanciamento social (Xue et al., 2020) no Brasil podem ter reduzido os impactos sobre a autoeficácia parental. Outra possibilidade refere-se à inclusão de perguntas específicas sobre o sentimento de autoeficácia durante a pandemia no estudo de Morelli et al. (2020), o que pode ter induzido a respostas que tenham considerado mais o contexto pandêmico. Contudo, Gambin et al. (2020) encontraram níveis elevados de autoeficácia parental, semelhantes aos do presente estudo. Os resultados mostraram que a autoeficácia parental, junto com o apoio social percebido, foram as principais variáveis associadas às experiências positivas nas relações cuidadores-criança durante a pandemia. Os autores sugerem que aspectos positivos da parentalidade também devem ser considerados no planejamento de intervenções.

Quanto à satisfação parental, não foram encontrados estudos que tenham avaliado essa variável durante a pandemia. Apesar disso, algumas pesquisas que acessaram de forma qualitativa a experiência da parentalidade na pandemia podem auxiliar na compreensão desse resultado (Calvano et al., 2021; Carroll et al., 2020; Gambin et al., 2020; Sá et al., 2021). No estudo de Calvano et al. (2021), ao serem questionados de forma aberta quanto aos pontos positivos da pandemia, a maioria das respostas estava ligada a consequências positivas para a família, como mais tempo para ficarem juntos. Esse aspecto do aumento do tempo em família também foi mencionado como algo positivo no estudo de Carroll et al. (2020). De outra forma, o estudo de Sá et al. (2021) verificou que 71,2% das famílias estavam passando mais tempo em atividades conjuntas durante a pandemia, e os autores entendem que esse tempo maior juntos pode proporcionar uma melhora na interação pais-filho. Gambin et al. (2020), por sua vez, entende que, apesar das dificuldades enfrentadas pelas famílias, a possibilidade de conseguirem estar mais perto dos filhos, observando novas conquistas e passando mais

tempo juntos, pode gerar a percepção de aspectos positivos da pandemia quanto à interação pais-criança. Pode-se pensar, portanto, que a possibilidade de terem mais momentos em família tenha contribuído para a alta taxa de satisfação parental encontrada nesta pesquisa.

Esta pesquisa, então, fornece dados empíricos sobre esse construto que pode ser relevante ao se pensar na experiência da parentalidade perpassada por uma conjuntura desafiadora como essa. Em investigações anteriores à COVID-19 e com amostras diversas, como mães afro-americanas adolescentes (Brown et al., 2016) e cuidadores norte-americanos (Hudson et al., 2001), também foram encontrados altos níveis de satisfação parental. A satisfação parental colabora para que cuidadores selecionem e direcionem a atenção para informações mais positivas, de forma a reduzir a percepção de dificuldades (Matias et al., 2017). Ainda, tem sido associada positivamente com bem-estar psicológico e negativamente com sintomas depressivos e apoio social (Botha et al., 2020; Shorey et al., 2020), variáveis que sofreram impactos da pandemia, o que reforça a necessidade investigar esse aspecto da parentalidade.

Quanto aos resultados obtidos via análise de redes, as variáveis relacionadas à percepção de mudança no uso de mídias digitais das crianças (aumento no tempo de uso e inserção de mídia) foram as com maiores valores de força, 1,680 e 1,239, respectivamente. Isto é, essas são as variáveis com mais associações fortes na rede, corroborando a quinta hipótese do estudo e demonstrando que as mudanças no padrão de uso de mídias digitais estão fortemente conectadas a outras variáveis no padrão de rede atual.

Ainda, o grupo formado por essas variáveis juntamente com a perda de rede de apoio e a idade da criança indica fortes associações entre esses construtos, corroborando parcialmente a sexta hipótese deste estudo, uma vez que o sentido das associações com a inserção de mídias foi o oposto do esperado. Isto é, a idade da criança mostrou-se associada positivamente ao aumento no tempo de uso (0,720) e negativamente associada à inserção de dispositivo (-0,591), e o mesmo ocorreu com a medida de perda de rede de apoio (0,672 e -0,534, respectivamente). Além disso, as variáveis quanto às mudanças no padrão de uso de mídias também apresentaram forte associação positiva (0,883).

A idade da criança já era apontada na literatura como uma variável relevante no que diz respeito ao uso de mídias digitais (Azevedo et al., 2021; Rideout & Robb, 2020; Duch et al., 2013; Kabali et al., 2015; Lauricella et al., 2015; Nevski & Siibak, 2016), havendo uma convergência de resultados demonstrando que o tempo de uso aumenta conforme a idade. Essa relação parece se manter no contexto da pandemia, conforme os resultados de outras pesquisas que investigaram essa associação entre crianças pequenas e encontraram maior

tempo de uso de mídias entre crianças mais velhas (Aguilar-Farias et al., 2020; Arufe-Giráldez et al., 2020; Cartanyà-Hueso et al., 2020; Sá et al., 2021).

Contudo, poucos estudos investigaram diretamente a relação da idade das crianças com o aumento no tempo de uso de mídias digitais na pandemia. Aguilar-Farias et al. (2020), em concordância com o encontrado neste estudo, verificaram que o aumento do tempo de uso de mídias digitais se mostrou mais expressivo conforme a idade. Ainda, o estudo comparativo pré e durante a pandemia de Pedrotti et al. (2021) demonstrou que o tempo de uso de mídias apresentou aumento significativo apenas em crianças maiores de um ano, permanecendo estável entre as crianças menores. Isto é, apesar dos pais de crianças de até um ano terem reportado mudanças no padrão de uso, como na percepção parental de necessidade de oferecer mídias, o tempo de uso de mídias pelos bebês não apresentou aumento significativo no contexto da pandemia.

Considerando que a primeiríssima infância é uma fase repleta de marcos desenvolvimentais, é possível que características específicas de cada idade desse período estejam relacionadas ao padrão de uso de mídias digitais e que isso se mantenha no contexto da pandemia. Segundo Aguilar-Farias et al. (2021), crianças mais velhas utilizam mais as mídias digitais por terem habilidades que possibilitem mais oportunidades de engajamento com esses dispositivos. De acordo com Kildare e Middlemiss (2017), crianças menores de um ano dependem mais que um adulto as ofereça as mídias, já que não conseguem engajar de forma independente em atividades envolvendo mídias digitais. Lauricella et al. (2015), por sua vez, discutem que as atitudes dos pais com relação a oferta de dispositivos parecem se modificar conforme a idade da criança, ao mesmo tempo em que essas atitudes interferem na quantidade de tempo que a criança utiliza as mídias digitais.

Nesse sentido, cabe retomar a teoria proposta por Bronfenbrenner (2002) a fim de compreender os aspectos individuais da criança, suas habilidades e necessidades em cada estágio do desenvolvimento, enquanto componentes dos processos proximais e de fenômenos como o uso de mídias digitais. Isto é, pode-se pensar que as variáveis parentais e demográficas da criança, assim como o contexto da pandemia, interagem de forma a criar um determinado cenário de uso de mídias digitais.

Portanto, a associação entre a idade e o aumento no tempo de mídias digitais na pandemia pode estar relacionado às demandas diversas de cada faixa etária. Conforme já descrito, o fato de que crianças mais velhas frequentam mais o ambiente escolar e atividades extracurriculares, assim como têm mais habilidades para interagir com parentes e amigos utilizando as mídias, pode explicar o maior aumento no tempo de uso entre crianças maiores

nesse contexto em que essas atividades precisam necessariamente ocorrer por meio de mídias digitais.

Em contrapartida, a inserção de novo dispositivo na rotina das crianças durante a pandemia mostrou-se negativamente associada à idade. Segundo Kabali et al. (2015), o primeiro uso de dispositivos móveis diminui conforme a idade, isto é, é um fenômeno mais frequente entre crianças de até um ano de idade. É plausível considerar, portanto, que a inserção de novos dispositivos na rotina durante a pandemia tenha ocorrido mais entre as crianças mais novas em função de essas estarem menos expostas às mídias digitais antes da pandemia, uma vez que geralmente as crianças mais velhas já foram introduzidas às tecnologias. Pode-se pensar que o contexto de isolamento social, com restrição de atividades e com novas demandas de uso de mídias digitais tenha contribuído para a inserção de dispositivos entre crianças menores e, portanto, menos expostas a diferentes dispositivos.

Ainda, as associações entre as variáveis ligadas à mudança no padrão de uso e a perda de rede de apoio representam um aspecto relevante do padrão atual da rede. Pode-se pensar que a associação positiva entre aumento no tempo de uso e perda de rede de apoio encontrada neste estudo ilustra o cenário de necessidade de uso das mídias digitais em mais momentos do dia, em virtude das demandas de trabalho em casa e da perda de rede de apoio gerada pela pandemia. Segundo Rosa et al. (2020), o uso de mídias digitais por bebês pode representar uma fonte de rede de apoio. As mães entrevistadas relataram a utilização das mídias digitais enquanto recursos em momentos em que não podiam cuidar ativamente do bebê, mas também não possuíam outro meio para distraí-los. Participantes de outro estudo (Carroll et al., 2020) reportaram preocupação quanto ao excesso de uso de mídias digitais pelos filhos na pandemia, assim como desejo de obter informações quanto a outras atividades que pudessem distrair as crianças em momentos em que não há um adulto disponível. Demais estudos realizados com a mesma faixa etária descreveram que o uso de mídias digitais está associado à necessidade do cuidador de que a criança se mantenha entretida para que o adulto possa dar conta de outras atividades (Azevedo et al., 2021; Kabali et al., 2015; Mallmann & Frizzo, 2019; Wartella et al., 2013). Por sua vez, o estudo de Pedrotti et al. (2021) reportou que a percepção de necessidade de oferecer mídias às crianças se mostrou associada ao tempo de uso da criança, demonstrando que o uso de mídias pode estar associado a necessidades parentais.

No entanto, a associação entre perda de rede de apoio e inserção de novos dispositivos apresentou um sentido contrário, isto é, houve mais inserção de dispositivos em famílias que perderam menos rede de apoio. Desse modo, é relevante pensar que, apesar da forte

associação positiva entre o aumento no uso de mídias e a inserção de dispositivo durante a pandemia, essas variáveis produzam efeitos distintos em relação aos demais construtos avaliados. Esse cenário reflete a necessidade de que os estudos em torno do uso de mídias digitais por crianças considerem mais aspectos para além do tempo de uso (Barr et al., 2020; Radesky et al., 2020). A escassez de dados a respeito da inserção de dispositivos antes e durante a pandemia dificulta a discussão dos resultados em torno dessa variável. Assim sendo, esse aspecto merece ser mais investigado em próximos estudos, uma vez que pode contribuir na compreensão de aspectos da qualidade e dos contextos de uso, assim como do conteúdo consumido, já que dispositivos diferentes podem oferecer experiências de uso distintas.

Por sua vez, a sétima hipótese, que esperava que a perda de rede de apoio e as medidas de saúde mental seriam as variáveis com maior influência esperada, não foi corroborada, visto que a variável com maior influência foi o aumento no tempo de uso (2,636). Isso significa que o aumento no tempo de uso de mídias durante a pandemia representa uma variável com grande potencial de promover alterações no padrão atual da rede, caso seja foco de intervenção. Esse resultado demonstra a necessidade de que se possa monitorar esse fenômeno, uma vez que parece ser capaz de promover uma mudança sistêmica, até então não observada na literatura, considerando o modelo investigado neste estudo. Além disso, este resultado contribui para as discussões em torno das variáveis a serem medidas em estudos que investiguem o uso de mídias digitais, já que o aumento no tempo de uso se mostrou mais relevante neste padrão de rede do que a inserção de novo dispositivo na rotina.

Cabe, ainda, refletir a respeito de aspectos do contexto da pandemia que, apesar de não terem sido diretamente investigados neste estudo, podem estar relacionados à relevância da percepção parental de aumento de uso em termos de intervenção. Um desses aspectos se refere aos resultados de outros estudos que têm demonstrado que esse fenômeno tem sido acompanhado de diminuição do tempo de atividade física (Aguilar-Farias et al., 2020; Arufe-Giraldez et al., 2020; Orgilés et al., 2020; Sá et al., 2021) e de aumento do uso de mídias digitais em momentos importantes da rotina, como a hora de comer e de dormir (Cartanya-Hueso et al., 2020). Ou seja, a partir da literatura, pode-se pensar em um possível empobrecimento (de atividades e de vínculos sociais) do contexto de desenvolvimento das crianças. Desse modo, o aumento de uso de mídias digitais na pandemia pode estar ocorrendo no lugar de outros momentos relevantes da rotina das crianças, como, por exemplo, brincadeiras ao ar livre e atividades escolares presenciais. Esse plausível cenário representa um foco interessante para futuros estudos, a fim de que se possa conhecer os momentos em que o uso de telas passou a ocorrer, ampliando seu tempo total.

Além disso, outro ponto a ser considerado é o modo de uso de mídias digitais, isto é, se solitário ou mediado por um adulto. Pode-se pensar que, frente ao acúmulo de demandas vivenciado pelos pais, as mídias estejam sendo mais usadas como recurso no cuidado das crianças, conforme já discutido a partir dos resultados deste estudo. Desse modo, é possível que os pais estejam menos disponíveis para interagir com as crianças e/ou mediar os momentos de uso, já que precisam dar conta de atividades domésticas e de trabalho sem a rede de apoio com a qual costumavam contar. Quanto a isso, o estudo de Lau e Lee (2020) reportou um uso de mídias digitais com pouca mediação parental no contexto da pandemia. De acordo com a literatura, no entanto, a mediação parental representa um aspecto importante do uso de mídias digitais, uma vez que pode ampliar os benefícios desse uso, assim como reduzir os riscos (Collier et al., 2016; Ruh Linder & Werner, 2012; Wright, 2017).

Ou seja, ainda que este estudo não tenha investigado os momentos em que o uso de mídias ocorre ou mesmo o modo de uso, entende-se, a partir dos resultados deste estudo e da literatura, que essas variáveis podem ser relevantes para compreender a importância do aumento no tempo de uso de mídias em estudos futuros. Isto é, a forte associação positiva do aumento de uso de mídias com a perda de rede de apoio, assim como a alta influência esperada da variável de aumento no uso evidenciam a relevância de considerar as mudanças no padrão de uso de mídias digitais na pandemia ao investigar a experiência da parentalidade nesse contexto. Ainda, apontam para a necessidade de compreender melhor que outras mudanças estão ocorrendo em termos de padrão de uso de mídias por bebês, já que a percepção de aumento desse uso parece ter o potencial de promover mudanças sistêmicas no padrão de rede investigado.

Além disso, ainda que a perda de rede de apoio e as medidas de saúde mental não tenham sido as principais variáveis quanto à influência esperada, esses construtos apresentaram valores relevantes quanto à proximidade, sendo que o estresse apresentou o maior valor (1,014). Isto é, são variáveis que rapidamente serão afetadas por mudanças em qualquer parte da rede, juntamente com as medidas de percepção de mudança no padrão de uso de mídias. Constituem então aspectos importantes do padrão atual obtido, uma vez que seriam responsáveis por espalhar os efeitos de determinada intervenção mais rapidamente para as outras variáveis da rede. Estes resultados vão ao encontro da literatura, que tem demonstrado os efeitos na saúde mental e na perda de rede de apoio a partir da pandemia de COVID-19, assim como tem defendido a necessidade de atenção para esses fenômenos no que diz respeito a políticas de intervenção a fim de proteger as famílias e as crianças (Huebener et al., 2021; Marchetti et al., 2020).

Ainda, pensando em possíveis alterações no padrão atual da rede, cabe ressaltar a questão do prolongamento da pandemia e da suspensão das atividades escolares no Brasil. É plausível considerar que a permanência de uma rotina com pouco apoio social, assim como com menos oportunidades de interação social, promova efeitos distintos no padrão de uso de mídias ao longo do tempo, assim como nas variáveis parentais abordadas neste estudo e, dessa forma, em todo o sistema investigado. Pode ser relevante, portanto, acompanhar esses fenômenos em fases distintas da pandemia, a fim de verificar de que modo essas relações se movimentaram com o passar do tempo.

Por outro lado, a autoeficácia e a satisfação parentais apresentaram uma posição mais periférica na rede, estando mais associadas entre si, de forma semelhante ao estudo de Seabra-Santos et al. (2015), e, posteriormente, de forma mais fraca, às medidas de saúde mental, de acordo com a oitava hipótese deste estudo. Essa associação já tem sido reportada na literatura (Chung et al., 2018; Löfgren et al., 2017; Matias et al., 2017), e, segundo este resultado, parece se manter no contexto da pandemia.

Essas variáveis, no entanto, não se mostraram tão relevantes em termos estatísticos quando comparadas a outras. Sendo assim, pode-se pensar que não constituem prioridades do ponto de vista interventivo. Contudo, considerando a literatura prévia e a associação negativa entre as medidas de saúde mental e autoeficácia e satisfação parentais verificada nesta amostra, pode-se pensar que esses construtos, que representam aspectos positivos da parentalidade, tenham importância do ponto de vista da promoção de práticas parentais de maior qualidade (Coleman & Karraker, 1997, 2000; Dekovic et al., 2010; Gambin et al., 2020; Tristão et al., 2015), frente a um cenário estressor e de sobrecarga parental, que pode justamente comprometer essas práticas (Cuartas et al., 2020; Chung et al., 2020).

Por fim, quanto ao nível socioeconômico, cujas medidas se mostraram bastante periféricas na rede, a última hipótese deste estudo, que esperava que a escolaridade e a renda familiar estivessem associadas negativamente à saúde mental não foi corroborada. Apenas a renda familiar se mostrou negativamente associada ao estresse percebido e aos sintomas de TMC e essas relações foram fracas (-0,094 e -0,125, respectivamente). Quanto a isso, sabe-se que dificuldades econômicas estão negativamente associadas a saúde mental (Alves & Rodrigues, 2010; Newland et al., 2013). Considerando o contexto da pandemia, é plausível considerar que famílias com baixa renda familiar vivenciem mais dificuldades e que essa questão interfira nos efeitos da pandemia sobre a saúde mental (Holmes et al., 2020).

Pode-se pensar, portanto, que o aspecto periférico dessas variáveis esteja relacionado à homogeneidade da amostra, principalmente em relação à escolaridade, uma vez que mais de

metade da amostra reportou ter pós-graduação. Cabe considerar que o acesso a uma maior variabilidade em termos de nível socioeconômico, contemplando participantes com rendas mais baixas e de baixa escolaridade, permitiria uma melhor investigação das associações dessas variáveis com as demais. Essa, no entanto, parece ser uma dificuldade dos estudos conduzidos na pandemia, uma vez que coletas presenciais envolvem o risco de contágio, enquanto *surveys* online costumam conduzir a um viés amostral (Hunter, 2012). Contudo, mesmo antes da pandemia, Jordan e Prendella (2019) já alertavam para o viés dos estudos a respeito das mídias digitais que, de forma geral, acabam invisibilizando a experiência de famílias que vivem em condições de pobreza e de insegurança. É provável que a pandemia amplie essa invisibilização ao dificultar a realização de coletas presenciais. Esse é, portanto, um aspecto a ser considerado na discussão da literatura e na realização de novas pesquisas, a fim de que essas crianças também sejam representadas nos estudos e consideradas no estabelecimento de políticas públicas.

Por fim, este conjunto de resultados fornece um panorama da experiência da parentalidade no contexto da pandemia de COVID-19 no Brasil e suas associações com o uso de mídias digitais na primeira infância, evidenciando mudanças no padrão de uso e altas taxas de perda de rede de apoio, de sintomas de TMC e de estresse percebido. Nesse sentido, e considerando a relevância dos primeiros anos de vida para o desenvolvimento posterior, parece demonstrar o caráter prioritário com que devem ser vistas as famílias com crianças pequenas no que diz respeito a iniciativas de prevenção aos potenciais efeitos nocivos da pandemia, assim como a relevância do aumento no tempo de uso de mídias digitais nesse contexto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou (a) descrever a percepção parental de mudanças no uso de mídias digitais de bebês na pandemia (inserção de novo tipo de dispositivo na rotina e aumento no tempo de uso), assim como as seguintes variáveis parentais: perda de rede de apoio em função da pandemia, sintomas de TMC, estresse percebido, autoeficácia parental e satisfação parental; e (b) analisar a dinâmica e a associação entre a percepção de mudança no uso de mídias digitais durante a pandemia de COVID-19, variáveis parentais (escolaridade, renda, perda de rede de apoio em função da pandemia, sintomas de TMC, estresse percebido, autoeficácia parental, satisfação parental) e a idade da criança.

A partir disso, contribui para o campo de investigação em torno do uso de mídias por bebês e por crianças ao se debruçar para esse fenômeno em um contexto potencialmente estressor como a pandemia de COVID-19. O fato de ter reportado a relevância da perda de rede de apoio e da saúde mental quanto às mudanças no padrão de uso durante a pandemia fornece subsídios para a formulação de programas que promovam suporte a pais e mães, podendo proteger as crianças de um uso excessivo e potencialmente prejudicial, assim como de práticas parentais de menor qualidade. Desse modo, o acesso à autoeficácia e à satisfação parentais também é uma contribuição relevante, já que se sabe que potencializar esses construtos pode contribuir para a melhora das práticas parentais.

Ainda, fornece informações relevantes para as discussões em torno das medidas mais adequadas para investigar o uso de mídias digitais. Isso porque evidencia a relevância da percepção parental de aumento no tempo de uso no modelo investigado, mas também porque inclui a medida de inserção de novo dispositivo, o que representa uma inovação, assim como propõe novas questões para o campo do uso de mídias digitais na infância. Além disso, o fato deste estudo ter investigado as relações entre todas essas variáveis de forma conjunta, por meio da análise de rede, também representa uma contribuição para a área, uma vez que as associações entre os construtos investigados nesta pesquisa costumam ser acessados de forma separada e/ou linear.

Dentre as limitações do estudo, pode-se pensar que está o modo de acesso às percepções de mudança no tempo de uso de mídias pelas crianças, uma vez que se trata de uma medida transversal e retrospectiva. Por outro lado, diferentes estudos acessaram essa variável de forma semelhante (Carroll et al., 2020; Eyimaya & Irmak, 2020; Horiuchi et al., 2020; Sá et al., 2021), demonstrando que essa medida vem sendo utilizada na literatura da área. Além disso, investigar a percepção parental, em um contexto desafiador para o exercício da parentalidade, parece ser relevante, tanto em termos de compreender as relações com as

demais variáveis parentais, como quanto à formulação de intervenções que estejam mais alinhadas às necessidades das famílias.

Considerando o contexto pandêmico, a versão de quatro itens da PSS pode ter se mostrado muito sensível quanto ao rastreamento de estresse nessa amostra. Isto é, apesar das boas propriedades psicométricas, essa versão é preferencialmente utilizada em pesquisas epidemiológicas a fim de obter um *screening* geral do estresse, tendo em vista sua praticidade (Faro, 2015). Porém, considerando que a pandemia é um contexto profundamente estressor e que essa versão da PSS produz uma variabilidade menor nas respostas, usar a versão da PSS-10 poderia ser mais interessante em termos de estabelecimento de prevalência de estresse por ponto de corte.

Além disso, conforme Hunter (2012), o uso de *surveys* online representam um viés amostral importante, já que esse meio de coleta não costuma acessar famílias de renda e de escolaridade baixas, público que inclusive pode estar sofrendo mais com a pandemia de COVID-19, em função da restrição de acesso a direitos básicos. Contudo, tendo em vista o risco de contágio, essa parece ser uma limitação dos estudos conduzidos durante a pandemia. Logo, é necessário considerar esse viés, assim como a provável invisibilidade de grupos minoritários nas pesquisas em torno da pandemia, ao refletir acerca dos resultados de estudos nesse contexto (Brom et al., 2020). Essa questão já se mostrava um desafio no que diz respeito às pesquisas quanto às mídias digitais e ao desenvolvimento infantil mesmo antes da pandemia (Jordan & Prendella, 2019) e este estudo iniciou com o objetivo de acessar famílias de nível socioeconômico baixo e contribuiu para o preenchimento dessa lacuna. Contudo, a execução do projeto anterior se tornou inviável justamente em função da pandemia.

Quanto à condução da situação da pandemia no Brasil, chama atenção a manutenção do fechamento das escolas e a priorização da abertura de outros segmentos, como o comércio e os estabelecimentos de alimentação. O Rio Grande do Sul, estado do qual se origina a maior parte da amostra, por exemplo, manteve as escolas majoritariamente fechadas de março de 2020 até maio de 2021, com pequenos períodos de abertura nesse intervalo, em escolas privadas apenas. Além disso, o agravamento da pandemia no Brasil, com ápice de mortes diárias em abril de 2021, também é um aspecto relevante quanto à continuidade da vivência desse contexto estressor.

É plausível considerar que o prolongamento dessa situação de enfraquecimento da rede de apoio tenha promovido impactos no uso de mídias das crianças, assim como em outras variáveis avaliadas nesse estudo, como a saúde mental parental, de modos diferentes ao longo do tempo. Ou seja, pode ser importante acompanhar longitudinalmente essa situação,

assim como investigar o uso de mídias digitais por crianças em outros períodos da pandemia, uma vez que os dados analisados neste estudo se referem a um momento ainda inicial da pandemia, em junho de 2020.

Quanto a sugestões para novas pesquisas, estudos com delineamentos qualitativos podem ser relevantes para que se possa conhecer com maior profundidade as especificidades do uso de mídias digitais por crianças em contextos como o da pandemia de COVID-19. Pode ser importante acessar, por exemplo, as estratégias utilizadas pelos pais nesse cenário de sobrecarga parental, assim como suas crenças a respeito do uso de mídias digitais pelos filhos e das possibilidades de mediação parental desse uso. Ainda, investigar de forma qualitativa quais os suportes que os pais consideram prioritários e como gostariam de ser auxiliados em situações de emergência de saúde pública pode ser importante para o estabelecimento de prioridades no atendimento a esse público. Tendo em vista a centralidade do aumento no tempo de uso de mídias e das medidas de saúde mental evidenciadas neste estudo, assim como a escassez de rede de apoio, pode ser interessante a produção de pesquisas e de programas que considerem esses fatores ao buscar delimitar iniciativas de apoio a pais de bebês e de crianças pequenas no contexto da pandemia e em outros contextos de redução no apoio para o cuidado dos filhos.

REFERÊNCIAS

- Aguilar-Farias, N., Toledo-Vargas, M., Miranda-Marquez, S., Cortinez-O'Ryan, A., Cristi-Montero, C., Rodriguez-Rodriguez, F., Martino-Fuentealba, P., Okely, A. D., & Del Pozo Cruz, B. (2020). Sociodemographic Predictors of Changes in Physical Activity, Screen Time, and Sleep among Toddlers and Preschoolers in Chile during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(1), 176. doi:10.3390/ijerph18010176
- Alves, A. A. M., & Rodrigues, N. F. R. (2010). Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, *28*(2), 127-131.
- American Academy of Pediatrics. (2011). Media Use by Children Younger Than 2 Years. *Pediatrics*, *128*(5), 1040–1045. doi: 10.1542/peds.2011-1753
- American Academy of Pediatrics. (2016). Media and Young Minds. *Pediatrics*, *138*(5), 1–6. doi: 10.1542/peds.2016-2591
- American Psychological Association. (2019). *Thesaurus of Psychological Index Terms*. Retrieved from <https://psycnetapaorg.ez25.periodicos.capes.gov.br/thesaurus/item?term=digitalmedia>
- American Psychological Association. (2020). *Stress in America™ 2020: A National Mental Health Crisis*. Retrieved from <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2020/sia-mental-health-crisis.pdf>
- Anand, V., Downs, S. M., Bauer, N. S., & Carroll, A. E. (2014). Prevalence of Infant Television Viewing and Maternal Depression Symptoms. *Journal of Development and Behavior Pediatrics*, *35*(3), 216–224. doi: 10.1097/DBP.000000000000035.Prevalence
- Anselmi, L., Barros, F. C., Minten, G. C., Gigante, D. P., Horta, B. L., & Victora, C. G. (2008). Prevalence and early determinants of common mental disorders in the 1982 birth cohort, Pelotas, Southern Brazil. *Revista de Saúde Pública*, *42*(2), 26-33. doi: 10.1590/S0034-89102008000900005
- Arufe-Giraldez, V., Sanmiguel-Rodríguez, A., Zagalaz-Sánchez, M. L., Cachón, J., González-Valero, G. (2020). Sleep, physical activity and screens in 0-4 years Spanish children during the COVID-19 pandemic: Were the WHO recommendations met? *Journal of Human Sport and Exercise*. *17*(3). doi: 10.14198/jhse.2022.173.02
- Azevedo, E. C., Riter, H. S., Pieta, M. A., & Frizzo, G. B. (2021). *Digital media use by mothers and infants: Is it different in the early years of children?* [Manuscript submitted for publication]. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

- Bahn, G. H. (2020). Coronavirus Disease 2019, School Closures, and Children's Mental Health. *Journal of child & adolescent psychiatry*, 31(2), 74–79. doi: 10.5765/jkacap.200010
- Bai, R., Wang, Z., Liang, J., Qi, J., & He, X. (in press). The effect of the COVID-19 outbreak on children's behavior and parents' mental health in China: A research study. *Research Square*, 1–21. doi:10.21203/rs.3.rs-22686/v1
- Bandeira, D. R., Azevedo, E. C., Cattani, B. C., da Silva, M. A., Mendonça Filho, E., & Frizzo, G. B. (2020). Factors associated with mental health in mothers with children under seven. *Psicothema*, 32(3), 346–351. doi:10.7334/psicothema2019.71
- Bank, A. M., Barr, R., Calvert, S. L., Parrott, W. G., McDonough, S. C., & Rosenblum, K. (2012). Maternal Depression and Family Media Use: A Questionnaire and Diary Analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 21(2), 208–216. doi: 10.1007/s10826-011-9464-1
- Barr, R., Kirkorian, H., Radesky, J., Coyne, S., Nichols, D., Blanchfield, O., Rusnak, S., Stockdale, L., Ribner, A., Durnez, J., Epstein, M., Heimann, M., Koch, F. S., Sundqvist, A., Birberg-Thornberg, U., Konrad, C., Slussareff, M., Bus, A., Bellagamba, F., & Fitzpatrick, C. (2020). Beyond Screen Time: A Synergistic Approach to a More Comprehensive Assessment of Family Media Exposure During Early Childhood. *Frontiers in Psychology*. 11(1283). doi: 10.3389/fpsyg.2020.01283
- Barreto do Carmo, M. B., Santos, L. M., Feitosa, C. A., Fiaccone, R. L., Silva, N. B., Santos, D. N.,...Amorim, L. D. (2018). Screening for common mental disorders using the SRQ-20 in Brazil: what are the alternative strategies for analysis? *Brazilian Journal of Psychiatry*, 40(2), 115-122. doi:10.1590/1516-4446-2016-2139
- Beusenbergh, M., Orley, J. H., World Health Organization. (1994). A User's guide to the self reporting questionnaire (SRQ). Geneva: World Health Organization - Division of Mental Health
- Bezerra, A. C. V., Silva, C. E. M., Soares, F. R. G., & Silva, J. A. M. (2020). Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25 (1), 2411-2421. doi: 10.1590/1413-81232020256.1.10792020.
- Black, M., Perez-Escamilla, R., & Fernandez Rao, S. (2015). Integrating nutrition and child development interventions: Scientific basis, evidence of impact, and implementation considerations. *Advances in Nutrition: An International Review Journal*, 6(6), 852–859. doi.org/10.3945/an.115.010348

- Brasil. (2021). Painel Coronavírus. <https://COVID.saude.gov.br/> Acessado em 20 de maio de 2021.
- Brito, R., Francisco, R., Dias, P., & Chaudron, S. (2017). Family Dynamics in Digital Homes: The Role Played by Parental Mediation in Young Children's Digital Practices Around 14 European Countries. *Contemporary Family Therapy*, 39(4), 271–280. doi: 10.1007/s10591-017-9431-0
- Brom C., Lukavský J., Greger, D., Hannemann, T., Straková, J., & Švaříček, R. (2020). Mandatory Home Education During the COVID-19 Lockdown in the Czech Republic: A Rapid Survey of 1st-9th Graders' Parents. *Frontiers in Education*, 5(103). doi:10.3389/educ.2020.00103
- Bronfenbrenner, U. (2002). *A Ecologia do Desenvolvimento Humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas (Original publicado em 1996).
- Bronfenbrenner, U. (2011). *Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos*. Porto Alegre: Artmed
- Bronfenbrenner, U., & Evans, G. W. (2000). Developmental science in the 21st century: Emerging theoretical models, research designs, and empirical findings. *Social Development*, 9, 115–125.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). *The bioecological model of human development*. In W. Damon & R. M. Lerner (Series Eds.) & R. M. Lerner (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (6th ed., pp. 793–828). New York, NY: Wiley.
- Brown, S. G., Hudson, D. B., Campbell-Grossman, C., Kupzyk, K. A., Yates, B. C., & Hanna, K. M. (2018). Social Support, Parenting Competence, and Parenting Satisfaction Among Adolescent, African American, Mothers. *Western Journal of Nursing Research*, 40(4), 502–519. <https://doi.org/10.1177/0193945916682724>
- Botha, E., Helminen, M., Kaunonen, M., Lubbe, W., & Joronen, K. (2020). Mothers' parenting self-efficacy, satisfaction and perceptions of their infants during the first days postpartum, *Midwifery*, 88(102760). doi:10.1016/j.midw.2020.102760.
- Bozzola, E., Spina, G., Ruggiero, M., Memo, L., Agostiniani, R., Bozzola, M., ... Villani, A. (2018). Media devices in pre-school children: The recommendations of the Italian pediatric society. *Italian Journal of Pediatrics*, 44(1), 1–5. doi: 10.1186/s13052-018-0508-7
- Calvano, C., Engelke, L., Di Bella, J., Kindermann, J., Renneberg, B., & Winter, S. M. (2021). Families in the COVID-19 pandemic: parental stress, parent mental health and

- the occurrence of adverse childhood experiences—results of a representative survey in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*. doi: 10.1007/s00787-021-01739-0
- Campbell, K., Hesketh, K., Silverii, A., & Abbott, G. (2010). Maternal self-efficacy regarding children's eating and sedentary behaviours in the early years: associations with children's food intake and sedentary behaviours. *International Journal of Pediatric Obesity*, 5(6), 501–508. doi: 10.3109/17477161003777425
- Canadian Paediatric Society. (2017). Screen time and young children: Promoting health and development in a digital world. *Paediatrics and Child Health (Canada)*, 22(8), 461–468. doi: 10.1093/pch/pxx123
- Carmo, M. B. B., Santos, L. M., Feitosa, C. A., Fiaccone, R. L., Silva, N. B., Santos, D. N., Barreto, M. L., & Amorim, L. D. (2018). Screening for common mental disorders using the SRQ-20 in Brazil: what are the alternative strategies for analysis?. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 40(2), 115-122. doi: 10.1590/1516-4446-2016-2139
- Carroll, N., Sadowski, A., Laila, A., Hruska, V., Nixon, M., Ma, D. W. L., Haines, J. (2020). The Impact of COVID-19 on Health Behavior, Stress, Financial and Food Security among Middle to High Income Canadian Families with Young Children. *Nutrients*, 12(8), 2352. doi: 10.3390/nu12082352
- Carson, V., & Kuzik, N. (2017). Demographic correlates of screen time and objectively measured sedentary time and physical activity among toddlers: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 17(1). doi: 10.1186/s12889-017-4125-y
- Cartanyà-Hueso, À., Lidón-Moyano, C., Cassanello, P., Díez-Izquierdo, A., Martín-Sánchez, J. C., Balaguer, A., & Martínez-Sánchez, J. M. (2021). Smartphone and Tablet Usage during COVID-19 Pandemic Confinement in Children under 48 Months in Barcelona (Spain). *Healthcare*, 9(96), 1-8. doi: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare9010096>
- Chassiakos, Y. R., Radesky, J. S., Christakis, D. A., Moreno, M. A., & Cross, C. (2016). Children and Adolescents and Digital Media. *Pediatrics*, 138(5). doi: 10.1542/peds.2016-2593
- Chatfield, T. (2012). *Do passado ao presente*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Chen, J., & Chen, Z. (2008). Extended Bayesian information criteria for model selection with large model spaces. *Biometrika*, 95(3), 759–771. doi: 10.1093/biomet/asn034
- Chua, S. E., Cheung, V., Cheung, C., McAlonan, G. M., Wong, J. W., Cheung, E. P., ... & Tsang, K. W. (2004). Psychological effects of the SARS outbreak in Hong Kong on

- high-risk health care workers. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 49(6), 391-393. doi: 10.1177/070674370404900609
- Chung, F.-F., Wan, G.-H., Kuo, S.-C., Lin, K.-C., & Liu, H.-E. (2018). Mother–infant interaction quality and sense of parenting competence at six months postpartum for first-time mothers in Taiwan: A multiple time series design. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1). doi: 10.1186/s12884-018-1979-7
- Chung, G., Lanier, P., & Wong, P.Y.J. (2020). Mediating Effects of Parental Stress on Harsh Parenting and Parent-Child Relationship during Coronavirus (COVID-19) Pandemic in Singapore. *Journal of Family Violence*. doi: 10.1007/s10896-020-00200-
- Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., ...McDonald, K. (2020). Parenting in a time of COVID-19. *The Lancet*, 395(10231), e64. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30736-4
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396. doi: 10.2307/2136404
- Coleman, P.K., & Karraker, K, H. (1997). Self-efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental Review*, 18(1), 47-85. doi: 10.1006/drev.1997.0448
- Coleman, P. K., & Karraker, K, H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school-age children: Conceptualization, measurement, and correlates. *Family Relations*, 49(1), 13-24. doi: 10.1111/j.1741-3729.2000.00013.x
- Collier, K. M., Coyne, S. M., Rasmussen, E. E., Hawkins, A. J., Padilla-Walker, L. M., Erickson, S. E., & Memmott-Elison, M. K. (2016). Does parental mediation of media influence child outcomes? A meta-analysis on media time, aggression, substance use, and sexual behavior. *Developmental Psychology*, 52(5), 798–812. doi: 10.1037/dev0000108
- Common Sense Media (2013). Zero to Eight: Children's media use in America 2013. Retrived from <https://www.commonsensemedia.org/research/zero-to-eight-childrens-media-use-in-america-2013>.
- Connors, N. A., Tripathi, S. P., Clubb, R., & Bradley, R. H. (2007). Maternal characteristics associated with television viewing habits of low-income preschool children. *Journal of Child and Family Studies*, 16(3), 415–425. doi: 10.1007/s10826-006-9095-0
- Cristia, A., & Seidl, A. (2015). Parental reports on touch screen use in early childhood. *PLoS ONE*, 10(6). doi: 10.1371/journal.pone.0128338

- Croda, J. H. R., & Garcia, L. P. (2020). Immediate Health Surveillance Response to COVID-19 Epidemic. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(1), 1-3. doi:10.5123/s1679-49742020000100021
- Cuartas, J. (2020). Heightened risk of child maltreatment amid the COVID-19 pandemic can exacerbate mental health problems for the next generation. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, Policy*, 12(S1), S195-S196. doi: 10.1037/tra0000597
- Decosimo, C. A., Hanson, J., Quinn, M., Badu, P., & Smith, E. G. (2019). Playing to live: Outcome evaluation of a community-based psychosocial expressive arts program for children during the Liberian Ebola epidemic. *Global Mental Health*, 6. doi: 10.1017/gmh.2019.1
- Dekovic, M., Asscher, J. J., Hermanns, J., Reitz, E., Prinzie, P., & van den Akker, A. L. (2010). Tracing changes in families who participated in the Home-Start Parenting Program: Parental sense of competence as mechanism of change. *Prevention Science*, 11(3), 263-274. doi: 10.1007/s11121-009-0166-5
- Del Boca, D., Oggero, N., Profeta, P., & Rossi, M. (2020). Women's and men's work, housework and childcare, before and during COVID-19. *Review of Economics of the Household*, 18, 1001–1017. doi: 10.1007/s11150-020-09502-1
- Dore, R. A., Purtell, K. M., & Justice, L. M. (2021). Media Use Among Kindergarteners From Low-Income Households During the COVID-19 Shutdown. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, Publish Ahead of Print*. doi: 10.1097/DBP.0000000000000955.
- Duarte, M. Q., Santo, M. A. S., Lima, C. P., Giordani, J. P., & Trentini, C. M. (2020). COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3401-3412. doi:10.1590/1413-81232020259.16472020
- Duch, H., Fisher, E. M., Ensari, I., & Harrington, A. (2013). Screen time use in children under 3 years old: A systematic review of correlates. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10, 1–10. doi: 10.1186/1479-5868-10-102
- Eyimaya, A. O., & Irmak, A. Y. (2021). Relationship Between Parenting Practices and Children's Screen Time During the COVID-19 Pandemic in Turkey. *Journal of Pediatric Nursing*, 56, 24–29. doi: 10.1016/j.pedn.2020.10.002
- Eriksson, M., Ghazinour, M., & Hammarström, A. (2018). Different uses of Bronfenbrenner's ecological theory in public mental health research: what is their value for guiding

- public mental health policy and practice? *Social Theory & Health*, 16(4), 414–433. doi: 10.1057/s41285-018-0065-6
- Fang, Y., Boelens, M., Windhorst, D. A., Raat, H., & van Grieken, A. (2021). Factors associated with parenting self-efficacy: A systematic review. *Journal of advanced nursing*, 77(6), 2641–2661. doi: 10.1111/jan.14767
- Faro, A. (2015). Análise Fatorial Confirmatória das Três Versões da Perceived Stress Scale (PSS): Um Estudo Populacional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(1), 21-30. doi: 10.1590/1678-7153.201528103
- Ferreira, B., Monteiro, L., Fernandes, C., Cardoso, J., Veríssimo, M., & Santos, A. J. (2014). Percepção de Competência Parental: Exploração de domínio geral de competência e domínios específicos de auto-eficácia, numa amostra de pais e mães portuguesas. *Análise Psicológica*, 32(2), 145–156. doi: 10.14417/ap.854
- Freire, I. M., Pone, S. M., Ribeiro, M. da C., Aibe, M. S., Pone, M. V. da S., Moreira, M. E. L., & Dupret, L. (2018). Síndrome congênita do Zika vírus em lactentes: Repercussões na promoção da saúde mental das famílias. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(9), 1-5. doi: 10.1590/0102-311X00176217
- Frizzo, G. B., Pieta, M. A. M., Pedrotti, B. G., Marques, F. M., Vescovi, G., Riter, H. S., Almeida, M. L., & Mallmann, M. Y. (2020). Saúde mental parental e uso de mídias digitais por crianças pequenas: um estudo comparativo antes e durante a pandemia de COVID-19 Projeto de Pesquisa não publicado
- Fruchterman, T. M. J., & Reingold, E. M. (1991). Graph drawing by force-directed placement. *Software: Practice and Experience*, 21, 1129-1164. doi: 10.1002/spe.4380211102
- Gambin, M., Woźniak-Prus, M., Sekowski, M., Cudo, A., Pisula, E., Kiepusa, E., ... Kmita, G. (2020). Factors related to positive experiences in parent-child relationship during the COVID-19 lockdown. The role of empathy, emotion regulation, parenting self-efficacy and social support. doi: 10.31234/osf.io/yhtqa
- Giordani, J. P., Lima, C. P., Duarte, M. Q., Santo, M. A. S., Czepielewski, L. S., & Trentini, C. (2021). COVID-19 and Brazilian's mental health: Risk factors and related symptoms. *Psicologia: Teoria e Prática*, 23(1), 1-19. doi: 10.5935/1980-6906/%20ePTPC1913993
- Gonçalves, D. M., Stein, A. T., & Kapczinski, F. (2008). Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: Um estudo

- comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(2), 380-390. doi:10.1590/S0102-311X2008000200017
- Goncalves, W. S. F., Byrne, R., Viana, M. T., & Trost, S. G. (2019). Parental influences on screen time and weight status among preschool children from Brazil: A cross-sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 16(1). doi: 10.1186/s12966-019-0788-3
- Grantham-McGregor, S., Cheung, Y. B., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., Strupp, B., & International Child Development Steering Group. (2007). Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *The Lancet*, 369(9555), 60–70. doi: 10.1016/s0140-6736(07)60032-4
- Guerrero, M. D., Vanderloo, L. M., Rhodes, R. E., Faulkner, G., Moore, S. A., & Tremblay, M. S. (2020). Canadian children's and youth's adherence to the 24-h movement guidelines during the COVID-19 pandemic: A decision tree analysis. *Journal of Sport and Health Science*, 9(4), 313-321. doi: 10.1016/j.jshs.2020.06.005.
- Hartshorne, J. K., Huang, Y. T., Aulestia, P. M. L. P., Oppenheimer, K., Robbins, P. T., Molina, M. D. V. (in press). Screen time as an index of family distress. *Current Research in Behavioral Sciences*. doi: 10.1016/j.crbeha.2021.100023
- Hevey, D. (2018). Network analysis: A brief overview and tutorial. *Health Psychology and Behavior Medicine*, 6, 301–328. doi: 10.1080/21642850.2018.1521283
- Hnatiuk, J. A., Salmon, J., Campbell, K. J., Ridgers, N. D., & Hesketh, K. D. (2015). Tracking of maternal self-efficacy for limiting young children's television viewing and associations with children's television viewing time: a longitudinal analysis over 15-months. *BMC Public Health*, 15, 517. doi: 10.1186/s12889-015-1858-3
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., ... Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*, 7, 547–560. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30168-1
- Horiuchi, S., Shinohara, R., Otawa, S., Akiyama, Y., Ooka, T., Kojima, R., Yokomichi, H., Miyake, K., & Yamagata, Z. (2020). Caregivers' mental distress and child health during the COVID-19 outbreak in Japan. *PLoS ONE*, 15(12), 1-12. doi: 10.1371/journal.pone.0243702
- Hudson, D.B., Elek, S., & Fleck, M. (2001). First-time mothers' and fathers' transition to parenthood: Infant Care Self-Efficacy, Parenting Satisfaction, and Infant Sex. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 24(1), 31-43. doi: 10.1080/014608601300035580

- Huebener, M., Waights, S., Spiess, C.K., Siegel, N. A., & Wagner, G. G. (2021). Parental well-being in times of Covid-19 in Germany. *Review of Economics of the Household*, 19, 91–122. doi: 10.1007/s11150-020-09529-4
- Hunter, L. (2012). Challenging the reported disadvantages of e-questionnaires and addressing methodological issues of online data collection. *Nurse Researcher*, 20(1), 11–20. doi: 10.7748/nr2012.09.20.1.11.c9303
- Jackson, D. B., Testa, A., & Fox, B. (2020). Adverse Childhood Experiences and Digital Media Use Among U.S. Children. *American Journal of Preventive Medicine*, 60(4), 462-470. doi: 10.1016/j.amepre.2020.09.018
- Jago, R., Sebire, S. J., Edwards, M. J., & Thompson, J. L. (2013). Parental TV viewing, parental self-efficacy, media equipment and TV viewing among preschool children. *European Journal of Pediatrics*, 172(11), 1543–1545. doi: 10.1007/s00431-013-2077-5
- JASP Team. (2020). JASP (Version 0.14.1) [Computer software].
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *The Journal of Pediatrics*, 221, 264-266. doi: 10.1016/j.jpeds.2020.03.013
- Johnson, B. (2001). Toward a New Classification of Nonexperimental Quantitative Research. *Educational Researcher*, 30(2), 3–13. doi:10.3102/0013189x030002003
- Johnson, G. M., & Puplampu, K. P. (2008). Internet use during childhood and the ecological techno-subsystem. *Canadian Journal of Learning & Technology*, 34(1), 19–28.
- Jordan, A., & Prendella, K. (2019). The invisible children of media research. *Journal of Children and Media*, 13(2), 235–240. <https://doi.org/10.1080/17482798.2019.1591662>
- Jones, J. H., & Salathé, M. (2009). Early assessment of anxiety and behavioral response to novel swine-origin influenza A(H1N1). *PloS one*, 4(12), e8032. doi: 10.1371/journal.pone.0008032
- Kabali, H. K., Irigoyen, M. M., Nunez-Davis, R., Budacki, J. G., Mohanty, S. H., Leister, K. P., & Bonner, R. L. (2015). Exposure and use of mobile media devices by young children. *Pediatrics*, 136(6), 1044-1050. doi: 10.1542/peds.2015-21
- Kahn, M., Barnett, N., Glazer, A., & Gradisar, M. (2021). Infant sleep during COVID-19: Longitudinal analysis of infants of US mothers in home confinement versus working as usual. *Sleep Health*, 7(1), 19–23. doi: 10.1016/j.sleh.2020.11.004

- Kildare, C. A., & Middlemiss, W. (2017). Impact of parents mobile device use on parent-child interaction: A literature review. *Computers in Human Behavior, 75*, 579–593. doi: 10.1016/j.chb.2017.06.003
- Laifer, L. M., Blackburn, A. M., Goetter, E. M., Ohye, B. Y., Simon, N. M., & Bui, E. (2019). Potential Mediating Role of Parenting Competence in the Relationship Between Posttraumatic Stress Disorder and Family Functioning Post-9/11 Veteran Parents. *Journal of Child and Family Studies, 28*(7), 1843–1849. doi: 10.1007/s10826-019-01405-9
- Lampard, A. M., Jurkowski, J. M., & Davison, K. K. (2013a). The Family Context of Low-Income Parents Who Restrict Child Screen Time. *Childhood Obesity, 9*(5), 386–392. doi: 10.1089/chi.2013.0043
- Lampard, A. M., Jurkowski, J. M., & Davison, K. K. (2013b). Social–Cognitive Predictors of Low-Income Parents’ Restriction of Screen Time Among Preschool-Aged Children. *Health Education & Behavior, 40*(5), 526–530. doi: 10.1177/1090198112467800
- Lau, E. Y. H., & Lee, K. (2020). Parents’ Views on Young Children’s Distance Learning and Screen Time During COVID-19 Class Suspension in Hong Kong. *Early Education and Development. doi: 10.1080/10409289.2020.1843925*
- Lauricella, A. R., Wartella, E. A., & Rideout, V. J. (2015). Young children’s screen time: The complex role of parent and child factors. *Journal of Applied Developmental Psychology, 36*, 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2014.12.001>
- Lebel, C., MacKinnon, A., Bagshawe, M., Tomfohr-Madsen, L., & Giesbrecht, G. (2020). Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *Journal of affective disorders, 277*, 5–13. doi: 10.1016/j.jad.2020.07.126
- Limcaoco, R. S. G., Mateos, E. M., Fernández, J. M., & Roncero, C. (2020). Anxiety, worry and perceived stress in the world due to the COVID-19 pandemic, March 2020. Preliminary results. *medRxiv*, doi: 10.1101/2020.04.03.20043992
- Linhares, M. B. M., & Enumo, S. R. F. (2020). Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estudos de Psicologia (Campinas), 37*, e200089. doi: 10.1590/1982-0275202037e200089
- Löfgren, H. O., Petersen, S., Nilsson, K., Ghazinour, M., & Hägglöf, B. (2017). Effects of Parent Training Programmes on Parents’ Sense of Competence in a General Population Sample. *Global Journal of Health Science, 9*(7), 24. doi: 10.5539/gjhs.v9n7p24

- Mallmann, M. Y., & Frizzo, G. B. (2019). O uso das novas tecnologias em famílias com bebês: um mal necessário? *Revista Cocar. Edição Especial. Dossiê: Crianças, mídias e mediações*, 7, 26-46.
- Marchetti, D., Fontanesi, L., Mazza, C., Giandomenico, S. D., Roma, P., Verrocchio, M. C. (2020). Parenting-Related Exhaustion During the Italian COVID-19 Lockdown, *Journal of Pediatric Psychology*, 45(10), 1114–1123. doi:10.1093/jpepsy/jsaa093
- Mari, J. J., & Williams, P. (1986). A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *British Journal of Psychiatry*, 148(1), 23-26. doi:10.1192/bjp.148.1.23
- Martins, C., Bandeira, P., Lemos, N., Bezerra, T. A., Clark, C., Mota, J., & Duncan, M. J. (2020). A Network Perspective on the Relationship between Screen Time, Executive Function, and Fundamental Motor Skills among Preschoolers. *International journal of environmental research and public health*, 17(23), 1-12. doi: 10.3390/ijerph17238861
- Martins, C. R., Neiva, A. C. L., Bahia, A. F., Oliveira, C. X., Cardoso, M. I. S., & Abreu, J. N. S. (2021). Parents' mental health and children's emotional regulation during the COVID-19 pandemic. *Psicologia: Teoria e Prática*, 23(1), 1-19. doi:10.5935/1980-6906/ePTPC1913554
- Matias, M., Ferreira, T., Vieira, J., Cadima, J., Leal, T., & Mena Matos, P. (2017). Workplace Family Support, Parental Satisfaction, and Work–Family Conflict: Individual and Crossover Effects among Dual-Earner Couples. *Applied Psychology*, 66(4), 628–652. doi: 10.1111/apps.12103
- McArthur, B.T., Browne D., Tough, S., & Madigan, S. (2020) Trajectories of screen use during early childhood: Predictors and associated behavior and learning outcomes. *Computers in Human Behavior*, 113, 1-6. doi: 10.1016/j.chb.2020.106501
- Ministério da Saúde. (2020). Crianças na pandemia COVID-19. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19. Retrieved from https://www.fiocruzbrasil.org.br/wp-content/uploads/2020/05/crianc%cc%a7as_pandemia.pdf
- Monteiro, R., Rocha, N. B., & Fernandes, S. (2021). Are Emotional and Behavioral Problems of Infants and Children Aged Younger Than 7 Years Related to Screen Time Exposure During the Coronavirus Disease 2019 Confinement? An Exploratory Study in Portugal. *Frontiers in Psychology*, 12. doi: 10.3389/fpsyg.2021.590279
- Moraes, R. S. M., Silva, D. A. S., Oliveira, W. F., & Peres, M. A. (2017). Social inequalities in the prevalence of common mental disorders in adults: A population-based study in

- Southern Brazil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 20(1), 43-56. doi: 10.1590/1980-5497201700010004
- Morelli, M., Cattelino, E., Baiocco, R., Trumello, C., Babore, A., Candelori, C., & Chirumbolo, A. (2020). Parents and Children During the COVID-19 Lockdown: The Influence of Parenting Distress and Parenting Self-Efficacy on Children's Emotional Well-Being. *Frontiers in Psychology*, 11(584645). doi: 10.3389/fpsyg.2020.584645
- Morens, D. M., Folkers, G. K., & Fauci, A. S. (2009). What is a pandemic? *The Journal of Infectious Diseases*, 200(7), 1018-1021. doi: 10.1086/644537
- Moscardino, U., Dicataldo, R., Roch, M., Carbone, M., & Mammarella, I. C. (2021). Parental stress during COVID-19: A brief report on the role of distance education and family resources in an Italian sample. *Current Psychology*. doi: 10.1007/s12144-021-01454-8
- Nagata, J. M., Magid, H. S. A., & Gabriel, K. P. (2020). Screen Time for Children and Adolescents During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Obesity*, 28(9), 1285-1583.
- Natividade, M. S., Bernardes, K., Pereira, M., Miranda, S. S., Bertoldo, J., Teixeira, M. G., Livramento, H. L., & Aragão, E. (2020). Distanciamento social e condições de vida na pandemia COVID-19 em Salvador-Bahia, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3385-3392. doi: 10.1590/1413-81232020259.22142020
- Newland, R. P., Crnic, K. A., Cox, M. J., & Mills-Koonce, W. R. (2013). The family model stress and maternal psychological symptoms: mediated pathways from economic hardship to parenting. *Journal of Family Psychology*, 27(1), 96-105. doi: 10.1037/a0031112.
- Nevski, E., & Siibak, A. (2016). The role of parents and parental mediation on 0-3-year olds' digital play with smart devices: Estonian parents' attitudes and practices. *Early Years*, 36(3), 1-15. doi: 10.1080/09575146.2016.1161601
- Nikken, P., & Schols, M. (2015). How and Why Parents Guide the Media Use of Young Children. *Journal of Child and Family Studies*, 24(11). doi: 10.1007/s10826-015-0144-4
- Nobre, J. N. P., Santos, J. N., Santos, L. R., Guedes, S. C., Pereira, L., Costa, J. M., & Morais, R. L. S. (2019). Fatores determinantes no tempo de tela de crianças na primeira infância. *Ciência & Saúde Coletiva [Periódico Na Internet]*. Retrieved from <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/fatores-determinantes-no-tempo-de-tela-de-criancas-na-primeira-infancia/17321>

- Nunes, C. & Ayala Nunes, L. (2016). Parenting sense of competence in at psychosocial risk families and child well-being. *Bordón. Revista de Pedagogía*, 68(2). doi: 10.13042/Bordon.2016.48589
- Nyström, D., Alexandrou C., Henström C., Nilsson, M., E, Okely AD, Wehbe El Masri S, Lof M. International Study of Movement Behaviors in the Early Years (SUNRISE): Results from SUNRISE Sweden's Pilot and COVID-19 Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8491. doi: 10.3390/ijerph17228491
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric Theory* (2nd ed.). New York: McGraw Hill.
- Organização Mundial da Saúde. (2013). Mental health action plan 2013-2020. Retrieved from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506021>
- Organização Mundial da Saúde. (2019). Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311664/9789241550536-eng.pdf>
- Organização Mundial da Saúde. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 84. Retrieved from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200413-sitrep-84-COVID-19.pdf?sfvrsn=44f511ab_2
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. (2020). Immediate Psychological Effects of the COVID-19 Quarantine in Youth From Italy and Spain. *Frontiers in Psychology*, 11(579038). doi: 10.3389/fpsyg.2020.579038
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: Mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3), 232-235. doi: 10.1590/1516-4446-2020-0008
- Pardo, M. B. L., Carvalho, M. S. B. de, Fontaine, A. M., & Freitas, D. F. (2018). Competência Educativa Parental: Estudo de propriedades psicométricas da escala com amostra brasileira. *Revista Avaliação Psicológica*, 17(2), 243–251. doi: 10.15689/ap.2018.1702.144m26.10
- Park, S., Chang, H. Y, Park, E., Yoo, H., Jo, W., Kim, S., & Shin, Y. (2018). Maternal Depression and Children's Screen Overuse. *Journal of Korean Medical Science*, 33(34), 1-10. doi: 10.3346/jkms.2018.33.e219
- Paus-hasebrink, I., Sinner, P., & Prochazka, F. (2014). *Children's online experiences in socially disadvantaged families : European evidence and policy recommendations*. (June).

- Pedrotti, B. G., Mallmann, M. Y., Almeida, C. R. S., Marques, F. M., Vescovi, G., Riter, H. S., Almeida, M. L., Pieta, M. A. M., & Frizzo, G. B. (2021). Infants' and toddlers' digital media use and parents' mental health in Brazil: A comparative study before and during the COVID-19 pandemic. [Manuscript submitted for publication]. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Pedrozo-Pupo, J. C., Pedrozo-Cortés, M. J., Campo-Arias, A. (2020). Perceived stress associated with COVID 19 epidemic in Colombia: an online survey. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(5), 1-7. doi: 10.1590/0102-311X00090520
- Pempek, T. A., & McDaniel, B. T. (2016). Young Children's Tablet Use and Associations with Maternal Well-Being. *Journal of Child and Family Studies*, 25(8), 2636–2647. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0413-x>
- Pinheiro, G. A., Luna, G. I., Santos, R. A. C., Pimentel, S. F. P. , Varão, A. C. (2020). Estresse percebido durante período de distanciamento social: diferenças entre sexo. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(4), 10470-10486. doi: 10.34119/bjhrv3n4-264
- Procentese, F., Gatti, F., & Di Napoli, I. (2019). Families and Social Media Use: The Role of Parents' Perceptions about Social Media Impact on Family Systems in the Relationship between Family Collective Efficacy and Open Communication. *International journal of environmental research and public health*, 16(24), 5006. doi: 10.3390/ijerph16245006
- Radesky, J. S. (2015). Contexto socioecológico do uso de mídias e sucesso escolar. *Jornal de Pediatria*, 91(4), 318-319. doi: 10.1016/j.jped.2015.04.001
- Radesky, J. S., & Christakis, D. A. (2016). Increased Screen Time: Implications for Early Childhood Development and Behavior. *Pediatric Clinics of North America*, 63(5), 827-839. doi: 10.1016/j.pcl.2016.06.006
- Radesky, J. S., Weeks, H. M., Ball, R., Schaller, A., Yeo, S., Durnez, J., ... Barr, R. (2020). Young Children's Use of Smartphones and Tablets. *Pediatrics*, 146(1), 1-10. doi: 10.1542/peds.2019-3518
- Rapoport, A., & Piccinini, C. A. (2006). Apoio social e experiência da maternidade. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 16(1), 85–96. doi: 10.7322/jhgd.19783
- Reus, E. J., & Mosley, I. T. (2018). The health and development correlates of screen media exposure in children 0 – 5yrs: an integrative literature review. *Australian Journal of Child and Family Health Nursing*, 15(2), 12–21.

- Rideout, V., & Robb, M. B. (2020). *The Common Sense census: Media use by kids age zero to eight, 2020*. San Francisco, CA: Common Sense Media.
- Riter, H. S., Almeida, M. L., Vescovi, G., Marques, F. M., Pedrotti, B. G., Mallmann, M. Y., Pieta, M. A. M., & Frizzo, G. B. (in press). Symptoms of common mental disorders in Brazilian parents during the COVID-19 pandemic: Associated factors. *Psychological Studies Journal*. doi: 10.1007/s12646-021-00609-8
- Robinaugh, D. J., Millner, A. J., & McNally, R. J. (2016). Identifying highly influential nodes in the complicated grief network. *Journal of Abnormal Psychology, 125*(6), 747-757. doi: 10.1037/abn0000181
- Robson, C. (2002). *Real world research: a resource for social scientists and practitioner-researchers* (2nd ed.). Malden: Blackwell
- Rosa, L. C., Pedrotti, B. G., Mallmann, M. Y., & Frizzo, G. B. (2020). O Papel da Coparentalidade e da Rede de Apoio Materna no Uso de Mídias Digitais por Bebês. *Contextos Clínicos, 13*(3), 786-806. doi: 10.4013/ctc.2020.133.04
- Rosa, E. M., & Tudge, J. (2013). Urie Bronfenbrenner's Theory of Human Development: Its Evolution From Ecology to Bioecology. *Journal of Family Theory & Review, 5*, 243-258. doi: 10.1111/jftr.12022
- Ruh Linder, J., & Werner, N. E. (2012). Relationally aggressive media exposure and children's normative beliefs: Does parental mediation matter? *Family Relations, 61*(3), 488-500. doi: /10.1111/j.1741-3729.2012.00707.x
- Russell, B.S., Hutchison, M., Tambling, R., Tomkunas, A. J., Horton, A. L. (2020). Initial Challenges of Caregiving During COVID-19: Caregiver Burden, Mental Health, and the Parent-Child Relationship. *Child Psychiatry & Human Development, 51*, 671-682. doi: 10.1007/s10578-020-01037-x
- Sá, C. S. C., Pombo, A., Luz, C., Rodrigues, L. P., & Cordovil, R. (2021). COVID-19 social isolation in Brazil: effects on the physical activity routine of families with children. *Revista Paulista de Pediatria, 39*(e2020159). doi: 10.1590/1984-0462/2021/39/2020159
- Sabanathan, S., Wills, B., & Gladstone, M. (2015). Child development assessment tools in low-income and middle-income countries: How can we use them more appropriately? *Archives of Disease in Childhood, 100*(5), 482-488. doi: 10.1136/archdischild-2014-308114

- Seabra-Santos, M. J., Major, S., Pimentel, M., Gaspar, M. F., Antunes, N., & Roque, V. (2015). Escala de Sentido de Competência Parental (PSOC): Estudos psicométricos. *Avaliação Psicológica, 14*(1), 97–106.
- Serrano-Villar, M., Huang, K. Y., & Calzada, E. J. (2017). Social Support, Parenting, and Social Emotional Development in Young Mexican and Dominican American Children. *Child Psychiatry & Human Development, 48*, 597–609. doi: 10.1007/s10578-016-0685-9
- Schmidt, S.C.E., Anedda, B., Burchartz, A., Eichsteller, A., Kolb, S., Nigg, C., Niessner, C., Oriwoll, D., Worth, A., & Woll, A. (2020). Physical activity and screen time of children and adolescents before and during the COVID-19 lockdown in Germany: a natural experiment. *Scientific Reports, 10*(21780) doi: 10.1038/s41598-020-78438-4
- Shinomiya, Y., Yoshizaki, A., Murata, E., Fujisawa, T., Taniike, M., & Mohri, I. (2021). Sleep and the General Behavior of Infants and Parents during the Closure of Schools as a Result of the COVID-19 Pandemic: Comparison with 2019 Data. *Children, 8*(2), 168. doi: 10.3390/children8020168
- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., McGuinn, L.,...Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics, 129*(1), e232–e246. doi:10.1542/peds.2011-2663
- Shorey, S., Ying, L., & Yobas, P. (2020). Parenting Outcomes and Predictors of Parenting Satisfaction in the Early Postpartum Period. *Western Journal of Nursing Research, 43*(1), 13–24. doi: 10.1177/0193945920914593
- Smith, B. J., Grunseit, A., Hardy, L. L., King, L., Wolfenden, L., & Milat, A. (2010). Parental influences on child physical activity and screen viewing time: A population based study. *BMC Public Health, 10*(1). doi: 10.1186/1471-2458-10-593
- Sociedade Brasileira de Pediatria. (2016). *Saúde de Crianças e Adolescentes na Era Digital*. 1–13.
- Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster medicine and public health preparedness, 7*(1), 105–110. doi: 10.1017/dmp.2013.22
- Topalidou, A., Thomson, G., & Downe, S. (2020). COVID-19 and maternal and infant health: Are we getting the balance right? A rapid scoping review. *The Practising Midwife, 23*(7). Retrieved from <https://www.all4maternity.com/COVID-19-and27-maternal-and-infant-health-are-we-getting-the-balance-right-a-rapid-scopingreview/>

- Tristão, R. M., Neiva, E. R., Barnes, C. R., & Adamson-Macedo, E. (2015). Validation of the Scale of Perceived Self-Efficacy of maternal parenting in brazilian sample. *Journal of Human Growth and Development*, 25(3), 277. doi: 10.7322/jhgd.96759
- Tudge, J., Mokrova, I., Hatfield, B., & Karnik, R. (2009). Uses and Misuses of Bronfenbrenner's Bioecological Theory of Human Development. *Journal of Family Theory & Review*, 1, 198 - 210. doi: 10.1111/j.1756-2589.2009.00026.x.
- Vallejo, M. A., Vallejo-Slocker, L., Fernández-Abascal, E. G., & Mañanes, G. (2018). Determining Factors for Stress Perception Assessed with the Perceived Stress Scale (PSS-4) in Spanish and Other European Samples. *Frontiers in Psychology*, 9(37), 1-8. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00037
- Vanderloo, L. M., Carsley, S., Aglipay, M., Cost, K. T., Maguire, J., & Birken, C. S. (2020). Applying Harm Reduction Principles to Address Screen Time in Young Children Amidst the COVID-19 Pandemic. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 41(5), 335-336.
- Ventevogel, P., De Vries, G., Scholte, W. F., Shinwari, N. R., Faiz, H., Nassery R, ... Olf, M. (2007). Properties of the Hopkins Symptom Checklist-25 (HSCL-25) and the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) as screening instruments used in primary care in Afghanistan. *Social Psychiatry and Psychiatry Epidemiology*, 42(4), 328-335
- Vescovi, G., Riter, H. S. Azevedo, E. C., Pedrotti, B. G., & Frizzo, G. B. (2021). Parenting, mental health, and COVID-19: A rapid systematic review. *Psicologia: Teoria e Prática*, 23(1), 1-28. doi:10.5935/1980-6906/ePTPC1913554
- Xue, A., Oros, V., La Marca-Ghaemmghami, P., Scholkmann, F., Righini-Grunder, F., Natalucci, G., Karen, T., Bassler, D., & Restin, T. (2021). New Parents Experienced Lower Parenting Self-Efficacy during the COVID-19 Pandemic Lockdown. *Children*, 8(79). doi: 10.3390/children8020079
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1729), 1-25. doi: 10.3390/ijerph17051729
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, 395, 945–947. doi:10.1016/S0140-6736(20)30520-1

- Wartella, E. A., Rideout, V., Lauricella, A., & Connell, S. (2013). Parenting in the age of digital technology: A national survey. Report of the Center on Media and Human Development. Presented at the School of Communication, Northwestern University, Evanston, IL. Retrieved from <http://cmhd.northwestern.edu/parenting-in-the-age-of-digital—technology/>
- Wright, M. F. (2017). Parental mediation, cyberbullying, and cybertrolling: The role of gender. *Computers in Human Behavior*, *71*, 189–195. doi: 10.1016/j.chb.2017.01.059
- Wu, Y., Zhang, C., Liu, H., Duan, C., Li, C., Jianxia Fan, J., ... Huang, H. (2020). Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, *223*(2), 240.e1–240.e9. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7211756/pdf/main.pdf>

ANEXO A: Parecer Consubstanciado da CONEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Saúde mental parental e uso de mídias digitais por crianças pequenas: um estudo comparativo antes e durante a pandemia de COVID-19

Pesquisador: Giana Bitencourt Frizzo

Área Temática: A critério do CEP

Versão: 3

CAAE: 30809520.9.0000.5334

Instituição Proponente: Instituto de Psicologia - UFRGS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.046.396

Apresentação do Projeto:

As informações contidas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram obtidas dos documentos contendo as Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1540622.pdf de 15/05/2020) e do Projeto Detalhado.

INTRODUÇÃO

O Coronavírus (COVID-19) é uma doença respiratória causada pelo novo coronavírus Severe Acute Respiratory Síndrome Coronavírus 2 (SARS-Cov-2), que causa sintomas leves a severos (Sohrabi et al., 2020; Organização Mundial da Saúde [OMS], 2020a). Sua origem foi na cidade de Wuhan, na China, onde os primeiros casos foram registrados em dezembro de 2019. A eclosão da epidemia rapidamente se transformou em uma pandemia, configurando-se um grande problema de saúde pública, causando preocupação e esforços de toda comunidade internacional (Garfin, Silver, & Holman, 2020; Rafael et al., 2020; Sohrabi et al., 2020). A OMS declarou a doença por COVID-19 como uma emergência de saúde pública em 30 de janeiro de 2020 (OMS, 2020b). De acordo com a atualização do Ministério da Saúde, até o dia 13 de abril de 2020, o Brasil tinha 23.430 casos confirmados da doença e 1.328 óbitos (Brasil, 2020). Já o relatório da OMS, de mesma data, aponta 1.773.084 casos confirmados e 111.655 mortes no mundo (OMS, 2020b).

A literatura aponta que uma situação de crise causada por uma ameaça mundial, como a eclosão de uma pandemia, pode causar efeitos psicológicos importantes relacionados a

estresse, incerteza, medo e ansiedade. Contudo, nem todos os indivíduos respondem a um evento estressor desse porte da mesma forma (Taha et al., 2013), o que torna essencial investigar os comportamentos e atitudes da população em momentos de crise para que se possa traçar políticas e intervenções que minimizem os riscos à saúde mental (Brooks et al., 2020; Taha et al., 2013). Tais estudos se fazem urgentes no que concerne à pandemia do COVID-19, sendo um grande desafio e emergência de saúde pública (Wang et al., 2020). Estudos recentes já têm buscado investigar os impactos da atual pandemia causada pelo COVID-19 na saúde mental da população. Os impactos diretos que a eclosão de uma pandemia podem trazer na vida das pessoas, como o medo do contágio, o possível risco de um familiar se contaminar ou vir a óbito, riscos em relação à atividade laboral e dificuldades do isolamento social podem causar sintomas de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático, que podem ser evidenciados durante ou até mesmo após a pandemia (Brooks et al., 2020; Wang et al., 2020). Como exemplo disso, um estudo feito na China semanas após o início da epidemia identificou, entre os participantes, níveis moderados a graves de depressão, estresse e ansiedade (Wang et al., 2020).

A literatura aponta a influência da mídia nas respostas psicológicas e físicas da população a um evento traumático (Garfin, Silver, & Holman, 2020). Com as informações na atualidade atingindo nível global de maneira quase instantânea, atenta-se para o conteúdo e quantidade de exposição à mídia sobre a pandemia do COVID-19. A forma como a população recebe as informações disponíveis na mídia é de extrema importância para o modo como vão responder à ameaça de uma doença infecciosa. Isso pode influenciar diretamente no seu comportamento, como por exemplo contribuindo para que a pessoa mantenha, ou não, o distanciamento social (Jones & Salathé, 2009).

Considerando que a vivência da atual pandemia pode gerar impactos na saúde mental da população (Brooks et al., 2020; Wang et al., 2020), é relevante considerar as especificidades da saúde mental parental. Além de lidarem com os impactos da pandemia em sua própria saúde mental, mães e pais necessitam manejar diversas alterações em suas vidas e rotinas causadas pela pandemia e pelas medidas de distanciamento social, o que muitas vezes pode significar perda de rede de apoio, sobrecarga de funções, restrições financeiras e manejo das emoções na criança.

Saúde mental parental, estresse e uso de mídias digitais por famílias com crianças pequenas A saúde mental parental é conhecido fator de relevância para o desenvolvimento infantil, especialmente na primeira infância. Dificuldades na saúde mental dos pais estão ligadas a atrasos no desenvolvimento infantil (Kingston & Tough, 2014) e na redução de qualidade nas

interações iniciais (Parfitt, Pike, & Ayers, 2013), as quais têm importantes implicações do ponto de vista emocional. A saúde mental dos pais é um construto que deve ser pensado enquanto associado a outros fenômenos, tais como o uso de mídias digitais na infância (Bank et al., 2012; Connors et al., 2007).

O uso da tecnologia na infância, cujo possível impacto no desenvolvimento infantil gera apreensão, vem ganhando destaque em manuais de orientações das sociedades de pediatria, com diretrizes em relação ao tempo, início e tipo de exposição às mídias digitais. A Sociedade Brasileira de Pediatria (2016), por exemplo, orienta que o tempo de uso diário dessas mídias seja limitado e proporcional às idades das crianças. Assim, para bebês menores de 2 anos a orientação é evitar o oferecimento de telas digitais, enquanto para crianças com idades entre 2 e 5 anos sugere-se que o tempo de uso seja limitado a uma hora por dia.

A atual geração de crianças e adolescentes está imersa em um ambiente digital (Chassiakos, Radesky, Christakis, Moreno, & Cross, 2016; Haughton, Aiken, & Cheevers, 2015; Radesky & Christakis, 2016). De fato, a maioria das crianças pequenas da atualidade desconhecem o mundo e as relações sem a influência das mídias digitais, pois seu acesso e uso fazem parte de suas vidas diariamente (Vanderwater et al., 2007). Alguns estudos que investigaram a associação entre sintomas depressivos maternos e o tempo de uso de mídias digitais encontraram associações positivas entre essas variáveis, com uso mais intenso entre as crianças e as famílias com mães com sintomas depressivos (Bank et al., 2012; Connors et al., 2007). Além disso, parece haver associações também com relação ao modo como as crianças são expostas às mídias digitais, para além do tempo. Segundo Bank et al. (2012), as mães com depressão apresentaram menor probabilidade de sentar e conversar com os filhos a respeito do conteúdo que estão assistindo e de buscar informações sobre o uso de mídias por bebês. No entanto, ainda são escassos os estudos que contemplam essa variável ao investigar o fenômeno das mídias digitais e as pesquisas já realizadas investigaram apenas sintomas depressivos, não considerando outros sintomas mentais (Bank et al., 2012; Connors et al., 2007). Além disso, o estresse parental também parece ser uma variável relevante no que diz respeito ao uso de mídias digitais. Lampard, Jurkowski e Davison (2013a) conduziram um estudo com o objetivo de identificar os fatores contextuais demográficos, familiares e comunitários associados à restrição do tempo de exibição infantil por parte dos pais de baixa renda nos EUA. Para tanto, o instrumento utilizado para avaliar o estresse dos pais foi a versão de quatro itens da Perceived Stress Scale (PSS). Nessa pesquisa, o tempo de tela dos pais, o estresse dos pais, a pressão da vida e o suporte social foram significativamente associados à restrição dos pais do tempo de tela da criança (Lampard et al., 2013a). Quanto

mais problemáticos esses elementos, maior a possibilidade de haver pouca restrição dos pais sobre o tempo de tela da criança. Em um período como da vivência de uma pandemia, pode-se pensar que o estresse dos pais pode se mostrar maior (Brooks et al., 2020; Wang et al., 2020) e que esse fenômeno pode estar associado a mudanças no uso de mídias dos pais e das crianças pequenas.

Competência parental e o uso de mídias digitais por crianças pequenas

A competência parental refere-se à percepção que pais e mães têm de seu desempenho nas funções parentais (Pardo et al., 2018). Trata-se das expectativas e crenças que o indivíduo tem sobre suas habilidades para exercer a função parental de forma competente (Ferreira et al., 2014). Essa percepção é correlato dos comportamentos parentais em termos de estabelecimento de ambientes e estratégias parentais mais eficazes que estimulam o desenvolvimento saudável da criança (Ferreira et al., 2014). Alguns estudos demonstraram que maior percepção de competência parental está positivamente associado a práticas parentais positivas (Coleman & Karraker, 1997, 2000; Dekovic et al., 2010; Tristão et al., 2015), maiores níveis de interação mãe-criança (Chung et al., 2018) e bem-estar infantil (Nunes & Ayala Nunes, 2016). Por outro lado, notou-se que menor percepção de competência parental relaciona-se com maiores níveis de depressão (Chung et al., 2018), mais estresse parental (Löfgren et al., 2017) e funcionamento familiar problemático (Laifer et al., 2019).

Essa competência pode ser operacionalizada em dois componentes: sentimento percebido de auto-eficácia e a satisfação oriunda da parentalidade. A auto-eficácia remete-se a crença que a pessoa possui de que ela será capaz de produzir os resultados que deseja obter (Tristão et al., 2015), neste caso, a avaliação que o indivíduo faz sobre a sua capacidade para o cuidado parental (Pardo et al., 2018). De outra forma, a satisfação parental coincide com uma perspectiva mais emocional que diz respeito ao afeto que é direcionado às exigências parentais (Seabra-Santos et al., 2015).

A satisfação parental é fundamental para o bem-estar na infância e o funcionamento familiar saudável (Matias et al., 2017). No entanto, não foram encontradas pesquisas que investigaram a relação entre essa variável e uso de mídias digitais por crianças pequenas. Por outro lado, a auto-eficácia tem sido amplamente estudada nesse contexto. Foram observadas associação entre maior auto-eficácia parental com maior restrição de tempo de tela em crianças pré-escolares (Jago et al., 2015; Lampard et al., 2013b) e menor auto-eficácia parental com uso excessivo de mídias digitais de crianças pequenas (Smith et al., 2010). Esse dado foi também encontrado em estudo realizado com amostra brasileira de pais e mães de 318 crianças pré-escolares que avaliou a auto-eficácia parental e o uso de telas dos filhos. O tempo de tela dos

pais foi associado positivamente com o tempo de tela dos filhos e indiretamente através da auto-eficácia reduzida para o estabelecimento de limite de uso de mídias digitais (Gonçalves et al., 2019). Dessa forma, os estudos da área, inclusive, sugerem que intervenções para redução de tela na infância devem focar primordialmente na auto-eficácia parental, visto a centralidade do construto para a questão (Jago et al., 2013).

No contexto da epidemia de Zika vírus no cenário brasileiro, uma pesquisa avaliou o papel mediador da auto-eficácia parental em relação a fatores socioambientais e a saúde mental materna. Participaram 69 mães, cujas crianças haviam recebido diagnóstico de Síndrome Congênita do Zika Vírus. Os resultados apontaram que a auto-eficácia parental predisse melhores níveis de saúde geral e foi mediadora da relação entre satisfação de vida, afetos negativos e saúde mental materna (Lima & Souza, 2019).

Diante disso, investigar essas variáveis pode colaborar no entendimento dos efeitos que a pandemia potencialmente exerce sobre a parentalidade. Sabe-se que a percepção de competência parental é influenciada por alguns fatores contextuais que podem ser afetados pela pandemia, como qualidade de vida e esperança (Davidson Arad et al., 2020). Além disso, espera-se contribuir com o campo de pesquisa sobre famílias ao questionar associações ainda não investigadas (satisfação parental, competência parental e tempo de tela de crianças) e compreender o papel da auto-eficácia parental durante o contexto de isolamento social.

Uso de mídias digitais e a primeira infância

Apesar das recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria, crianças e famílias permanecem ávidos consumidores das mídias digitais e de outras tecnologias (Hiniker, Radesky, Livingstone, & Blum-Ross, 2019). A média de idade na qual a exposição às tecnologias se inicia é cada vez mais precoce (Radesky & Christakis, 2016). No estudo conduzido por Zimmermann, Christakis e Metzliff (2007), com pais de crianças de 2 a 24 meses, em uma amostra de 1009 famílias, concluiu-se que 40% dos bebês com 3 meses já estavam assistindo TV, DVD ou vídeos, enquanto esse número cresceu para 90% aos 24 meses da criança. Já Kabali et al. (2015), em um estudo transversal realizado com 350 pais de crianças de 6 meses a 4 anos de idade, encontraram que 24,4% dos bebês de 1 ano de idade já tinham acesso a dispositivos móveis e, aos 2 anos, a maioria das crianças usava diariamente essas tecnologias e gastava um tempo considerável em frente às telas.

Alguns estudos já têm apontado benefícios e riscos do uso das tecnologias pelas crianças pequenas (Chassiakos et al., 2016; Haughthon, Aiken, & Cheevers, 2015). Dentre os benefícios estariam o aprendizado por meio de vídeos (Dayanim & Namy, 2015), mas em crianças maiores de 3 anos (Anderson & Hanson, 2013), e a transferência de aprendizado da

tela para objetos 3D e vice-versa (Zack & Barr, 2016). Já os riscos estão relacionados à atenção (Zimmermann & Christakis, 2007), autorregulação (Radesky et al., 2014), obesidade (Willis et al., 2016), sono (Cheung et al., 2017), cognição e linguagem (Anderson & Hanson, 2013; Duch et al., 2013). O uso de mídias digitais para acalmar ou distrair os bebês (Radesky et al., 2016) foi associado a maior prevalência de problemas socioemocionais em crianças de até 3 anos. Duch, Fisher, Ensari e Harrington (2013) destacam que bebês e crianças pequenas dependem de seus pais para terem acesso às tecnologias, ao contrário de crianças mais velhas, que podem expressar mais facilmente suas preferências e têm mais autonomia para tomar decisões sobre suas atividades de lazer. Sendo assim, o uso das tecnologias por bebês está fortemente influenciado pelas atitudes parentais (Duch et al., 2013; Nikken & Schols, 2015). Pesquisas têm investigado os motivos que levam os pais a oferecerem tecnologias a seus bebês. No estudo de Zimmermann, Christakis e Metlzoff (2007), por exemplo, a maioria das justificativas dos pais esteve relacionada a considerarem as mídias um meio educacional, de entretenimento ou que servia como “babá” para as crianças. Já na pesquisa de Guedes et al. (2020), os pais relataram como motivos para permitir o uso: estimular o desenvolvimento da criança (59,5%), distraí-la em casa (50,9%) ou em locais públicos (15,3%). No estudo de Kabali et al. (2015) os resultados também mostraram que a maioria dos pais permitia que seus filhos brincassem com dispositivos móveis (muitas vezes ou às vezes) para fazer suas próprias tarefas (70%) e para manter a criança calma em locais públicos (65%).

Estudo anterior realizado por este grupo de pesquisa (Mallmann, 2019) buscou, através de grupo focal, compreender o uso que as mães de bebês de até 2 anos fazem das mídias digitais. Os achados do estudo apontaram para sentimentos ambivalentes, na medida em que as mídias digitais são usadas no ambiente familiar primordialmente como uma estratégia para lidar com momentos de dificuldade no manejo com os bebês, mas também gera sentimento de culpa e medo em relação a possíveis excessos do uso das crianças e dos pais. O estudo também concluiu que é possível fazer um bom uso das tecnologias em famílias com bebês quando, a partir da sensibilidade parental, ele não substitui momentos importantes de cuidado e interação dos cuidadores com os bebês, bem como quando não é o único recurso utilizado para acalmar ou suprir alguma necessidade do bebê.

Analisados conjuntamente, os resultados desses estudos mostram que o uso das mídias digitais pelos bebês, muitas vezes, ocorre por necessidade dos adultos, seja para entreter a criança enquanto os pais dispensam atenção a outras demandas, ou como recurso utilizado em momentos de tensão familiar, como dificuldades no manejo com os bebês. Diante disso, cabe investigar se durante o isolamento social imposto pela pandemia do novo coronavírus os pais

vêm oferecendo mais as mídias digitais a seus bebês, como forma de lidar com novas e crescentes tarefas decorrentes do contexto atual.

HIPÓTESES

Considerando as buscas realizadas na literatura científica, os resultados preliminares do projeto original e de outros estudos conduzidos pelo grupo de pesquisa, a presente proposta apresenta as seguintes hipóteses:

- a) Pais e mães apresentarão piores níveis de saúde mental quando comparados ao grupo de pais, avaliado antes da instauração da pandemia;
- b) Os pais e mães apresentarão maiores escores de estresse percebido e menor percepção de competência parental quando comparados à literatura;
- c) O uso de mídias pelos adultos será maior durante a pandemia quando comparado ao período anterior da instauração da pandemia (avaliado pelo tempo de uso);
- d) O uso de mídias pelas crianças será maior durante a pandemia quando comparado ao período anterior da instauração da pandemia (avaliado pelo tempo de uso, bem como pelo oferecimento das mídias em mais momentos de rotina);
- e) Haverá diferenças de médias sobre a saúde mental parental, estresse percebido e tempo de uso de mídias digitais parental e da criança entre participantes que tiveram suspeita/diagnóstico de COVID-19 e os que não tiveram.
- f) O estresse percebido, a autoeficácia parental e a satisfação parental estarão associadas à maior perda de rede de apoio durante o isolamento social (avaliada pelo questionário).
- g) Piores índices de saúde mental parental e estresse percebido e menores escores de autoeficácia parental, satisfação parental e competência parental estarão associados a maior tempo de uso de mídias digitais por pais/mães e por crianças.
- h) Saúde mental parental, estresse percebido e tempo de uso de mídias digitais das mães/pais apresentarão correlação positiva com tempo de uso de mídias digitais por crianças e competência parental, autoeficácia parental e satisfação parental apresentarão correlação negativa com tempo de uso de mídias digitais por crianças.
- i) A saúde mental parental desempenha papel mediador na associação entre o tempo de uso parental e o tempo de uso da criança.

METODOLOGIA

A presente proposta de pesquisa é um seguimento do projeto de pesquisa intitulado “Os bebês, as famílias e o uso das tecnologias: um estudo multimétodos para o desenvolvimento

infantil” previamente aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CAAE: 69947117.6.0000.5334). Este estudo encontra-se em andamento, porém já possui substanciais dados coletados em relação à saúde mental parental e ao uso de mídias digitais por crianças pequenas antes da instauração da pandemia de COVID-19. Dessa forma, a presente proposta busca acessar as mesmas variáveis do estudo original (saúde mental parental e uso de mídias digitais) a fim de realizar análises com o grupo acessado anterior a pandemia e o grupo acessado durante a pandemia. A partir de buscas na literatura científica, foram incluídas novas variáveis (estresse percebido, autoeficácia parental, satisfação parental e competência parental) com o objetivo de avaliar aspectos da parentalidade durante o distanciamento social, bem como as relações com o uso de mídias digitais nas famílias nesse período.

Delineamento, Procedimentos e Considerações éticas

A presente proposta é delineada por meio de estudo quantitativo, transversal de levantamento (Robson, 2002) realizado via survey online (questionário) por meio do provedor SurveyMonkey. O link para o questionário será divulgado nas redes sociais (site próprio, Facebook e Instagram) do grupo de pesquisa e para contatos-chave da rede pessoal das pesquisadoras envolvidas (por meio do WhatsApp). Esta divulgação será composta de texto e imagem, conforme Anexo I. Além disso, será realizada tentativa de divulgação gratuita pelos meios de comunicação de rádios e jornais, entrando em contato com pessoas ligadas a esses meios de comunicação que costumam realizar divulgações de ouvintes e leitores. Nestes casos, a divulgação será composta do texto apresentado anteriormente, porém com acréscimo de apresentação do grupo de pesquisa responsável (NUFABE).

Este projeto de pesquisa está de acordo com a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, seguindo todos os princípios éticos estabelecidos na referida normativa. Da mesma forma, está alinhado às diretrizes da Resolução 466/12 do mesmo Conselho. Todos os respondentes terão acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - Anexo II) no formato virtual. Para avançar às páginas contendo a pesquisa, os respondentes necessitam concordar com a afirmativa “Eu tenho mais de 18 anos e aceito participar da pesquisa”.

Os materiais do estudo serão arquivados em local seguro na UFRGS. Será assegurado o anonimato dos participantes na divulgação dos resultados da pesquisa e no manuseio dos dados coletados, que serão acessíveis apenas para a equipe de pesquisa.

Participantes

Participarão do estudo pelo menos 200 adultos, maiores de 18 anos, responsáveis por crianças de até três anos. Como regra geral, o tamanho de amostra de 200 participantes fornece uma margem de erro e nível de precisão aceitáveis (Hair et al., 2009).

Instrumentos

Questionário de Dados Sociodemográficos (NUFABE, 2020)

Questionário sobre uso de mídias

Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)

Questionário de Avaliação da Competência Educativa Parental (QACEP)

Escala de Estresse Percebido (Perceived Stress Scale – PSS)

Análise dos dados

O banco de dados criado automaticamente no provedor SurveyMonkey será exportado ao software SPSS versão 18 para análise. As variáveis do Questionário de Uso de Mídias Digitais serão tratadas a partir de análise de componentes principais a fim de agrupar os itens de cada questão que fornecerá um escore geral para cada variável. Os instrumentos (SRQ-20, Escala de Estresse Percebido e QACEP) serão levantados conforme as orientações dos autores.

A partir disso, serão realizadas estatísticas descritivas (médias, desvio padrão, frequência) para caracterização da amostra e das variáveis em geral e serão inspecionados os padrões de distribuição. O nível de confiança adotado, neste projeto, será de 95% e de significância de 5%. Inicialmente, para as hipóteses relativas à comparação de variáveis (escores no SRQ20 e escores gerais para cada variável do Questionário de Uso de Mídias Digitais) entre antes e durante a pandemia, serão utilizados testes estatísticos inferenciais, como teste t e ANOVA. Esses testes também serão utilizados para comparar os escores de Estresse Percebido, do SRQ 20 e tempo de uso de mídias digitais entre participantes com e sem suspeita e/ou diagnóstico de COVID-19. Em seguida, serão conduzidas correlações de Pearson entre as variáveis: Estresse Percebido, SRQ-20, Autoeficácia parental, Satisfação Parental, Competência parental (medidas no QACEP), tempo de uso de mídias digitais das mães/pais e tempo de uso de mídias digitais das crianças. As variáveis estatisticamente significativas correlacionadas com o tempo de uso de mídias das crianças (VD) serão selecionadas como variáveis independentes no modelo de regressão linear múltipla, de modo a identificar o direcionamento e a magnitude dos fatores associados à variável dependente.

Será testado modelo de mediação que estabelece tempo de uso de mídias das crianças como variável dependente (VD) - saúde mental parental como variável mediadora (VM) - e tempo de uso de mídias digitais parental como variável independente (VI). Para o teste da mediação,

serão avaliadas as seguintes condições: que a VM seja preditora estatisticamente significativa da VD, que a VI seja preditora estatisticamente significativa da VM e, junto da VM e da VI, a relação entre VD e VI reduz sua magnitude (Baron & Kenny, 1986).

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Participarão do estudo pelo menos 200 adultos, maiores de 18 anos, responsáveis por crianças de até três anos.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Quanto aos critérios de exclusão, serão consideradas as seguintes condições da criança:

- (a) síndromes genéticas;
- (b) malformações congênitas complexas;
- (c) doenças neurológicas e/ou cardíacas; e
- (d) atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor diagnosticados por médico ou outro profissional.

Essas informações serão obtidas por meio de uma questão de triagem respondida pelos participantes no início do questionário.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO

Investigar a saúde mental parental, estresse percebido, a competência parental e o uso de mídias digitais por crianças brasileiras de zero a três anos durante a pandemia de COVID 19.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

Avaliar a saúde mental, o estresse percebido e a percepção de competência parental durante a pandemia; Avaliar o uso de mídias digitais realizado por crianças de zero a três anos em lares brasileiros, bem como o uso feito pelo cuidador responsável, durante a pandemia;

Comparar a saúde mental parental e o uso de mídias digitais pelas crianças antes e durante a pandemia de COVID-19.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

Os riscos da presente proposta de pesquisa são mínimos. Compreende-se que as perguntas possam gerar leve desconforto emocional. Frente a isso, o grupo de pesquisa oferece seu contato via e-mail e redes sociais.

BENEFÍCIOS

Prevê-se que os participantes poderão refletir sobre aspectos relacionados a sua função parental, saúde mental e sobre a atual situação da pandemia de COVID-19, o que pode gerar insights, crescimento ou mudança. Ainda, como benefício, são ofertadas dicas de cuidados com bebês e crianças pequenas, a partir de materiais construídos pelo próprio grupo de pesquisa com base em evidências e pesquisas anteriores.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A presente proposta de pesquisa tem como objetivo geral investigar a saúde mental parental, a competência parental e o uso de mídias digitais por crianças brasileiras de zero a três anos durante a pandemia de COVID-19. Este estudo é um seguimento do projeto de pesquisa intitulado “Os bebês, as famílias e o uso das tecnologias: um estudo multimétodos para o desenvolvimento infantil” previamente aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CAAE: 69947117.6.0000.5334). Com a realização da presente proposta, será possível comparar os novos dados com os dados já coletados pelo projeto original antes da instauração da pandemia de COVID-19, fornecendo assim informações científicas inéditas sobre o impacto da pandemia na saúde mental de pais e mães e no uso de mídias digitais por crianças pequenas.

Participantes: 200 adultos, maiores de 18 anos, responsáveis por crianças de até três anos.

Cronograma previsto para coleta: 01/05 a 31/05/2020

Cronograma completo: 15/04/2020 a 15/07/2020

Orçamento: 14.320,00 reais, financiado pelo Edital Pesquisador Gaúcho (Identificação número 19/2551- 0001805-3) da Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS). Ainda, a Resolução CTA 02/2020 da FAPERGS prevê, para projetos já financiados por esta instituição, a realocação de recursos para novas despesas relacionadas à adequação dos projetos à pandemia de COVID-19.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Análise das respostas ao Parecer Consubstanciado n° 4.012.486 emitido em 07/05/2020:

1. Quanto ao documento intitulado “folha_de_rosto_final.doc”, submetido no dia 16/04/2020, solicita-se os seguintes ajustes:

1.1. A Folha de Rosto emitida não apresenta o devido preenchimento no campo data e assinatura da pesquisadora responsável. Em relação ao item "Patrocinador Principal", não consta o patrocinador, apesar dessa informação constar nos documentos do protocolo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1540622_pdf". No caso específico de agências de fomento nacionais (como, por exemplo, CNPq, FINEP, FAP, etc.) e internacionais (por exemplo, US-NIH) e, por se entender a dificuldade de coleta da assinatura, aceita-se que os campos "responsável, cargo/função, CPF, assinatura e data" estejam em branco, na parte reservada ao patrocinador, desde que o órgão financiador esteja expressamente identificado na Folha de Rosto e que seja apresentado documento comprobatório do financiamento. Solicita-se adequação.

RESPOSTA: A folha de rosto segue devidamente assinada pela pesquisadora responsável, como aponta o Anexo I. Foi realizada alteração para financiamento próprio (no corpo do projeto e folha de rosto), uma vez que ainda não se obteve resposta do financiamento do órgão de fomento.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2. Quanto ao documento intitulado "TCLE.doc", submetido no dia 16/04/2020, solicita-se os seguintes ajustes:

2.1. Na página 1/1, lê-se: "Caso você tenha interesse em participar, deve concordar com as seguintes condições". Considerando os direitos dos participantes, dispostos na Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 9º, solicita-se reescrever esse trecho no Registro do Consentimento Livre e Esclarecido, informando que os itens descritos são direitos dos participantes e não condição de sua participação.

RESPOSTA: O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi ajustado, deixando claro os direitos do participante, inclusive o direito de retirada de seu consentimento a qualquer momento sem prejuízos (alterações marcadas em vermelho no texto do projeto e no Anexo II deste documento).

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.2. Na página 1/1, lê-se: "Sua participação é sigilosa e confidencial e não há possibilidade de fazer nenhuma devolução individual dos resultados (...) Uma vez iniciado o questionário, você deve completá-lo até o final. Não é possível interromper e salvar as respostas". O

Processo e o Registro do Consentimento Livre e Esclarecido deverão garantir a plena liberdade do participante da pesquisa para decidir sobre sua participação, podendo retirar seu consentimento, em qualquer momento da pesquisa, sem prejuízo algum (Resolução CNS 510 de 2016, Artigo 17, Inciso III). Nesse sentido, solicita-se reescrever ambos os trechos, afirmando que, caso o participante opte por retirar seu consentimento, seus dados não serão utilizados no estudo, além de informar que, “caso não complete totalmente o questionário os dados não servirão para análise na pesquisa, já que o programa não salva respostas parciais ou incompletas”. RESPOSTA: Foi incluído o direito de retirada de seu consentimento a qualquer momento sem prejuízos (alterações marcadas em vermelho no texto do projeto e no Anexo II deste documento). Foi realizada a adequação sobre a possibilidade de que o questionário seja interrompido e retomado em outro momento sem perda de dados, uma vez que o servidor utilizado para a coleta das informações (Survey Monkey) permite tal funcionalidade.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.3. Solicita-se incluir no Processo e Registro do Consentimento Livre e Esclarecido o compromisso da pesquisadora a forma de divulgação dos resultados da pesquisa, em formato acessível ao grupo ou população que foi pesquisada (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 3º, Inciso IV).

RESPOSTA: Foi incluído no TCLE que os resultados oriundos dessa investigação serão disponibilizados aos participantes da pesquisa, bem como população em geral, por meio de cartilhas informativas (Anexo II).

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

Considerações Finais a critério da CONEP:

Diante do exposto, a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Situação: Protocolo aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1540622.pdf	15/05/2020 15:16:22		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Midias_COVID.pdf	15/05/2020 15:15:03	MANOELA YUSTAS MALLMANN	Aceito
Outros	Carta_Resposta2_CONEP.doc	15/05/2020 15:14:18	MANOELA YUSTAS MALLMANN	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_2.doc	15/05/2020 15:06:28	MANOELA YUSTAS MALLMANN	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_modificacoesCONEP.pdf	07/05/2020 14:13:00	Gabriela Vescovi	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

BRASILIA, 26 de Maio de 2020

Assinado por:
Jorge Alves de Almeida Venancio
(Coordenador(a))

ANEXO B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidada(o) a participar da pesquisa “Saúde mental parental e uso de mídias digitais por crianças pequenas: um estudo comparativo antes e durante a pandemia de COVID-19” conduzida pelo Núcleo de Pesquisa e Intervenção em Famílias com Bebês e Crianças (NUFABE) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Nosso objetivo é investigar os impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos pais e no uso das tecnologias pelas famílias com crianças de até 3 anos. O questionário tem perguntas sobre quais tecnologias são utilizadas, por quanto tempo e a frequência de uso pelas crianças e também por você, adulto responsável pelo cuidado da criança. Também apresenta questões sobre sua saúde mental e estresse no período da pandemia de COVID-19 e sobre sua percepção a respeito dos seus papéis e funções como pai ou mãe.

Para participar da pesquisa, será necessário dispor de aproximadamente 10 minutos para responder o questionário autoaplicado. Sua participação ajudará a entender os impactos da pandemia para os pais e para as crianças pequenas no Brasil.

Esta pesquisa recebeu parecer favorável da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), sob o nº 3.921.073 em 26 de maio de 2020.

Caso você tenha interesse em participar, conheça seus direitos enquanto participante:

- Sua participação é voluntária, você poderá deixar a pesquisa sem quaisquer consequências, penalizações ou prejuízos a qualquer momento.
- Sua participação é sigilosa e confidencial.
- Você não terá qualquer tipo de despesa assim como nada lhe será remunerado.
- As informações obtidas por meio desta pesquisa serão arquivadas sob a guarda dos pesquisadores responsáveis durante 5 (cinco) anos na sala 212 do Instituto de Psicologia da UFRGS e, após este período, serão deletadas. Os resultados deste estudo serão divulgados em meio científico e também meios de livre acesso à população, como cartilhas informativas.
- Os riscos e inconveniências são mínimos. Você pode sentir eventual desconforto ou cansaço no preenchimento do questionário. Você pode entrar em contato com os pesquisadores responsáveis caso necessite assistência.
- Uma vez iniciado o questionário, é desejável que você o complete até o final. Caso seja necessário, é possível interromper e salvar as respostas para completar o preenchimento em outro momento de sua escolha.

Pesquisadora responsável: Prof. Dra. Giana Bitencourt Frizzo - Telefone: (51) 3308-5111 – E-mail: bebesetecnologias@gmail.com

Dúvidas ou questões éticas podem ser encaminhadas para a pesquisadora responsável bem como para a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa:

Contato: (61) 3315-5877 - conep@saude.gov.br

1. Você tem mais de 18 anos e aceita participar do estudo?

Sim

Não

ANEXO C: Questionário de Dados Sociodemográficos

1. Qual o seu parentesco com a criança?
Mãe
Pai
2. Durante a quarentena, quanto tempo você passa com a criança?
Fico o tempo todo com ela.
Fico com ela a maior parte do tempo, dividindo com outra pessoa.
Fico com ela algumas horas e tem alguém que fica mais tempo do que eu.
Não estou com ela durante a quarentena.
3. Qual a sua idade (em anos)?
4. Qual o estado em que mora atualmente?
5. Qual a sua escolaridade?
6. Qual a sua profissão?
7. Somando a renda de todos que moram na casa, quanto é, aproximadamente, a renda familiar atual por mês?
8. A renda familiar diminuiu depois da pandemia do Novo Corona Vírus?
Sim
Não
9. Quantas pessoas dependem dessa renda?
10. Quantos filhos você tem?
11. Que outras pessoas estão na mesma casa que você? Marque todas que se aplicam:
Estou sozinho(a)
Filhos
Marido/Esposa/Companheiro/Companheira
Pai/Mãe/Avós
Outro (especifique)
12. Em função da COVID-19, você ficou sem algum(uns) desses recursos para o cuidado com a criança? Marque todos que se aplicam:
Auxílio de outros familiares e/ou amigos (avós, tios, madrinha, padrinho, vizinhos)
Creche
Babá
Não contava com nenhum desses apoios antes da COVID-19
13. Seu filho(a) está recebendo atividades da escola para fazer em casa?
Sim

- Não
- Meu filho(a) não frequenta a creche
14. Você está em isolamento social/quarentena?
- Sim, minhas atividades de trabalho e/ou de estudo estão suspensas
- Sim, mas mantenho atividades de trabalho e/ou estudo à distância
- Já estive, mas não estou mais
- Não
15. Há quanto tempo você está em isolamento social/quarentena?
- Menos de 15 dias
- Entre 15 e 30 dias
- Entre um e dois meses
- Mais de dois meses
- Eu não estou em quarentena
16. Você ou alguém próximo teve suspeita ou confirmação de COVID-19? Marque todas que se aplicam:
- Sim, eu mesmo(a)
- Sim, alguém que reside comigo
- Sim, alguém próximo, mas que não reside comigo
- Não
17. Você ou alguém próximo faz parte do grupo de risco do COVID-19 (pessoas acima de 60 anos, diabéticos, hipertensos, cardíacos ou com problemas respiratórios)? Marque todas que se aplicam:
- Sim, eu mesmo(a)
- Sim, alguém que reside comigo
- Sim, alguém próximo, mas que não reside comigo
- Não
18. Sexo do(a) filho(a)
- Masculino
- Feminino
19. Qual a data de nascimento do(a) seu filho(a)?

ANEXO D: Questionário sobre Uso de Mídias

Pensando no uso de tecnologias do(a) seu filho(a), responda:

1. Qual dos seguintes itens seu filho usa? Marque todos que se aplicam:

Televisão

Celular Smartphone (celular que você pode assistir vídeos ou acessar a internet nele)

Tablet (por exemplo: iPad, Galaxy Tab, laptop Surface)

Computador (desktop ou notebook)

Nenhum

2. Durante a quarentena, seu filho(a) começou a usar algum destes dispositivos que não usava antes da quarentena? Marque todos que se aplicam:

Televisão

Celular Smartphone (celular que você pode assistir vídeos ou acessar a internet nele)

Tablet (por exemplo: iPad, Galaxy Tab, laptop Surface)

Computador (desktop ou notebook)

Nenhum

3. Durante a quarentena, pensando no uso que seu filho(a) faz da TV, com que frequência:

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca	Não se aplica
Ele utiliza sozinho						
Ele utiliza na presença de um adulto (Exemplo: O bebê está assistindo e você está fazendo outra coisa no mesmo ambiente)						
Ele utiliza interagindo com um adulto (Exemplo: Você e o bebê estão assistindo juntos)						

4. Durante a quarentena, pensando no uso que seu filho(a) faz dos dispositivos móveis (celular smartphone ou tablet) com que frequência:

	Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca	Não se aplica
Ele utiliza sozinho						
Ele utiliza na presença de um adulto (Exemplo: O bebê está assistindo e você está fazendo outra coisa no mesmo ambiente)						

Ele utiliza interagindo com um adulto (Exemplo: Você e o bebê estão assistindo juntos)							
--	--	--	--	--	--	--	--

5. Durante a quarentena, em um dia durante a semana (de segunda à sexta-feira), marque quanto tempo seu(a) filho (a) passou:

	Até 15 minutos	De 15 até 30 minutos	Entre 30 minutos e 1 hora	Entre 1 hora e 2 horas	Entre 2 e 4 horas	Mais de 4 horas	Não realiza essa atividade
Ouvindo música							
Assistindo vídeos, programas de TV ou filmes							
Ouvindo histórias em um dispositivo (TV, celular ou tablet)							
Jogando em um dispositivo (TV, celular ou tablet)							
Desenhando ou pintando em um dispositivo móvel (celular ou tablet)							
Outras atividades envolvendo tecnologias							

6. Durante a quarentena, você considera que o uso de tecnologias do seu filho(a) é maior, menor ou igual a antes da quarentena?

Maior

Menor

Igual

Ainda pensando no uso de tecnologias do(a) seu filho(a), responda:

7. Durante a quarentena, em quais destas rotinas você oferece TV para seu filho(a)?

Marque todas que se aplicam:

Dormir

Comer

Amamentar

Dar banho

Trocar fralda

Trocar de roupas

- Dar remédios
Para ele ir ao banheiro
Não costumo oferecer
8. Durante a quarentena, em quais destas rotinas você oferece dispositivos móveis (celular smartphone ou tablet) para seu filho(a)? Marque todas que se aplicam:
- Dormir
Comer
Amamentar
Dar banho
Trocar fralda
Trocar de roupas
Dar remédios
Para ele ir ao banheiro
Não costumo oferecer
9. Durante a quarentena, em quais momentos você sente mais necessidade de oferecer TV para seu filho(a)? Marque todas que se aplicam:
- Quando estou trabalhando em casa
Quando estou estudando
Quando estou tomando banho ou preciso ir ao banheiro
Quando estou fazendo atividades domésticas (por exemplo: cozinhando)
Quando quero descansar
Quando estou brincando com meu filho
Não sinto necessidade de oferecer
10. Durante a quarentena, em quais momentos você sente mais necessidade de oferecer oferece dispositivos móveis (celular smartphone ou tablet) para seu filho(a)? Marque todas que se aplicam:
- Quando estou trabalhando em casa
Quando estou estudando
Quando estou tomando banho ou preciso ir ao banheiro
Quando estou fazendo atividades domésticas (por exemplo: cozinhando)
Quando quero descansar
Quando estou brincando com meu filho
Não sinto necessidade de oferecer

11. Durante a quarentena, por que você utiliza a TV com seu filho(a)? Marque todas que se aplicam:

Para ele(a) se distrair enquanto estou realizando alguma tarefa em casa

Para que ele(a) possa aprender algo

Para que eu possa brincar com ele(a)

Para acalmá-lo(a)

Para não perturbar quem está em volta

Para eu descansar

Eu não ofereço TV para ele(a)

12. Durante a quarentena, por que você utiliza dispositivos móveis (celular smartphone ou tablet) com seu filho(a)? Marque todas que se aplicam:

Para ele(a) se distrair enquanto estou realizando alguma tarefa em casa

Para que ele(a) possa aprender algo

Para que eu possa brincar com ele(a)

Para acalmá-lo(a)

Para não perturbar quem está em volta

Para eu descansar

Pra que ele possa ver e conversar com familiares e amigos por chamada de vídeo

Eu não ofereço dispositivos móveis (por exemplo: celular ou tablet) para ele(a)

Agora, responda pensando no uso que você faz das tecnologias

13. Durante o período da quarentena, em um dia da semana (de segunda à sexta), quanto tempo aproximadamente você passou fazendo alguma das atividades abaixo:

	Até uma hora	Entre uma hora e duas horas	Entre duas e 4 horas	Entre 4 e 6 horas	Mais de 6 horas	Não se aplica
Ouvindo música						
Buscando informação sobre a situação da pandemia do COVID-19 usando tecnologias (televisão, celular, computador, tablet)						
Lendo livros, revistas ou jornais eletrônicos						
Assistindo a vídeos, programas de TV ou filmes						
Jogando em mídia eletrônica						
Usando as redes sociais ou outros aplicativos						
Trabalhando no computador (desktop ou notebook)						

Usando um programa educativo (não jogos)						
--	--	--	--	--	--	--

14. Pensando na quarentena, você considera que o seu uso de mídias está maior, menor ou igual a antes da quarentena?

Maior

Menor

Igual

ANEXO E: Self-Reporting Questionnaire (SRQ - 20)

Instruções: Estas questões são relacionadas a problemas que podem ter lhe incomodado os últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

- 1 - Você tem dores de cabeça frequentes?
- 2 - Tem falta de apetite?
- 3 - Dorme mal?
- 4 - Assusta-se com facilidade?
- 5 - Tem tremores nas mãos?
- 6 - Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?
- 7 - Tem má digestão?
- 8 - Tem dificuldades de pensar com clareza?
- 9 - Tem se sentido triste ultimamente?
- 10 - Tem chorado mais do que costume?
- 11 - Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?
- 12 - Tem dificuldades para tomar decisões?
- 13 - Tem dificuldades no serviço? (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento?)
- 14 - É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?
- 15 - Tem perdido o interesse pelas coisas?
- 16 - Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?
- 17 - Tem tido ideia de acabar com a vida?
- 18 - Sente-se cansado (a) o tempo todo?
- 19 - Você se cansa com facilidade?
- 20 - Têm sensações desagradáveis no estômago?

ANEXO F: Escala de Estresse Percebido (*Perceived Stress Scale* – PSS-4)

As questões nesta escala perguntam sobre seus sentimentos e pensamentos durante o último mês. Em cada caso, será pedido para você indicar o quão frequentemente você tem se sentido de uma determinada maneira. Embora algumas das perguntas sejam parecidas, há diferenças entre elas e você deve analisar cada uma como uma pergunta separada. A melhor abordagem é responder a cada pergunta razoavelmente rápido. Isto é, não tente contar o número de vezes que você se sentiu de uma maneira particular, mas indique a alternativa que lhe pareça mais adequada. Para cada pergunta, escolha uma das seguintes alternativas: Nunca; Quase Nunca; Às vezes; Quase Sempre; Sempre.

1. Se sentido incapaz de controlar coisas importantes em sua vida?
2. Sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?
3. Se sentido confiante na sua habilidade de resolver problemas pessoais?
4. Sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com a sua vontade?

ANEXO G: Questionário De Avaliação Da Competência Educativa Parental (QACEP)

Este questionário apresenta algumas afirmações sobre o que os pais/mães pensam de seus papéis ou funções. Indique seu acordo ou seu desacordo sobre cada afirmação da seguinte maneira:

Se você está totalmente de acordo, marque o número 1

Se você está de acordo, marque o número 2

Se você está mais ou menos de acordo, marque o número 3

Se você está mais ou menos em desacordo, marque o número 4

Se você está em desacordo, marque o número 5

Se você está totalmente em desacordo, marque o número 6

01 Os problemas ligados à educação das crianças são fáceis de resolver quando sabemos como elas reagem.	1	2	3	4	5	6
02 Ser pai (mãe) pode até ser bom, mas eu me sinto frustrado porque o meu filho é muito infantil.	1	2	3	4	5	6
03 À noite, quando me deito, tenho a impressão de não ter feito grande coisa pelo meu filho.	1	2	3	4	5	6
04 Às vezes, me sinto incapaz de controlar a situação com meu filho.	1	2	3	4	5	6
05 O meu pai (mãe) estava mais preparado do que eu para ser um bom pai (mãe).	1	2	3	4	5	6
06 Uma pessoa que acabou de ser pai (mãe) poderia aprender a ser um bom pai (mãe) seguindo meu exemplo.	1	2	3	4	5	6
07 Aprendendo a ser pai (mãe), a maior parte dos problemas da educação são fáceis de resolver.	1	2	3	4	5	6
08 É difícil para um pai (mãe) saber se aquilo que ele faz com o seu filho é bom ou mau.	1	2	3	4	5	6
09 Às vezes tenho a impressão que não chego a fazer nada de bom como pai (mãe).	1	2	3	4	5	6
10 O que tenho aprendido ao tomar conta do meu filho combina com aquilo que desejei para mim.	1	2	3	4	5	6
11 Eu sou a pessoa que melhor pode perceber o que se passa de errado com meu filho.	1	2	3	4	5	6
12 Não me sinto interessado no papel de pai (mãe) pois as minhas habilidades e interesses estão em outras coisas.	1	2	3	4	5	6

13 Apesar de ser pai (mãe) há pouco tempo, sinto-me à vontade neste papel.	1	2	3	4	5	6
14 Eu me sentiria mais motivado a desempenhar meu papel de pai (mãe), se ser pai (mãe) de uma criança fosse mais interessante.	1	2	3	4	5	6
15 Acredito que tenho todas as habilidades necessárias para ser um bom pai (mãe).	1	2	3	4	5	6
16 Ser pai (mãe) me deixa tenso e ansioso.	1	2	3	4	5	6