



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE VIANA DO CASTELO

RELATÓRIO FINAL DE PRÁTICA DE ENSINO SUPERVISIONADA

Mestrado EPE e Ensino do 1.º CEB

Impactos da COVID-19 na vida das crianças: um estudo na
Educação Pré-Escolar

Ana Catarina Borges Ferreira



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE VIANA DO CASTELO

Ana Catarina Borges Ferreira

**RELATÓRIO FINAL DE PRÁTICA
DE ENSINO SUPERVISIONADA**
Mestrado EPE e Ensino do 1.º CEB

Impactos da COVID-19 na vida das crianças: um estudo na
Educação Pré-Escolar

Trabalho efetuado sob a orientação da
Doutora Joana Maria Guimarães de Oliveira

novembro de 2021

AGRADECIMENTOS

Quase a encerrar esta longa caminhada, não poderia deixar passar a oportunidade de agradecer às pessoas que sempre me acompanharam e me deram força para continuar. Não foi um percurso fácil, mas, acredito que as adversidades servem para nos pôr à prova e para nos fazer crescer. As palavras que escrevo aqui nunca serão suficientes para expressar a profunda gratidão que sinto pelos que me acompanharam em todos os momentos.

Em primeiro lugar, queria mostrar o meu sincero agradecimento aos meus familiares, em especial aos meus pais, que me incentivaram desde sempre a seguir os meus sonhos e a ingressar no Ensino Superior, mas, acima de tudo, a acreditar nas minhas capacidades. Queria também prestar o meu sincero agradecimento ao meu irmão que me deu forças e motivação ao longo deste meu percurso e que nunca me deixou desistir do meu objetivo final.

Queria também deixar umas palavras de agradecimento aos colegas que fiz ao longo do meu caminho, que me ajudaram a crescer não só como pessoa, mas, também como profissional. Aos amigos, queria agradecer o apoio incondicional que me deram e os bons momentos que me proporcionaram neste meu percurso por Viana do Castelo.

Não poderia faltar o meu agradecimento à Escola Superior de Educação de Viana do Castelo, bem como ao pessoal docente. Agradeço de coração as oportunidades que me ofereceram, como por exemplo, a possibilidade de poder estagiar em diferentes contextos de ensino, como também, agradeço a dedicação e o apoio que os docentes me facultaram durante o meu percurso. Um agradecimento especial à minha orientadora do relatório, nomeadamente, à Professora Joana Oliveira, que me ajudou sempre que necessário.

Para terminar, não poderia faltar o agradecimento às educadoras/professoras cooperantes que me acolheram nas suas turmas, às crianças e aos alunos que me fizeram soltar muitas gargalhadas e perceber que realmente estava no caminho certo e à minha colega de estágio Filipa, que sempre me motivou e proporcionou momentos divertidos e de grande aprendizagem ao longo desta grande aventura.

RESUMO

O presente Relatório de Estágio surge no âmbito da unidade curricular de Prática de Ensino Supervisionada (PES), que está inserida no Mestrado em Educação Pré-Escolar e Ensino do 1.º Ciclo do Ensino Básico da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Viana do Castelo. A PES contempla a oportunidade de estágio num contexto de Educação Pré-Escolar e num contexto de 1.º CEB e possibilita a realização de um estudo investigativo numa destas etapas escolares. O estudo investigativo decorreu num Jardim de Infância situado numa das freguesias do concelho de Viana do Castelo com um grupo composto por vinte crianças com idades compreendidas entre os quatro e os seis anos.

O estudo investigativo incidiu sobre a Área do Conhecimento do Mundo, pretendendo-se assim estudar os impactos que o SARS-CoV-2 causou na vida das crianças. Pela primeira vez, as crianças vivenciaram uma situação pandémica, assim sendo, com esta investigação pretendeu-se numa primeira fase identificar o que as crianças já sabiam sobre o vírus, elucidá-las acerca da “nova” realidade que estavam a enfrentar e, numa segunda fase, perceber o que mudou nas suas vidas.

Face ao sucedido, optou-se por um estudo de índole qualitativa, no qual o estudo de caso foi o desenho adotado. Foram elaboradas atividades de cariz prático que permitiram recolher dados que foram posteriormente analisados. Como métodos e técnicas de recolha de dados, selecionaram-se a observação, a entrevista, os desenhos realizados pelas crianças e a videogravação.

Inicialmente, algumas crianças pensavam que o vírus da COVID-19 se parecia com uma pessoa ou um monstro. Com base nos resultados do estudo efetuado conclui-se que as crianças passaram a desenhar o vírus de acordo com o seu aspeto real. Para além disto, verificou-se que as crianças ampliaram os seus conhecimentos no que diz respeito aos equipamentos e procedimentos de proteção e ficaram a conhecer a importância da vacina. Este estudo mostrou também que a pandemia alterou significativamente algumas rotinas das crianças, tais como ir à escola e brincar com os colegas, no entanto, em contrapartida as crianças tiveram mais tempo para brincar e a convivência familiar intensificou-se.

Palavras-chave: COVID-19; crianças; Educação Pré-Escolar; vírus.

ABSTRACT

This Internship Report arises at the ambit of the curricular unit Supervised Teaching Practice (PES), which is part of the Master's Degree in Pre-School Education and 1st Cycle Teaching at the Escola Superior de Educação of the Instituto Politécnico de Viana do Castelo. The PES contemplates the opportunity of internship in a context of Pre-School Education and in a context of Primary Schools and allows carry out an investigative study in one of these school stages. The investigative study took place in a kindergarten located in one of the parishes of Viana do Castelo with a group of twenty children aged between four and six years.

The investigative study focused on the World Knowledge Area, thus intending to study the impacts that SARS-CoV-2 caused on children's lives. For the first time, the children experienced a pandemic situation, therefore, with this investigation, it was intended, in a first phase, to identify what the children already knew about the virus, elucidate them about the “new” reality they were facing and, in a second phase, realize what has changed in their lives.

In view of what happened, we opted for a qualitative study, which the case study was the adopted design. Practical activities were developed that allowed collect data that will be later analyzed. As data collection methods and techniques, observation, interview, drawings made by the children and video recording were selected.

Initially, some children thought the COVID-19 virus looked like a person or a monster. Based on the results of the study carried out, was concluded that the children started to design the virus according to real appearance. In addition to this, was concluded that the children expanded their knowledge in relation to protective equipment and procedures and discovered the importance of the vaccine. This study also showed that the pandemic changed some of the children's routines, such as going to school and playing with classmates, however, on the other half, children had more time to play and family life has intensified.

Keywords: COVID-19; kids; Preschool Education; virus.

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS.....	i
RESUMO	ii
ABSTRACT.....	iii
ÍNDICE DE ANEXOS.....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
ÍNDICE DE TABELAS	ix
LISTA DE ABREVIATURAS.....	x
INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I- CARATERIZAÇÃO DOS CONTEXTOS EDUCATIVOS.....	3
Caraterização do Contexto Educativo de Educação Pré-Escolar	4
Caraterização do Meio	4
Caraterização do Agrupamento de Escolas.....	4
Caraterização do Jardim de Infância	5
Caraterização da Sala de Atividades	8
Caraterização do Grupo	12
Percurso de Intervenção Educativa	13
Caraterização do Contexto Educativo do 1.º Ciclo	22
Caraterização da Escola.....	22
Caraterização da Sala de Aula	24
Caracterização do Grupo.....	26
Percurso de Intervenção Educativa	27
CAPÍTULO II- TRABALHO INVESTIGATIVO.....	31
Pertinência do Estudo.....	33
Fundamentação Teórica	35
Pandemia	35
Conceito de Pandemia.....	35
Crises pandémicas do passado.....	36
Contextualização do aparecimento do vírus SARS-CoV-2.....	37
Impactos do vírus SARS-CoV-2 na sociedade	44
Impactos do vírus SARS-CoV-2 na vida das crianças	47
Impactos do vírus SARS-CoV-2 na Educação Pré-Escolar (e escolas)	49
Importância da Vacinação	51
Educação para a Saúde	54

Importância da Educação para a Saúde	54
Referencial de Educação para a Saúde.....	55
A Escola como meio difusor/promotor na Área da Promoção e Educação para a Saúde ...	58
Metodologia	61
Opções Metodológicas.....	61
Caraterização dos participantes do estudo.....	63
Métodos e técnicas de recolha de dados	64
Observação	64
Videogravação	65
Análise de documentos	66
Entrevista.....	67
Calendarização do Estudo	68
Procedimeto de Tratamento de Dados.....	70
Apresentação e Análise dos Dados.....	71
Atividade 1- "Desenha o que pensas ser o vírus da COVID-19 (atividade de diagnóstico).....	71
Atividade 2- “Desenha os cuidados que o Pai Natal deve ter este ano para entregar as prendas”.....	75
Atividade 3- “Vamos escrever um email à COVID-19”	78
Atividade 4- Leitura da história “Corona, o vírus” de Maria Jesus Sousa	80
Atividade 5- “Caça à COVID-19”	81
Atividade 6- “Desenha o que aprendeste acerca da COVID-19” (atividade final)	83
Entrevista	87
Considerações Finais.....	91
Conclusões	91
Limitações do estudo e recomendações para investigações futuras	93
CAPÍTULO III- REFLEXÃO SOBRE A PRÁTICA DE ENSINO SUPERVISIONADA	95
ANEXOS	100
REFÊRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	101

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Guião da entrevista.....	100
-----------------------------------	-----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Polivalente.....	6
Figura 2: Recreio dos troncos.....	7
Figura 3: Recreio da caixa de areia.....	7
Figura 4: Recreio da “terra”.....	7
Figura 5: Recreio dos escorregas.....	8
Figura 6: Planta da sala do grupo do Pré-Escolar.....	8
Figura 7: Espaço para as crianças elegerem a área.....	9
Figura 8: Área da casinha.....	10
Figura 9: Área da construção.....	10
Figura 10: Área do quadro preto.....	11
Figura 11: Área da biblioteca.....	11
Figura 12: Quadro das presenças.....	15
Figura 13: Quadro da eleição do chefe do dia.....	15
Figura 14: Quadro do tempo e calendário.....	16
Figura 15: Trabalhos elaborados pelas crianças acerca do sentido da visão.....	17
Figura 16: Trabalhos elaborados pelas crianças acerca das simetrias.....	18
Figura 17: Atividade de associação das profissões ao respetivo local de trabalho.....	18
Figura 18: Trabalhos elaborados pelas crianças acerca dos padrões.....	19
Figura 19: Trabalhos elaborados pelas crianças utilizando a técnica do garfo.....	19
Figura 20: Desenhos pintados pelas crianças.....	20
Figura 21: Guarda-chuva utilizado para contar a história.....	21
Figura 22: Paus de chuva elaborados pelas crianças.....	21
Figura 23: Recreio da parte da frente da escola.....	23
Figura 24: Recreio da parte de trás da escola.....	24
Figura 25: Planta da sala de aula da turma de 1.º CEB.....	24
Figura 26: Sala de aula da turma.....	25
Figura 27: Exemplo de um folheto elaborado por um aluno.....	28
Figura 28: Exemplos de bandas desenhadas elaboradas pelos alunos.....	29
Figura 29: Exemplos de “copos” elaborados pelos alunos.....	30
Figura 30: Plano de vacinação português.....	52

Figura 31: Gráfico representativo do número de vacinas administradas por país.....	53
Figura 32: Exemplos de desenhos elaborados por duas crianças em que o vírus se assemelha a um monstro.....	72
Figura 33: Exemplo de um desenho elaborado por uma criança em que o vírus se assemelha à figura humana.....	73
Figura 34: Exemplos de desenhos elaborados por três crianças em que o vírus se assemelha ao seu aspeto real.....	73
Figura 35: Desenho elaborado por uma criança em que o vírus apresenta uma “cara” feia e zangada.....	74
Figura 36: Exemplo de um desenho elaborado por uma criança acerca dos cuidados que o Pai Natal deve ter quando for entregar os presentes em que está representada a máscara, o desinfetante e a distância social.....	76
Figura 37: Exemplo de um desenho elaborado por uma criança no qual o Pai Natal está a usar proteções para os sapatos.....	76
Figura 38: Exemplo de um desenho elaborado por uma criança em que o Pai Natal e a menina estão a usar máscara.....	77
Figura 39: Exemplos de desenhos elaborados por duas crianças acerca dos cuidados que o Pai Natal deve ter quando for entregar os presentes em que as pessoas aparecem a sorrir por baixo da máscara.....	77
Figura 40: Email redigido com as ideias das crianças ao COVID-19.....	79
Figura 41: Imagens utilizadas na atividade 5.....	81
Figura 42: Caixas utilizadas na atividade 5.....	82
Figura 43: Caixas com as respetivas imagens.....	82
Figura 44: Exemplo de um desenho síntese elaborado pela criança A.....	84
Figura 45: Exemplo de um desenho síntese elaborado pela criança B.....	84
Figura 46: Exemplo de um desenho síntese elaborado pela criança C.....	85
Figura 47: Exemplo de um desenho síntese elaborado pela criança D.....	86

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Horário de funcionamento do Jardim de Infância.....	5
Tabela 2: Horário de funcionamento da sala de atividades do JI.....	12
Tabela 3: Horário de funcionamento da sala do 1.º CEB.....	26
Tabela 4: Alguns acontecimentos importantes relacionados com a COVID-19 em Portugal.....	44
Tabela 5: Calendarização do estudo de investigação.....	68
Tabela 6: Calendarização das atividades implementadas.....	69
Tabela 7: Análise dos desenhos elaborados pelas crianças sobre o que aprenderam acerca da COVID-19.....	86

LISTA DE ABREVIATURAS

AEC'S- Atividades de Enriquecimento Curricular

ASE- Ação Social Escolar

CEB- Ciclo do Ensino Básico

DGESTE- Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares

EE- Educadora Estagiária

EMA- Agência Europeia de Medicamentos

ESE-IPVC- Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Viana do Castelo

INE- Instituto Nacional de Estatística

IUMPE- International Union for Health Promotion and Education

Jl- Jardim de Infância

NCPI- Núcleo Ciência Pela Infância

OCEPE- Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar

OMS- Organização Mundial de Saúde

PES- Prática de Ensino Supervisionada

SNS- Serviço Nacional de Saúde

UC- Unidade Curricular

UNICEF- Fundo das Nações Unidas para a Infância

INTRODUÇÃO

Este relatório sintetiza o percurso pedagógico desenvolvido no âmbito da unidade curricular de Prática de Ensino Supervisionada (PES), inserida no Mestrado em Educação Pré-Escolar e Ensino do 1.º Ciclo do Ensino Básico da Escola Superior de Educação do Instituto Superior Politécnico de Viana do Castelo.

Deste modo, no presente relatório apresenta-se o percurso desenvolvido no contexto de Pré-Escolar e no contexto de 1.º CEB. Paralelamente, aborda-se o estudo investigativo realizado acerca dos conhecimentos das crianças sobre a COVID-19 e os impactos na sua vida.

Assim sendo, o presente relatório encontra-se organizado em três capítulos, nomeadamente, (i) Caracterização dos Contextos Educativos, (ii) Trabalho Investigativo e (iii) Reflexão sobre a PES.

O primeiro capítulo corresponde à caracterização dos contextos. Neste tópico apresentam-se aspetos relevantes acerca dos contextos onde foi desenvolvida a PES, bem como informações acerca dos grupos que participaram nas intervenções e inclusive alguns pormenores acerca das atividades desenvolvidas.

No segundo capítulo apresenta-se a temática a ser estudada e os respetivos objetivos do estudo investigativo, a fundamentação teórica, que será dividida em vários subtópicos, a metodologia adotada e os métodos e técnicas de recolha de dados utilizados. Ainda nesta parte do relatório, apresenta-se a análise dos dados recolhidos, as conclusões retiradas do estudo investigativo e as limitações encontradas.

Na terceira parte do relatório reflete-se acerca do percurso traçado no decorrer da PES, evidenciando o potencial da experiência e as dificuldades encontradas.

No final do relatório apresentam-se os anexos e as referências bibliográficas que foram utilizadas no decorrer deste trabalho.

CAPÍTULO I- CARATERIZAÇÃO DOS CONTEXTOS EDUCATIVOS

CAPÍTULO I- CARATERIZAÇÃO DOS CONTEXTOS EDUCATIVOS

Neste capítulo apresenta-se uma breve caracterização dos contextos educativos onde foi desenvolvida a Prática de Ensino Supervisionada (PES), das salas de atividades, dos grupos de crianças e do percurso pedagógico desenvolvido em cada nível de ensino. Este capítulo encontra-se dividido em duas partes, sendo que a primeira corresponde ao contexto de Educação Pré-Escolar e a segunda, ao contexto de 1.º Ciclo do Ensino Básico.

Caraterização do Contexto Educativo de Educação Pré-Escolar

Caraterização do Meio

O contexto educativo onde se desenvolveu a PES no primeiro semestre encontra-se localizado numa das 40 freguesias pertencentes ao concelho de Viana do Castelo. Com base nas informações do Instituto Nacional de Estatística (INE), nesta freguesia habitam 25.206 pessoas, das quais 11.705 são do sexo masculino e 13.501 são do sexo feminino (INE, 2021). Através do Censo de 2011 e do Censo de 2021 pode-se constatar que houve um decréscimo da população de 0,7% (INE, 2021).

A população desta freguesia, no geral, tem acesso a cuidados de saúde, dispõe também de vários espaços de desporto e lazer e vários jardins/espacos verdes. Em termos culturais, os habitantes também conseguem encontrar alguns monumentos/património cultural, como por exemplo o Elevador de Santa Luzia.

Caraterização do Agrupamento de Escolas

O Jardim de Infância (JI), onde foi desenvolvida a PES, faz parte de um Agrupamento de escolas de Viana do Castelo. Este agrupamento engloba várias instituições, nomeadamente, dois jardins de infância, três escolas básicas (EB1) e uma escola básica (EB2,3). Nas vastas instituições deste agrupamento, as crianças podem ser acompanhadas desde a Educação Pré-Escolar até ao final do Ensino Básico (1.º, 2.º e 3.º ciclos).

O agrupamento dispõe de vários serviços como uma biblioteca escolar, um balcão de serviços administrativos, um gabinete de psicologia/orientação, um centro de recursos para a Educação Especial e uma equipa multidisciplinar de apoio à Educação Inclusiva.

Caraterização do Jardim de Infância

O JI situa-se numa zona maioritariamente urbana, rodeado por vários serviços. Trata-se de um único edifício com apenas um piso. Nas imediações exteriores, encontram-se quatro recreios. Esta instituição faz parte da rede pública de ensino e rege-se pelo seguinte horário de funcionamento (componente letiva) apresentado na tabela 1.

Tabela 1

Horário de Funcionamento do Jardim de Infância

Horário do Jardim de Infância	
Manhã	09:15h às 11:45h
Tarde	13:15h às 15:30h

O JI dispõe de um hall de entrada, local onde os familiares deixam as crianças para que estas possam ser acolhidas pelas auxiliares. Neste espaço encontram-se um banco, um armário para colocar os sapatos e uma estante com livros. Após o hall, existe um corredor que dá acesso às salas e à cantina. É constituído por quatro salas, uma para cada grupo de crianças. As idades das crianças variavam entre os três e os seis anos. Cada sala estava organizada por áreas, como a área da construção ou a área da casinha. Cada grupo era acompanhado pela educadora, pela auxiliar/assistente operacional e também por uma dupla de estagiárias da Escola Superior de Educação de Viana do Castelo (ESE-IPVC). Todas as salas possuíam aquecimento central e diversos materiais didáticos e equipamentos que procuravam satisfazer as necessidades das crianças. À porta de cada sala existe um espaço com cabides para que as crianças possam pendurar os seus pertences. Cada criança tem a sua fotografia por cima do cabide, de modo que consiga identificar o seu lugar. Perto das salas, existiam as casas de banho. As dimensões dos lavatórios e das sanitas encontram-se adequadas ao tamanho das crianças.

A cantina encontrava-se dividida em várias partes. Ao canto existia uma mesa destinada às educadoras e assistentes operacionais, de modo a que pudessem desfrutar das suas refeições e, ao mesmo tempo, supervisionar as crianças. Cada turma tinha a sua mesa e cada criança sabia onde era o seu lugar. Para além destes espaços, a instituição

dispunha de uma cozinha bem equipada, onde se preparam as refeições, um gabinete para os docentes, uma sala de isolamento, um polivalente (figura 1) e uma horta.

Figura 1

Polivalente



O polivalente (figura 1) era usado sobretudo como ginásio, no entanto, quando chovia as crianças eram encaminhadas para lá, onde podiam ver televisão ou brincar. No canto do polivalente existia um armário com vários puzzles e legos e materiais para as sessões de motricidade (arcos, cones, cordas, colchões, um túnel, bolas, rampas em esponja, entre outros materiais).

No que diz respeito a recreios, este JI oferece bastante diversidade, uma vez que as crianças podem brincar no recreio dos troncos (figura 2), com cavalos de madeira, pneus e inclusive podem andar de baloiço; no recreio da caixa de areia (figura 3), onde encontram baldes e pás, baloiços e ainda uma casa de madeira; no recreio da “terra” (figura 4), onde as crianças podem brincar com utensílios na terra, andar de triciclo ou então sentar-se na mesa a brincar; e no recreio dos escorregas (figura 5), no qual, como o próprio nome indica, as crianças podem brincar nos escorregas e nos “edifícios” de madeira. Este último recreio é o único que é coberto, o que faz com que estas possam lá brincar quando está a chover.

Figura 2

Recreio dos Troncos



Figura 3

Recreio da Caixa de Areia



Figura 4

Recreio da "Terra"



Figura 5

Recreio dos Escorregas



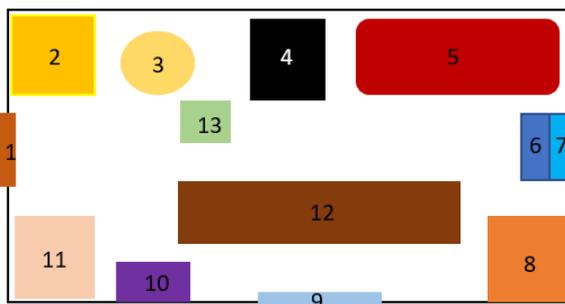
A horta do JI é um espaço comunitário, onde cada grupo dispõe de um canteiro. Para além dos canteiros, dentro da horta ainda existe uma estufa.

Caraterização da Sala de Atividades

A sala dos quatro anos, em comparação com as salas dos outros grupos, é a mais pequena. Apesar de ser a mais pequena, encontra-se devidamente organizada, de modo a atender às necessidades das crianças. Trata-se de um espaço bem iluminado, uma vez que tem janelas grandes que permitem entrar a luz solar. Para além disto, a sala tem uma porta que dá acesso direto ao recreio da caixa de areia, posters com os números e ainda placares para pendurar os trabalhos das crianças ou para afixar os aniversários. A sala encontra-se organizada em seis áreas: a área da casinha; a área da construção; a área do quadro preto; a área da biblioteca; a área dos jogos de mesa; e a área da expressão (desenho, recorte, colagem, modelagem e pintura), como se pode observar na figura 6.

Figura 6

Planta da Sala do grupo do Pré-Escolar



Legenda:

- 1-Porta da sala
- 2-Armário de materiais
- 3-Mesa redonda
- 4-Área do quadro preto
- 5-Área da construção
- 6-Armário com jogos de mesa
- 7-Janela
- 8-Armário de materiais
- 9-Porta que dá acesso ao recreio da caixa de areia
- 10-Área da biblioteca
- 11-Área da casinha
- 12-Mesa grande
- 13-Cavalete

Na hora da brincadeira livre a criança tem autonomia para escolher o espaço onde deseja brincar, no entanto, cada área está limitada a um determinado número de crianças. Na hora de brincar nas áreas, a criança tem de colocar a sua fotografia no espaço que pretende (figura 7). Assim, as crianças conseguem constatar as áreas que já se encontram ocupadas ou por preencher. Sempre que a criança quiser mudar de espaço, deve retirar a sua fotografia da área em que se encontra e colocar na que pretende. Esta metodologia ajuda as crianças a desenvolverem a sua autonomia e o respeito pelos outros colegas.

Figura 7

Espaço para as crianças elegerem a área



Na área da casinha (figura 8) as crianças podem brincar ao “faz de conta”, isto é, podem inventar situações e personagens, podendo imitar o papel do adulto e até representar situações que vivenciam na sua vida quotidiana.

Figura 8

Área da Casinha



Na área da construção (figura 9) as crianças podem desenvolver especialmente a sua motricidade fina e a criatividade. Neste espaço dispõem de vários tipos de legos, carros e animais de plástico. De modo a tornar o espaço mais confortável, as crianças podem sentar-se num tapete enquanto brincam.

Figura 9

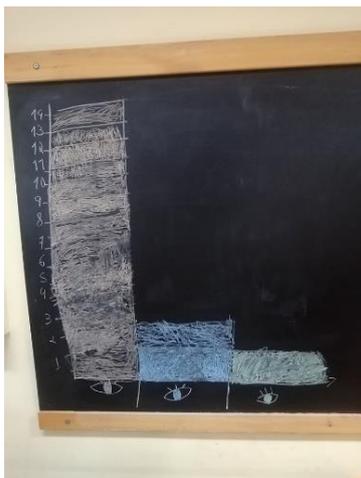
Área da Construção



Na área do quadro preto (figura 10), as crianças têm à sua disposição um quadro preto e giz de várias cores. Nesta área podem desenhar o que pretendem e, à posteriori, apagar com o apagador.

Figura 10

Área do Quadro Preto



Na área da biblioteca (figura 11) as crianças podem sentar-se no tapete de esponja e manipular os livros. Através da manipulação dos livros vão-se familiarizando com as imagens e até com o código escrito, para além de desenvolverem o gosto pela leitura.

Figura 11

Área da Biblioteca



Na sala existe um armário próprio para arrumar os jogos de mesa, no entanto, o espaço utilizado pelas crianças para a realização dos mesmos é a mesa grande. Os jogos de mesa, para além de ajudarem a criança a desenvolver o raciocínio, também a ajudam a conhecer os números e as letras. As crianças dispõem de uma grande variedade de jogos, como puzzles, dominó, bingo, abecedários, jogos de contagem, de formação de palavras ou sobre as partes do corpo humano.

A área da expressão (desenho, recorte, colagem, modelagem e pintura) é praticada maioritariamente na mesa grande. Cada criança tem o seu copo com os lápis de cor, tesoura e cola. No armário da sala têm à disposição folhas brancas e revistas para realizar as colagens. Cada uma delas tem autonomia para pegar nos materiais que necessita para realizar a sua produção. Para além disto, as crianças ainda podem usufruir de um cavalete existente na sala. No cavalete encontram tintas, pincéis e folhas para fazerem uma pintura. Nesta área pretende-se sobretudo que as crianças dominem perícias como o recorte e que acima de tudo, desenvolvam as suas capacidades expressivas e criativas.

No que diz respeito à dinâmica de funcionamento da sala, esta rege-se pelo horário apresentado na tabela 2.

Tabela 2

Horário de Funcionamento da Sala de Atividades do JI

Horário de Funcionamento da Sala	
Manhã (rotinas, lanche e desenvolvimento das atividades)	09:30h às 11:45h
Almoço e Ida ao recreio (atividade não letiva)	11:45h às 13:15h
Tarde (continuação das atividades e lanche)	13:15h às 15:30h

Caraterização do Grupo

O grupo com que se desenvolveu a PES era composto por vinte crianças, das quais onze eram do sexo masculino e nove do sexo feminino. Estas crianças encontravam-se maioritariamente na faixa etária dos 4-5 anos, com exceção de uma delas que já tinha 6

anos. A maioria das crianças já frequentou este JI nos anos anteriores, o que permitiu uma maior facilidade do processo de integração no grupo.

Trata-se de um grupo heterogéneo, onde é evidente que as crianças apresentam níveis de desenvolvimento diferentes. No grupo havia uma criança diagnosticada com espectro do autismo, no entanto, apesar de sentir algumas dificuldades a nível da fala, mostrava que entendia muito bem o que lhe era pedido. Esta criança era acompanhada duas vezes por semana por uma professora especializada. Para além disto, existiam também algumas crianças que estavam a ser acompanhadas por uma terapeuta da fala, pois apresentavam algumas dificuldades neste parâmetro. As crianças provêm todas de um ambiente urbano e no que diz respeito ao nível socioeconómico familiar encontram-se algumas divergências.

Na generalidade, o grupo mostrou-se sempre muito empenhado e participativo na realização das atividades. Por vezes, alguns elementos do grupo mostravam ser tímidos, e por isso, retraíam-se e não falavam muito. Algumas crianças apresentam mais dificuldade na realização das atividades, o que exige um apoio individualizado das educadoras. Verificou-se que as crianças têm especial preferência por atividades mais dinâmicas e lúdicas.

Percurso de Intervenção Educativa

Segundo as Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar (OCEPE), o currículo da criança deve englobar três grandes áreas de conteúdo, nomeadamente, a Área da Formação Pessoal e Social; a Área da Comunicação e Expressão; e a Área do Conhecimento do Mundo (Lopes et al., 2016).

A Área da Formação Pessoal e Social “incide no desenvolvimento de atitudes, disposições e valores, que permitam às crianças continuar a aprender com sucesso e a tornarem-se cidadãos autónomos, conscientes e solidários” (Lopes et al., 2016, p. 6).

A Área da Comunicação e Expressão “entendida como área básica, uma vez que engloba diferentes formas de linguagem que são indispensáveis para a criança interagir com os outros, dar sentido e representar o mundo que a rodeia” (Lopes et al., 2016, p. 6). Esta área de conteúdo comporta vários domínios, são eles, o domínio da Educação Física;

o domínio da Educação Artística (que se desdobra em subdomínios que incluem as artes visuais, o jogo dramático/teatro, a música e a dança); o domínio da Linguagem Oral e Abordagem à Escrita; e o domínio da Matemática.

A Área do Conhecimento do Mundo traduz-se como sendo “uma área em que a sensibilização às diversas ciências é abordada de modo articulado, num processo de questionamento e de procura organizada do saber, que permite à criança uma melhor compreensão do mundo que a rodeia” (Lopes et al., 2016, p. 6).

Uma vez que o educador se deve orientar pelas OCEPE (Lopes et al., 2016), ao longo da intervenção educativa, procurou-se proporcionar às crianças atividades lúdicas e dinâmicas que procurassem incutir conteúdos essenciais do currículo. Através desta metodologia dinâmico/lúdica, as crianças aprendem o que se pretende a brincarem, o que acaba por facilitar o processo de aprendizagem. Com o passar das semanas, constatou-se que este tipo de atividades acaba por despertar a atenção e curiosidade das crianças.

Ao longo da intervenção procurou-se, sempre que possível, envolver as famílias das crianças nas atividades, uma vez que se considera benéfico para a criança que haja um vínculo seguro/cooperante entre a família e a educadora/estagiária.

Em quase todas as sessões tentou-se sempre “trazer” o efeito surpresa, uma vez que se verificou que era mais fácil cativar as crianças para a realização das atividades. As atividades que se proporcionaram às crianças tanto foram realizadas individualmente, como em pequeno e grande grupo. Através das atividades a nível individual verificou-se as dificuldades de cada criança, o que se traduziu sempre que necessário na prestação de apoio individualizado. Nas atividades em pequeno grupo pretendia-se sobretudo desenvolver nas crianças competências de trabalho de grupo. Com as atividades em grande grupo, verificou-se que as crianças apresentam níveis de desenvolvimento diferentes e que cada uma tem o seu ritmo.

Como já foi referido anteriormente, em todas as semanas procurava-se sempre trabalhar as áreas de conteúdo do currículo. As crianças começavam a chegar à sala por volta das 9:00h, no entanto só se dava início às rotinas às 9:30h. Uma vez que algumas chegavam muito tarde, para não estar sempre a interromper a sessão, a educadora

cooperante adotou esta metodologia. As crianças marcavam a presença (figura 12) e faziam jogos de mesa enquanto aguardavam pela chegada dos colegas.

Figura 12

Quadro das Presenças



De seguida, cantava-se a canção dos “Bons Dias” e à posteriori, o chefe do dia, eleito por ordem alfabética (figura 13), preenchia o quadro do tempo (figura 14) e colocava o dia no calendário. À segunda-feira, no fim das rotinas, perguntava-se a cada criança o que é que tinha gostado mais de fazer no fim de semana.

Figura 13

Quadro da eleição do chefe do dia



Figura 14

Quadro do Tempo e Calendário



No início de cada semana, relembra-se a temática da semana anterior, de forma a interligar essa mesma temática com a da nova semana. A segunda-feira era sinónimo de história nova. Neste dia da semana levava-se sempre uma história nova para contar às crianças, que normalmente se relacionava sempre com a temática a trabalhar. Estava estipulado também que todas as terças de manhã era dia de sessão de motricidade. Em todas as sessões de motricidade procurava-se sempre inserir algo que se relacionasse com a temática que se estava a trabalhar nessa semana. Para além disto, uma vez que o projeto de turma se relacionava diretamente com as hortas, todas as semanas, tentava-se ir com as crianças à horta do JI.

Na primeira semana de intervenção trabalharam-se os cinco sentidos com as crianças. Esta temática por si só é bastante importante pois é através dos sentidos que as crianças vão conhecendo o seu corpo e o que as rodeia. Na Área da Expressão e Comunicação, nomeadamente, no domínio da Educação Artística realizou-se uma atividade em que cada criança teve de preencher um molde de um olho com bolinhas de papel crepe (figura 15). Cada uma preencheu o molde com bolinhas da mesma cor que o seu olho.

Figura 15

Trabalhos elaborados pelas crianças acerca do sentido da visão

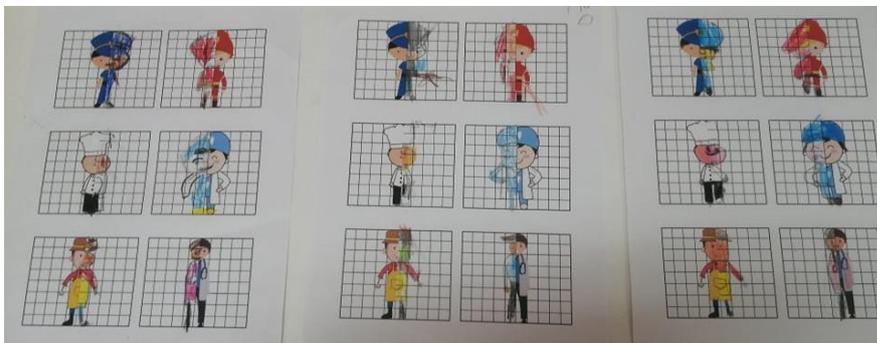


Ainda nesta semana, dentro da mesma área, porém no domínio da Educação Física realizou-se o jogo da cabra-cega. As crianças puderam desenvolver competências motoras bem como, apurar o sentido da visão, da audição e do tato. Na Área do Conhecimento do Mundo desenvolveu-se uma atividade que pretendia trabalhar o sentido do olfato e em simultâneo as características dos cheiros. Nesta atividade as crianças tinham de usar o sentido do olfato para tentar descobrir quais eram os alimentos que se escondiam dentro dos frascos opacos. O facto de os frascos serem opacos suscitou a curiosidade das crianças.

Na segunda semana de intervenção trabalhou-se com as crianças a temática das profissões. Na Área da Expressão e Comunicação, nomeadamente, no domínio da Educação Artística desenvolveu-se uma atividade em que as crianças tinham de imitar através de mímica, a profissão que estivesse representada no cartão. As crianças mais tímidas revelaram alguma dificuldade em se expressarem. Na mesma área, no entanto, no domínio da Matemática desenvolveu-se uma atividade sobre simetrias (figura 16). As crianças tinham de desenhar as simetrias das profissões que lhes eram apresentadas, através do quadriculado. Esta atividade revelou-se muito desafiante para as crianças, contudo, algumas revelaram ter dificuldades em terminar a tarefa.

Figura 16

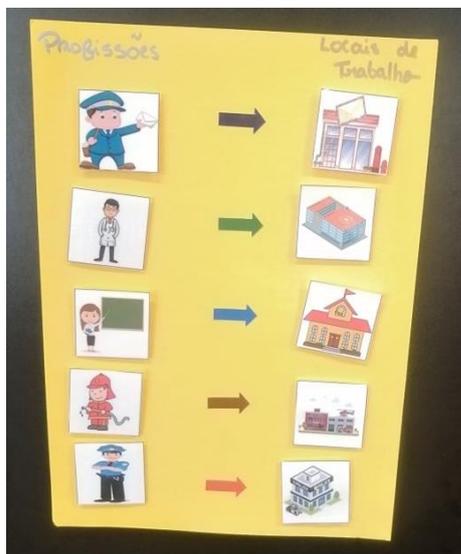
Trabalhos elaborados pelas crianças acerca das simetrias



No que diz respeito a Área do Conhecimento do Mundo, desenvolveu-se uma atividade em que as crianças tinham de associar a profissão ao respetivo local de trabalho (figura 17). As crianças aderiram muito bem a esta atividade e mostraram-se sempre muito participativas.

Figura 17

Atividade de associação das profissões ao respetivo local de trabalho

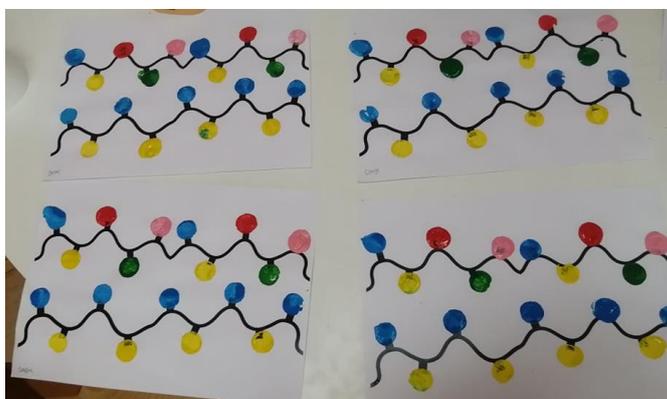


Na terceira semana abordou-se a temática do Natal. Através da Área da Expressão e Comunicação, mais precisamente, do domínio das Artes Plásticas, desenvolveu-se uma atividade em que as crianças tinham de representar um padrão, através da técnica do

carimbo (figura 18). As crianças nesta atividade estavam também a desenvolver competências relacionada com o domínio da Matemática (padrões). No domínio da Linguagem Oral e Abordagem à Escrita, através do livro “Feliz Natal Lobo Mau” de Clara Cunha pretendeu-se desenvolver nas crianças a capacidade de interpretação e a comunicação oral. As crianças acharam a narrativa muito engraçada e conseguiram recontá-la com facilidade.

Figura 18

Trabalhos elaborados pelas crianças acerca dos padrões



Na quarta semana voltou-se a dar ênfase à temática do Natal. Na Área da Expressão e Comunicação, mais propriamente, no domínio da Educação Artística desenvolveu-se com as crianças uma atividade em que estas tinham de pintar uma imagem natalícia através da técnica do garfo (figura 19).

Figura 19

Trabalhos elaborados pelas crianças utilizando a técnica do garfo



As crianças desconheciam esta técnica e inclusive, ficaram muito surpreendidas quando perceberam que iam pintar com um garfo. Ainda nesta área, porém, no domínio da Matemática, elaborou-se uma atividade em que as crianças tinham de colorir um desenho natalício, onde as cores estavam associadas a números (figura 20). As crianças reconheceram sem dificuldade os números e não mostraram ter dificuldades em colorir o desenho. No que diz respeito ao domínio da Linguagem e da Expressão Escrita, desenvolveu-se uma atividade em que as crianças tinham de escrever a sua carta ao Pai Natal. Uma vez que ainda não sabem escrever, ao dizerem à educadora estagiária (EE) o que queriam receber, estavam a desenvolver a comunicação oral. Além disto, cada uma delas teve de assinar a carta, desenvolvendo assim a escrita.

Figura 20

Desenhos pintados pelas crianças



Na quinta semana abordou-se a temática da água. Na Área da Expressão e Comunicação, nomeadamente, no domínio da Linguagem Oral e Abordagem à Escrita, desenvolveu-se uma atividade de interpretação. Leu-se às crianças o livro “A Menina Gotinha de Água” de Papiniano Carlos, através de uma metodologia diferente. Recorreu-se a um guarda-chuva para contar a história (figura 21). As crianças mostraram-se fascinadas e muito atentas à leitura da mesma. Esta estratégia cativou imenso as crianças, levando-as a recontar a história sem dificuldade.

Figura 21

Guarda-chuva utilizado para contar a história



No domínio da Educação Artística desenvolveu-se uma atividade que relacionava as Artes Plásticas e a Educação Musical. Cada criança teve de construir um pau de chuva (figura 22). Durante o processo de construção procurou-se dar autonomia às crianças e liberdade no processo criativo. Percebeu-se que todas elas ficaram admiradas com o facto de o som do instrumento musical se assemelhar ao barulho da chuva.

Figura 22

Paus de chuva elaborados pelas crianças



Nesta semana na Área do Conhecimento do Mundo foram realizadas experiências com água. Através das experiências abordou-se com as crianças os estados físicos da água. Durante as atividades experimentais procurou-se envolver as crianças em todos os processos.

A Área da Formação Pessoal e Social encontrava-se presente no decorrer das rotinas, no processo de manifestação de escolhas e de assumir responsabilidades.

Ao longo da intervenção educativa procurou-se interligar várias áreas do saber, criando atividades lúdicas que enriquecessem as vivências das crianças.

Caraterização do Contexto Educativo do 1.º Ciclo

O contexto educativo do 1.º CEB onde foi desenvolvida a PES encontra-se localizado no mesmo meio local do contexto de Educação Pré-Escolar e ambos pertencem ao mesmo agrupamento. Assim sendo, a caraterização do meio local e a caraterização do agrupamento de escolas encontram-se na primeira parte deste subcapítulo.

Caraterização da Escola

A EB1 onde foi desenvolvida a PES pertence à rede pública de ensino e encontra-se situada em meio urbano, sendo possível encontrar vários serviços nas suas imediações. A escola encontra-se organizada em dois pisos, sendo que no primeiro encontram-se a receção, a biblioteca, a cantina, o polivalente, a sala dos professores, a arrecadação (com diversos materiais de apoio às aulas de Educação Física), as casas de banho, algumas salas de aula e vários gabinetes de apoio aos alunos. No segundo piso, encontram-se mais salas de aula, gabinetes de apoio aos alunos e as casas de banho. Para cada turma estava delineado um espaço na casa de banho, isto é, a casa de banho estava dividida em várias partes e cada uma delas correspondia ao espaço da turma, cujo nome estivesse na porta.

Os alunos eram recebidos pelas auxiliares de ação educativa no portão principal da escola, no entanto, no hall de entrada é que lhes era tirada a temperatura corporal e lhes era pedido que desinfetassem as mãos.

Nesta escola existiam oito turmas, duas de cada ano de escolaridade. Cada turma tinha a sua sala e era acompanhada por uma professora. Todas as salas dispunham de diversos equipamentos e recursos didáticos que visavam ajudar os alunos no processo de aprendizagem.

Para além das professoras responsáveis por cada turma, a escola ainda dispunha de duas docentes de apoio, duas professoras bibliotecárias, uma docente ao abrigo do artigo 79, cinco auxiliares de ação educativa e três cozinheiras.

Devido à atual situação pandémica, os alunos não frequentavam o recreio nem almoçam ao mesmo tempo. A ida ao recreio e a hora do almoço funcionam por turnos. Cada turma tinha o seu lugar estipulado no recreio e na cantina. Os alunos iam ao recreio no intervalo a meio da manhã e depois do almoço. O lanche a meio da manhã realizava-se na sala de aula.

O polivalente da escola era usado como ginásio e quando chovia os alunos iam ver um filme para lá. A cozinha encontrava-se muito bem equipada e a biblioteca estava organizada de modo que os alunos pudessem procurar os livros que pretendiam por categorias, o que acabava por facilitar a busca. Para além destes espaços, a escola ainda dispunha de um vasto espaço exterior, onde se encontravam os recreios (figuras 23 e 24).

Figura 23

Recreio da parte da frente da escola



Figura 24

Recreio da parte de trás da escola

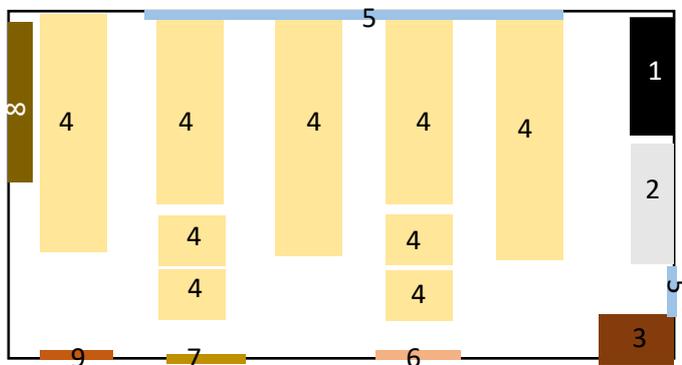


Caraterização da Sala de Aula

A sala de aula da turma com que foi desenvolvida a PES encontrava-se localizada no segundo piso da escola. Nesta sala encontravam-se um quadro preto, um quadro interativo, um projetor, um armário com materiais para a realização de trabalhos, um armário com os dossiês das fichas de avaliação dos alunos e livros, a secretária da docente, pósteres alusivos a conteúdos lecionados e placares para afixar os trabalhos, como nos mostra a figura 25.

Figura 25

Planta da sala de aula da turma do 1.º CEB



Legenda:

- 1-Quadro preto
- 2-Quadro interativo
- 3-Secretária da professora
- 4-Mesas
- 5-Janelas
- 6-Ármário com os dossiês das fichas
- 7-Ármário com materiais
- 8-Placares
- 9-Porta

Na secretária da docente existia um computador e instrumentos para utilizar no quadro (ex: régua de grandes dimensões). A sala dispunha ainda de um ábaco e de material multibase. Todos os recursos da sala serviam para ajudar os alunos no processo de aprendizagem.

Devido à situação pandémica, a disposição dos lugares dos alunos sofreu alterações, passando a estar organizados por filas horizontais e mesas individuais. Consequentemente, este facto fez com que houvesse pouco espaço para se circular entre lugares. A sala (figura 26) dispunha de várias janelas que contribuíam para uma boa iluminação e para a entrada de ar fresco.

Figura 26

Sala de aula da turma



A sala de aula funcionava de acordo com o horário de funcionamento apresentado na tabela 3.

Tabela 3

Horário de Funcionamento da Sala do 1.º CEB

Horário de Funcionamento da Sala	
Início da atividade letiva	09:15h às 10:15h
Lanche e ida ao recreio	10:15h às 10:45h
Continuação das atividades	10:45h às 12:15h
Almoço e ida ao recreio	12:15h às 13:45h
Tarde (continuação das atividades)	13:45h às 15:45h

Caracterização do Grupo

A turma do terceiro ano de escolaridade com que foi desenvolvida a PES era composta por vinte e quatro alunos, sendo catorze do sexo masculino e dez do sexo feminino. Os alunos encontravam-se na faixa etária dos 8-9 anos, com exceção de um deles que já tinha 10 anos. Os elementos da turma frequentam esta escola desde o primeiro ano de escolaridade, excetuando um deles que chegou a meio do ano letivo anterior. O facto de a maioria da turma já frequentar a escola desde o primeiro ano de escolaridade acabou por ajudar na adaptação e transição entre os níveis de ensino.

A turma apresenta-se como um grupo heterogéneo, com níveis de desenvolvimento dispare. Um elemento da turma apresenta bastante dificuldade em seguir o resto do grupo e por isso, é acompanhada por uma professora de Educação Especial.

Dos vinte e quatro elementos da turma, quatro estão sinalizados como sendo alunos que beneficiam de medidas de suporte à aprendizagem e à inclusão. Destes alunos, a três estão a ser aplicadas medidas universais no que diz respeito às disciplinas de Português e Matemática. Ao outro aluno, estão a ser aplicadas medidas seletivas no que diz respeito às disciplinas de Português, Matemática e Estudo do Meio. Estes alunos usufruíam também de algumas adaptações no processo de avaliação: leitura e orientação, monitorização da atenção e gestão do tempo, sala à parte e tempo suplementar. Um aluno

da turma apresentava algumas dificuldades a nível da fala e, por isso, estava a ser acompanhado por uma terapeuta da fala.

A nível económico as famílias apresentam rendimentos diferentes e conseqüentemente, alguns alunos estão a ser ajudados pelo serviço da Ação Social Escolar (ASE). Assim sendo, cinco alunos usufruíam de Escalão B e quatro de Escalão A.

No final das aulas, oito alunos da turma ainda frequentam as AEC'S (Atividades de Enriquecimento Curricular).

Na generalidade, a turma mostrou-se sempre muito empenhada e participativa nas atividades, verificando-se que os alunos tinham preferência pelas atividades mais lúdicas e dinâmicas. Alguns alunos mostravam ser mais curiosos, interessados e interventivos do que outros, talvez devido ao facto de serem crianças mais ativas. Em termos de comportamento, alguns alunos eram irrequietos e tinham comportamentos desviantes, o que acabava por se refletir no nível de atenção e no condicionamento das suas aprendizagens.

Embora o comportamento de alguns elementos da turma fosse desafiante, a turma apresentou um bom desempenho.

Percurso de Intervenção Educativa

Quando analisamos a matriz curricular do 1.º CEB, nomeadamente a do 3.º ano de escolaridade, logo se apercebe que o Português e a Matemática são as componentes do currículo com maior carga horária (7 horas semanais). De seguida, surge o Estudo do Meio e as Expressões Artísticas e Físico-Motoras (3 horas semanais), o Inglês (2 horas semanais), o Apoio ao Estudo (1,5 horas semanais) e a Oferta Complementar (1 hora semanal).

Embora as componentes do currículo apresentem cargas horárias distintas, é importante que o professor aborde todas elas. Para tal, este deve basear-se nos documentos orientadores que definem as aprendizagens a promover e os conteúdos a abordar em cada ano de escolaridade. Assim sendo, durante a intervenção, procurou-se sempre salvaguardar as aprendizagens dos alunos e elaborar atividades lúdicas e dinâmicas que promovessem a interdisciplinaridade. O facto de se utilizar uma metodologia lúdica e

dinâmica acaba por cativar os alunos e de certa forma, torna mais fácil o processo de aprendizagem.

A escolha dos temas a trabalhar em cada semana eram da responsabilidade da professora cooperante, que tinha sempre em consideração os programas e os documentos orientadores e acima de tudo, as aprendizagens da turma. De semana para semana, tentava-se sempre criar um fio condutor entre as temáticas. O facto de os alunos já terem alguns conhecimentos prévios sobre as temáticas a trabalhar acabava por contribuir para uma maior fluidez das sessões. Também se considerou importante fazer sempre uma revisão das temáticas abordadas anteriormente com os alunos uma vez que os ajudava a consolidar conhecimentos.

Na primeira semana de implementação, em Português, realizou-se uma revisão acerca dos verbos e abordou-se as três conjugações. Em Matemática abordou-se a subtração e adição de frações e em Estudo do Meio os primeiros socorros. Em Educação Física desenvolveu-se uma atividade interdisciplinar, na qual os alunos tinham de aplicar conhecimentos abordados em Português, nomeadamente, associar um verbo à respetiva conjugação, enquanto desenvolviam determinadas perícias motoras. Os alunos aderiram bastante bem à atividade e percebeu-se que não tiveram qualquer dificuldade em associar o verbo à respetiva conjugação. Destaca-se como o ponto alto da semana a atividade em que as crianças elaboraram um folheto acerca dos primeiros socorros (figura 27).

Figura 27

Exemplo de um folheto elaborado por um aluno



Na segunda semana de implementação, em Português abordou-se a banda desenhada. Uma vez que se estava a abordar esta temática, achou-se propício colocar os alunos a construírem uma. Esta atividade apelou à criatividade de cada um deles, como se pode verificar no resultado final (figura 28).

Figura 28

Exemplos de bandas desenhadas elaboradas pelos alunos



Em Matemática abordou-se a décima, a centésima e a milésima e a leitura de números decimais. Ao longo da implementação constatou-se que os alunos sentem mais dificuldades sobretudo nos conteúdos relacionados com a área da Matemática e, por isso, procurava-se sempre levar recursos manipuláveis e explicar de maneiras diferentes o que se pretendia. Para além disto, visto que os alunos estão habituados a trabalhar com problemas, procurou-se sempre inserir problemas nos exercícios. Em Estudo do Meio abordou-se a comparação e classificação de plantas. Destaca-se como o ponto alto da semana a atividade interdisciplinar realizada em Educação Física. Através de uma caça ao tesouro, os alunos tiveram de encontrar as partes que constituem uma planta completa e organizá-las de modo a formar uma imagem. Esta atividade permitiu aos alunos aplicarem conhecimentos acerca da constituição das plantas e desenvolverem competências motoras, como também, a nível do trabalho de grupo.

Na terceira semana de implementação trabalhou-se os tempos verbais e a flexão verbal em Português, e as unidades de medida de comprimento (apenas o m, dm e cm) em Matemática. Na área do Estudo do Meio abordou-se o crescimento e a reprodução das plantas. Destaca-se como o ponto alto da semana a atividade interdisciplinar que relacionou a área da Matemática e a área da Expressão Artística. Esta atividade consistiu na construção de um metro articulado. Os alunos puderam desenvolver competências relacionadas com a motricidade fina, nomeadamente, o recorte.

Na última semana de implementação em Português, abordou-se os determinantes demonstrativos e os determinantes possessivos. Verificou-se que a turma já conhecia alguns deles, o que acabou por facilitar a dinâmica da aula. Na área da Matemática abordou-se a conversão de unidades de medida de comprimento e o perímetro dos polígonos. A temática da conversão de unidades de medida de comprimento foi o conteúdo que os alunos tiveram mais dificuldade em perceber, talvez devido ao facto de ser um conteúdo bastante complexo. Acabou por ser muito desafiante lecionar esta temática, no entanto, os alunos aprenderam o que se pretendia. O facto de se ter explicado várias vezes o conteúdo e de se ter colocado os alunos a praticar intensivamente, acabou por ajudar na sua compreensão. Relativamente ao perímetro, concluiu-se que já não era uma temática totalmente desconhecida para os alunos e que estes perceberam o conteúdo com muita facilidade. Em Estudo do Meio abordou-se a alimentação e deslocação dos animais e os animais migratórios e em vias de extinção. Por norma os alunos mostram-se sempre muito interessados e curiosos em relação aos conteúdos de Estudo do Meio, e a temática dos animais não foi exceção.

Destacam-se como pontos altos da semana a atividade de construção de um “copo” para colocar o material escolar (figura 29), o jogo interativo para adivinhar o país de origem do panda gigante e a realização da sopa de letras, na qual os alunos tiveram de encontrar os determinantes demonstrativos.

Figura 29

Exemplos de "copos" elaborados pelos alunos



Conclui-se que durante estes meses de intervenção todas as áreas do currículo foram trabalhadas em cada semana, sempre que possível, através de atividades lúdicas e enriquecedoras para os alunos.

CAPÍTULO II- TRABALHO INVESTIGATIVO

CAPÍTULO II- TRABALHO INVESTIGATIVO

Neste capítulo é apresentado o trabalho investigativo desenvolvido. Este capítulo encontra-se organizado em cinco subcapítulos. No primeiro subcapítulo é apresentada a pertinência do estudo e os seus objetivos. Posteriormente, surge a fundamentação teórica, onde se procura enquadrar o tema do trabalho, fundamentando-o com diversos autores. No terceiro subcapítulo são apresentadas as opções metodológicas adotadas, bem como os métodos e instrumentos de recolha de dados eleitos e as atividades elaboradas para abordar a temática. No quarto subcapítulo são apresentados e analisados os dados recolhidos sobre as atividades que foram implementadas e, por fim, no último capítulo encontram-se as conclusões retiradas do estudo e as limitações encontradas.

Pertinência do Estudo

O estudo foi desenvolvido em torno de um tema bastante atual, nomeadamente sobre os impactos da situação pandémica causada pelo vírus SARS-CoV-2 na vida de um grupo de crianças, maioritariamente, de 4 e 5 anos.

Uma vez que se pretendia desenvolver o trabalho investigativo através de uma temática relacionada com a Educação para a Saúde pois, trata-se de uma área crucial no currículo da criança, face à situação pandémica causada pelo vírus considerou-se que seria um tema atual, interessante e adequado.

As crianças serão os cidadãos do futuro e, como tal, serão os principais agentes de mudança. Desta forma, a UNICEF declara que se torna iminente estas “aprenderem e estarem informadas, aumentarem a resiliência e contribuirão, ativamente, para a construção de uma comunidade mais segura e atenta” (UNICEF, 2017).

Assim sendo, as crianças, desde cedo, devem contactar com assuntos relacionados com a saúde uma vez que precisam de estar informadas sobre o que as rodeia e sobre os perigos que enfrentam.

Deste modo, poderão adotar comportamentos e tomar decisões mais conscientes e assertivas. Partindo deste pressuposto, a escola torna-se um meio difusor de relevo.

Em 2020 fomos confrontados com uma situação pandémica causada pelo vírus SARS-CoV-2, que nos apanhou a todos desprevenidos e, em grande parte devido a este facto, achou-se relevante estudar os efeitos desta pandemia na vida de crianças em idade Pré-Escolar, nomeadamente, identificar e compreender os efeitos afetivos/sociais e os efeitos a nível físico e psicológico que a pandemia trouxe às suas vidas.

Tendo isto em consideração, definiram-se dois objetivos para este estudo:

- 1) Identificar o que as crianças já sabiam sobre o vírus e a pandemia.

2) Perceber que hábitos mudaram nas suas vidas com a chegada da pandemia e de que forma as relações familiares foram afetadas.

Fundamentação Teórica

Neste subcapítulo encontra-se a fundamentação da temática que envolve o estudo. Através da pesquisa literária procurou-se desenvolver dois grandes temas, nomeadamente, o da pandemia do SARS-CoV-2 e o da Educação para a Saúde.

Deste modo, no primeiro tema pretende-se explicar o conceito de pandemia, relatar algumas crises pandémicas passadas, contextualizar a crise pandémica atual causada pelo vírus SARS-CoV-2, perceber de que forma é que a sociedade foi afetada pelo vírus e entender a importância da vacinação. Visto que o estudo foi desenvolvido com crianças num contexto educacional, procurou-se também perceber de que forma é que o vírus afetou a vida das crianças e a educação.

Através do segundo tema, pretende-se explicar a importância da Educação para a Saúde, analisar o Referencial de Educação para a Saúde, procurando relacioná-lo com a crise pandémica atual e entender de que forma é que as escolas podem ser promotoras da Educação para a Saúde.

Pandemia

Conceito de Pandemia

A palavra pandemia tem origem grega e foi proferida pela primeira vez pelo filósofo Platão. O filósofo utilizou o termo pandemia para se referir a algo que atinge toda a população.

Atualmente, este termo é indissociável de uma epidemia de grandes dimensões que se espalha por vários continentes no mesmo período de tempo. O termo epidemia também tem origem grega e remete-nos para uma doença que é originária/proveniente de um país. Uma das características de uma epidemia é a rápida difusão da doença e o aumento sucessivo de novos casos (Rezende, 1998).

O conceito de pandemia está inerentemente associado à palavra morte, uma vez que a doença acaba por atingir muitas pessoas, das quais muitas acabam por falecer. Também está associado a problemas de nível político, económico e social (Pinto, 2020).

Crises pandémicas do passado

Se formos analisar registos antigos, podemos inferir que as crises pandémicas já acompanham a sociedade desde há muito tempo. Os registos chegam até aos dias de hoje através de obras literárias antigas. A Bíblia compila vários textos que retratam os tempos de peste. Nela podemos encontrar referências a epidemias e pragas como por exemplo, a Praga Antonina, a Peste de Cipriano e a Peste de Justiniano (Pinto, 2020).

A Peste de Justiniano foi considerada a primeira pandemia da Era Cristã. Os primeiros casos surgiram no Egipto no ano de 541. Consequentemente, em grande parte devido à falta de cuidados de higiene, a doença alastrou-se até outros pontos do Médio Oriente com rapidez. As deslocações marítimas também foram um grande contributo para o alastramento da peste, que rapidamente chegou a outros continentes, como foi o caso da Europa (Pinto, 2020). Esta peste acarretou consequências sociais como a elevada taxa de mortalidade e o aumento da pobreza, a destruição do comércio e o aumento da marginalidade e do número de saques (Pinto, 2020).

Outro exemplo significativo de uma crise pandémica de grande escala foi o da peste negra, também conhecida como peste bubónica, que ocorreu durante o século XIV. A peste bubónica era causada pela bactéria *Yersinia pestis*. O século XIV foi marcado por um período de sucessivas guerras. Nas trincheiras havia poucas condições e, inclusive, coabitavam ratos. Esses animais eram os portadores das pulgas, as principais responsáveis pela transmissão e propagação da bactéria para o ser humano. Através da mordedura das pulgas, as bactérias penetravam na pele. As pessoas infetadas apresentavam sintomas, como por exemplo, dores de cabeça, febre, vômitos e abscessos na zona do pescoço, axilas e virilhas (Pinto, 2020).

No entanto, não é preciso recuarmos muito no tempo para encontrarmos uma crise pandémica. A gripe espanhola ou pneumónica, causada por uma estirpe do vírus da gripe, surgiu em 1918 e propagou-se um pouco por todo o Mundo. A origem geográfica da doença permanece desconhecida, enquanto uns defendem que os primeiros casos apareceram nos Estados Unidos, outros afirmam que foi na França. O vírus era transmitido através do contacto direto, das gotículas expelidas quando se tossia e até mesmo através do ar. As

peessoas infetadas pelo vírus podiam apresentar sintomas como por exemplo, cansaço excessivo, dificuldades respiratórias, febre alta e sangramentos pelas orelhas e nariz (Pinto, 2020).

Outro exemplo de uma crise pandémica foi a gripe A, uma variante da gripe suína (*Influenza A subtipo H1N1*). Os primeiros casos apareceram no México em meados do mês de março do ano de 2009. As pessoas infetadas apresentavam sintomas, como por exemplo, febre, tosse e dores musculares. O vírus rapidamente se propagou e chegou a diversas partes do Mundo (Machado, 2009).

Pinto (2020) considera que a Peste de Justiniano é considerada a maior pandemia de que à referência, a Peste Negra a segunda e a Gripe Espanhola a terceira.

Atualmente, encontramos-nos perante uma nova crise pandémica. A 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) designou a infeção por SARS-CoV-2 como uma pandemia, uma vez que afetava todos os continentes (Barroso, 2020). Rabot (2020) num dos seus artigos refere que “a epidemia do coronavírus veio bater à nossa porta e rapidamente se metamorfoseou em pandemia” (p. 45).

Todas estas crises pandémicas acarretaram bastantes consequências, tanto a nível social, como também, económico. A população mundial está a ser severamente afetada.

Contextualização do aparecimento do vírus SARS-CoV-2

O vírus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome*, em português, Síndrome Respiratória Aguda Grave), vulgarmente conhecido como Corona Vírus (devido à sua forma ser semelhante à de uma coroa), surgiu no final do ano de 2019 (Brito et al., 2020). Embora, se encontre mundialmente presente, este surgiu primeiramente na China. A doença provocada pela infeção do SARS-CoV-2 designa-se de COVID-19 (Rodrigues, 2020). Rodrigues (2020) explica-nos a origem da palavra no seu artigo “ ‘Co’ de corona, ‘Vi’ de vírus e ‘D’ de doença” (p. 133). Ao que tudo indica, o primeiro caso de transmissão do vírus ocorreu em Wuhan (cidade da China), mais concretamente, no mercado de frutos do mar da cidade. Pressupõe-se que o hospedeiro do vírus tenha sido um morcego ou um pangolim, espécies exóticas apreciadas pela população, daí tratar-se de uma transmissão

zoonótica (proveniente de outra espécie animal). O animal infetado terá sido consumido por seres humanos, o que fez com que o vírus se propagasse (Brito et al., 2020).

Como é característico numa pandemia, o vírus propagou-se um pouco por todo o Mundo num curto espaço de tempo. De dia para dia os casos aumentavam e os media davam-nos conta de que o número de infetados começava a tornar-se preocupante. Até ao dia 21 de abril de 2020, já existiam 2.397.216 casos confirmados em todo o Mundo (Brito et al., 2020).

Inicialmente, pouco se sabia sobre o vírus, tudo era uma incógnita, no entanto, a busca por respostas fez com que vários cientistas intensificassem os seus estudos científicos. A falta de informação fez com que muitas pessoas descreditassem da gravidade da situação que estavam a enfrentar e levou também à comparação do corona vírus com uma mera gripe. Tal poderá ter acontecido, talvez, devido ao facto de os sintomas serem similares, no entanto, os vírus são distintos (OPAS, 2020).

Os cientistas estudaram durante meses o comportamento do vírus e começaram a retirar as primeiras ilações. Através das suas pesquisas, os cientistas descobriram que a transmissão do vírus se alicerçava no contacto direto (transmissão direta) e no contacto indireto (transmissão indireta). A transmissão direta, como o próprio nome indica, refere-se ao contacto direto entre pessoas. O ser humano quando fala, espirra e tosse, expele gotículas. No caso de a pessoa estar infetada, estas gotículas irão conter partículas virais. Assim sendo, a probabilidade de uma pessoa próxima do infetado ser atingida diretamente no nariz ou na boca com estas gotículas com partículas virais é bastante elevada. O contágio pode acontecer através de um simples diálogo, de um beijo, de um abraço, ou através de qualquer outro tipo de contacto direto (Brito et al., 2020) .

Entende-se por transmissão indireta, todos os contactos que envolvam superfícies/objetos contaminados. Uma pessoa infetada através da expelição de gotículas consegue contaminar superfícies/objetos. Quando uma pessoa entra em contacto com uma superfície/objeto contaminado e de seguida, toca nos olhos, no nariz ou na boca, está a dar acesso à entrada do vírus no seu organismo (Brito et al., 2020). Algumas pessoas têm tendência a colocar a mão à frente da boca quando espirram, o que faz com que as gotículas

sejam expelidas para a mão. Caso a pessoa esteja infetada e de seguida toque num objeto, esta estará a passar as gotículas com partículas virais para o mesmo. Se outra pessoa tocar nesse objeto e, de seguida, colocar a mão nos olhos, na boca ou no nariz, antes de lavar as mãos, a probabilidade de ficar infetada é elevada (OMS, 2020).

O processo de transmissão do vírus leva-nos a um conceito indissociável, nomeadamente, ao índice de transmissibilidade (R_t), que é a estimativa do número médio de casos secundários resultantes de um caso infetado, por outras palavras, o número de pessoas que uma pessoa infetada, em média, pode contaminar (SNS, 2021).

O vírus tem a capacidade de sobreviver durante algumas horas ou até mesmo dias nas superfícies/objetos. Este período varia em conformidade com o tipo de superfície e com as características do ambiente local (OMS, 2020). Partindo deste prisma, recomenda-se que seja efetuada a limpeza e desinfeção das áreas com frequência. Os locais públicos, em grande parte por serem os maiores focos de propagação do vírus (elevada aglomeração de pessoas), devem ser limpos e higienizados com bastante regularidade.

Quando ocorre o contacto com uma pessoa ou uma superfície infetada inicialmente, não nos apercebemos que fomos infetados uma vez que o vírus apresenta um período de incubação compreendido entre 5 e 14 dias. O período de incubação diz respeito ao tempo decorrido entre o momento em que ocorreu a exposição ao vírus e o aparecimento dos primeiros sintomas. A partir do momento em que a pessoa sabe que esteve em contacto com uma pessoa infetada, esta deverá realizar um período de quarentena (OMS, 2020).

O Serviço Nacional de Saúde (SNS) define quarentena (“isolamento profilático”) e isolamento como sendo “medidas de afastamento social essenciais em saúde pública” (SNS, 2021). Podemos definir quarentena como sendo o período decorrente entre o momento em que a pessoa sabe que esteve em contacto com uma pessoa infetada e o momento em que vai fazer o teste. No caso da SARS-CoV-2, a quarentena deve obedecer a um período de pelo menos 14 dias (OMS, 2020).

Uma pessoa com um teste positivo à COVID-19, tem de cumprir um período de isolamento. Podemos definir isolamento como sendo o período decorrente entre o

momento em que a pessoa suspeita que está infetada e realiza o teste que confirma o diagnóstico e o momento em que esta realiza novamente o teste e se encontra negativo. Uma pessoa deve ficar em isolamento, pelo menos, 10 dias (SNS, 2021).

Para ajudar no esclarecimento de questões relacionadas com a COVID-19 e, de modo que as pessoas evitassem deslocações aos hospitais, o SNS incentivou ao uso da linha de apoio, denominada de Saúde 24. Através do número 808 24 24 24 as pessoas podem esclarecer eventuais dúvidas, falar acerca de possíveis sintomas que estão a sentir e ser aconselhadas por profissionais de saúde.

Uma pessoa infetada com o vírus SARS-COV-2 pode apresentar os seguintes sintomas (SNS, 2021):

- Febre (temperatura superior a 38.°C);
- Tosse;
- Dor de garganta;
- Cansaço;
- Dores musculares;
- Anosmia (perda do olfato);
- Perda do paladar;
- Diarreia;
- Dor de cabeça;
- Vómitos;
- Dificuldades respiratórias.

A gravidade dos sintomas varia de pessoa para pessoa, umas podem apresentar sintomas mais moderados e outras, sintomas mais intensos. Os antecedentes clínicos (doenças crónicas, doenças respiratórias, etc...) e a idade da pessoa são fatores determinantes na evolução do quadro clínico. Os idosos e os doentes crónicos e imunodeprimidos são considerados grupos de risco para a COVID-19 (SNS, 2020).

Existe ainda a possibilidade de uma pessoa ser assintomática, ou seja, está infetada e não apresenta nenhum sintoma, isto é, existe a ausência total de sintomas. Embora, a

pessoa seja assintomática, é de ressaltar que esta pode transmitir o vírus a outras pessoas (OMS, 2020).

Parece que os sintomas da COVID-19 são iguais em crianças e em adultos, todavia, neste primeiro caso, os sintomas são mais leves e a transmissibilidade é menor (Nehab et al., 2020).

Uma característica comum a todos os vírus é o facto de estes não serem considerados organismos vivos. Os vírus apresentam esta condição “porque são inertes fora das células hospedeiras” (Carvalho, 2010, p. 47). Um vírus diferencia-se dos seres vivos pois não apresenta organização celular, metabolismo próprio e necessita sempre de uma célula hospedeira (Carvalho, 2010).

Consequentemente, o SARS-CoV-2 trata-se de um organismo “não vivo”, todavia, muitos cientistas defendem que tem “vida própria”. Este vírus é capaz de se replicar, através do seu material genético, e de se adaptar às condições que o rodeiam. Com o decorrer do tempo, o vírus foi sofrendo mutações, tornando-se cada vez mais resistente. As mutações deram origem a novas variantes, sendo consideradas como mais preocupantes as: *Alpha*, *Beta*, *Gamma* e *Delta*. Em poucos meses, estas variantes chegaram a diversas partes do Mundo.

Inicialmente, foi atribuída a cada variante o nome do país onde foi detetada, no entanto, a OMS optou por modificar cada uma das designações para letras do alfabeto grego. Esta mudança ocorreu com o fim de evitar qualquer estigma ou discriminação e por ser mais fácil de pronunciar pelo público não científico (Fiuza et al., 2021).

A variante *Beta* foi detetada pela primeira vez em maio de 2020 na África do Sul, mais propriamente, no município de Nelson Mandela Bay. Esta estirpe do vírus apresenta um elevado risco de transmissão (CEM, 2021).

A variante *Alpha* é considerada por muitos a mais perigosa. O primeiro caso remete-nos para setembro de 2020, no qual foi identificada uma pessoa no Reino Unido com esta estirpe. Acredita-se que se trata da variante do vírus mais contagiosa e letal (CEM, 2021).

A variante *Delta* apareceu pela primeira vez em outubro de 2020 na Índia. Os estudos até agora realizados, comprovam que esta variante do vírus se caracteriza pelo elevado risco de transmissibilidade (CEM, 2021).

A variante *Gamma* surgiu pela primeira vez em novembro de 2020, na localidade de Manaus no Brasil. Esta estirpe do vírus é considerada por muitos como a mais difícil de detetar.

Desde que começou a pandemia, face à abrupta subida de casos, muitos países começaram a adotar medidas de prevenção e contenção do vírus, no entanto, umas foram mais assertivas que outras. Rabot (2020) indicou que muitos países seguiram as recomendações da OMS e, deste modo, decretaram o estado de emergência e estabeleceram medidas de contenção como o confinamento das populações e o distanciamento social.

Algumas das medidas tomadas pelos países foram:

- Uso de máscara na rua e em espaços públicos;
- Imposição do distanciamento social;
- Encerramento das fronteiras;
- Encerramento de estabelecimentos culturais (ex: teatros, cinema, etc...);
- Implementação do ensino à distância;
- Decretar o estado de emergência;
- *Lockdown* ou confinamento;
- Adoção do teletrabalho;
- Proibição de ajuntamentos com mais de cinco pessoas;
- Recolher obrigatório;
- Restrições à limitação entre concelhos;
- Limitação do número de pessoas em eventos (ex: batizados, casamentos, etc...).

Em Portugal, o incumprimento destas medidas ou até mesmo o facto de “furar” o confinamento podia levar à aplicação de coimas avultadas e até a pena de prisão (DGS, 2020).

Podemos definir confinamento como um protocolo de isolamento adotado pelo governo de cada país, que visa evitar o movimento/deslocação de pessoas. Este protocolo de isolamento, por norma, é acompanhado por medidas. Em Portugal, as pessoas tiveram de passar por dois períodos de confinamento. Face à subida abrupta do número de casos por todo o país, no dia 18 de março de 2020, o governo decretou o primeiro Estado de Emergência, através do *Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020*. No dia 20 de março de 2020, o Conselho de Ministros através do *Decreto n.º 2-A/2020* reforçou as medidas a cumprir durante o primeiro Estado de Emergência (Diário da República Eletrónico, 2020). O Estado de Emergência é uma medida que consta na Constituição e na lei e que só pode ser decretada pelo Governo em situação de perigo iminente ou calamidade pública.

Algumas das medidas adotadas por Portugal para tentar “controlar” o vírus durante este período foram a imposição do confinamento obrigatório e as restrições à circulação na via pública. As pessoas só podiam sair de casa em caso de extrema necessidade (ex: ir às compras, ir ao hospital).

No dia 30 de abril 2020, o Conselho de Ministros decidiu que, face à descida do número de casos, iriam começar a ser implementadas gradualmente, as primeiras medidas de desconfinamento. Estas medidas estavam consagradas no Plano de Desconfinamento elaborado pelo governo. A partir de novembro de 2020, os casos começaram novamente a subir e Portugal viu-se forçado a entrar novamente num período de confinamento. No dia 13 de janeiro de 2021, através do *Decreto do Presidente da República n.º 6-B/2021* foi renovada a declaração do Estado de Emergência e a partir do dia 15 de janeiro de 2021 iniciou-se o segundo confinamento (Diário da República Eletrónico, 2020). Com a chegada da vacinação, a situação ficou mais controlada e na comunicação do Conselho de Ministros do dia 11 de março de 2021, foram apresentadas as primeiras medidas de

desconfinamento. As medidas começaram a ser colocadas em prática a partir do dia 15 de março de 2021, no entanto, de forma faseada.

Na tabela 4, estão enumerados alguns acontecimentos importantes que ocorreram em Portugal, relacionados com a COVID-19, de março de 2020 a março de 2021.

Tabela 4

Alguns acontecimentos importantes relacionados com a COVID-19 em Portugal

Data	Acontecimentos
2 de março de 2020	Surgem os dois primeiros casos de COVID-19 em Portugal.
3 de março de 2020	Sobem para quatro os números de casos confirmados e alguns hospitais começam a não conseguir dar resposta aos casos suspeitos.
7 de março de 2020	As visitas a lares, hospitais e estabelecimentos prisionais são suspensas e algumas escolas são encerradas na Região Norte.
12 de março de 2020	São encerradas as discotecas e impostas limitações à lotação de pessoas nos centros comerciais e restaurantes e diversas modalidades desportivas são suspensas (ex: campeonato nacional de futebol). O Governo anuncia o encerramento de todos os estabelecimentos de ensino.
13 de março de 2020	As missas são suspensas e os funcionários públicos são colocados em teletrabalho.
15 de março de 2020	O governo proíbe o consumo de bebidas alcoólicas na via pública e a os eventos com mais de cem pessoas.
16 de março de 2020	Ocorre a primeira morte por COVID-19 em Portugal.
18 de março de 2020	O Presidente da República decreta o primeiro Estado de Emergência.
19 de março de 2020	O teletrabalho passa a ser efetivado.
30 de abril de 2020	São anunciadas as primeiras medias do período de desconfinamento.
14 de setembro de 2020	Começa mais um ano letivo com aulas presenciais.
7 de dezembro de 2020	Portugal ultrapassa a barreira das cinco mil mortes por COVID-19.
27 de dezembro de 2020	Dá-se início ao Plano de Vacinação.
13 de janeiro de 2021	O Estado de Emergência é renovado.
21 de janeiro de 2021	Algumas escolas são encerradas por quinze dias e outras continuam com o ensino à distância.
8 de fevereiro de 2021	O número de mortes e de novas infeções começa a baixar significativamente.
11 de março de 2021	O Governo apresenta ao país o plano de desconfinamento faseado.

Impactos do vírus SARS-CoV-2 na sociedade

Este surto de COVID-19 apanhou muitas pessoas de todo Mundo completamente desprevenidas e o que é facto é que ninguém imaginava que a pandemia ia tomar tamanhas proporções. Apesar dos esforços dos governos, que tomaram medidas para prevenir e conter o vírus, dos profissionais de saúde, que lutaram incessantemente na linha da frente de combate, e das pessoas que, na generalidade, se esforçaram em cumprir as

medidas estipuladas, a pandemia não deu tréguas e causou muitos impactos na sociedade. Estes impactos foram sentidos não só a nível social como também a nível ambiental, mental, físico e económico.

Quando falamos em impactos sociais logo nos ocorre o facto de milhões de pessoas terem perdido a vida na luta contra a COVID-19, no entanto, não nos podemos focar apenas neste aspeto. Durante o confinamento o número de casos de violência doméstica disparou e o abandono de animais de estimação também. Segundo Rodrigues (2020), o aumento da violência doméstica e do abandono de animais de estimação já se tinham verificado em Wuhan (China) e era uma questão de tempo até acontecer noutras partes do Mundo.

Em termos ambientais, podemos destacar que o uso de máscaras e luvas descartáveis contribuiu para o aumento dos resíduos e, conseqüentemente, para o aumento da poluição (Duarte et al., 2021). Uma grande parte destes resíduos ia parar ao fundo do mar, o que se traduzirá no agravamento da poluição marítima. O lixo hospitalar, maioritariamente composto por máscaras, luvas descartáveis e zaragatoas durante a pandemia aumentou significativamente (Duarte et al., 2021).

Esta pandemia permitiu-nos perceber que a saúde mental das pessoas foi muito agravada e que a verdadeira “luta” se trava com os danos psicológicos. A privação de contactos e de liberdade, no sentido em que não se podia ir a determinados sítios, a preocupação de levar a máscara para todo o lado e de estar constantemente a lavar e desinfetar as mãos e o isolamento levaram as pessoas à exaustão e favoreceram também o aumento dos níveis de ansiedade e stress (Pereira et al., 2020). O desemprego, a diminuição do rendimento familiar, o teletrabalho (Rodrigues, 2020) e as informações inverídicas acerca do vírus (Silva et al., 2020) podem também ser considerados “os gatilhos” do aumento dos níveis de stress e ansiedade. A pandemia e os seus efeitos também propiciaram o aumento do número de depressões e de outros problemas de foro psicológico (Silva et al., 2020).

Durante a pandemia de modo a não sobrelotar os hospitais, impedir o agrupamento de pessoas e também por receio, muitos doentes crónicos não tiveram o acompanhamento necessário e os exames de rastreio eram praticamente inexistentes (Barroso, 2020).

Segundo Barroso (2020) “com o confinamento e a redução da atividade dos serviços de saúde, muitos doentes vêem-se confrontados com atrasos no diagnóstico, na realização de cirurgias e outros tratamentos e com maior dificuldade no seu seguimento” (p. 102).

Os infetados com a COVID-19 também sofreram repercussões físicas. Este vírus afeta vários sistemas do corpo humano, no entanto, afeta particularmente o sistema respiratório (Brito et al., 2020).

Rodrigues (2020) já tinha alertado no seu artigo que durante a pandemia o aumento da obesidade poderia acontecer. Com o confinamento, o facto de as pessoas terem de ficar em casa, de os ginásios estarem encerrados e os descuidos com a alimentação, fizeram com que a obesidade aumentasse.

Rodrigues (2020) diz-nos que “para controlar a pandemia é necessário parar quase por completo a economia, com todos os custos humanos e sociais que isso acarreta” (p. 136). Deste modo, com o confinamento, muitas indústrias e atividades económicas tiveram de parar. Uma das medidas adotadas pelo governo para contrariar esta situação foi a imposição do teletrabalho. O governo ajudou as empresas com subsídios, que permitiu a muitos trabalhadores ficarem em “lay-off” (Rodrigues, 2020). Estas medidas estão consagradas no *Decreto-Lei n.º 10-G/2020*. Apesar destes incentivos, alguns estabelecimentos não suportaram as despesas e tiveram de encerrar a atividade. Consequentemente, a taxa de desemprego aumentou e muitas famílias sentiram significativamente este impacto no rendimento familiar (Rodrigues, 2020).

Rodrigues (2020) considera que os governos para “levantarem” a economia terão de se basear em três pontos:

1. Garantir que os sistemas nacionais de saúde têm os recursos necessários para responder com eficácia à emergência com que se deparam;
2. Face às quebras temporárias de rendimento provocadas pelo *lockdown*, providenciar ajudas financeiras quer a empresas, quer a famílias para evitar que um problema de liquidez se transforme num problema de insolvência ou que deixe algum tipo de ‘cicatriz’ com efeitos permanentes;

3. Preparar e coordenar entre os vários países afetados um pacote de estímulos a implementar logo que o surto de CoViD-19 estiver contido e se levantar o *lockdown*. Esta parte do plano deverá reconhecer que os países não têm todos a mesma capacidade de se endividar junto dos credores, pelo que são necessárias soluções conjuntas. (p. 138)

Duarte et al. (2021) refere que a situação pandémica favoreceu a redução dos níveis de poluição do ar. Este aspeto deve-se em grande parte ao facto de as pessoas ficarem em casa e de não terem de efetuar tantas deslocações, à paragem de algumas indústrias e à redução do tráfego aéreo (Duarte et al., 2021).

Impactos do vírus SARS-CoV-2 na vida das crianças

A pandemia acabou por afetar todas as faixas etárias e as crianças não foram exceção. O confinamento veio alterar bastante as rotinas das crianças e, conseqüentemente, estas alterações acabaram por ter vários impactos no desenvolvimento físico, social, cognitivo e psicológico/emocional.

No que diz respeito ao desenvolvimento físico, com o confinamento as crianças passaram mais tempo em frente aos ecrãs e algumas deixaram de poder brincar nos espaços exteriores (Pombo et al., 2021). O confinamento também alterou os hábitos alimentares de muitas crianças, inclusive, em alguns casos para pior (Pombo et al., 2021). Um estudo realizado em Portugal em 2021, acerca dos efeitos do confinamento no desenvolvimento motor das crianças (Pombo et al., 2021), concluiu que as crianças passaram a despender mais tempo em atividades sedentárias e que, conseqüentemente, a atividade física decresceu. Estas mudanças de comportamentos traduziram-se em muitos impactos negativos na saúde das crianças, como por exemplo, o aumento do sedentarismo e um retrocesso no desenvolvimento motor (Pombo et al., 2021). Ao aumento do sedentarismo podemos também, inevitavelmente, associar o aumento da obesidade (Nehab et al., 2020).

A nível social podemos inferir que as crianças ao estarem confinadas deixaram de poder ir a sítios que antes frequentavam, foram privadas de brincar com os amigos e de

estar com alguns familiares e deixaram de poder ir à escola (Peixoto et al., 2021). Peixoto et al. (2021) reforçam a ideia de que a pandemia impactou a vida das crianças e referem algumas das mudanças mais significativas a nível social, que estas sofreram no seu quotidiano:

Os quotidianos escolares foram substituídos por aprendizagens realizadas no espaço doméstico, com apoio televisivo e das ferramentas informáticas; o convívio familiar rotineiro ampliou-se em cada 24 horas, pela presença dos/as pais/mães no horário de trabalho, em situação de teletrabalho, de lay-off ou desemprego; a relação intergeracional com avôs/avós e parentes mais velhos/as viu-se subitamente interrompida, sob a ameaça da contaminação; a confraternização e a brincadeira entre pares deu lugar ao isolamento e à solidão, ou a interações visuais pelo telemóvel ou nas redes sociais. (p. 69)

As crianças também sofreram implicações a nível cognitivo. O facto de as crianças não poderem ir à escola e de aprenderem através de ferramentas informáticas, acabou por comprometer as suas aprendizagens (Manito et al., 2020). Para além disto, o ensino à distância contribuiu para o aumento dos níveis de ansiedade e de stress nas crianças (Dias & Brito, 2020), características intrinsecamente relacionadas com o desenvolvimento psicológico/emocional.

Jiao et al. (2020) realizaram um estudo acerca dos efeitos emocionais da pandemia nas crianças e as consequentes alterações de comportamento e concluiu-se que as crianças participantes do estudo apresentavam uma dependência excessiva dos pais (36%), desatenção (32%), preocupação (29%), problemas de sono (21%), falta de apetite (18%), pesadelos (14%) desconforto e agitação (13%). A estes efeitos podemos ainda acrescentar o aumento da irritabilidade devendo-se, possivelmente, à falta de momentos de brincadeira e de interação social. A escola proporciona às crianças momentos de brincadeira totalmente diferentes daqueles que tem em casa. Na escola as crianças podem conviver e brincar com os colegas, possibilitando a interação social e, acima de tudo, “descarregar energias”. Estas premissas constituem-se elementos fundamentais para

assegurar o bem-estar da criança e com o encerramento das escolas, esse bem-estar pode ser comprometido (Manito et al., 2020).

Impactos do vírus SARS-CoV-2 na Educação Pré-Escolar (e escolas)

A situação pandémica que enfrentamos obrigou-nos a modificar muitos aspetos rotineiros. Na área da Educação, de modo a não prejudicar as aprendizagens das crianças, muitas mudanças foram efetuadas. O Governo teve de tomar medidas (*ex: Decreto-Lei n.º 10-A/2020 e Decreto-Lei n.º 14-G/2020*) que procurassem responder às necessidades/desafios que lhes eram impostos.

Algumas medidas implementadas pelo Governo em Portugal na área da Educação foram:

- Implementação do ensino à distância;
- Distribuição de computadores pelas crianças mais carenciadas;
- Supressão de algumas avaliações;
- Alteração do calendário escolar;
- Telescola (aulas via televisão);
- Uso obrigatório de máscara na escola (a partir dos 10 anos).

Numa fase inicial da pandemia, em março de 2020, antes de os alunos se remeterem ao confinamento, tentou manter-se a mesma dinâmica das aulas, claro que com outros cuidados. Com base nas orientações da DGS, foi pedido a cada estabelecimento de ensino que elaborasse um plano de contingência. Este documento pretendia ajudar a minimizar o risco de contágio, salvaguardando a saúde dos alunos, pessoal docente e não docente e permitir o bom funcionamento das atividades escolares (DGESTE, 2020). Deste modo, cada estabelecimento de ensino elaborou o seu plano de contingência, seguindo as recomendações da DGS.

Nos estabelecimentos de Educação Pré-Escolar, com base nas recomendações da DGS, era pedido às crianças que trocassem os sapatos no momento da receção e que desinfetassem as mãos com álcool gel, que lavassem e higienizassem as mãos antes das refeições e sempre que necessário, que não colocassem brinquedos na boca, que não

trouxessem objetos de casa, que não trocassem afetos (beijos, abraços, etc...) e partilhassem material escolar, que não trocassem de lugar com os colegas na sala e na cantina e que cumprissem os procedimentos da etiqueta respiratória (DGS, 2020).

Nos estabelecimentos de Ensino Básico, Secundário e Superior, com base nas recomendações da DGS, era pedido aos alunos que lavassem e higienizassem as mãos com frequência, que não trocassem material escolar nem objetos, que mantivessem a devida distância (ex: cantina, sala de aula), que não trocassem afetos, que cumprissem os procedimentos da etiqueta respiratória e a obrigatoriedade de usar máscara. A obrigatoriedade do uso de máscara aplicava-se aos alunos a partir do 2.ºCEB (DGS, 2020).

Por norma, todos os estabelecimentos de ensino tinham à disposição vários dispensadores de álcool em gel e uma sala de isolamento. A sala de isolamento servia para “isolar” alguém, em caso de suspeita. Caso alguém testasse positivo, todos os contactos considerados de “alto risco de exposição” (ex: turma e pessoal docente e não-docente com quem partilhou os mesmos espaços ou materiais) tinham de se remeter ao isolamento profilático e aguardar indicações da autoridade de saúde (DGESTE, 2020).

Face ao sucessivo aumento de casos, a 12 de março de 2020, o Governo decidiu encerrar todos os estabelecimentos de ensino e o ensino presencial deu lugar ao ensino à distância. Segundo Sobral, “o ensino à distância apresentou-se como a solução para dar continuidade às atividades letivas” (Sobral, 2020, p. 2). O ensino à distância procurou substituir o ensino presencial, no entanto, não se mostrou tão eficaz (Dias & Brito, 2020). Embora fosse a solução mais viável, o que é facto é que este método de ensino encontrou alguns entraves. Um ponto importante a referir é que muitos alunos não dispunham de recursos informáticos, como computadores, nem de uma rede de telecomunicação (Mattar et al., 2020). Para além do mais, muitos professores não estavam preparados para utilizar ferramentas e metodologias de ensino à distância (Mattar et al., 2020).

Face ao sucedido, o Governo apostou na distribuição de computadores pelos alunos mais carenciados e pelos professores e ofereceu formação aos docentes que não dominavam as novas tecnologias (Sobral, 2020) . Os estabelecimentos de ensino também procuraram investir em plataformas digitais, como é o caso do Microsoft Teams e do Colibri

Zoom e tentaram arranjar outros métodos de avaliação, como por exemplo, testes online (Vieira & Silva, 2020).

O ensino à distância não se mostrou tão eficiente com crianças, uma vez que estas sentiram falta de contacto com os colegas e o professor, evidenciando que preferiam aprender e brincar na escola (Dias & Brito, 2020). Para além disto, as crianças tornaram-se mais dependentes das novas tecnologias e mostraram-se muito desconcentradas e desmotivadas durante as sessões online (Dias & Brito, 2020).

Concluimos que o ensino à distância foi um constante desafio que pôs à prova professores e alunos (Mattar et al., 2020).

Importância da Vacinação

A primeira vacina foi descoberta pelo médico Edward Jenner em 1796. Esta vacina surgiu com o intuito de fornecer imunidade a um paciente doente com varíola. Os resultados obtidos foram bastante positivos e, por isso, muitos médicos e cientistas começaram a desenvolver vacinas para prevenir/erradicar outras doenças (Homma et al., 2011). Podemos definir vacinas como:

Uma estratégia de prevenção de infeções bastante eficaz, compostas por várias substâncias sensibilizadoras do organismo que produzem respostas imunitárias eficientes. Podem ser clássicas com vírus inativados, atenuados ou partículas semelhantes a vírus ou de próxima geração com RNA, DNA ou vetores. (Silva & Almeida, 2021, p. 58)

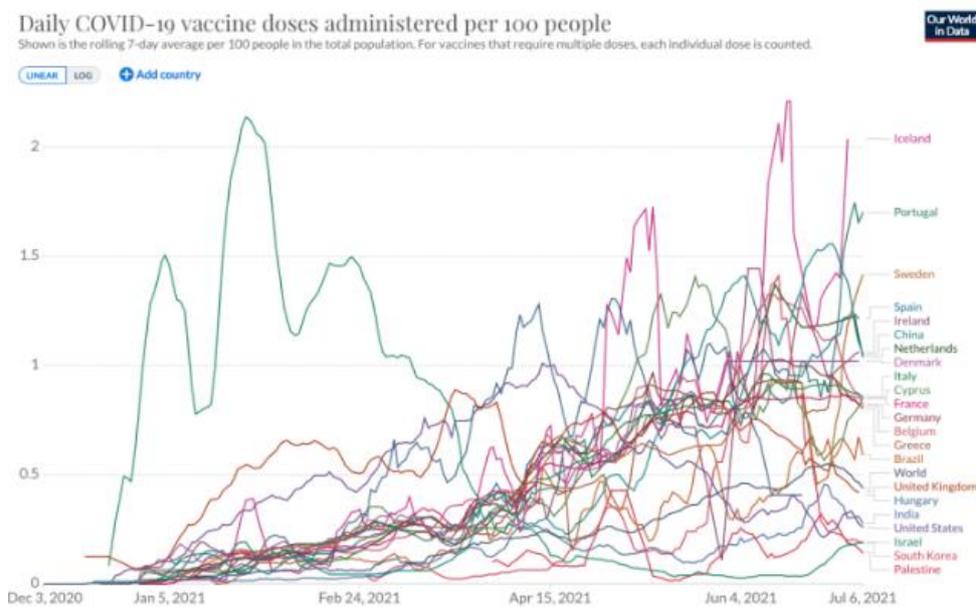
As vacinas conferem ao individuo imunidade contra certas doenças. Já existem vacinas, por exemplo, para o tétano, a tuberculose, o sarampo e a gripe. Todas as vacinas são produzidas em laboratório e antes de serem administradas em humanos, são testadas em animais (Silva & Almeida, 2021). Tudo isto para testar a sua eficácia e para não colocar em causa a segurança das pessoas. Aquando vacinados, os indivíduos, por vezes, podem sentir efeitos secundários, no entanto, vários estudos comprovam que as vacinas trazem mais vantagens do que desvantagens (Silva & Almeida, 2021). A vacinação constitui-se, assim, um meio importante e imprescindível no que diz respeito à imunização da população e erradicação de doenças. Em contexto de pandemia, o objetivo da vacina será imunizar o

Nota. O Plano de Vacinação contra a COVID-19 foi organizado em três fases. Esta imagem foi retirada do website do Serviço Nacional de Saúde. SNS, Plano de vacinação contra a COVID-19, 2020.

Através do gráfico da figura 31, podemos constatar que em julho de 2021, Portugal ocupava a segunda posição, no que diz respeito ao número de doses da vacina administradas por cada cem pessoas.

Figura 31

Gráfico representativo do número de vacinas administradas por país



Nota. Este gráfico indica o número de vacinas administradas por país durante o mês de julho de 2021. Portugal ocupava a segunda posição. Este gráfico foi retirado do website Our World in Data. Our World in Data, Daily COVID-19 vaccine doses administered per 100 people, 2021.

No dia 8 de outubro de 2021, a Diretora Geral da Saúde anunciou que em Portugal, seria administrada a partir do dia 11 de outubro uma terceira dose da vacina (dose de reforço da imunidade) às pessoas com 65 ou mais anos, considerados indivíduos de maior vulnerabilidade. A vacinação ocorrerá por fases (SNS, 2021).

Educação para a Saúde

Importância da Educação para a Saúde

A Educação para a Saúde visa criar ambientes facilitadores de escolhas, como também estimular o espírito crítico para o exercício da cidadania ativa nas crianças (Carvalho et al., 2017). Rocha et al. (2011) elaboraram ainda mais o conceito de Educação para a Saúde:

A Educação para a Saúde tem por base condições sociais, económicas e ambientais, que têm impacto na saúde, assim como factores e comportamentos de risco individuais. Neste sentido, assenta em processos de comunicação pedagógica que permitem o acesso a informação, proporcionando ao indivíduo o desenvolvimento de competências pessoais para a tomada de decisão. (p. 48)

A Educação para a Saúde pretende desenvolver no indivíduo competências que lhe permitam melhorar a sua saúde. Rocha et al. (2011) concluíram que “educar as pessoas para a saúde é criar condições para elas se transformarem e saberem o porquê das coisas. É um processo que tem como objectivo a promoção, manutenção e restauração da saúde” (p. 48).

Muitos autores relatam que o conceito de Educação para a Saúde e o conceito de Promoção da Saúde nos remetem para a mesma coisa, no entanto, outros referem que são conceitos distintos, que se encontram relacionados (Carvalho & Carvalho, 2006) . Não existe um consenso no que diz respeito à relação destes dois conceitos. Na Carta de Ottawa (1986), documento que apresenta algumas estratégias que visam orientar a Promoção da Educação para a Saúde, o conceito de Promoção da Saúde é apresentado como:

O processo que visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para controlarem a sua saúde, no sentido de a melhorar. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, o indivíduo ou o grupo devem estar aptos a identificar e

realizar as suas aspirações, a satisfazer as suas necessidades e a modificar ou adaptar-se ao meio. (OMS, 1986)

Podemos assim concluir que a Promoção da Saúde pretende fomentar no indivíduo um estilo de vida saudável que lhe permita alcançar o bem-estar (OMS, 1986).

Partindo destes dois conceitos, podemos afirmar que a Educação para a Saúde e a Promoção da Saúde são importantes pois permitem aos indivíduos adquirir vários conhecimentos sobre esta temática e também os ajuda a refletir e tomar decisões conscientes que visem melhorar a sua saúde passando, se necessário, pela mudança de hábitos.

Na opinião de Rodrigues et al. (2007) “a promoção e educação para a saúde é um processo de capacitação, participação e responsabilização que deve levar as crianças e os jovens, a sentirem-se competentes, felizes e valorizados, por adotarem e manterem estilos de vida saudáveis” (p. 13).

Referencial de Educação para a Saúde

O Referencial de Educação para a Saúde (2017) surgiu de uma parceria entre a Direção Geral da Saúde (DGS) e a Direção Geral da Educação (DGE) (Carvalho et al., 2017).

Este documento visa ajudar os profissionais da área da educação a promoverem a Educação para a Saúde nas escolas. Um dos principais objetivos do referencial é desenvolver nas crianças e nos jovens competências que os ajudem a confrontarem-se positivamente consigo mesmos, a construir um projeto de vida e, acima de tudo a optarem por escolhas individuais conscientes e responsáveis (Carvalho et al., 2017).

O Referencial de Educação para a Saúde encontra-se organizado em cinco grandes temas: (i) saúde mental e prevenção da violência; (ii) educação alimentar; (iii) atividade física; (iv) comportamentos aditivos e dependências; e (v) afetos e educação para a sexualidade. Cada um destes temas é subdividido em diversos subtemas, que por sua vez, são acompanhados por objetivos. Para cada ano nível de ensino são apresentados os objetivos a desenvolver, todavia, estes objetivos podem ser adaptados.

Dentro da temática da saúde mental e da prevenção da violência, encontramos os seguintes subtemas: identidade; pertença; comunicação; emoções; autonomia; interação; risco; proteção; violência; escolhas, desafios e perdas; valores; resiliência. Ao trabalhar estes conteúdos, pretende-se que os jovens possam tomar consciência de que a saúde mental é uma prioridade e que entendam que a mesma pode influenciar o seu bem-estar.

No que diz respeito à educação alimentar, encontramos os seguintes temas: alimentação e influências socioculturais; alimentação, nutrição e saúde; alimentação e escolhas individuais; o ciclo do alimento - do produtor ao consumidor; ambiente e alimentação; compra e preparação de alimentos; direito à alimentação e segurança alimentar; alimentação em meio escolar. De uma forma geral, através da abordagem destes assuntos, pretende-se que os jovens desenvolvam “competências alimentares, tanto ao nível de conhecimentos, como de atitudes e comportamentos” (Carvalho et al., 2017, p. 30).

A temática da atividade física comporta apenas dois subtemas, nomeadamente, o comportamento sedentário e a atividade física e desportiva. Através da abordagem destes dois assuntos pretende-se que os jovens entendam que o sedentarismo é prejudicial à nossa saúde e que a atividade física só nos traz benefícios.

O quarto grande tema corresponde aos comportamentos aditivos e dependências. Desta forma, ao abordarmos esta temática, devemos falar de: comportamentos aditivos e dependências; tabaco, álcool, substâncias psicoativas; adições sem substância. Espera-se que os jovens reflitam sobre o impacto que a dependência do álcool, do tabaco e das drogas causam à nossa saúde.

O último tema que consta no referencial trata-se dos afetos e da educação para a sexualidade. Este tema encontra-se organizado nos seguintes tópicos: identidade e género; relações afetivas; valores; desenvolvimento da sexualidade; maternidade e paternidade; direitos sexuais e reprodutivos. De um modo geral, através da abordagem desta temática, pretende-se que os jovens reflitam sobre os vários aspetos da sexualidade e que, acima de tudo, sejam capazes de tomar decisões ponderadas e conscientes.

No final do documento encontramos ainda um glossário com conceitos essenciais à compreensão do documento.

Partindo desta análise detalhada ao Referencial de Educação para a Saúde (Carvalho et al., 2017) verificou-se que não existe nenhum tema diretamente relacionado com os conceitos de pandemia e de vírus, no entanto, importa salientar que uma pandemia acarreta sempre várias consequências sociais, económicas, físicas e mentais. Como exemplo desta realidade, podemos destacar a pandemia que estamos a vivenciar, causada pelo vírus SARS-CoV-2. Deste modo, dos temas apresentados no referencial pode-se interligar o conceito de pandemia com o da saúde mental e prevenção da violência, o da atividade física e o da educação alimentar.

A pandemia originada pelo vírus SARS-CoV-2 veio provar que a saúde mental acaba por influenciar o nosso bem-estar. No caso das crianças (público-alvo do referencial) o confinamento, a falta de interação social e as alterações que sofreram nas suas rotinas (ex: ensino à distância) acabou por impactar a sua saúde mental de forma negativa. Estes fatores contribuíram para o aumento dos níveis de stress, ansiedade e irritabilidade. Durante o confinamento, as crianças também se mostraram mais agitadas, desatentas e preocupadas (Jiao et al., 2020).

No que diz respeito ao tema da atividade física, verificou-se que a pandemia, contribuiu para o aumento do sedentarismo (Pombo et al., 2021) e da obesidade (Nehab et al., 2020) e para um retrocesso no desenvolvimento motor (Pombo et al., 2021). Estando confinadas em casa, muitas crianças deixaram de poder brincar nos espaços exteriores e despenderam mais tempo em atividades sedentárias, o que se traduziu no declínio da atividade física (Pombo et al., 2021).

Relativamente ao tema da educação alimentar, constatou-se que durante a pandemia os hábitos alimentares das crianças sofreram alterações, evidenciando em alguns casos, mudanças negativas (Pombo et al., 2021).

Podemos concluir que uma pandemia traz consigo muitas consequências e que acaba por condicionar o bem-estar das crianças. Neste sentido, o referencial torna-se um documento de especial relevância, tendo a Educação para a Saúde um papel de relevância

no desenvolvimento de competências que permitam, assegurar às crianças o seu bem-estar.

A Escola como meio difusor/promotor na Área da Promoção e Educação para a Saúde

Se formos analisar o dia a dia de uma criança/jovem, tomamos como facto adquirido de que mais de metade do seu dia é passado num estabelecimento de ensino (ex: jardim de infância, escola, universidade, etc...). Deste modo, a escola torna-se um meio de difusão relevante no que diz respeito à aquisição de conhecimentos. Para além dos conhecimentos que constam nos documentos orientadores também são incutidos conhecimentos relacionados à cidadania. Rocha et al. (2011) reforçam a importância da escola dizendo que:

A escola possui assim a função primordial de ser uma experiência organizadora central na vida dos seus alunos, consagrando oportunidades em termos de aquisição de conhecimentos, de domínio ou aperfeiçoamento de habilidades de vida, de melhoria da auto-estima e de orientação do comportamento, ao mesmo tempo que possibilita a existência de um ambiente estruturado e seguro, no qual, num período marcado por vulnerabilidades acentuadas se torna possível cumprir com muitas tarefas que são características do desenvolvimento humano. (p. 36-37)

Partindo da citação acima, podemos afirmar que a escola é um meio importante no que diz respeito à aquisição de conhecimentos, do “aperfeiçoamento de habilidades de vida” e na mudança de comportamentos. Quando falamos em mudança de comportamentos estamos a referir-nos, por exemplo, à adoção de práticas saudáveis. O facto de a escola contribuir para a adoção de práticas saudáveis por parte dos alunos, leva-nos a afirmar que a escola se caracteriza como sendo um meio difusor da área da Promoção e Educação para a Saúde (Rodrigues et al., 2007).

Uma escola promotora da Educação para a Saúde deve orientar-se pelos seguintes princípios:

- Promover a saúde e o bem-estar dos alunos.
- Melhorar os resultados escolares.
- Defender os princípios de justiça social e equidade.
- Fornecer um ambiente seguro e de apoio.
- Fomentar a participação dos alunos e desenvolver as suas competências.
- Articular as questões e os sistemas da saúde e da educação.
- Abordar as questões de saúde e bem-estar de todo o pessoal da escola.
- Colaborar com os pais dos alunos e com a comunidade.
- Integrar a saúde nas atividades correntes da escola, no programa escolar e nos critérios de avaliação.
- Estabelecer objetivos realistas com base em dados precisos e com sólidas evidências científicas.
- Procurar uma melhoria constante através de uma supervisão e a avaliação contínua.

(IUHPE, 2009, p. 2)

O professor/educador torna-se, assim, o principal agente no processo de implementação da Promoção e Educação para a Saúde nas escolas (Rodrigues et al., 2007).

Tendo em conta que a escola tem um papel primordial na difusão de conhecimentos, torna-se imprescindível trabalhar temas relacionados com a saúde que permitam aos alunos desenvolver competências essenciais ao seu bem-estar. A pandemia do SARS-CoV-2 apanhou as crianças desprevenidas e mostrou causar impactos no seu bem-estar. Sendo a escola um meio promotor da Educação para a Saúde, esta deverá encarregar-se de explicar às crianças o que se está a passar e de esclarecer as suas dúvidas,

contribuindo para o aumento da consciencialização e da proteção. Deste modo, as crianças poderão tomar decisões informadas que lhes permitam assegurar o seu bem-estar.

Metodologia

Neste subcapítulo apresentam-se as opções metodológicas utilizadas no presente estudo. Deste modo, neste subcapítulo encontra-se a fundamentação do tipo de estudo pelo qual se optou, a caracterização dos participantes do estudo, os métodos e técnicas de recolha de dados utilizados, a calendarização do estudo e uma breve caracterização do processo de tratamento dos dados.

Opções Metodológicas

Os estudos de investigação podem ser regidos por dois tipos de abordagens metodológicas, nomeadamente, por uma abordagem qualitativa e/ou por uma abordagem quantitativa (Vilelas, 2020). Em alguns casos, ainda existe a possibilidade de se tratar de uma abordagem metodológica mista.

Qualquer uma destas abordagens se baseia em paradigmas. Vilelas (2020) define paradigma como “um sistema de crenças, princípios e postulados que informam, dão sentido e rumos, servindo de modelo, às práticas da pesquisa” (p. 193). Coutinho (2011) acrescenta que um paradigma na investigação científica tem duas funções primordiais, nomeadamente, “a de unificação de conceitos, de pontos de vista, a pertença a uma identidade comum com questões teóricas e metodológicas; a de legitimação entre os investigadores, dado que um determinado paradigma aponta para critérios de validade e de interpretação” (p. 9). Segundo Coutinho (2011) existem três tipos de paradigmas: o positivista ou quantitativo, no qual o investigador procura explicar o fenómeno que está a estudar; o interpretativo ou qualitativo, onde o investigador procura compreender o fenómeno que está a estudar; e o sociocrítico, onde o investigador visa modificar a realidade que está a estudar.

No presente estudo pretende-se compreender de que forma a crise pandémica afetou a vida das crianças e perceber que hábitos mudaram nas suas vidas, portanto, recorreu-se ao paradigma qualitativo, sendo este um estudo interpretativo e descritivo. Sousa (2009) refere que os estudos deste tipo visam compreender os mecanismos e o funcionamento de determinados comportamentos, atitudes e funções. Esta ideia é reforçada por Vilelas (2020) que refere que o objetivo primordial é entender

profundamente o objeto de estudo, relegando qualquer preocupação com medidas numéricas e análises estatísticas. Vilelas (2020) considera que as investigações qualitativas são pautadas pelos seguintes aspetos:

- (1) O investigador é o instrumento principal;
- (2) A investigação qualitativa tende a ser mais descritiva;
- (3) Há mais interesse pelo processo do que pelos resultados ou produtos;
- (4) O significado é de importância vital para as abordagens qualitativas;
- (5) É indutiva, isto é, o pesquisador, desenvolve conceitos, ideias a partir de padrões encontrados nos dados. (p. 202)

No que diz respeito à validade dos dados numa abordagem qualitativa, devido a uma determinada subjetividade dos dados, as conclusões passam por um processo de validação exigente, objetivo e concreto (Sousa, 2009). A abordagem qualitativa caracteriza-se por englobar um vasto conjunto de modelos metodológicos. Para Coutinho (2011) os modelos mais representativos da investigação atual são o Estudo de Caso, a Teoria Fundamentada, os Estudos Etnográficos e a Fenomenologia. O modelo utilizado nesta investigação foi o Estudo de Caso. Este “permite explorar a complexidade de determinados contextos, utilizando uma variedade de fontes de dados” (Gonçalves et al., 2021, p. 18). Coutinho (2011) vai mais longe e refere que a característica predominante que distingue esta abordagem das demais, é o facto de o plano de investigação envolver um estudo intensivo e minucioso de uma entidade rigorosamente definida, o “caso”. Sousa (2009) afirma que o Estudo de Caso:

Visa essencialmente a compreensão do comportamento de um sujeito, de um dado acontecimento, ou de um grupo de sujeitos ou de uma instituição, considerados como entidade única, diferente de qualquer outra, numa dada situação contextual específica, que é o seu ambiente natural. (p. 137)

No Estudo de Caso estuda-se o sujeito no seu ambiente quotidiano, sem qualquer influência do investigador que possa levar à manipulação de variáveis independentes (Sousa, 2009). São utilizadas como técnicas de recolha de dados preferenciais a entrevista, a pesquisa documental e a observação (Vilelas, 2020).

Caraterização dos Participantes do Estudo

Num estudo qualitativo descritivo e interpretativo, com design de estudo de caso, o público pode ser reduzido, uma vez que se pretende estudar um caso em específico. O investigador é o principal responsável na escolha dos participantes. Serão, portanto, escolhidos pelo investigador “os sujeitos ou grupos que detenham os tipos de significações pretendidos quando se formulam os objetivos do estudo” (Gonçalves et al., 2021, p. 31).

Os participantes do presente estudo foram um grupo de vinte crianças que estavam a frequentar um JI no concelho de Viana do Castelo. Maioritariamente, as crianças encontravam-se na faixa etária dos quatro/cinco anos de idade, com a exceção de uma delas que já tinha completado os seis anos. Destas vinte crianças, onze eram do sexo masculino e nove do sexo feminino. Podemos considerar que se tratava de um grupo heterogéneo no que ao seu desenvolvimento diz respeito. Dentro do grupo havia uma criança diagnosticada com espectro do autismo, que era acompanhada duas vezes por semana por uma professora especializada. A maioria das crianças já frequentou este JI nos anos anteriores, todavia, os anos letivos 2019/2020 e 2020/2021 revelaram-se um pouco atípicos devido à situação pandémica. As crianças viram algumas das suas rotinas serem alteradas, tiveram de cumprir novas regras e de enfrentar dois confinamentos.

No que diz respeito à alteração de rotinas e ao cumprimento de novas regras, as crianças, por exemplo, deixaram de se poder abraçar quando cantavam a canção do “Bom Dia”; nas festas de anos, o aniversariante deixou de poder soprar as velas; passaram a lavar e desinfetar as mãos com mais regularidade; não podiam relacionar-se com crianças de salas diferentes; viram-se obrigadas a trocar de sapatos quando chegavam ao hall de entrada do JI; e os familiares deixaram de as poder acompanhar até à sala. Inicialmente, as crianças revelaram-se um pouco céticas às novas alterações, no entanto, logo perceberam que eram alterações necessárias para a sua segurança e proteção.

A 12 de março de 2020, o Governo decretou a suspensão das atividades presenciais de todos os graus de ensino. A suspensão das atividades começou a surtir efeito a partir do dia 16 de março, data de início do primeiro confinamento das crianças. Este confinamento terminou no dia 1 de junho de 2020. Durante este período, o processo educativo funcionou através do ensino à distância. No ano letivo seguinte (2020/2021), este grupo de crianças voltou a enfrentar um segundo confinamento. Este confinamento teve início a 22 de janeiro de 2021 e durou até 15 de março. Quando regressaram ao ensino presencial, as crianças vinham mais conscientes e cumpridoras das regras, uma vez que esta realidade já não era novidade para elas.

O objetivo deste estudo é perceber de que forma a pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 afetou a vida das crianças e perceber que hábitos mudaram nas suas vidas, deste modo, o grupo participante tinha obrigatoriamente de ser composto por crianças. Dado que a investigadora estava a desenvolver a sua Prática de Ensino Supervisionada com este grupo de crianças, não se mostrou necessário procurar outros participantes.

Métodos e Técnicas de Recolha de Dados

Após a definição do tipo de estudo que se pretende realizar e da elaboração dos elementos teóricos, torna-se imprescindível escolher os métodos e as técnicas de recolha de dados.

Neste estudo foram utilizados diversos métodos e técnicas de recolha de dados, nomeadamente, a observação, a videogravação, a análise dos desenhos realizados pelas crianças e a entrevista. Todos os dados recolhidos foram tratados com base na estratégia da triangulação. Na triangulação de dados “utilizam-se, combinam-se e confrontam-se diferentes fontes” (Gonçalves et al., 2021, p. 51).

Observação

Sousa (2009) considera que as observações que se destinam à investigação de processos educacionais, tendem a ser mais formais, objetivas e sistematizadas, em comparação com as observações do dia a dia. A função da observação em educação resume-se a “pesquisar problemas, procurar respostas para questões que se levantem e a ajudar na compreensão do processo pedagógico”, permitindo “efetuar registos de

acontecimentos, comportamentos e atitudes, no seu contexto próprio e sem alterar a sua espontaneidade” (Sousa, 2009, p. 109).

A observação é considerada um método que apresenta muitas vantagens como por exemplo: o facto de o observador poder verificar o comportamento de quem está a observar no seu exato momento; de se tratar de um bom método no que diz respeito, à análise de comportamentos não-verbais; e de permitir ao observador estabelecer uma relação mais natural com o que está a ser observado (Sousa, 2009). Por outro lado, este método é visto como subjetivo e impressionista e por isso, remetem-lhe algumas desvantagens como por exemplo: o facto de o observado criar no observador impressões favoráveis ou desfavoráveis; de algum imprevisto poder interferir na observação e condicionar a tarefa do observador (Sousa, 2009).

A observação caracteriza-se como sendo um método diversificado, isto é, organizado em vários tipos. Neste estudo recorreu-se, numa primeira fase, à observação não-participante. Neste tipo de observação, “o observador toma contacto mas não se integra no contexto que observa, mantendo um certo afastamento”(Sousa, 2009, p. 113). Nesta fase a investigadora, sob a forma de espectadora, pretendia ambientar-se ao grupo e perceber de que forma funcionavam as suas rotinas e dinâmicas. Numa segunda fase, recorreu-se à observação participante, na qual a investigadora participou nas dinâmicas do grupo enquanto membro integrante, e pode obter informações sobre o mesmo, partindo do seu interior (Gonçalves et al., 2021). Nesta fase, a investigadora interagiu com o grupo e implementou algumas atividades relacionadas com a temática a estudar, com o propósito de recolher dados para posteriormente analisar.

Videogravação

A videogravação é um recurso muito útil e indispensável, no que diz respeito à recolha de dados na investigação em educação (Sousa, 2009). A videogravação pode ser entendida como um recurso que:

Proporciona um bom registo que diferentes observadores podem observar, analisar, parar, voltar atrás, rever, repetindo as vezes que se desejar voltar a ver uma determinada cena,

em alturas diferentes e sem ser necessário terem estado no local onde sucederam os acontecimentos. (p. 200)

No presente estudo, recorreu-se à videogravação das atividades da sala, todavia teve-se em atenção alguns aspetos como o ângulo em que se colocava a câmara e a sua visibilidade, de modo que o grupo não se distraísse com a presença deste instrumento. Os dados recolhidos através da videogravação ajudaram a descodificar alguns comportamentos não-verbais, a rever os diálogos criados em sala de aula e as intervenções pertinentes das crianças, que foram posteriormente analisadas.

Análise de documentos

Bowen (2009) afirma que os documentos são fontes de informação de grande relevância pois comportam “textos (palavras) e imagens, que foram registadas sem a intervenção de um investigador” (p. 27). Os documentos podem ser de dois tipos, nomeadamente, de carácter pessoal ou oficial. No presente estudo recorreram-se a documentos pessoais, mais precisamente, aos desenhos elaborados individualmente pelas crianças relacionados com a temática a investigar e a um email elaborado em grande grupo.

Angell et al., (2015) referem que as crianças podem ter dificuldades em expressar as suas ideias e que a compreensão verbal e as competências de comunicação podem ser diferentes das dos adultos. Deste modo, torna-se essencial encontrar métodos criativos que ajudem as crianças a comunicar as suas ideias. Partindo desta perspetiva, desenvolveu-se o método “draw, write and tell” (desenhar, escrever e contar) que pretende ajudar o adulto a entender/explorar as perceções das crianças (Angell et al., 2015).

Assim sendo, o desenho infantil pode ser considerado como uma forma de expressão por parte da criança. A criança expressa através do desenho uma determinada intencionalidade (Gonçalves et al., 2021). Gonçalves et al. (2021) afirmam que a criança desenha tendo por base a sua experiência, cria e imagina através das suas vivências, diretas ou indiretas. Algumas crianças que participaram no estudo encontravam-se na fase do realismo falhado ou frustrado, visto que o que pretendiam desenhar coincidia ligeiramente com o que representavam graficamente, enquanto que outras, já se encontravam na fase

do realismo intelectual, onde o desenho refletia o conhecimento que cada uma tinha acerca do que pretendia desenhar (Gonçalves et al., 2021).

Estes documentos foram solicitados às crianças pela investigadora no decorrer da sua intervenção, com o intuito de recolher informações sobre a problemática a estudar, sendo por isso, considerados elementos cruciais na fase de análise dos dados. Após a realização dos desenhos, a investigadora perguntava a cada criança o que tinha desenhado e escrevia o que lhe era dito, de modo a melhor compreender a perceção de cada uma delas e a facilitar a posterior análise dos desenhos.

Entrevista

Podemos definir a entrevista como um instrumento de recolha de dados, em que as informações são obtidas através do questionamento direto ao sujeito (Sousa, 2009). Não devemos ver a entrevista como um interrogatório, mas como uma conversa fluida e agradável em que, no decorrer da mesma, o entrevistado vai referindo o que o entrevistador pretende saber (Sousa, 2009).

Vilelas (2020) afirma que a principal vantagem da entrevista “reside no facto de serem os próprios atores sociais quem proporciona os dados relativos às suas condutas, opiniões, desejos, atitudes e expectativas, os quais pela sua natureza é quase impossível observar de fora” (p. 347). Embora a entrevista seja um instrumento de investigação muito utilizado, “existe um inconveniente de considerável peso que limita os alcances desta técnica”, nomeadamente, “a sua carga subjetiva de interesses, preconceitos e estereótipos” (Vilelas, 2020, p. 347).

Podemos classificar a entrevista em três tipos: estruturada, semiestruturada e não estruturada ou aberta. A primeira caracteriza-se pela obrigatoriedade de seguir um guião ou uma lista de perguntas elaborada previamente e por ser feita sob um contexto formal; a segunda pelo seguimento de um conjunto de questões previamente definidas, no entanto, enquadradas num contexto informal; e a terceira pela liberdade na condução da entrevista e na formulação de perguntas (Vilelas, 2020).

No presente estudo, a investigadora preparou e conduziu uma entrevista semiestruturada. A entrevista abrangeu as vinte crianças, de forma individualizada. A investigadora conduziu a entrevista de uma forma informal, partindo das perguntas contidas no guião que elaborou previamente (anexo 1).

Calendarização do Estudo

De modo a melhor organizar o Plano de Ação, foi necessário calendarizar procedimentos e atividades a realizar. O estudo de investigação decorreu em três fases, que serão explicadas pormenorizadamente na tabela 5.

Tabela 5

Calendarização do Estudo de Investigação

Fase	Data	Procedimentos	Métodos e Técnicas Recolha de dados
I - Preparação do Estudo	outubro a novembro de 2020	<ul style="list-style-type: none"> Definição da problemática do estudo; Definição dos objetivos do estudo; Seleção das opções metodológicas; Elaboração dos instrumentos de recolha de dados; Elaboração das atividades a implementar; 	<ul style="list-style-type: none"> Observação não-participante;
II - Desenvolvimento do estudo “Impactos da COVID-19 na vida das crianças: um estudo na Educação Pré-Escolar”	novembro de 2020 a janeiro de 2021	<ul style="list-style-type: none"> Implementação das atividades; 	<ul style="list-style-type: none"> Observação participante; Trabalhos realizados pelas crianças; Videogravação;

III – Análise dos dados e redação escrita do estudo	janeiro a novembro de 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração do guião da entrevista; • Análise dos dados recolhidos; • Elaboração das conclusões do estudo; • Finalização do relatório. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista semiestruturada.
---	----------------------------	--	---

As atividades de recolha de dados foram pensadas e elaboradas na primeira fase do estudo e colocadas em prática na segunda fase. Na totalidade, foram concebidas seis atividades. Todas as atividades foram elaboradas com um propósito específico e a pensar na recolha de dados, mas também nos interesses do grupo. Procurou-se explorar temas relacionados com o impacto da COVID-19 na saúde humana, de uma forma lúdica e dinâmica.

Como forma de consolidação, uma vez que as crianças no dia 22 de janeiro de 2021 entraram em confinamento até ao dia 15 de março, optou-se por realizar uma entrevista semiestruturada em abril, de modo a perceber o que tinha mudado no seu quotidiano durante esta fase. Na tabela 6, encontram-se os nomes das atividades implementadas ao longo do estudo, a data em que foram realizadas e os seus objetivos específicos.

Tabela 6

Calendarização das atividades implementadas

Atividade	Data	Objetivos
<u>Atividade de Diagnóstico</u> Atividade 1- “Desenha o que pensas ser o vírus da COVID-19”	18 de novembro de 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar as ideias das crianças acerca da forma do vírus da COVID-19;

Atividade 2- “Desenha os cuidados que o Pai Natal deve ter este ano para entregar as prendas”	4 de dezembro de 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer as ideias das crianças sobre os cuidados a ter para diminuir a propagação do vírus da COVID-19;
Atividade 3- “Vamos escrever um email à COVID-19”	16 de dezembro de 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar o diálogo e a capacidade de as crianças expressarem os seus sentimento e constrangimentos face à presença do vírus da COVID-19;
Atividade 4- Leitura da história “Corona, o vírus” de Maria Jesus Sousa	16 de dezembro de 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Consciencializar e informar as crianças acerca da temática;
Atividade 5- “Caça à COVID-19”	13 de janeiro de 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Perceber se as crianças associavam corretamente as imagens à COVID-19;
<u>Atividade Final</u>		
Atividade 6- “Desenha o que aprendeste acerca da COVID-19”	13 de janeiro de 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar possíveis mudanças nos conhecimentos das crianças sobre o vírus da COVID-19.

Procedimento de Tratamento de Dados

Os dados recolhidos foram utilizados somente para fins académicos. A confidencialidade e o anonimato dos dados foram assegurados, salvaguardando a identidade das crianças. Os familiares responsáveis pelas crianças consentiram que estas participassem nas atividades e na videogravação.

Os dados foram recolhidos de forma individual, como é o caso dos desenhos e da entrevista e em grande grupo através dos diálogos e da escrita conjunta do email ao vírus da COVID-19. Os dados foram analisados pela investigadora com o maior cuidado e rigor, de modo a garantir a viabilidade e fiabilidade dos resultados.

Deste modo, os desenhos elaborados pelas crianças foram analisados e, à posteriori, categorizados pela investigadora de acordo com o seu conteúdo. Os diálogos recolhidos das videogravações e as respostas das crianças à entrevista foram transcritos para facilitar a sua análise. No caso da entrevista, quando se obtinham respostas semelhantes, a investigadora optou por agrupá-las em categorias.

Apresentação e Análise dos Dados

Amado (2014) considera que numa investigação é crucial a questão da análise dos dados. Após a recolha do material é necessário iniciar o processo de análise começando por organizar de forma sistemática os dados recolhidos. Assim sendo, torna-se indispensável que o investigador analise e interprete os dados que recolheu previamente, com atenção e rigor (Amado, 2014).

Neste subcapítulo apresentam-se e analisam-se os dados recolhidos durante a intervenção educativa. Durante este período foram implementadas seis atividades com o grupo, que permitiram a recolha de dados sobre as ideias das crianças acerca da COVID-19. Numa fase posterior, após o segundo confinamento das crianças, a investigadora voltou ao JI para realizar uma entrevista, de forma a compreender que hábitos mudaram na vida das crianças desde o início da pandemia, no JI e durante o confinamento.

De seguida, apresentam-se e analisam-se os dados recolhidos das seis atividades e da entrevista.

Atividade 1- “Desenha o que pensas ser o vírus da COVID-19” (atividade de diagnóstico)

Esta atividade coincidiu com a semana em que o grupo abordou as profissões e, de modo a introduzir a problemática a estudar, partindo das profissões cujo seu local de trabalho é o hospital, criou-se um diálogo introdutório. Com este diálogo pretendia-se sobretudo saber se as crianças se estavam a aperceber do que se estava a passar à sua volta e, também, conhecer as suas ideias prévias acerca do vírus da COVID-19. Questionou-se as crianças com a seguinte pergunta: “Por que é que os médicos andavam muito atarefados?”. As crianças responderam prontamente que era por causa do Corona Vírus.

Elaborou-se o diálogo e perguntou-se às crianças o que é que tinha mudado nas suas vidas desde que este vírus apareceu. As crianças proferiram as seguintes ideias:

“Agora temos de andar de máscara.”

“Temos de desinfetar as mãos.”

“Temos de manter a distância social.”

“Agora não podemos sair de casa.”

Aproveitando o facto de uma criança ter referido a distância social, perguntou-se se elas conseguiam explicar o que era a distância social e obtiveram-se as seguintes respostas:

“Temos de ficar longe dos outros.”

“Dois metros.”

Uma vez que já se tinha percebido que as crianças já tinham alguns conhecimentos prévios sobre o vírus, pediu-se a cada uma delas que desenhasse numa folha branca o aspeto do vírus.

Depois de analisados os desenhos das crianças, e de modo a categorizá-los com base no seu conteúdo, optou-se por os organizar em três grupos: desenhos que se assemelham a monstros; desenhos que se assemelham à figura humana; e desenhos que se assemelham ao aspeto real do vírus.

Na figura 32 podemos observar dois desenhos que representam a categoria dos desenhos que se assemelham a monstros.

Figura 32

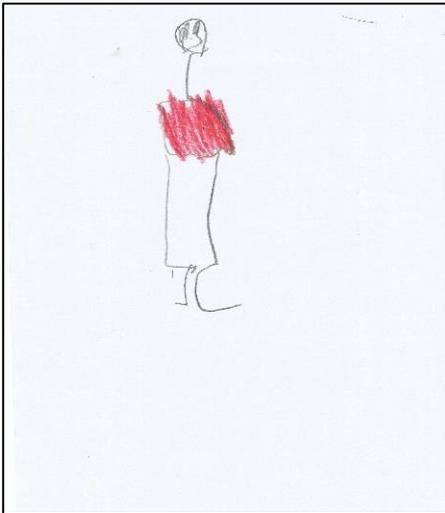
Exemplos de desenhos elaborado por duas crianças em que o vírus se assemelha a um monstro



Na figura 33 podemos observar um desenho que representa a categoria dos desenhos que se assemelham à figura humana.

Figura 33

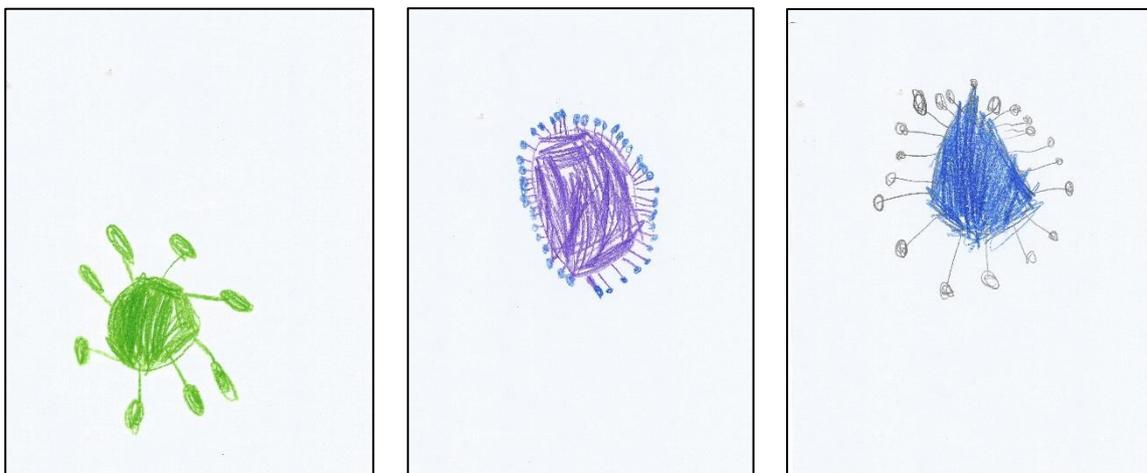
Exemplo de um desenho elaborado por uma criança em que o vírus se assemelha à figura humana



Na figura 34 podemos observar desenhos que representam a categoria dos desenhos que se assemelham ao aspeto real do vírus.

Figura 34

Exemplos de desenhos elaborados por três crianças em que o vírus se assemelha ao seu aspeto real



Através da análise dos desenhos pode-se aferir que 26,7% das crianças pensam que o vírus se parece a um monstro, uma criança (6,6%) pensa que o vírus se assemelha à figura humana e 66,7% das crianças foram capazes de desenhar uma figura semelhante ao aspeto real do vírus. O vírus da COVID-19 apresenta uma forma redonda/oval e várias projeções na sua superfície, que fazem lembrar uma coroa (Brito et al., 2020). Assim sendo, através da figura 34 podemos concluir que os desenhos elaborados, se assemelham à descrição do vírus.

Partindo da análise dos desenhos, constatou-se que uma criança desenhou uma “cara” feia e zangada no seu desenho do vírus (figura 35). Quando questionada sobre o porquê, a criança referiu que “O vírus é mau e está a matar pessoas.”, o que mostra que atribuiu ao vírus um carácter negativo.

Figura 35

Desenho elaborado por uma criança em que o vírus apresenta uma “cara” feia e zangada



Pode-se perceber com esta atividade de diagnóstico e com o diálogo em grande grupo que a maioria das crianças (81,25%) já tinha alguns conhecimentos acerca do vírus, inclusive referências do seu aspeto, que o associam a coisas negativas (ex: morte) e que com a chegada do vírus muitos aspetos se alteraram nas suas vidas (ex: uso de máscara, lavagem frequente das mãos e respetiva desinfeção, impossibilidade de ir a certos sítios, manter a distância social).

Atividade 2- “Desenha os cuidados que o Pai Natal deve ter este ano para entregar as prendas”

Uma vez que se aproximava a época natalícia procurou-se, em grande grupo, saber um pouco mais acerca do Natal de cada criança. Todas elas referiram com quem passam o Natal, o que habitualmente comem na ceia e que o Pai Natal lhes deixa sempre presentes. Quando questionadas acerca se este ano iriam juntar a família toda como nos anos anteriores, uma criança referiu que:

“Este ano não vamos poder juntar a família toda na casa dos avós, por causa do Corona Vírus.”

O diálogo prosseguiu e perguntou-se às crianças se elas achavam que este Natal iria ser parecido ao dos anos anteriores e todas afirmaram que não devido ao vírus. Partindo desta ideia, perguntou-se às crianças se elas achavam que o Pai Natal iria conseguir entregar os presentes. A opinião das crianças não foi consensual embora a maioria (75%) tenha dito que sim. Prontamente se referiu que o Pai Natal era mágico e que ia arranjar uma maneira de conseguir entregar os presentes, todavia, teria de ter alguns cuidados. Quando questionadas acerca de que cuidados o Pai Natal deveria ter, as crianças referiram os seguintes aspetos:

“O Pai Natal tem de usar máscara.”

“Tem de desinfetar as mãos com álcool.”

“Tem de manter a distância social.”

“Vai ter de colocar uns plásticos nos sapatos.”

“Ele vai ter de trocar de roupa e de a lavar.”

“Vai ter de tomar banho.”

Das ideias referidas acima, algumas crianças (40%) não sabiam que se devia usar proteções para os sapatos. Após o diálogo, onde foi possível trocar e debater ideias, pediu-

se a cada criança que fizesse um desenho com os cuidados que o Pai Natal deve ter quando for entregar os presentes. Pretendia-se com esta atividade que as crianças fossem capazes de identificar alguns equipamentos de proteção e alguns cuidados que devemos ter para nos protegermos da COVID-19. De modo a tornar os desenhos mais perceptíveis, e de certa forma a facilitar a sua compreensão por parte da investigadora, optou-se por escrever os nomes dos elementos que cada criança colocou no seu desenho.

Partindo da análise dos desenhos das crianças, dos cuidados acima referidos, todas elas (100%) desenharam o Pai Natal a usar máscara, desinfetante e, inclusive, representaram a distância social (ex: figura 36).

Figura 36

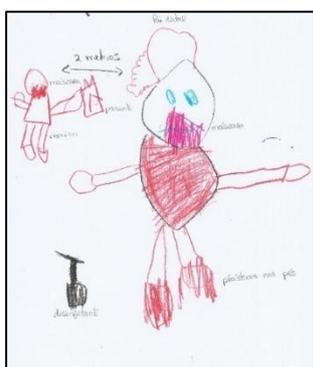
Exemplo de um desenho elaborado por uma criança acerca dos cuidados que o Pai Natal deve ter quando for entregar os presentes em que está representada a máscara, o desinfetante e a distância social



A proteção para os sapatos foi representada nos desenhos por 90% das crianças (ex: figura 37).

Figura 37

Exemplo de um desenho elaborado por uma criança no qual o Pai Natal está a usar proteções para os sapatos



Importa referir que as crianças que desenharam mais pessoas para além do Pai Natal nos seus trabalhos, tiveram a preocupação de desenhar máscaras nos seus rostos, como se pode observar na figura 38.

Figura 38

Exemplo de um desenho elaborado por uma criança em que o Pai Natal e a menina estão a usar máscara



Através da análise da figura 39, verificamos que as crianças desenharam por baixo das máscaras sorrisos, o que nos leva a concluir que estas percebem que por trás das máscaras as emoções continuam presentes.

Figura 39

Exemplos de desenhos elaborado por duas crianças acerca dos cuidados que o Pai Natal deve ter quando for entregar os presentes em que as pessoas aparecem a sorrir por baixo das máscaras



Com esta atividade pode verificar-se que as crianças já conheciam alguns equipamentos e procedimentos de proteção, como a máscara, o desinfetante e a distância social. As crianças desenharam a máscara, o desinfetante a distância social em grande parte, porque são equipamentos e procedimentos de proteção utilizados frequentemente no seu quotidiano. A OMS recomenda as pessoas a utilizarem máscara, a lavarem e higienizarem regularmente as mãos e a manterem a distância social (OMS, 2020).

Por ser menos usual, algumas crianças (10%) não desenharam as proteções para os sapatos. Pode-se assim concluir que as crianças tinham conhecimento dos instrumentos e procedimentos de proteção mais utilizados no seu quotidiano.

Atividade 3- “Vamos escrever um email à COVID-19”

Com a escrita do email à COVID-19 pretendia-se que as crianças expressassem os seus sentimentos e as suas ideias face à situação pandémica atual e os constrangimentos que a presença do vírus da COVID-19 trouxe ao seu dia a dia.

Partindo do pressuposto de que as crianças não tinham a certeza de que o Pai Natal este ano iria conseguir entregar os presentes, a educadora/investigadora sugeriu escreverem um email à COVID-19, apelando-lhe para ficar em casa. Esta ideia foi muito bem aceite pelo grupo e, inclusive, acabou por captar a atenção das crianças mais inquietas. O grupo achou a ideia muito interessante e contribuiu com intervenções pertinentes.

Optou-se por escrever o email em grande grupo, de modo que cada criança pudesse expressar as suas ideias e, de certo modo, complementá-las com as dos restantes colegas. As ideias foram da total responsabilidade das crianças, a investigadora apenas ajudou a montar o texto e a articular as ideias.

Ao longo do processo de escrita do email, as crianças foram referindo as seguintes ideias:

“Fica em casa e deixa os duendes prepararem os nossos presentes.”

“Não infetes o Pai Natal porque assim ele não conseguirá trazer os nossos presentes.”

“Estás a deixar as pessoas doentes por todo o Mundo e como te estás a portar mal, o Pai Natal não te vai trazer presentes.”

“As crianças do Mundo inteiro estão muito tristes contigo e querem que tu desapareças.”

“Fica em casa no Natal e deixa-nos estar com as nossas famílias.”

Todas estas ideias indicam que as crianças percebem que a COVID-19 veio condicionar as suas vidas, impactando-as de forma negativa. Os sentimentos expressos por parte das crianças revelam desagrado, tristeza, antipatia, desconfiança e até alguma hostilidade para com a COVID-19. No entanto, uma criança partilhou a seguinte ideia:

“Se não vieres no Natal, talvez o Pai Natal te traga um presente.”

Esta ideia mostra uma abordagem mais positiva para com o vírus.

Conclui-se com esta atividade que as crianças associam ao vírus sentimentos e acontecimentos negativos. O resultado final desta atividade é apresentado na figura 40.

Figura 40

Email redigido com as ideias das crianças à COVID-19

Olá COVID.

Nós somos os meninos da sala 4 do Jardim de Infância nº1 da _____, que fica em Viana do Castelo.

Queríamos pedir-te que este Natal fiques em casa e que deixes os duendes prepararem os nossos presentes. Pedimos-te também por favor, que não infetes o Pai Natal para que este possa trazer os nossos presentes no dia 24/25 de dezembro.

COVID estás a deixar as pessoas doentes por todo o Mundo, como te estás a portar mal, o Pai Natal não te vai trazer presentes este ano.

Se te portares bem e não vieres no Natal, talvez o Pai Natal te traga um presente.

As crianças do Mundo inteiro estão muito tristes contigo e querem que tu desapareças.

Lembra-te, este Natal fica em casa e deixa-nos estar com a nossa família.

Espero não te encontrar.

Adeus COVID.

Sala dos 4 anos

Atividade 4- Leitura da história “Corona, o vírus” de Maria Jesus Sousa

Na continuação da atividade na qual as crianças escreveram um email ao vírus da COVID-19 a pedir para ele ficar em casa e, na eventualidade de ele não atender a este pedido, decidiu-se que a melhor maneira de se protegerem era informarem-se ainda mais sobre os cuidados a ter para evitarem ficar doentes. Assim sendo, optou-se por ler às crianças a história “Corona, o vírus” de Maria Jesus Sousa¹. Por norma, as histórias são uma metodologia bem aceite pelas crianças e que acaba por ser uma estratégia que cativa bastante a sua atenção.

A história aborda o aparecimento do vírus, como ocorre o contágio, os sintomas que podem surgir, a importância da vacina e os procedimentos e cuidados a ter em conta para evitar ser infetado.

Ao longo da leitura da história surgiu uma pergunta bastante pertinente:

“Podemos ver o vírus com uma lupa?”

Prontamente se explicou que não se consegue ver o vírus com uma lupa, apenas o conseguimos ver com um microscópio.

Pretendia-se com a leitura da história que o grupo adquirisse mais conhecimentos acerca do vírus e que também pudessem consolidar o que já sabiam sobre o mesmo. De modo a perceber se as crianças tinham percebido todas as informações da história, no final foi-lhes pedido que a recontassem. Após o sucedido, colocou-se-lhes a seguinte questão: “O que é que não sabiam e aprenderam com a leitura da história?”. Obtiveram-se as seguintes respostas:

“Não sabia que ao tocarmos num objeto infetado podíamos apanhar o Corona Vírus.”

“Aprendi o que devo fazer no caso de ficar doente”.

¹ A história “Corona, o vírus” de Maria Jesus Sousa encontra-se disponível através da seguinte ligação: https://www.cadin.net/images/PDFs/livro_crianças_covid_19.pdf

Conclui-se com esta atividade que as crianças aprenderam como ocorre o processo de transmissão e como devem proceder na eventualidade de ficarem doentes, coisas que antes da leitura da história desconheciam.

Atividade 5- “Caça à COVID-19”

Esta atividade permitiu às crianças envolverem-se numa caça ao tesouro. Esta estratégia contribuiu para uma maior adesão e empenho das crianças na atividade. Foram escondidas previamente pela sala várias imagens, algumas relacionadas com a COVID-19 e outras intrusas (figura 41). Cada criança tinha de procurar uma imagem, referir o que lá estava representado e à posteriori, colocá-la numa das caixas que se encontravam em cima da mesa. Na mesa estavam pousadas duas caixas, uma com uma etiqueta com uma imagem alusiva ao vírus e outra com uma etiqueta com uma cruz em cima da imagem do vírus (figura 42). As crianças, através das etiquetas, depreenderam logo que na caixa com a etiqueta com a imagem do vírus tinham de colocar as imagens que associavam à COVID-19 e na caixa que tinha a imagem do vírus com uma cruz em cima, as imagens intrusas. Numa fase posterior, em grande grupo, debateu-se e argumentou-se se a imagem tinha sido colocada no sítio certo ou não.

Pretendia-se com esta atividade que as crianças fossem capazes de debater e identificar quais eram as imagens que se relacionavam com a COVID-19 e quais eram as imagens intrusas.

Figura 41

Imagens utilizadas na atividade 5



acima de tudo, para desenvolver o poder de argumentação das crianças. A criança que encontrou esta imagem colocou-a na caixa da COVID-19. Após o sucedido, perguntou-se às crianças se estas concordavam com o colega e a maioria respondeu que “não”. Pediu-se a essas crianças que se justificassem e obtiveram-se as seguintes respostas:

“Porque só está a espirrar.”

“Os espirros não são um sintoma do Corona Vírus.”

Esta dúvida foi esclarecida e as crianças que achavam que aquela imagem pertencia à caixa da COVID-19 repensaram e perceberam que os espirros não são um sintoma desta doença. Esta atividade serviu também para recordar que existem outras doenças em que os espirros são um sintoma. De acordo com as informações do SNS, os espirros não são um sintoma da COVID-19. No entanto, os espirros podem ser sintomas de algumas doenças como é o caso da rinite alérgica e da constipação (SNS, 2021).

Com esta atividade concluiu-se que as crianças já eram capazes de identificar equipamentos e procedimentos de proteção, bem como sintomas da COVID-19. Esta atividade permitiu também esclarecer que os espirros não são um sintoma da COVID-19, contrariamente ao que algumas crianças pensavam.

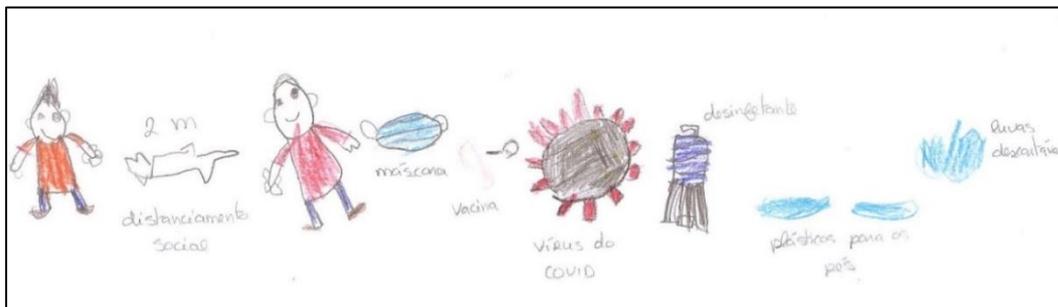
Atividade 6- “Desenha o que aprendeste acerca da COVID-19” (atividade final)

Na atividade final foi pedido a cada criança que fizesse um desenho síntese acerca do que aprendeu sobre a temática nas últimas semanas. Pretendia-se que as crianças colocassem nos seus desenhos elementos relacionados com a COVID-19. Esta atividade serviu para perceber quais foram as informações mais relevantes que as crianças retiraram das implementações.

Mais uma vez, de modo a tornar os desenhos mais perceptíveis e de certa forma a facilitar a compreensão dos mesmos por parte da investigadora, optou-se por escrever os nomes dos elementos que cada criança colocou no seu desenho.

Figura 44

Exemplo de um desenho síntese elaborado pela criança A

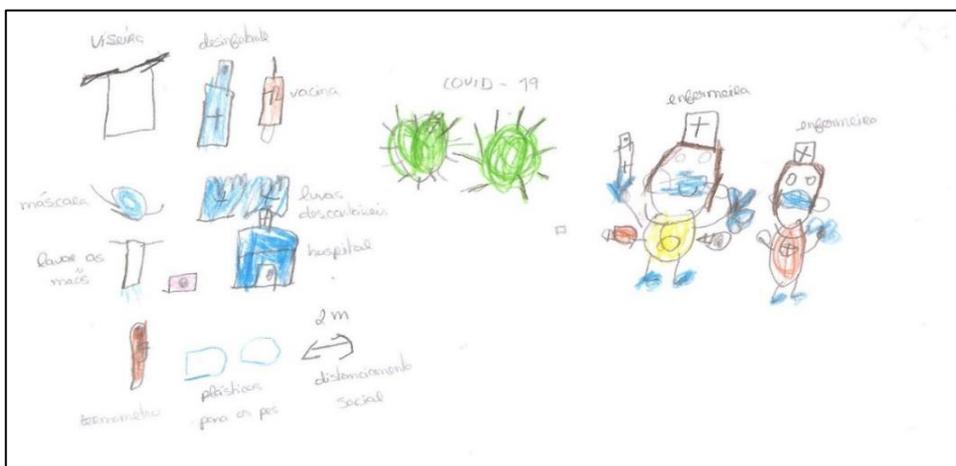


Através da figura 44 podemos aferir que a criança desenhou o vírus e que o seu aspeto se enquadra na descrição do vírus da COVID-19. Esta criança também colocou no seu desenho equipamentos de proteção, como a máscara, as luvas descartáveis e as proteções para os sapatos. A referência à distância social, à vacina e ao desinfetante também não foi esquecida.

Quando se abordou a história “Corona, o vírus” de Maria Jesus Sousa, visto que a narrativa faz referência à vacina, falou-se com as crianças acerca da vacina e da importância da vacinação. Inicialmente, as crianças associaram esta vacina às vacinas que lhes foram administradas em bebés. Prontamente se explicou que existiam vacinas para várias doenças. As crianças ficaram a perceber que a vacina é um elemento crucial na prevenção/erradicação de doenças.

Figura 45

Exemplo de um desenho síntese elaborado pela criança B



Na figura 45 observamos que a criança desenhou o vírus e que o seu desenho se enquadra na descrição do vírus da COVID-19. Esta criança referiu alguns equipamentos de proteção como é o caso da máscara, da viseira, das proteções para os sapatos e das luvas descartáveis. No seu desenho incluiu também alguns cuidados a ter como manter a distância social e lavar as mãos. Neste desenho podemos encontrar referência aos profissionais de saúde, ao hospital, à vacina, ao termómetro e ao desinfetante.

Figura 46

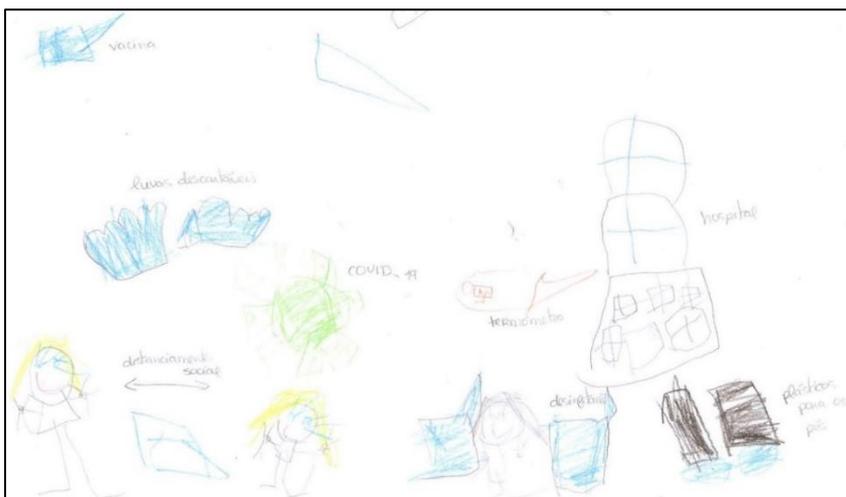
Exemplo de um desenho síntese elaborado pela criança C



Através da figura 46 podemos observar que a criança desenhou o vírus, no entanto, a única semelhança encontrada com o vírus da COVID-19 é o formato redondo/oval. Esta criança desenhou alguns equipamentos de proteção, como é o caso, da máscara, das proteções para os sapatos e das luvas descartáveis. A vacina, o termómetro e o desinfetante também foram referidos no desenho.

Figura 47

Exemplo de um desenho síntese elaborado pela criança D



No desenho da figura 47 verificamos que a criança desenhou o vírus da COVID-19 de acordo com as características do vírus real. Esta criança desenhou alguns equipamentos de proteção, como por exemplo, as luvas descartáveis e as proteções para os sapatos. No desenho constam outros elementos como a vacina, o termómetro, o hospital, o desinfetante e a distância social.

Optou-se por se criar categorias de análise, de modo a facilitar a análise e interpretação dos desenhos. Os dados recolhidos foram organizados na tabela 7.

Tabela 7

Análise dos desenhos elaborados pelas crianças sobre o que aprenderam acerca da COVID-19

Categorias de Análise	Percentagem (%)
Vírus	100%
Distância Social	85,7%
Luvas Descartáveis	78,6%
Máscara	78,6%
Desinfetante	71,4%
Proteções para os Sapatos	64,3%
Vacina	64,3%
Hospital	50,0%
Termómetro	42,9%
Profissionais de Saúde (médicos e enfermeiros)	21,4%
Viseira	21,4%

Ao analisar os desenhos, percebe-se que o único aspeto comum a todos foi o facto de terem desenhado o vírus. A referência à distância social foi o segundo indicador mais presente nos desenhos, sendo assim mencionada por 85,7% das crianças (ex: figuras 44, 45 e 47). A máscara e as luvas descartáveis foram mencionadas nos desenhos por 78,6% das crianças (ex: figuras 44, 45 e 46). A referência ao uso de desinfetante, foi colocada nos desenhos por 71,4% das crianças (ex: figuras 44, 45, 46 e 47).

As proteções para os sapatos e a vacina também não foram esquecidas, sendo representadas por 64,3% das crianças (ex: figuras 44, 45, 46 e 47). Metade do grupo (50%) também desenharam o hospital (ex: figuras 45 e 47). Em menor escala, algumas crianças também desenharam o termómetro (42,9%), como podemos ver através das figuras 45, 46 e 47, a viseira (21,4%) e os profissionais de saúde (21,4%), como é possível observar na figura 45.

As crianças mencionaram nos seus desenhos variadíssimos aspetos relacionados com o vírus, todavia, os equipamentos de proteção foram os elementos mais representados. Conclui-se com esta atividade que a forma de as crianças desenharem o vírus evoluiu, no sentido, em que os seus desenhos agora se assemelham à caracterização real do vírus da COVID-19 (Brito et al., 2020). A vacina era um aspeto que as crianças desconheciam inicialmente, no entanto, com a abordagem da história perceberam para que servia e qual era a sua importância. O facto de ter sido referida por 64,3% comprova que foi um aspeto que as crianças retiveram. Nos desenhos elaborados na atividade 2, no que diz respeito à referência de equipamentos de proteção, as crianças desenharam sobretudo a máscara. No desenho final notou-se que ampliaram este tópico e já incluíram outros equipamentos de proteção como por exemplo, a viseira e as luvas descartáveis.

Com esta atividade pode-se verificar que as ideias das crianças estão de acordo com as orientações da DGS (2020).

Entrevista

Este grupo de crianças, enquanto frequentou o JI, enfrentou dois confinamentos. De modo a tentar perceber o que mudou e de que forma estes confinamentos afetaram a vida das crianças, optou-se por se realizar uma entrevista semiestruturada, quando o grupo

regressou ao JI depois do segundo confinamento. As entrevistas foram realizadas de forma individual pois, embora as crianças possam ter passado por situações semelhantes durante o confinamento, cada uma delas o vivenciou de forma diferente.

A primeira pergunta da entrevista era a seguinte: “O que é que fizeste durante este tempo que estiveste confinado/a em casa?”. Cada criança referiu mais do que um aspeto, contribuindo para uma diversidade de respostas. Face à diversidade encontrada, optou-se por categorizar as respostas. Obtiveram-se os seguintes resultados: fazer as atividades da escola (100%), brincar com familiares (65%), brincar com novas tecnologias (15%), praticar atividade física (10%) e brincar com animais de estimação (5%).

Dos resultados obtidos importa ressaltar que apenas 10% das crianças realizaram atividades físicas, o que mostra estar de acordo com os resultados do estudo realizado por Pombo et al. (2021).

A segunda pergunta da entrevista questionava as crianças acerca da atividade que mais gostaram de fazer no confinamento e a que gostaram menos. Mais uma vez, as respostas variaram bastante, contudo, destacaram-se as seguintes:

“Gostei de fazer um bolo”.

“Gostei de brincar com a mamã.”

“O que mais gostei foi ir para a piscina.”

“Gostei de andar de bicicleta.”

“Gostei de fazer tudo.”

Nesta pergunta a maioria das crianças (85%) referiu que não houve nada que não tivesse gostado de fazer. As restantes crianças (15%) referiram que não gostaram de “arranjar a escada”, de “fazer as atividades da escola” e “de o irmão gritar com ele”.

A terceira pergunta da entrevista era a seguinte: “Estás contente por voltar à escola ou preferias continuar em casa?”. As respostas foram mais consensuais e a maioria (90%) referiu que está contente por voltar à escola.

A quarta pergunta direcionava-se para a questão do brincar e era a seguinte: “Já tinhas saudades de brincar com os teus amigos?”. As respostas reuniram a unanimidade e todos disseram que já tinham saudades de brincar com os amigos do JI.

A quinta pergunta dizia respeito à situação profissional dos pais das crianças, nomeadamente, se estavam a trabalhar em casa (teletrabalho) ou no seu local de trabalho. Mais uma vez, optou-se por se criar categorias de modo, a organizar as respostas. Criaram-se as seguintes categorias: ambos em regime de teletrabalho (40%), ambos a trabalhar no seu local de trabalho (30%), um progenitor em regime de teletrabalho e outro a trabalhar no seu local de trabalho (30%). Não se colocou nas categorias a opção “desempregado” porque todos os pais das crianças estavam empregados. As respostas variaram, todavia, a maior percentagem incidiu sob o regime de teletrabalho (40%).

Através da sexta pergunta pretendia-se saber quem é que brincava com a criança e com quem é que esta fazia as atividades da escola. Obtiveram-se respostas muito variadas, por isso, optou-se por organizar as respostas em categorias. Conclui-se que 35% das crianças brincavam com a mãe, 25% com o pai, 30% com o irmão ou irmã, 5% com a tia e 5% com a avó. Aferiu-se também que 40% das crianças realizavam as atividades da escola com a mãe, 25% com o pai, 25% com o irmão ou a irmã, 5% com a tia e 5% com a avó.

A última pergunta da entrevista dizia respeito à vacinação, nomeadamente se sabia se algum dos seus familiares já tinha sido vacinado contra a COVID-19. Algumas crianças responderam que não sabiam (40%), contudo, 35% responderam que nenhum familiar tinha sido vacinado e 25% responderam que alguns familiares já tinham sido vacinados. À data da entrevista os únicos familiares das crianças, que já tinham sido vacinados eram os avós.

Através da análise dos dados retirados da entrevista pode-se concluir que as crianças ao estarem confinadas em casa tiveram mais tempo para brincar, no entanto, mostraram ter vontade de voltar à escola e referiram que já sentiam saudades de brincar com os amigos do JI. Conclui-se também que o facto de alguns pais estarem em teletrabalho permitiu-lhes dedicar mais tempo aos filhos, intensificando assim a

convivência familiar. Os pais brincavam com os filhos e ainda os ajudavam nas tarefas escolares.

Terminada a apresentação e análise dos dados, no subcapítulo seguinte serão apresentadas as conclusões retiradas do estudo.

Considerações Finais

No final da análise dos dados é necessário refletir sobre os resultados e retirar as devidas conclusões do estudo. Este subcapítulo será dividido em duas partes, sendo que na primeira se apresentam as conclusões retiradas do estudo e na segunda parte, as suas limitações e as recomendações para investigações futuras.

Conclusões

Neste estudo foram delineados dois objetivos principais: (i) identificar o que as crianças já sabiam sobre o vírus e a pandemia e (ii) perceber que hábitos mudaram nas suas vidas com a chegada da pandemia e de que forma as relações familiares foram afetadas. Deste modo, numa primeira fase procurou-se identificar o que as crianças já sabiam sobre o vírus e à posteriori, procurou-se explorar este tema com o grupo e perceber os impactos que a COVID-19 causou nas suas vidas.

Através do cruzamento de dados iniciais podemos aferir que algumas crianças (66,7%) já possuíam alguns conhecimentos relacionados com a forma real do vírus, no entanto, outras associavam o vírus à figura humana (6,6%) e a monstros (26,7%). Algumas crianças também já conheciam alguns equipamentos de proteção, como é o caso da máscara, bem como alguns procedimentos de proteção, como é o caso do distanciamento social.

A atividade do email que serviu para as crianças se expressarem, revelou que estas associavam à COVID-19 sentimentos como a tristeza, a antipatia, a desconfiança, a hostilidade e o desagrado, no fundo, sentimentos considerados negativos. Importa referir que, para além dos sentimentos negativos, as crianças também associavam à COVID-19 acontecimentos maus, como por exemplo, o facto de várias pessoas de todo o Mundo estarem doentes.

Com a leitura da história “Corona, o vírus” pode-se perceber que as crianças descobriram que não se consegue ver o vírus com uma lupa. Para além disto, ficaram a conhecer o processo de transmissão do vírus e aprenderam como se deve proceder, no caso de ficarem infetadas. Ao longo da narrativa surgiu o conceito de vacina e aproveitou-

se para discutir com as crianças a importância das vacinas facto que, até ao momento, desconheciam.

Na quinta atividade implementada procurou-se testar o conhecimento global das crianças acerca da temática. Comprovou-se que as crianças não tiveram dificuldades em associar as imagens às respetivas caixas. A imagem do menino a espirrar foi colocada de propósito na atividade pois já se calculava que iria gerar discórdia. Pretendia-se que as crianças fossem capazes de argumentar umas com as outras e que, em conjunto, chegassem à conclusão de que os espirros não são um sintoma da COVID-19. Aproveitou-se também esta atividade para relembrar outras doenças, nomeadamente, aquelas cujo espirro é um dos sintomas.

Com o decorrer das atividades foi possível observar que as crianças estavam muito mais informadas e conscientes da situação que enfrentavam, e inclusive, que começaram a tornar-se mais cumpridoras das novas regras e a evidenciar mais cuidado nas suas atitudes.

A análise dos desenhos finais permitiu perceber o que as crianças tinham realmente aprendido com as atividades propostas e de facto, comprovou-se que estavam muito mais informadas, em comparação, com a fase inicial. Foi possível observar que desenvolveram a sua forma de desenhar o vírus, passando a desenhá-lo de acordo com as características do vírus real da COVID-19 (formato redondo/oval e a parecer uma coroa). As crianças inicialmente, como equipamento de proteção desenhavam maioritariamente, a máscara e no desenho final já desenharam viseiras e luvas descartáveis, permitindo verificar que as crianças incluíram mais equipamentos de proteção no desenho final.

A entrevista após o segundo confinamento permitiu-nos perceber melhor as implicações que a COVID-19 causou na vida das crianças. Através da entrevista pode-se perceber o que as crianças fizeram durante o período que estiveram confinadas. A realização das atividades escolares foi a categoria com mais percentagem, no entanto, também foi possível apurar que as crianças durante este período brincaram com os familiares (65%), brincaram com novas tecnologias (15%), realizaram atividades físicas (10%) e brincaram com animais de estimação (5%).

A entrevista permitiu-nos perceber que a maioria das crianças (90%) está contente por voltar à escola e todas referiram que já tinham saudades de brincar com os amigos do JI. Durante este período, as crianças realizavam as atividades escolares com o auxílio de um familiar.

No que diz respeito à situação profissional dos pais das crianças, podemos concluir que 70% (40% das crianças referiu que os pais se encontravam em teletrabalho + 30% referiu que pelo menos um dos pais se encontrava em teletrabalho) dos pais se encontrava a trabalhar em casa, sob o regime de teletrabalho, o que se traduziu no aumento da convivência familiar e numa maior flexibilidade para poderem ajudar os filhos nos trabalhos escolares.

Por fim, através da última pergunta da entrevista podemos concluir que 25% das crianças referiu que os seus familiares já tinham sido vacinados. Estas crianças referiram que os avós eram os únicos elementos da família vacinados até ao momento da realização da entrevista.

Em suma, pode-se concluir que as crianças adquiriram novos conhecimentos acerca da temática e que aprofundaram os que já sabiam e que a COVID-19 veio afetar as suas rotinas e, conseqüentemente, a sua vida, no sentido em que as impediu de irem à escola, de interagirem com os colegas e de visitarem familiares. Por outro lado, as brincadeiras e a convivência familiar, intensificaram-se.

Limitações do estudo e recomendações para investigações futuras

O tema escolhido para desenvolver a investigação revelou-se bastante pertinente, todavia, por ser extremamente recente, dificultou um pouco a tarefa. O facto de ser um tema recente, fez com que ainda não existissem muitos trabalhos científicos que pudessem sustentar alguns dados. Deste modo, a comunicação social acabou por divulgar muita informação que ainda não estava comprovada cientificamente, onde alguns aspetos não correspondiam à realidade. As crianças mais pequenas acabam por ser influenciadas e levadas a acreditar em tudo o que ouvem. O processo de desconstrução de ideias pré-concebidas das crianças pode tornar-se bastante complicado. Este tema comporta muitos conceitos complexos por isso, deve-se ter em consideração que explicar estes conceitos a

crianças pequenas pode tornar-se uma tarefa árdua. Assim sendo, sugere-se que, numa futura investigação, esta temática seja abordada com uma turma do 1.ºCEB, de forma a poder aprofundar mais alguns aspetos, incluindo a possibilidade de existirem notícias falsas.

CAPÍTULO III- REFLEXÃO SOBRE A PRÁTICA DE ENSINO
SUPERVISIONADA

CAPÍTULO III- REFLEXÃO SOBRE A PRÁTICA DE ENSINO SUPERVISIONADA

Com o final desta longa jornada de Prática de Ensino Supervisionada (PES), chega agora a hora de refletir sobre o meu percurso. Este período foi marcado sobretudo pelo crescimento e aquisição de um vasto conjunto de aprendizagens, não só a nível profissional como também a nível pessoal.

Considero que o facto de a Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Viana do Castelo nos dar a oportunidade de poder estagiar em diferentes contextos educativos se torna uma mais-valia para o currículo de um futuro docente. Na minha opinião, quem quer exercer a profissão de educador/professor, deve sempre procurar as melhores oportunidades no que diz respeito à sua formação e, partindo deste pressuposto, acho crucial que a formação contemple uma componente teórica e uma componente prática. Na boa verdade, a teoria e a prática complementam-se e estas duas componentes não devem ser dissociadas. O estágio surge assim como “a grande oportunidade de testar os saberes adquiridos ao longo da formação inicial” (Morgado et al., 2018, p. 495).

Considero que é importante sabermos a teoria, no entanto, é através da prática que somos confrontados com eventuais contratempos e eventualidades que teremos que resolver em situações futuras, enquanto profissionais. De certa forma, o estágio funciona como uma preparação para a entrada no mundo do trabalho, na qual vamos desenvolvendo as nossas aptidões.

No estágio os formandos vão deparar-se com inúmeros “desafios e tarefas percursos da entrada no mundo profissional e na vida adulta” (Morgado et al., 2018, p. 495).

Partindo da minha experiência, posso afirmar que os imprevistos que fui encontrando pelo caminho me ajudaram a desenvolver a minha capacidade de resolução de problemas e também me ajudaram a perceber quais são as estratégias mais adequadas a adotar em cada situação.

Quando ingressei no Mestrado em Educação Pré-Escolar e Ensino do 1.º CEB sempre tive ciente a ideia de que se pudesse optar, no futuro, teria preferência em trabalhar num contexto de Educação Pré-Escolar. Sentia-me muito mais confiante e na minha zona de

conforto quando trabalhava com crianças mais pequenas. As crianças começam a aprender desde cedo, sendo através do ato de brincar, que vão conhecendo o Mundo que as rodeia. Partindo deste paradigma, o educador torna-se um elemento crucial no processo de aprendizagem das crianças.

O educador tem de ser capaz de “criar um ambiente educativo em que esta dispõe de materiais diversificados que estimulam os seus interesses e curiosidade, bem como ao dar-lhe oportunidade de escolher como, com quê e com quem brincar” (Silva et al., 2016, p. 11). Faz parte do papel do educador escolher o método de aprendizagem mais eficaz, tendo sempre em consideração “as características de cada criança, do grupo e do contexto social em que trabalha” (Silva et al., 2016, p. 11). Torna-se, assim, imprescindível que o educador promova um ambiente inclusivo, seguro e diversificado. O facto de o educador ter um papel de relevo no que diz respeito ao desenvolvimento da criança, traduz-se num desafio constante e de certa forma, acho este aspeto muito motivante.

Quando fui estagiar para o contexto de 1.º CEB ia muito segura que um dos meus objetivos seria trabalhar num contexto de Pré-Escolar e que se tivesse a oportunidade de escolher entre estas duas etapas educativas, escolheria sem qualquer sombra de dúvidas a Educação Pré-Escolar.

A transição do Pré-Escolar para o 1.º CEB pode ser de difícil adaptação para a criança. De modo que, esta transição entre o JI e o 1.º CEB seja “eficaz e bem-sucedida”, o professor deverá estabelecer uma articulação entre os conteúdos e as práticas dos dois ciclos (Tomásio, 2019).

Encarei o estágio no 1.º CEB como um grande desafio, uma vez que iria ser muito mais exigente em termos de conteúdos e de planificação de aulas e elaboração de recursos. O facto de os alunos serem mais crescidos também tornou esta tarefa mais exigente. Ao contrário do que aconteceu no contexto de Pré-Escolar, quando comecei a implementar senti-me muito nervosa e apreensiva.

Com o decorrer do tempo, fui ganhando a confiança dos alunos e as implementações decorreram com muita mais fluidez. Quando dei por mim, já me sentia muito mais liberta, integrada e confortável nas implementações. Os feedbacks que a

professora cooperante me fornecia também contribuíram para melhorar as minhas lacunas. De semana para semana procurava sempre corrigir os aspetos que não tinham corrido como eu tinha idealizado e penso que no final a minha evolução foi notória.

Contrariamente às minhas expectativas, gostei imenso de estagiar no 1.º CEB e pude esclarecer e dissipar todas as dúvidas que tinha inicialmente. Considero que foi uma experiência bastante enriquecedora, que superou as minhas expectativas e que me fez perceber que estaria apta para “conduzir” uma turma de 1.º CEB no futuro.

A oportunidade de poder estagiar nestes dois contextos e de vivenciar o dia a dia das crianças também me permitiu retirar algumas ilações pertinentes. Para muitas crianças a escola funciona como uma segunda casa, até porque se formos a ver, é na escola que passam a maior parte do dia. A escola assume, assim, um papel de importante relevo, uma vez que deve proporcionar uma sensação de segurança e bem-estar aos alunos.

Através das minhas observações e intervenções em ambos os contextos, pude aferir que as crianças/ os alunos mostravam notório entusiasmo quando lhes eram apresentadas atividades de cariz lúdico e dinâmico. No geral, os grupos mostravam-se muito mais participativos nas atividades e empenhados.

Podemos assim concluir que “em contexto de ensino-aprendizagem a atividade lúdica é encarada como aquela que envolve situações de jogo, seja este, por meio da competição ou da imitação. Ao adotar o modelo lúdico o professor pode melhorar e facilitar o sistema de ensino-aprendizagem” (Glória, 2013, p. 35).

Considero fundamental integrar, em simultâneo, várias áreas do saber nas atividades, daí sempre que possível tentei elaborar atividades de índole interdisciplinar.

Para quem pretende ser educador/professor, torna-se inevitável o contacto com crianças. Neste sentido, o estágio deu-me a oportunidade de poder conviver com crianças de diferentes faixas etárias e de poder estudar os seus comportamentos. Cada criança é única e, como é óbvio, não se comportam todas do mesmo modo.

Através das minhas intervenções pude também constatar que as crianças apresentam diferentes níveis de desenvolvimento, o que acaba por influenciar o processo

de ensino-aprendizagem. Sou apologista de que as crianças devem desenvolver as suas capacidades, estabelecendo sempre o seu próprio ritmo. Parte de nós enquanto educadores/professores ajudar a criança a desenvolver competências, resguardando sempre o seu ritmo, e desenvolver ambientes propícios ao processo de ensino-aprendizagem. O professor torna-se assim por “natureza um mediador: mediador entre o conhecimento e o educando, arquiteto de pontes entre saberes e pessoas” (Silva, 2007, p. 119).

Gostei imenso de trabalhar com o grupo do Pré-Escolar e com a turma do 1.º CEB e posso afirmar com toda a certeza, que vou guardar no coração todos os momentos que vivemos e todo o carinho que recebi ao longo destes meses.

Quando entrei nesta aventura tinha a certeza que esta profissão era uma das melhores do Mundo e agora que o meu percurso académico está a chegar ao fim reafirmo a minha ideia. Não mudaria efetivamente nada no meu percurso e sinto-me incrivelmente grata por saber que contribuí para a formação de futuros cidadãos conscientes e informados e também, orgulhosa por saber que me superei e que consegui levar esta aventura até ao final com sucesso, apesar de todas as adversidades.

Em suma, considero crucial que a PES esteja presente no currículo de um futuro educador/professor pois, é uma mais-valia. Neste sentido, o aprendiz poderá dissipar eventuais dúvidas acerca das diversas etapas escolares, aprimorar estratégias, no que diz respeito à resolução de problemas e desenvolver competências.

ANEXOS

Anexo 1- Guião da entrevista

1. O que é que fizeste durante este tempo que estiveste confinado/a em casa?
(esperar a resposta, depois, se eles não responderam muita coisa, fazer pequenas perguntas parcelares, como por exemplo: brincaste? Ias dar pequenos passeios? Brincaste na tua rua/ jardim? Fizeste atividades da “escola”? Quais? Conversaste com os teus amigos da “escola”? como? Visitaste algum familiar, como por exemplo os teus avós?
2. O que mais gostavas de fazer?/ E o que gostaste menos?
3. Estás contente por voltar à escola ou preferias continuar em casa?
4. Já tinhas saudades de brincar com os teus amigos?
5. Os teus pais continuavam a ir trabalhar para o seu local de trabalho ou estavam em teletrabalho em casa?
6. Quem brincava contigo? E quem fazia atividades contigo?
7. Algum dos teus familiares já foi vacinado?

REFÊRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amado, J. (2014). *Manual de Investigação Qualitativa em Educação* (2nd ed.). Imprensa da Universidade de Coimbra. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.14195/978-989-26-0879-2>
- Angell, C., Alexander, J., & Hunt, J. (2015). 'Draw, write and tell': A literature review and methodological development on the 'draw and write' research method. *Journal of Early Childhood Research*, 13(1), 17–28. <https://doi.org/10.1177/1476718X14538592>
- Barroso, S. (2020). Um Olhar Sobre a Pandemia COVID-19. *Jornal Científico Lusíadas*, 1, 101–102. <https://doi.org/10.1152/physiolge-nomics.00089.2020.102>
- Brito, S. B., Braga, I. O., Cunha, C. C., Palácio, M. A. V., & Takenami, I. (2020). Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. *Vigilância Sanitária Em Debate*, 8(2), 54–63. <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01531>
- Carvalho, A., & Carvalho, G. S. da. (2006). Educação para a Saúde: Conceitos, Práticas e Necessidades de Formação. *Educação para a Saúde*. <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/5396>
- Carvalho, Á., Matos, C., Minderico, C., Almeida, C., Abrantes, E., Mota, E., Nunes, E., Amann, G., Lopes, I., Bettencourt, J., Ribeiro, J., Ladeiras, L., Durval, M., Martins, M., Narigão, M., Frango, P., Leal, P., Graça, P., Melo, R., & Lima, R. (2017). *Referencial de Educação para a Saúde* (Direção-Geral da Saúde & Direção-Geral da Educação (Eds.)).
- Carvalho, I. (2010). *Microbiologia Básica*. CODAI (Ed.).
- CEM. (2021). *Variantes do SARS-CoV-2: o que significam e qual o seu impacto na pandemia*. https://amb.org.br/cem-covid/boletim-012-2021-cem_covid-variantes-do-sars-cov-2-o-que-significam-e-qual-o-seu-impacto-na-pandemia/
- Coutinho, C. (2011). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. Livraria Almedina.
- DGESTE. (2020). *Plano de contingência e orientações para as escolas*. https://www.dgeste.mec.pt/wp-content/uploads/2020/03/DocOrientadorPlanoContingencia_ESCOLAS.pdf
- DGS. (2020). *Direção Geral da Saúde*. <https://www.dgs.pt/>

- DGS. (2020). *Violação do dever de confinamento pode constituir crime*. <https://covid19.min-saude.pt/violacao-do-dever-de-confinamento-pode-constituir-crime/>
- Dias, P., & Brito, R. (2020). A Vida Digital das Crianças em Tempos de COVID-19: Práticas digitais, segurança e bem-estar de crianças entre os 6 e os 18 anos. In *HABITAT III - United Nations Conference on Housing and Sustainable Urban Development*.
- Diário da República Eletrónico. (2020). *Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020*. <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-presidente-republica/14-a-2020-130399862>
- Duarte, R., Rocha, C., & Dias, J. (2021). Efeitos da Pandemia da Covid-19 no Meio Ambiente : Uma Breve Revisão Crítica. *Congresso Latino-Americano de Desenvolvimento Sustentável*, 688–700.
- EMA. (2021). *Agência Europeia do Medicamento*. <https://www.ema.europa.eu/en>
- Fiuza, L., Cunha, J., Duarte, T., & Cunha, A. (2021). Informe Técnico 2- Principais Variantes em Circulação no Mundo. *Boletim Microvita*, 2, 11–20.
- Glória, A. (2013). *A atividade lúdica como mediador de aprendizagem no processo de transição do Pré-Escolar para a Escolaridade Básica* [Instituto Politécnico de Santarém]. [http://repositorio.ipsantarem.pt/bitstream/10400.15/1881/1/Relatório de Estágio - Margarida Glória.pdf](http://repositorio.ipsantarem.pt/bitstream/10400.15/1881/1/Relatório%20de%20Estágio%20-%20Margarida%20Glória.pdf)
- Gonçalves, S., Gonçalves, J., & Marques, C. (2021). *Manual de Investigação Qualitativa*. PACTOR-Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação.
- Homma, A., Martins, R. de M., Leal, M. da L. F., Freire, M. da S., & Couto, A. R. (2011). Atualização em vacinas, imunizações e inovação tecnológica. *Ciencia e Saude Coletiva*, 16(2), 445–458. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000200008>
- INE. (2021). *Instituto Nacional de Estatística*. Censos 2021. https://www.ine.pt/scripts/db_censos_2021.html
- IUHPE - International Union for Health Promotion and Education. (2009). *Construindo Escolas Promotoras De Saúde : Diretrizes para promover a saúde em meio escolar*.
- Jiao, W., Wang, L., Liu, J., Fang, S., Jiao, F., Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *The Journal Of Pediatrics*, 221, 6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7127630/>

- Lopes, I., Marques, L., Mata, L., & Rosa, M. (2016). Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar. In Ministério da Educação & Direção-Geral da Educação (Eds.). <http://www.dge.mec.pt/ocepe/>
- Machado, A. (2009). How to prevent, recognize and diagnose infection with the swine-origin Influenza A (H1N1) virus in humans. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 35(5), 464–469. <https://doi.org/10.1590/s1806-37132009000500013>
- Manito, A., Chiesa, A., Kirschbaum, C., Santos, D., Mello, D., Louzada, F., Brentani, H., Macedo, L., Fraccolli, L., Bernardo, L., Silva, R., Castro, M., Linhares, M., Campos, M., Souza, M., Filho, N., Vasconcellos, P., Lerner, R., Rocha, R., & Serebrinic, V. (2020). *Repercussões da Pandemia de COVID-19 no Desenvolvimento Infantil*. <http://www.ncpi.org.br>
- Mattar, J., Loureiro, A., & Rodrigues, E. (2020). Educação online em tempos de pandemia- desafios e oportunidades para professores e alunos. *Interações*, 16(55), 1–5. <https://doi.org/10.46550/978-65-991146-3-2>
- Morgado, E. M. G., Silva, L. L. F. da, & Rodrigues, J. B. (2018). O universo da supervisão: uma abordagem inclusiva no domínio da inserção profissional. *Pro-Posições*, 29(3), 492–516. <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2016-0048>
- Nehab, M., Meirelles, A., Chaves, C., Pereira, C., Pacheco, C., Britto, J., Ramos, J., Pontes, K., Barreto, L., Menezes, L., Gomes, M., Moreira, M., Moura, M., Carvalho, M., Gomes, M., Filho, O., & Azevedo, Z. (2020). Covid-19 e Saúde da Criança e do Adolescente. *Fiocruz*, 53(9), 70.
- OMS. (1986). Carta de Ottawa, Promoção da saúde nos países industrializados. In *Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde*. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/carta-de-otawa-pdf1.aspx>
- OMS. (2020). Transmissão do SARS-CoV-2 : implicações para as precauções de prevenção de infecção. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52472/OPASWBACOV-1920089_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OPAS. (2020). *Saiba quais são as semelhanças e diferenças entre COVID-19 e gripe*. <https://www.paho.org/pt/news/25-3-2020-similarities-and-differences-covid-19-and-influenza>
- Our World in Data. (2021). *COVID-19 vaccine doses administered per 100 people*. <https://ourworldindata.org/>

- Peixoto, D., Leal, B., Ribeiro, D., Correia, L., Hipólito, E., & Rocha, P. (2021). Impacto do Confinamento na Saúde das Crianças e Adolescentes Durante a Pandemia de COVID-19. *Revista Científica Da Ordem Dos Médicos*, 34, 1.
- Pereira, M., Oliveira, L., Costa, C., Bezerra, C., Pereira, M., & Santos, C. (2020). A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Revista Research, Society and Development*. <https://orcid.org/0000-0002-0260-7194>
- Pinto, J. N. (2020). *Contágios - 2500 Anos de Pestes*. Dom Quixote.
- Pombo, A., Luz, C., Sá, C., Rodrigues, L., & Cordovil, R. (2021). Effects of the COVID-19 Lockdown on Portuguese Children's Motor Competence. *Encyclopedia of Exercise Medicine in Health and Disease*, 1–10. https://doi.org/10.1007/978-3-540-29807-6_4369
- Rabot, J. M. (2020). *Reflexões sobre o confinamento e o distanciamento social em tempos de pandemia*. 44–69. <https://doi.org/10.21814/uminho.ed.23.4>
- Rezende, J. (1998). Epidemia, Endemia, Pandemia. *Epidemiologia. Revista de Patologia Tropical / Journal of Tropical Pathology*, 27(1), 14–15. <https://doi.org/10.5216/rpt.v27i1.17199>
- Rocha, A., Marques, A., Figueiredo, C., Almeida, C., Batista, I., Almeida, J., Pearson, M., Chilton, R., Woods, H. B., Wyatt, K., Ford, T., Abraham, C., Anderson, R., Sousa, R. R. De, Trindade, R., Doutoramento, T. De, Rocha, A., Correia, C., Pestana, L., ... Mota, D. F. de S. (2011). Trabalhar a educação para a saúde nas escolas: percepções de profissionais de saúde e de professores. *Millenium*, 41(38), 48.
- Rodrigues, P. (2020). Uma reflexão sobre os possíveis efeitos socioeconómicos da CoViD-19. *Lusíada, Economia & Empresa*, 131–148. <https://doi.org/https://doi.org/10.34628/4j3h-hp67>
- Rodrigues, V., Carvalho, A., Gonçalves, A., & Carvalho, G. S. (2007). Os professores e a educação/promoção para a saúde. *Novas Realidades, Novas Práticas: Actas Do Seminário Internacional de Educação Física, Lazer e Saúde*, 1–15. <http://hdl.handle.net/1822/6694>
- Silva, H., Santos, L., & Oliveira, A. (2020). Efeitos da pandemia do novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. *Journal of Nursing and Health*. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097482>
- Silva, I. (2007). O professor como mediador. *Cadernos de Pedagogia Social*, 1, 117–123.

- Silva, T., & Almeida, E. (2021). Vacinas SARS-COV-2: Principais características e perspectivas futuras. *Higeia*, 57–65.
- SNS. (2020). *Plano de vacinação contra a Covid-19*. <https://www.sns.gov.pt/noticias/2020/12/04/plano-de-vacinacao-contra-a-covid-19/>
- SNS. (2020). *Quem está em risco?* <https://covid19.min-saude.pt/quem-esta-em-risco/>
- SNS. (2021). *COVID-19*. <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/covid-19/#sec-4>
- SNS. (2021). *Índice de transmissibilidade (Rt)*. <https://www.sns.gov.pt/noticias/2021/02/05/covid-19-indice-de-transmissibilidade-rt/>
- SNS. (2021). *Isolamento*. <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/covid-19/isolamento/>
- SNS. (2021). *Vacinação contra a gripe e a Covid-19*. <https://www.sns.gov.pt/noticias/2021/10/29/vacinacao-contra-a-gripe-e-a-covid-19/>
- Sónia Rolland Sobral. (2020). O impacto do COVID-19 na educação. *Observador*, 2–4.
- Sousa, A. (2009). *Investigação em Educação*. Edições Horizonte.
- Sousa, M. (2020). *Corona, o Vírus*. https://www.cadin.net/images/PDFs/livro_crianças_covid_19.pdf
- Tomásio, M. (2019). *A Transição do Jardim-de-Infância para o 1º ciclo do Ensino Básico – “ Um Salto Gigante ” - Intervenção com uma criança com Atraso Global do Desenvolvimento* [Escola Superior de Educação de Coimbra]. https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/28079/1/MARIA_TOMASIO.pdf
- UNICEF. (2017). *Educar para a Saúde*. <https://www.unicef.pt/coronavirus-educar-para-a-saude/>
- Vieira, M., & Silva, C. (2020). A Educação no contexto da pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática de literatura. *Revista Brasileira de Informática Na Educação*, 28, 1014–1031. <https://doi.org/10.5753/rbie.2020.28.0.1013>
- Vilelas, J. (2020). *Investigação - O Processo de Construção do Conhecimento*. Edições Sílabo.