

MUDANÇAS DECORRENTES DA PANDEMIA DE CORONAVÍRUS NA VOZ DE ADOLESCENTES ACOLHIDOS

CHANGES RESULTING FROM THE CORONAVIRUS PANDEMIC IN THE VOICE OF HOSTED ADOLESCENTS

Andressa da Silveira¹ * Mariana Henrich Cazuni² * Yan Vinicius de Souza Schenkel³ *
Tainara Giovana Chaves de Vargas⁴ * Natalia Barrionuevo Favero⁵ * Keity Laís Siepmann
Soccol⁶

RESUMO

Objetivo: conhecer as mudanças decorrentes da pandemia de coronavírus no cotidiano de adolescentes que vivem em acolhimento. **Método:** pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória realizada com 10 adolescentes que residem em uma Casa de Acolhimento. Os dados foram coletados de junho a julho de 2021, com entrevistas semiestruturadas áudio gravadas. Após a transcrição, utilizou-se a análise temática de conteúdo e o mapa conceitual para organização dos resultados. **Resultados:** o distanciamento social devido a pandemia do novo coronavírus trouxe mudanças para o cotidiano no Lar, o que culminou no afastamento de familiares e do convívio social, e repercutiu com sentimentos como o medo. Além disso, houve alterações na rotina devido à necessidade dos cuidados individuais e coletivos para a proteção e prevenção dos adolescentes foram intensificados. **Conclusão:** sugerem-se ações de educação em saúde em prol da promoção e prevenção da saúde de adolescentes que vivem em acolhimento institucional.

Palavras-chave: Adolescente; Saúde do Adolescente; Infecções por Coronavírus; Isolamento Social; Orfanatos.

ABSTRACT

Objective: to know the changes resulting from the coronavirus pandemic in the daily lives of adolescents living in foster care. **Method:** qualitative, descriptive, exploratory research carried out with 10 adolescents who live in a shelter. Data were collected from June to July 2021, with audio-recorded semi-structured interviews. After transcription, thematic content analysis and the conceptual map were used to organize the results. **Results:** the social distancing due to the new coronavirus pandemic brought changes to the daily life in the Home, which culminated in the distancing from family members and social life, and reflected with feelings such as fear. In addition, there were changes in routine due to the need for individual and collective care for the protection and prevention of adolescents were intensified. **Conclusion:** health education actions are suggested to promote and prevent the health of adolescents living in institutional care.

Keywords: Adolescent; Adolescent Health; Coronavirus Infections; Social Isolation; Orphanages.

¹ Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente do curso de graduação em enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Campus Palmeira das Missões. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4182-4714> E-mail: andressa-da-silveira@ufsm.br

² Estudante do curso de enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Campus Palmeira das Missões. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7399-9236> E-mail: marianacazuni15@gmail.com

³ Estudante do curso de enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Campus Palmeira das Missões. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5065-6820> E-mail: yansouzadm@gmail.com

⁴ Estudante do curso de enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Campus Palmeira das Missões. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1131-8631> E-mail: tainara.giovana.vargas73@gmail.com

⁵ Enfermeira de Estratégia Saúde da Família. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6494-9651> E-mail: enfnataliabf@hotmail.com

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de enfermagem da Universidade Franciscana (UFN). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7071-3124> E-mail: keitylais@hotmail.com



INTRODUÇÃO

No ano de 2019, surgiu em Wuhan, na China, um vírus denominado SARS-CoV-2, popularmente conhecido como novo coronavírus. Esse vírus pertence à uma família causadora de infecções respiratórias e ocasiona a doença denominada de COVID-19. A COVID-19 levou o mundo a uma grave crise de saúde pública devido a sua rápida evolução. No Brasil, o primeiro caso foi notificado em 26 de fevereiro de 2020 e, no mês seguinte a Organização Mundial de Saúde decretou a disseminação do vírus como pandemia⁽¹⁻²⁾.

A transmissão SARS-CoV-2 ocorre de pessoa à pessoa, por meio do contato direto ou indireto com gotículas respiratórias contaminadas, que se espalham a partir da tosse, espirro ou por meio da fala da pessoa infectada. Os principais sintomas são febre, cansaço e tosse seca e, normalmente ocorrem de maneira leve e gradual, mas algumas pessoas podem desenvolver formas mais graves da COVID-19 e até mesmo ir a óbito. Para conter a transmissão do vírus, algumas medidas são necessárias, dentre essas está o distanciamento social, o uso de máscara e a higiene frequente das mãos⁽³⁾.

Frente à pandemia, os países tiveram que se organizar, a fim de promover estratégias para evitar a disseminação do vírus, adotando as medidas recomendadas

pelas autoridades de saúde, como o distanciamento social⁽³⁻⁴⁾. Desse modo, a pandemia interferiu nas relações sociais, bem como nas esferas políticas e econômicas⁽⁴⁻⁵⁾.

Logo, o panorama pandêmico evidenciou os problemas sociais que há muito tempo já existem no Brasil e que afetam diariamente as condições de vida da população, especialmente daqueles que encontram-se em maior vulnerabilidade, como os adolescentes que vivem em situação de acolhimento⁽⁴⁾. Segundo o censo do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) de 2019, estima-se que no país haja mais de 30 mil crianças e adolescentes em situação de acolhimento ou institucionalizadas⁽⁶⁾.

A institucionalização é uma medida protetiva, de caráter excepcional e transitório para os adolescentes que se encontram em um contexto de vulnerabilidade, ou seja, quando têm seus direitos ameaçados ou violados, seja por ação ou omissão da sociedade ou do Estado. Ainda, pode ser devido à falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável ou à sua conduta⁽⁷⁻⁸⁾. A instituição de acolhimento, por sua vez, deve favorecer o desenvolvimento da criança e do adolescente acolhido, atendendo-os de forma integral, por meio de profissionais especializados⁽⁹⁾.

Todavia, os indivíduos que vivem no contexto de institucionalização, além de sofrerem com as repercussões indiretas da

pandemia, estão expostos à aglomeração, não intencional, no ambiente de acolhimento. A exposição pode ocorrer pelos vínculos familiares ao receberem visitas e ao transitarem no ambiente externo à instituição⁽⁴⁻⁵⁾. Essa situação repercute no modo de agir e pensar dos adolescentes institucionalizados, bem como alterou a rotina dos mesmos.

Os adolescentes tiveram que se adaptar a uma nova rotina durante a pandemia, vivenciando um cenário de incertezas, de afastamento de grupos com os quais conviviam, interrupção de aulas presenciais e mudanças em outras atividades que antes eram realizadas. Essa alteração na rotina ocasionou um impacto direto em suas vidas⁽¹⁰⁾.

Apesar do fato de que os adolescentes apresentam quadros mais leves de COVID-19 em relação aos adultos, ainda podem desenvolver a forma mais grave da doença, ou ainda transmitir para outras pessoas e, por isso, essa população também deve aderir às medidas de prevenção, a fim de proteger-se e proteger os familiares com quem mantém vínculos e os profissionais que atuam na instituição de acolhimento⁽⁵⁻⁸⁻¹¹⁾.

Frente ao exposto objetiva-se conhecer as mudanças decorrentes da pandemia de coronavírus no cotidiano de adolescentes que vivem em acolhimento.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório realizado com adolescentes que moram em uma Casa de Acolhimento, localizada no Rio Grande do Sul. Essa instituição atua como uma residência para as crianças ou adolescentes em situação de vulnerabilidade que são encaminhadas pelo Poder Judiciário e Conselhos Tutelares para acolhimento institucional.

Participaram do estudo 12 adolescentes que residiam na Casa de Acolhimento no momento da coleta de dados, considerou-se adolescente aquela pessoa com faixa etária entre 12 a 18 anos. Assim, teve-se como critérios de inclusão: ser adolescente, residir na Casa de Acolhimento há pelo menos dois meses no período da coleta das informações e que tivessem condições psicológicas de verbalizar sobre o assunto. E, como critérios de exclusão aqueles adolescentes que não tivessem condições psicológicas de participar da pesquisa e aqueles que apresentassem sinais de temperatura, resfriado ou gripe com o propósito de preservar as condições de saúde física e mental dos adolescentes.

A produção de dados aconteceu entre os meses de junho a julho de 2021, e contou com o auxílio da enfermeira que atua nesse serviço, com a finalidade de facilitar a

aproximação com os adolescentes. Inicialmente a pesquisadora realizou a exposição do objetivo da pesquisa para a equipe da Casa de Acolhimento, por meio de uma reunião virtual no Google Meet. A partir da explanação e aceite dos critérios estabelecidos para definição dos participantes da pesquisa, foi realizado um convite aos adolescentes em acolhimento pela enfermeira da Casa de Acolhimento. Após o convite foi possível verificar se havia o interesse em participar da pesquisa. Logo após, realizou-se a leitura do prontuário de cada adolescente, aplicou-se os critérios de inclusão e exclusão e o convite formal foi realizado, não havendo recusas por parte dos adolescentes em participar da pesquisa.

Para preservar o sigilo das informações e manter o distanciamento social necessário para uma pesquisa de campo, utilizou-se uma sala reservada na Casa de Acolhimento, em que a pesquisadora e o adolescente utilizaram máscara e álcool em gel. Mantiveram-se as janelas abertas e o distanciamento social por barreira física, utilizando-se uma mesa de 160 cm.

Utilizou-se a técnica de saturação de dados empíricos, ou seja, a partir do momento em que houve aproximação com o objeto de estudo cessou a inclusão de novas informações. Deste modo, participaram do estudo 10 adolescentes.

Nesta etapa foi explicado a cada adolescente que seria uma conversa gravada em mídia digital, e que seria utilizado um roteiro semiestruturado composto por 10 questões. A seguir, realizou-se a leitura do termo de assentimento para cada adolescente.

O roteiro semiestruturado continha questões sobre o sexo, a idade, a escolaridade e o tempo de acolhimento institucional. Posteriormente, procedeu-se a entrevista a partir de perguntas sobre as atividades dos adolescentes, cuidados individuais e coletivos e a rotina na da Casa de Acolhimento durante a pandemia.

As entrevistas foram áudio gravadas com auxílio de dispositivos de mídia digital, tiveram duração média de 20 minutos, e em seguida foram transcritas no Programa *Microsoft Word*. O material empírico foi submetido à análise temática de conteúdo, que se estabelece ao longo de três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferências e interpretação⁽¹²⁾.

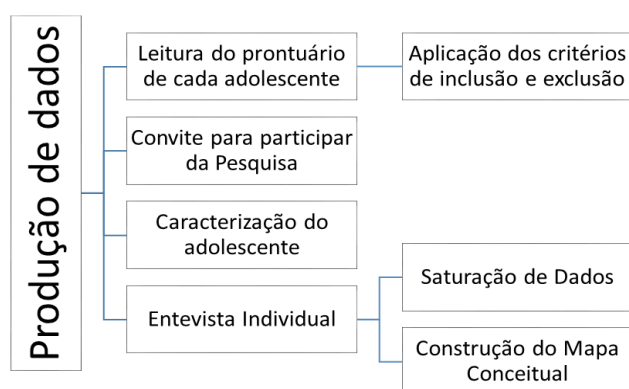
Na etapa de pré-análise foi realizada a leitura flutuante de todas as entrevistas com intuito de sistematizar as ideias iniciais. Já na exploração do material, realizou-se a descrição analítica, o processo de marcação dos discursos mais frequentes e categorização, onde as enunciações representativas foram destacadas. Para o tratamento de resultados, inferências e interpretação, realizou-se a

condensação e o destaque das informações para análise, resultando nas interpretações inferenciais e análise crítica da pesquisa. Por fim, utilizou-se o *SmartArt* como ferramenta de apoio para a criação dos mapas conceituais disponível no *Microsoft Word*, onde foi

possível organizar as informações apresentadas nas entrevistas.

Para ilustração da coleta de dados apresenta-se a Figura 1 com a Sistematização para a produção de dados qualitativos, elaborada pelos pesquisadores:

Figura 1- Etapas utilizadas para a Produção de Dados, Santa Maria, RS, 2021.



Fonte: Os autores

Para manter o sigilo em relação à identidade das participantes, utilizou-se os códigos “A” referente à letra inicial da palavra adolescente, seguido por número ordinal aleatório. Respeitou-se os princípios éticos previstos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa local com protocolo nº 4594243 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 43938721.9.0000.5346 em março de 2021.

RESULTADOS

Participaram do estudo 10 adolescentes, entre 12 a 17 anos, cinco adolescentes eram do sexo feminino e cinco masculino. Quanto ao tempo de acolhimento na Casa, correspondeu aos anos de 2019 à 2021.

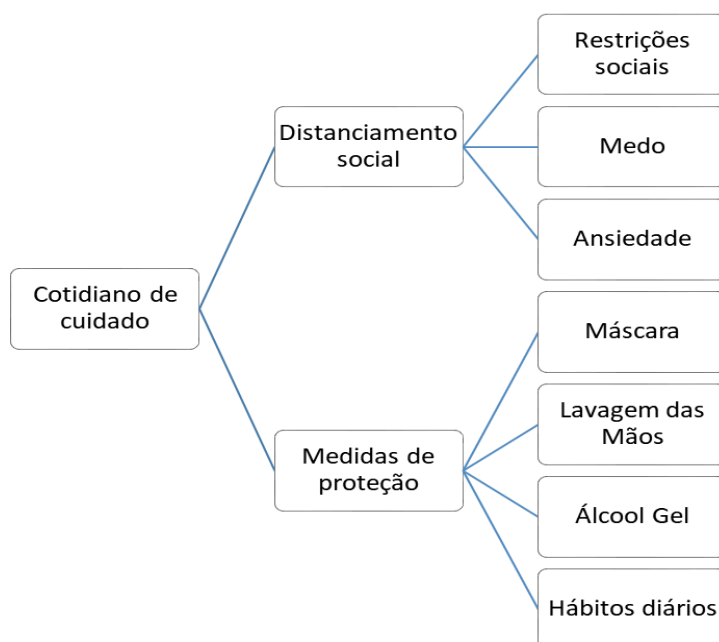
No que se refere aos vínculos familiares dos adolescentes, dois não têm nenhum vínculo com a família biológica, enquanto que oito, mesmo na situação de acolhimento institucional, ainda possuem vínculo. Quanto à escolaridade nove estavam no ensino fundamental e um no ensino médio.

A seguir, apresenta-se o Mapa Conceitual que representa o extrato das

enunciações dos 10 adolescentes participantes deste estudo. No qual é enfatizado as temáticas que originaram as categorias

temáticas e temas relevantes nas falas dos adolescentes.

Figura 2- Mapa Conceitual, Santa Maria, RS, 2021



Fonte: Os autores

A partir da análise temática, elaborou-se duas categorias: O distanciamento social e as mudanças no cotidiano de adolescentes e Cuidados de adolescentes em acolhimento institucional, as quais são apresentadas neste artigo.

O distanciamento social e as mudanças no cotidiano de adolescentes

Os adolescentes vivenciaram situações de restrição devido à necessidade de distanciamento social e com isso, manifestaram sentimentos como o medo de adoecer ou de morrer, medo de perder algum

familiar, bem como a ansiedade devido a rotina sem atividades sociais.

Eu já tive muito medo de pegar! Mas é só se cuidar e usar muito a máscara! (A1)

Está todo mundo morrendo! É chato, não dá pra sair, não dá pra fazer nada! (A2)

Pensei que eu ia morrer, que iria ser o fim do mundo, porque espalhou muito rápido. Um vírus mortal, aí eu fiquei com muito medo de pegar. Fiquei triste, achei que eu iria morrer! Fiquei um ano dentro de casa. Eu não fui na minha vó, não fui no meu pai. Eu mal tinha contato com minha família. No lar, mudou os horários de almoço que não é mais em conjunto como antes. (A3)

Achei que todo mundo ia pegar COVID. O colégio, agora faço tudo em casa. Nós não podemos jogar bola, agora não dá mais, nem brincar! Não posso sair, só ficar em casa! A gente não pode sair, ir brincar ou dar uma volta, ou conversar com os amigos. Quando saio, tenho medo de pegar! (A4)

Pensava que iria ser uma coisa pequena! Que iria passar, mas na verdade não passou... Quando a minha mãe teve COVID eu entrei em desespero! (A5)

Ai! É chato, sabe? Deixar de fazer coisas por causa da pandemia. É, às vezes não tem muita relação social, por causa da pandemia. A gente se via todos os dias, mas agora com a pandemia a gente se afastou total (A6)

Eu fiquei com medo porque a amiga da minha mãe teve COVID e a minha mãe teve contato com ela. Mas ela não teve nada... [...] Mudou mais a rotina porque antes eu saía, eu ia brincar, e agora para sair precisa usar máscara e álcool gel. Então acho que o que mais mudou foi a rotina! (A7)

Embora a pandemia tenha causado medo e interferido principalmente no distanciamento social, os adolescentes percebem de forma positiva ficar mais restrito na Casa de Acolhimento, pois se sentem mais seguros e expressam que esse momento possibilitou um tempo extra para os estudos e

Outro adolescente revelou que desejaria fazer a vacina, que devido as

trabalho e como uma possibilidade de convívio com a família.

Sempre tem umas pessoas na rua que não usam máscara, e deviam estar usando. Elas podem pegar COVID. E daí eu acho melhor e mais saudável ficar em casa. (A1)

Melhorou também porque deu uma acalmada, eu não saí mais que nem eu saía antes. Estou focando mais nos meus estudos, no meu trabalho! (A2)

Eu acho que a pandemia vem por um motivo. É ruim! Está sendo ruim no momento. Mas eu acho que também vem para ensinar muitas pessoas. Quantos adolescentes que estavam saindo de casa e não davam atenção, não davam bola pros seus familiares. Quantas mortes e situações por aí. Claro aumentou as mortes devido ao COVID, mas por outro lado, está sendo bem bom! (A8)

Ainda no que se refere ao sentimento de medo, os adolescentes expressaram que esse reduziu ou passou, a partir do momento que passaram a se cuidar mais. Assim, revelam que o cuidado individual refletiu em um sentimento de segurança:

É um vírus perigoso, mas eu não senti medo porque eu estava tomando todos os cuidados. (A7)

Não tive medo de pegar, porque com as pessoas de fora eu falo por telefone. Eu também me cuido, lavo as mãos, uso máscara e álcool. (A8)
Agora eu não tenho mais receio, mas já tive. Tem que se cuidar! (A9)

mudanças no cotidiano somadas aos cuidados individuais e o distanciamento, não sentiu

medo da COVID-19. Todavia, o adolescente acredita que a proteção da máscara não é suficiente.

Acho que a máscara não protege muito por ser um vírus que circula, mas eu uso. Também penso que a proteção deveria ser melhor, a máscara é de pano. Eu gostaria de fazer é a vacina, mas eu não tenho idade! (A10)

As mudanças no cotidiano dos adolescentes fizeram com que eles tivessem restrição de convívio com os familiares e de frequentar espaços que estavam acostumados, gerou sentimento de preocupação e medo de adoecer ou morrer e de perda de entes queridos. No entanto, eles percebem a pandemia como um momento para se dedicar ao estudo, ao trabalho e como uma possibilidade de convívio familiar. Sentimentos como o medo são superados à medida que desenvolveram as medidas de cuidado individuais.

Cuidados de adolescentes em acolhimento institucional

Os adolescentes revelaram uma rotina mais intensa de cuidados relacionados à higienização, como lavagem das mãos, uso de álcool, uso de máscara, cuidados com roupas e calçados e até mesmo restrições de contato para evitar aglomerações. Ainda, percebem uma alteração dos profissionais que atuam na Casa de Acolhimento.

Chegou da rua, lava a mão ou vai direto pro banho! A roupa eu sempre boto pra lavar, usar sempre máscara, que isso é bom pra saúde. Saiu de casa, andou de bicicleta, sujou a mão, vai lá lava, depois passa o álcool gel 70%. (A1)

Passo o álcool gel também quando eu chego na casa da minha mãe e aqui também! Mas uso máscara se vou na minha mãe ou quando eu vou no mercado. (A2)

É isso, higienização! Me cuido usando máscara. Eu lavo muitos as mãos, tomo banho, e passo álcool em gel. Esses dias me convidavam para ir pra pracinha, por exemplo, e eu não queria ir para evitar aglomeração. (A3)

Eu quando saio aqui de casa, passo álcool, lavo minha mão, levo álcool gel num frasquinho! Notei também que os funcionários, não vem direto pro Lar. (A4)

Lavar as mãos e uso álcool em gel, uso máscara! Quando saio eu deixo meus calçados para fora, para arejar. (A5)

Passar álcool, não aglomerar e usar máscara. (A6)

Eu uso a máscara e álcool gel. Também percebi que aqui no lar, as tias usam a máscara dentro de casa! (A10)

As enunciações dos adolescentes revelam que existe conscientização sobre a importância de manter os cuidados de higiene, como a lavagem das mãos, uso de máscara, utilização de álcool 70%. Por meio das falas é possível observar que a rotina dos adolescentes é modificada pelos cuidados de

saúde, mas que na percepção deles é favorável para evitar a contaminação.

DISCUSSÃO

A pandemia do novo coronavírus repercutiu em um importante impacto psicossocial na vida dos adolescentes. Com a mudança de hábitos ocorre uma perturbação no estilo de vida normal podendo promover fatores como monotonia, angústia, impaciência, e manifestações neuropsiquiátricas. Para tanto, é necessário que os profissionais de saúde desempenhem seus papéis tendo em vista garantir as amenidades básicas, minimizando as desigualdades educacionais e mitigando os efeitos nocivos psicossociais causados pelo COVID-19⁽¹³⁾.

Os adolescentes vivenciam o isolamento social não somente como um desafio, mas também como sendo um gatilho para estressores, que podem vir a agravar as dificuldades e os problemas pré-existentes, afetando assim a saúde mental e interferindo nas relações sociais. Faz-se necessário enfatizar o acompanhamento psicológico de adolescentes em quarentena, planejando amenizar a insegurança, o tédio, a preocupação e o medo⁽¹⁴⁾.

Alguns estudos indicam a existência de reações emocionais causadas pela pandemia presentes em uma parcela

significativa de adolescentes. Evidências sugerem divergências entre grupos de distintas idades e em relação ao tipo e níveis de saúde mental, onde tendências internacionais apontam que adolescentes do meio e do final da vida dispõem de maior probabilidade de vivenciarem um alto nível de angústia em relação aos mais jovens. É de suma importância considerar as diferenças no desenvolvimento das respostas ao COVID-19 e buscar a compreensão das frequências e intensidades negativas, diminuindo desse modo as complicações geradas⁽¹⁵⁾.

A adolescência é marcada por intensas transformações biológicas e psicológicas, onde esse indivíduo adolescente busca construir a sua identidade pessoal, pertencer a um grupo e ser inserido na sociedade. Para o adolescente, os vínculos afetivos são fundamentais para o seu desenvolvimento emocional e social. Portanto, vivenciar o acolhimento institucional na adolescência torna-se substancialmente desafiador, visto que este potencializa as dificuldades encontradas nessa fase da vida⁽¹⁶⁾.

Com a pandemia, a rotina de toda a população mundial precisou ser reorganizada, bem como a rotina institucional, frente as medidas para a contenção da COVID-19 como o distanciamento social, o fechamento das escolas e outros espaços de convivência na comunidade. Restringir os espaços de socialização do adolescente pode impactar

rigorosamente essa população, sendo que a partir da convivência em grupos o adolescente descobre a sensação de identidade social. Sendo assim, a falta dessa socialização afetará a sua inserção na sociedade, e o processo de amadurecimento saudável, resultando ainda, em alguns casos, um maior afastamento da família biológica⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

A ausência das relações presenciais culminou no aumento do uso das tecnologias para a manutenção das atividades escolares e dos laços sociais. O uso exacerbado e inconsciente da internet pode trazer prejuízos para a saúde mental desses adolescentes, o que pode gerar um tipo de dependência e também uma maior exposição por meio das mídias sociais abrindo caminhos para ações criminosas⁽¹⁶⁾.

Embora adotar o isolamento social traga esses prejuízos à saúde mental da população, ele é visivelmente essencial para o controle da transmissão do SARS – CoV-2. O isolamento possui o poder de exacerbar os aspectos emocionais das pessoas, porém, podem ser sentido de formas diferentes em cada indivíduo. Algumas pessoas o veem como uma restrição da liberdade pessoal e coletiva⁽¹⁷⁻¹⁸⁾ enquanto outras, como os adolescentes dessa pesquisa, consideram como uma repercussão positiva em suas vidas.

Apesar dos adolescentes revelarem que existe uma conscientização sobre o uso de medidas de proteção, é primordial que a equipe multiprofissional trabalhe seus conhecimentos científicos, no sentido de emponderá-los, para que juntos possam discorrer sobre higienização e o uso correto e racional de materiais como a máscara e o álcool em gel⁽¹⁹⁾.

A adoção das medidas preventivas como a lavagem de mãos, uso do álcool em gel, uso de máscara e distanciamento social, é crucial para o controle da disseminação da COVID-19. Para os adolescentes, compreender a relevância das medidas preventivas individuais auxilia para a sua adesão. Logo, percebe-se a importância desses em contribuir com o planejamento e desenvolvimento de ações de promoção à saúde, objetivando a aceitação de normas protetivas e de outros comportamentos em saúde independentemente do contexto em que estiverem inseridos⁽¹⁷⁻²⁰⁻²¹⁾.

Entre as limitações deste estudo destaca-se que o mesmo foi realizado em apenas uma casa de acolhimento, não permitindo comparações com outras realidades. Além disso, a pesquisa foi realizada durante a pandemia do coronavírus o que ampliou o período da produção de dados para dois meses, a fim de que fosse priorizada a segurança dos participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conhecer as mudanças decorrentes da pandemia de coronavírus no cotidiano de adolescentes que vivem em acolhimento, como se propôs esta pesquisa, é importante para o desenvolvimento de estratégias que minimizem os efeitos do distanciamento social e a mudança na rotina dos adolescentes, haja visto que eles estão em um contexto diferente e longe da família biológica.

Salvo algumas exceções, o vínculo com a família dos adolescentes deve ser mantido, mesmo que com uso de tecnologias digitais, para que esses tenham garantido o direito de aproximação dos familiares. Por fim, os adolescentes ressaltaram mudanças no contexto de cuidado a partir do distanciamento social e das medidas adotadas para a prevenção da contaminação por coronavírus.

Sugerem-se ações de educação em saúde em prol da promoção e prevenção da saúde de adolescentes que vivem em acolhimento institucional que englobem a conscientização sobre o cuidado individual e coletivo, como possibilidades para colaborar com a saúde dos adolescentes.

O acolhimento institucional e o vínculo formado com os adolescentes podem beneficiar ações de extensão, em que a enfermagem tem a possibilidade de desenvolver atividades para a promoção da

saúde do adolescente em acolhimento, a fim de que o cuidado em saúde possa ser visto no âmbito dos indivíduos e também da coletividade.

REFERÊNCIAS

1. Barros ALBL, Silva VM, Santana RF, Cavalcante AMRZ, Vitor AF, Lucena AF, et al. Contribuições da rede de pesquisa em processo de enfermagem para assistência na pandemia de COVID-19. *Rev. bras. enferm.* 2020;73(suppl2). doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0798>
2. Paixão GLS, Freitas MI, Cardoso LCC, Carvalho AR, Fonseca GG, Andrade AFSM, et al. Estratégias e desafios do cuidado de enfermagem diante da pandemia da covid-19. *Braz. J. of Dev.* 2021; 7(suppl2). Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-521>
3. Organização Pan-americana da Saúde. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Centro Latino-Americano e do Caribe Informação em Ciências da Saúde, 2020 [acesso em 07 jul 2021]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875.
4. Valasques D, Santos H. Impactos do COVID-19: as visões e experiências de crianças e jovens portugueses em situação de acolhimento residencial. *Revista Interinstitucional Artes de Educar.* 2020; 6(esp.):58-80. doi: <https://doi.org/10.12957/riae.2020.52242>
5. Araujo CS, Queiroz ACS. Covid-19 e o acolhimento institucional para crianças e adolescentes: uma breve análise. *Revista Serviço Social em Debate.* [Periódicos na Internet]. 2020 [acesso em 08 jul 2021]; 3(1):21-40. Disponível em:

<https://revista.uemg.br/index.php/serv-soc-debate/article/view/4914/3381>.

6. Bernardi, DCF. Levantamento nacional sobre os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes em tempos de covid-19: apresentação dos resultados [livro na internet]. São Paulo: NECA: Movimento Nacional Pró-Convivência Familiar e Comunitária e Fice Brasil; 2020 [acesso em 01 ago 2021]. Disponível em: https://www.neca.org.br/wp-content/uploads/2021/03/E-book_1-LevantamentoNacional.pdf.

7. Zappe JG, Yunes MAM, Dell'aglio DD. Imagens Sociais de Famílias com Crianças e Adolescentes: Impacto do Status Socioeconômico e da Institucionalização. Pensando famílias [Periódicos na Internet]. 2016. [acesso em 08 jul 2021]; 20(1). Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2016000100007&lng=pt&nrm=iso.

8. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 16 jul. 1990.

9. Fonseca PN. O impacto do acolhimento institucional na vida de adolescentes. Revista Psicopedagogia [Periódicos na Internet]. 2017 [acesso em 08 jul 2021]; 34(105). Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862017000300006&lng=pt&nrm=iso.

10. Malta DC, Gomes CS, Barros MBA, Lima MG, Silva AG, Cardoso LSM, et al. A pandemia de COVID-19 e mudanças nos estilos de vida dos adolescentes brasileiros. Rev. Bras. Epidemiol. 2021; 24: e210012. doi:<https://doi.org/10.1590/1980-549720210012>.

11. Góes FGB, Silva ACSS, Santos AST, Pereira-Ávila FMV, Silva LJ, Silva LF, et al. <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.36-art.1225>

Challenges faced by pediatric nursing workers in the face of the COVID-19 pandemic. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2020; 28:e3367. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4550.3367>.

12. Bardin, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70. 2011.

13. Ghosh R, Dubey MJ, Chatterjee S, Dubey S. Impact of COVID -19 on children: special focus on the psychosocial aspect. Minerva pediátrica. 2020;72(3):226-35. doi:<https://doi.org/10.23736/S0026-4946.20.05887-9>.

14. Figueiredo CS, Sandre PC, Portugal LCL, Mázala-de-Oliveira T, Chagas LC, Raony I, et al. COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2021; 106:110171. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110171>.

15. Nearchou F, Flinn C, Niland R, Subramaniam SS, Hennessy E. Exploring the Impact of COVID-19 on Mental Health Outcomes in Children and Adolescents: A Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2020; 17(22):8479. doi : <https://doi.org/10.3390/ijerph17228479>.

16. Costa LCR, Gonçalves M, Sabino FHO, Oliveira WA, Carlos DM. Adolescer em meio à pandemia de Covid-19: um olhar da teoria do amadurecimento de Winnicott. Interface (Botucatu).2021; 25(Suppl1):e200801. doi: <https://doi.org/10.1590/Interface.200801>.

17. Peixoto SV, Nascimento-Souza MA, Mambrini JVM, Andrade FB, Malta DC, Lima-Costa MF. Comportamentos em saúde e adoção de medidas de proteção individual durante a pandemia do novo coronavírus: iniciativa ELSI-COVID-19. Cadernos de Saúde Pública. 2020; 36(Suppl 3):e00195420. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00195420>.

Rev Enferm Atual In Derme v. 95, n. 36, 2021 e-021156



18. Sturza JM, Tonel R. Os desafios impostos pela pandemia covid-19: das medidas de proteção do direito à saúde aos impactos na saúde mental. *Revista Opinião Jurídica*. 2020; 18(29):1-27. doi: <http://dx.doi.org/10.12662/2447-6641oj.v18i29.p1-27.2020>.

19. Christoffel MM, Gomes ALM, Souza TV, Ciuffo LL. Children's (in)visibility in social vulnerability and the impact of the novel coronavirus (COVID-19). *Rev. bras. enferm.* 2020; 73(Suppl.2): e20200302. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0302>.

20. Oliveira WA, Silva JL, Andrade ALM, Micheli DD, Carlos DM, Silva MAI. A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020; 36(8): e00150020. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150020>.

21. Hermans L, Broucke SV, Gisle L, Demarest S, Charafeddine R. Mental health, compliance with measures and health prospects during the COVID-19 epidemic: the role of health literacy. *BMC Public Health*. 2021; 21:1365. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11437-w>.

Submissão: 2021-09-03

Aprovado: 2021-10-26