



UNIVERSIDADE D
COIMBRA

Bárbara da Costa Esculcas

**VIVÊNCIAS DE ADOLESCENTES EM
ACOLHIMENTO RESIDENCIAL DURANTE A
PANDEMIA DE COVID-19**

Dissertação no âmbito do Mestrado Integrado em Psicologia, Área de especialização em Psicologia da Educação, Desenvolvimento e Aconselhamento orientado pela Professora Doutora Luiza Isabel Gomes Freire Nobre Lima e apresentada Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.

Julho de 2021

Agradecimentos

Professora Doutora Luiza Nobre Lima pelo exemplo enquanto pessoa e enquanto profissional.

À minha mãe, pelo esforço que fez para que o meu sonho se tornasse realidade. Pelo amor e o carinho que me transmite diariamente. Com ela aprendi que a palavra impossível não existe.

Ao meu pai, por ter sempre a palavra certa no momento certo e por nunca ter duvidado das minhas capacidades.

À minha irmã Matilde, por estar sempre disponível para me ajudar. Por ser a minha inspiração.

Aos meus avós, pelo amor e carinho com que sempre me trataram. Por me ensinarem que a beleza da vida está na simplicidade.

Aos meus amigos, por terem vivido esta experiência incrível comigo.

A recente pandemia do covid-19 e o posterior confinamento provocaram mudanças drásticas na vida de toda a população mundial. Circunstâncias idênticas anteriores revelaram que uma pandemia tem impacto não apenas na saúde física, mas na saúde mental dos indivíduos, nomeadamente das crianças e dos adolescentes.

O objetivo principal do presente estudo centrou-se na análise do modo como adolescentes em Acolhimento Residencial vivenciaram o surgimento do covid-19 e do confinamento obrigatório nas diferentes áreas das suas vidas: Família, Amigos, Escola e Casa de Acolhimento. Para tal, foram entrevistados 9 adolescentes (3 do sexo feminino e 6 do sexo masculino), com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos (M=15 anos; DP=1,42) que vivem em Casas de Acolhimento Residencial. Como instrumento de recolha de dados utilizou-se a entrevista semiestruturada, recorrendo-se a um guião construído especificamente para este estudo. Na análise de dados utilizou-se como metodologia a Grounded Theory.

Os resultados revelaram a existência de dois momentos na forma como os adolescentes têm lidado com a pandemia: uma fase inicial (Início) e o tempo restante, que ainda hoje perdura (Novo Normal).

No Início destacaram como sentimento predominante o **Medo** nas suas diferentes formas. De seguida, o sentimento predominante passou a ser a **Angústia** muito relacionada com a privação do contacto com a família. Já no segundo momento (Novo normal) os jovens destacaram o **Horror e Saturação**, sentimentos que condensam as experiências destes jovens durante o confinamento nomeadamente o ensino à distância, as novas rotinas nas Casas de Acolhimento, o conflito nas relações com jovens e técnicos, a utilização da máscara. Com o decorrer do tempo, estes sentimentos deram lugar à **Tranquilização e Esperança**. O medo diminuiu e começaram a ver o futuro com otimismo e com a esperança de que tudo voltará ao normal.

É perceptível a existência de uma convergência entre os resultados obtidos no presente estudo e os resultados de estudos anteriores. A maioria dos jovens revelou ter sentido dificuldades em se adaptar à nova modalidade de ensino, ao mesmo tempo que revelou sentimentos negativos provenientes da privação de contacto com a família. Contudo, os jovens revelaram ainda que para além dos aspetos negativos da pandemia e do confinamento existiram também aspetos positivos nomeadamente a maior união entre os jovens.

Embora a investigação realizada tenha revelado que os jovens passaram de Horror e Saturação para Tranquilização e Esperança será pertinente proceder a uma avaliação do bem-estar e da saúde física e mental destes jovens assim como proceder a um levantamento das suas necessidades.

Palavras-chave: covid-19, pandemia, confinamento, adolescentes, acolhimento residencial

Abstract

The recent Covid-19 pandemic and consequent lockdown cause massive changes in the lives of the entire world population. Same circumstances shown that pandemic situations have not only impact in physical health but also in mental health, especially in children and teenagers.

The main objective of this study focused on the analysis of how adolescents in residential care experienced the emergence of covid-19 and lockdown in different areas: family, friends, school, and residential house. For that, 9 teenagers from residential houses (3 females and 6 males) were interviewed, with ages between 13 and 18 years old ($M=15$ years old; $DP=1,42$). As a data collection instrument, a semi-structured interview was used, using a script specifically built for this study. The methodology used for data analysis was Grounded Theory.

The results reveal the existence of two moments in the way how teenagers are living the pandemic: the initial phase (Beginning) and the remaining time, that continue to the present days (New Normal).

In the Beginning, fear in different ways, was the main sentiment followed by anguish that was related with the lack of family presence. In the second moment (New normal) horror and saturation were the sentiments that the teenagers felt during distance learning, new routines in residential houses, the conflict in relationships with young people and technicians and the use of mask. Those sentiments over time changed for tranquilization and hope. An optimistic future and the hope that everything will return to normal are the sentiments that the teenagers

The existence of a convergence between the results obtained in this study and the results of previous studies is evident. Most of the young people revealed that they had difficulties in adapting to the new modality of education, and revealed negative feelings arising from the deprivation of contact with the family. However, they revealed that in addition to the negative aspects of the pandemic and confinement there also positive aspects such as greater union among young people.

Even though the study revealed that young people have moved from Horror and Saturation to Reassurance and Hope it will still be pertinent to carry out an assessment of the well-being and physical and mental health of these young people as well carry out a survey of their needs.

Keywords: covid-19, pandemic, confinement, adolescents, residential care

| | |
|-------------------------------|----|
| Introdução | 5 |
| I. Enquadramento Teórico..... | 6 |
| II. Objetivos | 13 |
| III. Metodologia | 14 |
| IV. Resultados | 17 |
| V. Discussão | 35 |
| VI. Conclusões | 39 |
| Referências | 40 |
| Anexos | 45 |

Introdução

Ao longo da história são vários os momentos em que a Humanidade assistiu ao surgimento de diferentes pandemias tais como a Peste Justiniana, a Peste Negra e a Grande Peste dos séculos XVII e XVIII com características muito semelhantes ao Covid-19 (Gomes & Vicente, 2020). No caso do Covid-19, e principalmente por vivermos uma era extremamente globalizada o vírus disseminou-se a uma velocidade sem precedentes (Coomes et al., 2020). A falta da existência de um tratamento e a alta taxa de mortalidade principalmente nos grupos de risco obrigou a que medidas excepcionais fossem tomadas, das quais se destaca o confinamento obrigatório (Saurabh & Ranjan, 2020).

Tanto a pandemia como o confinamento têm um impacto significativo na vida de toda a população, contudo, este impacto tende a ser maior nos grupos vulneráveis nos quais se inserem os adolescentes em acolhimento residencial. Estes jovens num curto espaço de tempo viram diferentes áreas das suas vidas a sofrerem alterações. As aulas presenciais passaram a ser online, foram impedidos de estar presencialmente com os seus amigos e familiares e tiveram ainda que se adaptar a uma nova rotina dentro da casa de acolhimento residencial (Imran et al., 2020).

O objetivo desta investigação consistiu em perceber como os jovens em acolhimento residencial vivenciaram o surgimento da pandemia e todas as medidas a ela inerentes, nomeadamente o confinamento obrigatório.

A dissertação encontra-se organizada em seis capítulos: No primeiro é feita uma introdução teórica ao tema estudado. Segue-se a apresentação dos objetivos e metodologia (capítulo II e III). No capítulo IV apresentam-se os resultados que antecede a discussão (capítulo V) e a conclusão dos mesmos (capítulo VI).

1. Pandemia do Covid-19

O Covid-19 é uma doença respiratória aguda com sintomas físicos idênticos ao de uma gripe normal (Gomes & Vicente, 2020). Em alguns casos, a doença evolui negativamente resultando em complicações respiratórias graves tais como o comprometimento da respiração e pneumonias agudas (Chen et al., 2020), podendo mesmo provocar a morte. No dia 11 de março de 2020 e após 5 meses desde o surgimento do primeiro caso de covid no mundo, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que estávamos perante uma situação pandémica (OMS, 2020). Como forma de controlar a proliferação da doença foram tomadas medidas pelos governos de quase toda a Europa, pelo que as escolas fecharam, o comércio reduziu ao máximo a sua atividade e impôs-se a necessidade de que todas as pessoas adotassem medidas de higiene e de distanciamento social (Gomes & Vicente, 2020; Cirrincione, L.et al., 2020).

No entanto, dada a grande taxa de mortalidade associada ao Covid-19, principalmente para os grupos de risco, nomeadamente pessoas com mais de 65 anos, com doenças crónicas e/ou pessoas com o sistema imunitário comprometido (DGS,2020), estas medidas demonstraram-se insuficientes, obrigando o governo de Portugal e dos restantes países a adotar medidas extra, tal como a obrigatoriedade de utilização de máscara na via pública e em espaços fechados, a quarentena, o isolamento e o confinamento obrigatório (Silva & Correia, 2020). A quarentena, também denominada isolamento profilático, é uma medida utilizada em pessoas saudáveis ou assintomáticas, mas que recentemente estiveram em contacto com uma pessoa infetada (Silva & Correia, 2020) e tem como principal função prevenir a transmissão de um agente infeccioso daqueles que estão potencialmente a incubá-lo (Saurabh & Ranjan, 2020). Por sua vez, o isolamento é utilizado em pessoas que tiveram um diagnóstico positivo da doença e que através do afastamento social evitam a transmissão do vírus a pessoas saudáveis (DGS, 2020).

Com o avançar da pandemia o governo de Portugal decretou o estado de emergência. O estado de emergência encontra-se previsto tanto no Artigo nº19 da Constituição da República Portuguesa (1976) assim como na Lei n.º 44/86, de 30 de setembro (2012) e só pode ser declarado em circunstâncias em que se verifique ou se preveja verificar-se uma situação de calamidade pública. Tem uma duração máxima de quinze dias, no entanto pode ser renovado no final de cada período de tempo (DRE, 2021). Durante o tempo em que um estado de emergência se encontra em vigor, podemos assistir a uma suspensão parcial do exercício de direitos, liberdades e garantias e, se necessário, ao reforço dos poderes das autoridades administrativas civis e o apoio s mesmas por parte das Forças Armadas (DRE, 2021). Em Portugal, com a pandemia do Covid-19 assistimos, até

ao momento, a 15 renovações do estado de emergência, sendo que o primeiro período teve início no dia 19 de março de 2020.

O estado de emergência trouxe consigo, em dois momentos diferentes, o confinamento obrigatório, uma medida excecional de carácter temporário direccionada a toda a população que consiste na obrigatoriedade de permanência nas residências, com a conseqüente restrição de circulação na via pública, apenas permitida para cumprimento de tarefas e/ou funções essenciais (e.g. assistência médica, compra de bens essenciais, etc.), (Lei nº1-A/2020). O confinamento obrigatório alterou de forma drástica e repentina a rotina diária de toda a população. As aulas passaram a ser online ou através da televisão e o teletrabalho passou a ser obrigatório, sempre que possível (Gomes & Vicente, 2020).

Desde o aparecimento do vírus que a comunidade científica mundial se uniu com o intuito de descobrir uma vacina eficaz na prevenção das infeções causadas pelo Covid-19 e desta forma estagnar o avanço do vírus (WHO, 2020). No dia 21 de dezembro de 2020, a Comissão Europeia anunciou a aprovação da 1ª vacina segura e eficaz contra o Covid-19 na Europa (European Commission, 2020) e seis dias depois foi administrada a primeira vacina em Portugal (DGS, 2020). Mesmo após a descoberta da vacina, o isolamento, a quarentena e as diferentes medidas de saúde pública, nomeadamente o uso de máscara, o distanciamento físico, a lavagem regular das mãos, a etiqueta respiratória e a higienização pessoal e dos espaços continuam a ser considerados os métodos mais eficazes na prevenção da disseminação do vírus (Silva & Correia, 2020).

Uma pandemia tem inevitavelmente um impacto negativo a diferentes níveis. Destaca-se o impacto ao nível da saúde, da economia e na própria população (Gomes & Vicente, 2020). Ao nível da população este impacto tanto pode ser físico como psicológico. Tendo em conta que o Covid-19 é uma pandemia recente, ainda não existem estudos concretos de possíveis sequelas físicas a longo prazo nas pessoas já contaminadas. Ao nível psicológico, aprendemos com a História que os efeitos de uma pandemia tendem a perdurar mais tempo que a própria pandemia (Ornell et al., 2020).

De acordo com Gomes & Vicente (2020) todas as alterações drásticas vividas pela população, como o medo do desconhecido, juntamente com a fragilidade da economia que traz consigo a incerteza do amanhã, tendem a provocar um aumento da ansiedade, de sentimentos depressivos e, em alguns casos, até mesmo comportamentos autolesivos em pessoas saudáveis, que podem assumir forma agravada em doentes com problemas psicológicos pré-existentes.

Desde o início, os governos dos diferentes países afetados pelo Covid-19 procuraram elaborar estratégias mais direccionadas aos grupos de risco, negligenciando o apoio à população mais jovem que embora sofra menos com os sintomas físicos da doença, tende a sofrer mais ao nível da saúde psicológica (Tsouros, 2020). Segundo Commodari e Rosa (2020), caso as entidades competentes não tomem medidas precoces, o impacto negativo da pandemia e do confinamento obrigatório nos atuais jovens e futuros adultos prevê-se catastrófico.

2. Impacto da pandemia e do confinamento obrigatório nos adolescentes

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a adolescência como o período dos 10 aos 19 anos (WHO, 2016) que sucede a infância e precede a idade adulta (Frick, et al., 2009) e no qual se verificam mudanças intensas a nível físico, psicológico e social (WHO, 2016).

Esta fase é marcada pela maturação cognitiva, neurodesenvolvimental e hormonal e como tal é o período em que mais se verifica o surgimento de dificuldades psicossociais e de transtornos mentais (Harmelen et al., 2020). É o período em que se dá o início do processo de busca pela autonomia (Hubley & Arim 2012) e em que se verifica um aumento significativo no número de interações com os pares, assim como no número de pessoas com as quais é praticada tal interação (Rubin et al., 2006). As relações interpessoais na adolescência possuem um papel muito importante na saúde e bem-estar psicológico dos jovens (Tomé & Matos, 2012). Têm ainda um papel bastante importante na construção da sua identidade, uma vez que é na relação com os pares que os adolescentes desenvolvem as suas opiniões, atitudes, objetivos e prioridades (Sussman et al., 2004). Assim, as relações sociais de jovens e adolescentes são vistas por diversos autores como um fator fundamental no seu desenvolvimento global positivo (Tomé, G. et al., 2015) e, como tal, a ausência ou a frequência reduzida de interações com os pares é um indicador de possíveis efeitos nefastos para o desenvolvimento dos jovens e adolescentes em diferentes níveis, a curto e longo prazo (Santos, A. J. et al., 2013). A ausência de interação com os pares encontra-se associada a sintomas de depressão, baixa autoestima e a um elevado stress emocional (Tomé & Matos, 2012) o que aumenta a possibilidade de comportamentos de risco (Demir et al., 2007; Demir & Weitekamp, 2007).

A maioria destes contactos sociais na adolescência ocorre em contexto escolar (Tomé & Matos, 2012). Com o confinamento obrigatório deu-se uma alteração drástica e repentina no dia a dia dos jovens de todo o mundo que foram obrigados a ficar em casa e a substituir o ensino presencial pelo ensino distância (Imran et al., 2020) o que fez com que a maioria das interações entre jovens passasse a ser essencialmente virtual (Bubb, S. et al., 2020).

O confinamento trouxe para os adolescentes novos desafios. Os adolescentes viram ainda as suas atividades fora da escola serem suspensas, deixaram de poder praticar desporto livremente e de conviverem com os amigos, algo que fazia parte da rotina da maioria deles (Freeston, M. H. et al., 2020). Num estudo realizado com 978 jovens italianos que estiveram em quarentena, os jovens disseram ter passado este tempo a dedicar pelo menos uma hora por dia a um hobby (61%), a ver televisão e a jogar computador (42,4%) enquanto uma maior percentagem de jovens lidou com a quarentena passando mais tempo nas redes sociais (62.3%) (Orgilés, M. et al., 2020).

Um estudo realizado com adolescentes espanhóis que tinha como intuito perceber as condições de vida e a saúde mental destes jovens durante o confinamento obrigatório, revelou que um quinto dos jovens durante o período de quarentena expressaram sentimentos negativos como por exemplo frustração, medo de sair de casa e medo do futuro, ao mesmo tempo que lidaram com problemas de peso e dificuldades em dormir. Um terço destes jovens revelou, ainda, ter recebido excesso de trabalho escolar com a modalidade de ensino à distância comparativamente carga de trabalho que tinham no ensino presencial. Relativamente ao contacto com os pares, os mesmos afirmaram ter mantido contacto com os colegas através das redes sociais, no entanto admitem ter-se verificado um aumento do número de conflitos entre eles. (Ezpeleta et al., 2020). Outros dados são convergentes com este, ao mostrar que o ensino à distância e a necessidade de utilização das redes sociais com o intuito de socializar, associados a mais tempo livre, ocasionou um aumento drástico no tempo de exposição dos adolescentes à internet que, conseqüentemente, originou um aumento da violência online entre jovens (M'jid, 2020). A continua exposição dos jovens à internet sem a supervisão de um adulto aumenta o risco de serem vítimas de cyberbullying ao mesmo tempo que os coloca mais expostos a conteúdos impróprios (Drane et al., 2020).

Outro estudo realizado com adolescentes indianos no qual se comparou o nível de stress emocional face ao Covid-19 em dois grupos de adolescentes, um grupo que esteve em quarentena e o outro não, revelou elevados níveis de stress emocional durante a primeira fase do Covid-19 nos dois grupos. No entanto, o grupo de sujeitos que esteve em quarentena apresentou valores ligeiramente superiores. Este estudo identifica a restrição de atividade, o encerramento das escolas e o confinamento geral como os fatores responsáveis para o aumento dos problemas psicológicos dos adolescentes, nomeadamente o medo, o nervosismo e o aborrecimento (Saurabh & Rajan, 2020). Segundo Imran et al. (2020) o isolamento social intrínseco ao confinamento obrigatório tende ainda a provocar nos adolescentes sentimentos de ansiedade, frustração, nostalgia e sensação de estarem desligados do mundo.

A escola para além ser o local onde se dá a maior interação entre os jovens desempenha também um papel muito importante no que toca a identificar e denunciar situações de abuso em contexto familiar (Green, 2020). Com o confinamento obrigatório e o ensino presencial a ser substituído pelo ensino à distância, os jovens passaram mais tempo em casa com as suas famílias, isolados da comunidade e, como tal, a probabilidade de sofrerem algum tipo de abuso ou negligência por parte dos seus familiares sem que isso seja identificado pela comunidade teve um aumento exponencial (M'jid, 2020). São diversos os jovens que vivem diariamente em contextos familiares de risco (e.g. violência doméstica, abuso de crianças, crime, etc.) (Wilke et al., 2020) que em tempos não pandémicos são facilmente identificados pela comunidade (professores, vizinhos, etc.) (Green, 2020).

Um estudo realizado com diretores de casas de refúgio na Noruega revelou a existência de grande preocupação face á grande diminuição de pedidos de auxílio que ocorreu durante o confinamento. Esta diminuição é vista como tendo origem na diminuição da capacidade das vítimas em denunciar por se encontrarem em confinamento com os agressores (Overlien, 2020).

Segundo o movimento global End Violence Against Children (2020) o grupo mais vulnerável sempre que existe um momento de crise, tal como a pandemia do Covid-19 são as crianças e os jovens que para além de serem afetados diretamente com a doença acabam por sofrer com as consequências sociais da mesma (Peterman et al., 2020).

2.1 Impacto da pandemia e do confinamento obrigatório nas crianças e adolescentes em Acolhimento Residencial

De acordo com os dados do relatório CASA (2020) existia em 2019 um total de 6.129 crianças em situação de Acolhimento Residencial Generalista, o qual inclui Lares de Infância e Juventude, Centros de acolhimento Temporário e Acolhimento de Emergência (Macedo et al., 2020). As respostas do sistema Nacional de Acolhimento para os jovens que se encontrem em situação de perigo encontram-se organizadas em três níveis. Temos assim o Acolhimento de Emergência em unidades de emergência (EU), o acolhimento através das Casas de Acolhimento (CA) e por último o acolhimento através de apartamentos de autonomização (Lei nº 147/99, Artigo nº50).

As Casas de Acolhimento são necessariamente compostas por uma equipa técnica, uma equipa educativa e uma equipa de apoio que com o apoio de instalações adequadas trabalham em colaboração de forma a proporcionar aos jovens cuidados adequados e acessos suas necessidades básicas (Lei nº 147/99, Artigo nº 50). Segundo Alves (2007) a Casa de Acolhimento Residencial tem o dever de proporcionar as ferramentas necessárias para o desenvolvimento físico, social, psicológico e escolar dos jovens por eles acolhidos. Assim, o Acolhimento Residencial deve proporcionar condições de vida o mais semelhantes possível s de uma família (Lei nº 147/99, Artigo nº 50).

De acordo com o Decreto-Lei n.º 164/2019, de 25 de outubro, o Acolhimento Residencial é aplicado sempre com o intuito de que no final do processo, a criança ou jovem regresse á sua família de origem. Como tal, deve promover-se sempre que possível, o contacto destes jovens com os detentores do exercício das responsabilidades parentais, pais e/ou mães. Este contacto com a família biológica é determinado pelo tribunal caso se verifique que se encontram reunidas condições para tal. Caso seja dada autorização, este contacto do jovem com a família pode ocorrer

através de visitas da família ao jovem que se encontra na Casa de Acolhimento ou através da ida do jovem à família biológica por determinados períodos de tempo.

Os jovens que se encontram em acolhimento residencial foram retirados dos seus seios familiares por viverem em situações, em que está em causa o seu bem-estar e o seu desenvolvimento global (Silva, 2016). Estes jovens dão entrada no sistema de acolhimento por se encontrarem expostos a situações de maus tratos físicos, psicológicos, abusos sexuais, situações de negligência, entre outros (Macedo et al., 2020). São jovens vulneráveis com passados traumáticos e difíceis (Mota & Matos, 2012) e que se encontram ao mesmo tempo na adolescência, um dos períodos mais desafiantes do desenvolvimento.

Segundo Peet & Teh (2020) o stresse a que muitas famílias vulneráveis estiveram sujeitas durante a pandemia do Covid-19 e, conseqüentemente, a falta de apoio dado a estas famílias pode ter contribuído para um aumento significativo de jovens a darem entrada em Casas de Acolhimento Residencial.

Com a evolução da pandemia e com o propósito de controlar a propagação do vírus e evitar o aparecimento de surtos nas Casas de acolhimento, a Direção Geral de Saúde (DGS) através da orientação nº 009/2020, de 11 de março, determinou que sempre que um residente de uma casa de acolhimento se ausentasse da instituição por um período inferior ou igual a 24h, o mesmo teria de se submeter a um período de isolamento profilático mínimo de 14 dias. Esta orientação foi alvo de grande controvérsia por interferir no contacto que estes jovens mantêm com os seus familiares e nas visitas a que os mesmos têm direito. Para além das idas a casa estes jovens usufruem da possibilidade de receber visitas dos seus familiares na Casa de Acolhimento Residencial. Estas visitas foram também impedidas o que contribuiu para o aumento do stresse não só nos adolescentes, como também nos seus familiares (Haffejee & Levine, 2020; Neil, Copson, & Sorensen et al., 2020).

O encerramento das escolas assim como a impossibilidade de os jovens em Acolhimento Residencial estarem com as suas famílias podem ter um grande impacto na sua saúde e bem-estar geral (Vallejo-Slocker et al., 2020), devendo-se ter especial atenção às suas necessidades uma vez que quanto mais cedo se tomarem medidas protetivas menor será o impacto negativo destas circunstâncias (Goldman et al 2020).

Um estudo realizado com 459 jovens espanhóis em Acolhimento Residencial e em Acolhimento Familiar no qual se tentou perceber as suas preocupações face à pandemia do covid-19, constatou que 74% dos jovens entrevistados disseram ter como principais preocupações a saúde das pessoas mais próximas, 64% o facto de não terem permissão para ver os seus amigos e familiares, 53% referiram ainda o receio de a vida não voltar ao normal (Vallejo-Slocker et al., 2020).

Cao (2020), num estudo realizado no qual procurou perceber o impacto do Covid-19 em alunos chineses constatou que um bom suporte social está diretamente relacionado com o bem-estar dos jovens e como tal este suporte social pode ser considerado uma medida protetiva do bem-estar de todos os jovens e principalmente dos jovens em Acolhimento Residencial. Assim, este autor considera que devem ser tomadas medidas pelos governos dos diferentes países de forma a prestar de forma precoce o devido apoio a estes jovens.

No geral, durante o confinamento os jovens passaram mais tempo dentro das Casas de Acolhimento com os técnicos e com os seus colegas comparativamente ao que acontecia antes da pandemia. Um estudo realizado com o intuito de perceber como jovens espanhóis com idades compreendidas entre os 10 e os 17 anos, vivenciaram o confinamento obrigatório nas Casas de Acolhimento revelou que os adolescentes consideram que a sua relação com os técnicos melhorou durante o tempo em que estiveram em confinamento, o que parece dever-se, essencialmente, ao facto dos técnicos terem maior experiência em lidar com estes jovens e principalmente em resolver conflitos (Monteserrat et al., 2020). Pelo contrário estudos realizados com famílias de acolhimento revelam que a relação entre os cuidadores adotivos e os jovens piorou substancialmente durante o confinamento (Peet and Teh, 2020).

Um estudo realizado em Portugal que procurou perceber como crianças, jovens e cuidadores veem as dificuldades e oportunidade decorrentes do Covid-19 demonstrou que das 61 crianças e jovens com idades compreendidas entre os 6 e os 23 anos que participaram na investigação, 75,3% disse ter sentido muita falta dos seus familiares. No entanto, 78,7% disse ter mantido contacto através dos meios digitais com a sua família. Relativamente ao medo de contrair o vírus apenas 23% revelou ter esse medo. Quando lhes foi perguntado se o confinamento trouxe algo de positivo 59% disse que não. Dos 49% que disseram que sim, apontaram como aspetos positivos do confinamento o facto de terem estado mais tempo juntos e como tal terem conhecido melhor os colegas da Casa de Acolhimento. O mesmo estudo procurou ainda perceber junto dos cuidadores se durante o ensino á distância houve materiais (computadores e tablets) necessários para que cada jovem assistisse aulas ao qual apenas 20,6 % dos cuidadores disse ter tido esse material totalmente disponível na Casa de Acolhimento (Barbosa-Ducharne et al., 2020)

II- Objetivos

A pandemia do covid-19 e as medidas tomadas para desacelerar o índice de transmissão tiveram um impacto direto no cotidiano assim como na saúde mental da população (Ornell et al., 2020). Vários estudos foram já publicados que abordam as consequências da pandemia em adultos e em crianças/ adolescentes, no entanto até ao momento pouco se sabe como jovens adolescentes em regime de Acolhimento Residencial têm vivenciado a pandemia e todas as medidas que têm vindo a ser implementadas, nomeadamente o confinamento obrigatório.

Os resultados da investigação recentemente produzida que alertam para o impacto negativo que a pandemia tem tido no bem-estar e na saúde mental das crianças e adolescentes (Vallejo-Slocker et al.,2020); (Cao, 2020); (Peet and Teh, 2020) fazem aumentar a preocupação com grupos específicos, como os jovens que vivem em acolhimento residencial, que pelas vulnerabilidades que possuem (Mota & Matos, 2010), podem ver o seu bem-estar ainda mais comprometido. Foi, assim, objetivo deste trabalho de investigação conhecer o modo como os adolescentes em acolhimento residencial têm vivenciado a circunstância da pandemia de Covid-19.

III-Metodologia

O presente estudo é de natureza qualitativa e foi desenvolvido com recurso à *Grounded Theory*. Desenvolvida no ano de 1967 por Barney Glaser e Anselm Strauss, a *Grounded Theory* é uma metodologia amplamente utilizada na investigação sociológica (Corbin e Strauss, 2008). Caracteriza-se por um conjunto de procedimentos nos quais se inserem o processo de recolha e análise de informação e tem como objetivo final gerar uma teoria (Patton, 1990).

A utilização deste método qualitativo inicia-se com a recolha de dados através de uma entrevista semiestruturada que devido ao seu grau mínimo de estruturação incentiva o entrevistado a elaborar uma narrativa (Beer, 1992). O entrevistador constrói um guião no qual transforma as questões de investigação em questões simples e abertas, no entanto essas questões servem apenas para orientar o pensamento do sujeito sobre o tema que o entrevistador pretende estudar (Nobre Lima & Ferro, 2014).

De seguida realiza-se a sua fracturação, também designada de codificação (Glaser, 2005). Durante o processo de codificação dos dados é imprescindível a realização de comparações permanentes entre códigos até se obter a saturação teórica dos dados (Corbin e Strauss, 2008). É neste processo de codificação que vão surgindo categorias e subcategorias (obrigatoriamente interligadas) que posteriormente convergem numa categoria nuclear. Esta categoria nuclear representará o fenómeno central do estudo (Glaser, 2005).

Conclui-se a utilização deste método com a elaboração de uma narrativa na qual se expõem os resultados obtidos, continuamente validados por excertos das entrevistas que suportem a teoria alcançada (Nobre Lima & Ferro, 2014).

Participantes

Tabela 1

Características gerais dos adolescentes

| <i>Identificação do Entrevistado</i> | <i>Sexo</i> | <i>Idade (anos)</i> | <i>Ano de escolaridade</i> | <i>Tempo de institucionalização(meses)</i> |
|--------------------------------------|-------------|---------------------|----------------------------|--|
| <i>J1</i> | F | 16 | 10 ^º | 36 |
| <i>J2</i> | M | 17 | 10 ^º | 36 |
| <i>J3</i> | M | 16 | 10 ^º | 60 |
| <i>J4</i> | F | 15 | 6 ^º | 5 |
| <i>J5</i> | F | 14 | 6 ^º | 12 |
| <i>J6</i> | M | 15 | 10 ^º | 84 |
| <i>J7</i> | M | 13 | 6 ^º | 5 |
| <i>J8</i> | M | 17 | 10 ^º | 48 |
| <i>J9</i> | M | 17 | 12 ^º | 84 |

Legenda: J-jovem F- feminino; M-masculino

Para a realização do estudo foram entrevistados 9 adolescentes com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos que residem em duas Casas de Acolhimento mistas, seis numa delas e três na outra. Estas Casas de Acolhimento estão localizadas na região centro de Portugal Na Tabela 1 são apresentados os dados sociodemográficos destes adolescentes.

A média etária dos jovens é 15 anos (DP=1,42) e em média estão em acolhimento há 41 meses (DP=30,80).

Instrumentos

Os jovens foram entrevistados tendo por base um guião de uma entrevista semiestruturada (cf. Anexo I) elaborado especificamente para a presente investigação. Sendo uma entrevista semiestruturada o guião serve apenas como facilitador da condução da entrevista uma vez que o objetivo principal da entrevista semiestruturada é estimular a produção de uma narrativa no sujeito entrevistado.

O guião realizado encontra-se organizado em 3 partes. Inicialmente explora a pandemia no geral (sentimentos e emoções). Numa segunda parte procura explorar todas as alterações que surgiram na vida destes jovens com a pandemia e com o confinamento obrigatório nomeadamente na escola, nas relações familiares e de amizade e nas relações dentro da Casa de Acolhimento. Por último explora como estes jovens veem a pandemia e o confinamento atualmente.

Procedimentos

O processo de seleção de participantes iniciou-se com o contacto telefónico com 5 casas de acolhimento. Apenas duas aceitaram participar na investigação. O contacto foi feito, inicialmente, e via telefónico onde foi explicado os objetivos da investigação assim como o requisito necessário, nomeadamente ter entre 13 e 18 anos. Os dados foram recolhidos entre dezembro de 2020 e abril de 2021. Apesar do contacto com as casa de acolhimento se ter iniciado em dezembro de 2020 apenas foi possível realizar as entrevistas durante os meses de março e abril de 2021.

Após estabelecido o primeiro contacto foi enviado um email dirigido às Diretoras Técnicas das Casas de Acolhimento Residencial, no qual se encontrava anexada a autorização da casa em participar na investigação (cf. Anexo 2) e os consentimentos informados (cf. Anexo 3).

Desde o primeiro contacto com as casas de Acolhimento que ficou acordado que as entrevistas iriam decorrer através de videochamada tendo em conta a situação pandémica e o consequente confinamento obrigatório vigente durante o período de recolha de dados. As Diretoras Técnicas das casas de acolhimento ficaram responsáveis por fazer o primeiro contacto com os jovens e perceber quais se encontravam interessados em participar e qual a sua disponibilidade. As entrevistas foram marcadas pelas responsáveis das duas casas de acolhimento diretamente com os jovens.

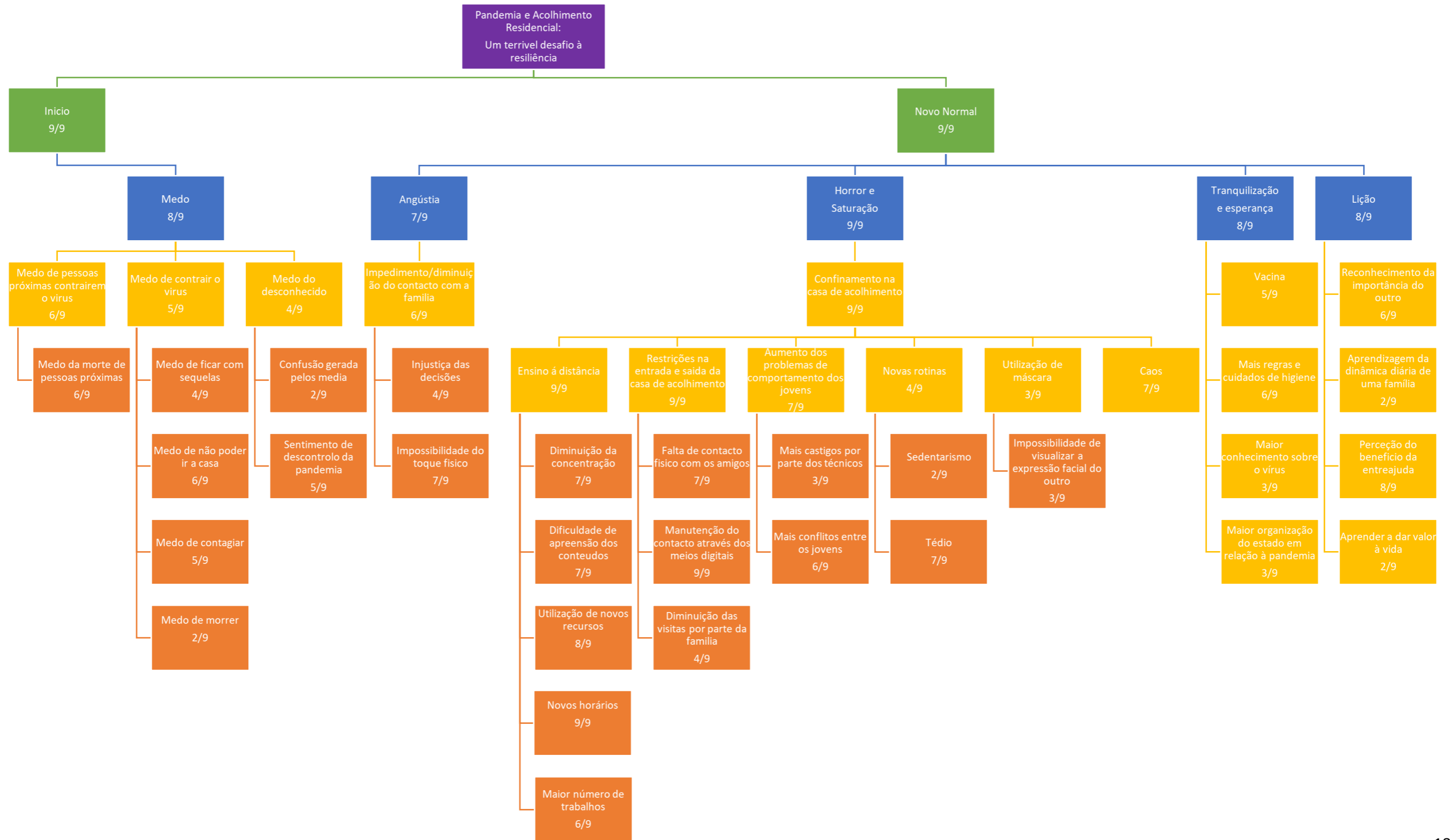
No início de cada entrevista foi explicado o objetivo da investigação, esclareceram-se todas as dúvidas dos sujeitos relativamente investigação e pediu-se para que assinassem a folha de consentimento informado. Foi, ainda, pedida autorização para que as entrevistas fossem gravadas, garantido a confidencialidade das mesmas.

Uma vez escolhido como método de recolha de dados a entrevista semiestruturada, o entrevistado tem a liberdade de se expressar livremente em respostas questões que lhe são colocadas.

Após a realização das entrevistas as mesmas foram transcritas de forma a ser possível realizar uma análise rigorosa e detalhada das mesmas de acordo com os procedimentos metodológicos definidos na Grounded Theory.

IV-Resultados

Esquema 1- Vivências de adolescentes em acolhimento residencial em tempos de pandemia de Covid-19



Pandemia e Acolhimento Residencial: Um terrível desafio resiliência

Foi objetivo deste trabalho conhecer as vivências de adolescentes a residir em acolhimento residencial. O processo de análise *bottom-up* aplicado às narrativas produzidas pelos adolescentes como resultado da entrevista realizada, conduziu identificação da ideia central de que a adaptação destes adolescentes à circunstância da pandemia tem constituído um terrível desafio à sua resiliência. Neste processo é possível distinguir dois momentos, que foram designados de **Início** e **Novo normal**, nos quais se inscrevem vivências difíceis e exigentes, ainda que promotoras de algumas aprendizagens e que deixam vislumbrar, para além do desgaste, a resiliência e a capacidade de adaptação destes adolescentes.

- *“Entrevistadora: Tiveste algum medo ou preocupação do covid no geral? Da pandemia no geral?”*

Sujeito: Ao início quando apareceu o covid e isso assim nós... toda a gente teve. Agora com isto e com o desenrolar da situação e isso assim não. Já me sinto confortável “

Nas páginas seguintes, irão ser apresentadas as categorias em que se desdobra este terrível desafio resiliência, tal como representadas no esquema 1. O **início** deste processo caracteriza-se fundamentalmente pela emoção do “Medo”. Por sua vez, o **novo normal** é marcado por sentimentos de “Angustia”, “Horror e Saturação”, “Tranquilização e Esperança” e por alguns ensinamentos reunidos numa categoria que foi designada por “Lição”. Estas 6 categorias representam um processo evolutivo que os jovens percorreram desde o surgimento da pandemia e que termina com as aprendizagens que dele retiraram. Entre parêntesis encontram-se os números de jovens que referiram essa categoria.

Início (9/9)

O “Início” representa a fase inaugural da pandemia, ou seja, o momento em que se dá a chegada do vírus ao quotidiano dos jovens (“*Do nada veio um vírus (..)*”). Esta fase inicial é marcada, essencialmente, pela emoção do medo em diferentes formas.

1. Medo (8/9)

O medo foi um sentimento comum revelado na fase inicial da pandemia (“*(...) tive medo sim, no início)*”) e que se centrava, essencialmente, no medo das pessoas mais próximas aos jovens serem infetadas pelo corona vírus, o medo que o próprio jovem tinha em ser contaminado e o medo da novidade.

1.1. Medo de pessoas próximas contraírem o vírus (6/9)

Os jovens revelaram ao longo da entrevista medo de que as pessoas mais próximas, principalmente a família, apanhassem o vírus ((...) *tive medo que os meus apanhassem*”). Esse medo vem essencialmente das possíveis consequências que contrair o vírus pode representar, nomeadamente a morte dos outros.

Medo da morte de pessoas próximas (6/9)

Os jovens revelaram ter medo de que as pessoas mais próximas principalmente os familiares fiquem contaminados e acabem por falecer por motivos de Covid-19 (“(...) *pronto tenho medo que os meus pais faleçam e eu não esteja lá para eles*”)

1.2. Medo de contrair o vírus (5/9)

Esta categoria representa o receio que os adolescentes admitiram ter em contrair o vírus, ou seja o receio pela própria integridade física. Tal é perceptível ao dizerem ter “*medo de apanhar*”, “*Ahh, o meu medo é... prontos apanhar o vírus*” e “*Vai-me sempre assustar... não é por haver menos casos que não me possa infetar a mim*”. Justificam este medo com: “*Dizem que isso é muito mau... então eu fico com esse medo*” porque têm, nomeadamente:

Medo de ficar com sequelas (4/9)

O medo de contrair o vírus em alguns jovens está relacionado com o medo de ficar com sequelas após serem contaminados:

- “*Porque o covid veio... causa danos no nosso corpo permanente (...)*”
- “*Tens dois lados: ou vives e ficas mal ou morres*”

Medo de não poder ir a casa (6/9)

A maioria dos jovens entrevistados tem autorização do tribunal para ir a casa passar alguns fins de semana e férias. Durante a pandemia e caso tivessem resultado positivo para o Covid-19, essas visitas ficavam sem efeito. Os jovens tinham essa consciência e como tal vários referiram ter medo de contrair o vírus uma vez que isso significava ter de ficar na Casa de Acolhimento em isolamento, privados do contacto com os familiares.

- *“Tenho medo de estar outra vez em confinamento e não ver as pessoas que eu mais gosto”*
- *“(…) ter e não poder estar com a família,”*

Medo de contagiar (5/9)

Foi perceptível através das entrevistas a existência do medo de contrair o vírus e ser responsável por transmitir aos outros. Ou seja, a existência do peso da responsabilidade de colocar a saúde do outro em risco:

- *“Tipo todos os dias á noite ficava a pensar “será que tenho, será que não tenho, será que estou a infetar os outros?” e esse tipo de cenas (...) principalmente a minha família”*
- *“(…) passar para os outros e eles ficarem mal”*
- *“(…) o meu irmão tem... asma e problemas de coração. Então se eu apanhar ele também fica porque... estou na mesma casa. Então tenho medo por causa disso“*

Medo de morrer (2/9)

Associado ao medo do próprio contrair o vírus encontra-se também o medo de morrer. Dois jovens revelaram ter medo de morrer como consequência de estar infetado pelo covid-19.

- *“Por causa dos mortos e tudo o que já aconteceu. Ya tenho bue medo disso”*
- *“Tens dois lados: ou vives e ficas mal ou morres”*

1.3. Medo do desconhecido (4/9)

Para além de estar associado a pessoas e à sua integridade física, o medo também se encontra associado a um futuro incerto e dificuldade de planear o futuro, que esta situação desconhecida acarreta. Antes da pandemia conseguiam idealizar como seria a sua vida a curto médio prazo. Com o covid-19 as suas vidas foram interrompidas e a incerteza do futuro passou a ser uma constante nas suas vidas.

- *“Dizem que isto é muito mau... então eu fico com esse medo...”*
- *“(…) tenho medo que isto nunca passe”*
- *“Não sei no que isto vai dar.... Ya assusta bue pensar nisso “*

Este medo do desconhecido é reforçado por:

Confusão gerada pelos media (2/9)

No início da pandemia assistiu-se a uma confusão geral da população global com momentos de histeria coletiva. Esta confusão geral teve uma grande repercussão nos media que passaram constantemente imagens que remetiam para um descontrolo da população global. Dois jovens referiram ter vistos essas imagens.

- “(...) não sei se as pessoas viram uma noticia que eu por acaso vi, as pessoas estavam tipo” Aiiii...! Os supermercados sobrelotados...as pessoas agarram as coisas para os sacos como se não houvesse amanhã”
- “Eu vi as pessoas doidas na tv (...)”

Sentimento de descontrolo da pandemia (5/9)

Foi perceptível a existência de medo relacionado às constantes alterações de medidas por parte do Governo de Portugal e pela aparente desorganização que isso transmitia (“*Fiquei assutada (...) estava tudo doido nunca se sabia o que podíamos fazer ou não*”) e “(*...*) todos os dias eram coisas e regras diferentes”).

Novo normal (9/9)

Com o decorrer da pandemia e passado o “*choque inicial*” que os próprios jovens descreveram, foi visível o início de uma nova fase “*Agora (...)*”. Este novo período reflete os ajustamentos que os adolescentes se viram obrigados a fazer à nova realidade, vida com pandemia, e os sentimentos que têm dominado este “novo normal”

2. Angústia (7/9)

A angústia surge relacionada à diminuição e, em alguns momentos, impedimento de estar com a família tanto através das visitas, como através das idas a casa, que os jovens tinham direito em tempos não pandémicos. A maioria dos jovens mantém contacto regular com a família, contudo durante os dois períodos de confinamento obrigatório e sempre que um familiar ou o jovem testassem positivo para o covid-19, as idas a casa e as visitas ficam sem efeito. Esta constante incerteza traduziu-se num sentimento de angústia generalizado.

- “(...) nunca sabia se podia ir a casa (...) “
- “Todas as semanas era diferente “

2.1. Impedimento/diminuição do contacto com a família (6/9)

O impedimento assim como a diminuição de contacto com os familiares foi visto por estes jovens como tendo sido um período “(...) muito mau” tendo um dos jovens justificado como: “Era a minha família, não tem como não ter saudades “A maioria dos jovens descreveu este impedimento e/ou diminuição do contacto com a família como “Horível”.

Injustiça das decisões (4/9)

Durante a pandemia, alguns jovens foram impedidos pelo tribunal de ir a casa das suas famílias. Esta medida causou alguma revolta e sentimento de injustiça principalmente por não ser uma medida geral para todos os jovens das Casas de Acolhimento. O facto de alguns não terem permissão para ir a casa (“Do nada não nos deixaram ir alguns a casa (...) por causa que da pandemia”), quando outros o podiam fazer, gerou neles um forte sentimento de injustiça. Um dos jovens disse ter fugido da instituição por não considerar justo e achar que também tinha que ter direito a ir a casa.

- “No início foi muito difícil. Muito e muito e muito...porque eu não conseguia... há colegas meus aqui, mesmo já estando confinados a irem a casa se a instituição... a irem a casa. E eu revoltava-me, falava com as doutoras que isto não era justo porque eu também tinha possibilidades de ir a casa e tinha...”
- “Se fossem todos eu ficava ainda mais revoltado, mas como só foram dois ou três foi passageiro. Mas no início fiquei revoltado, sim.”

Quando questionados sobre o porquê de tal ter acontecido um dos jovens disse “ já me disseram que cada pessoa tem o seu processo. E o processo é totalmente diferente. Embora as vezes podem ter parecenças, mas é totalmente diferente.”

Impossibilidade do toque físico (7/9)

Quando tinham permissão para ir a casa ou quando recebiam visitas dos seus familiares na Casa de Acolhimento, os adolescentes revelaram sentir falta da proximidade física. Revelaram querer estar próximos fisicamente, mas ao mesmo tempo sentiam que não o podiam fazer. Por outro

lado, os jovens que ficaram mais tempo sem estar presencialmente com os seus familiares mantendo apenas o contacto virtual demonstraram ter sido um período difícil no qual sentiram falta do toque físico.

- *“(…) senti-me um bocado triste por só ver a minha família numa camera... não poder interagir com eles.*
- *“(…) veio cá a minha mãe... uma ou duas vezes ou mais... e conseguia vê-la, mas com muita distancia então foi um bocado difícil. Não podia avançar e cumprimentar”*
- *(...) mesmo quando ia casa não podia abraçar nem agarrar os meus.”*

3. Horror e Saturação (9/9)

O sentimento de Horror foi o mais verbalizado pelos adolescentes no decurso das entrevistas para retratar o que os jovens sentiram ao longo do período de confinamento. A maioria utilizou a palavra “*horrível*” para descrever o período de confinamento, principalmente num momento inicial. Ao longo da entrevista utilizaram também a palavra “*seca*” que remete a um sentimento de saturação e aborrecimento face ao confinamento e à própria duração da pandemia.

O confinamento na casa de acolhimento foi visto por todos como:

- *“Já estava farto de estar sempre com as mesmas pessoas sempre no mesmo sítio, não podíamos sair”*
- *“Foi horrível. É que eu não gosto mesmo de estar fechado em casa. Gosto mais de sair. Foi um inferno para mim estar em confinamento.”*
- *“Foi péssimo, foi péssimo...tivemos que estar todos em casa trancados”*
- *“não podíamos sair... ninguém podia sair e ninguém podia entrar cá. Portanto... foi uma coisa assim...difícil.”*
- *“Horror (...) prontos no meio do confinamento porque já me estava a sentir muito fechada”*

Estes sentimentos de horror e saturação estão associados s vivências decorrentes da circunstância do confinamento na casa de acolhimento, vivências essas identificadas nas categorias que a seguir se apresentam.

3.1. Ensino à distância (9/9)

O ensino à distância foi referido por todos os jovens entrevistados como uma consequência inevitável do confinamento e que teve um grande impacto nas suas vidas (“(...) *não estava mesmo nada habituado a ter aulas online... foi um choque muito grande*”). Com a obrigatoriedade de estar em casa imposta pelo confinamento obrigatório, o dia destes jovens resumia-se s aulas online, algo que foi visto por eles como uma “seca” (“*Estar a ter aulas em casa é uma seca*” e “*Não queria ir as aulas online (...) porque é uma seca...*”).

Todos os jovens apontaram aspetos negativos da nova modalidade de ensino como por exemplo a “Diminuição da concentração”, a “Dificuldade de apreensão dos conteúdos”, “Utilização de novos recursos”, “Novos horários” e o “Maior número de trabalhos”.

Diminuição da concentração (7/9)

O nível de concentração durante as aulas online foi visto pelos jovens como muito inferior comparativamente ao nível de concentração durante as aulas presenciais (“*A concentração é diferente...concentro-me muito melhor nas aulas presenciais.*”) tendo a maioria dos jovens revelado que durante todo o tempo em que as aulas decorreram através do ensino á distância não terem conseguido estar atentos (“*Eu não consigo estar tão atento*”).

O meio envolvente no momento em que o jovem está a ter as aulas online, assim como a maior acessibilidade ao telemóvel e a outros fatores passíveis de distrair o jovem, tendem a ser os principais responsáveis pela diminuição da concentração (“(...) *nas aulas online temos aquela...aquele... “ahhh vamos ver as redes sociais, vamos ver vídeos” então... toda a gente faz isso (...)*”).

Por falta de recursos nas Casas de Acolhimento, as aulas online decorriam em salas onde estavam presentes mais jovens de diferentes anos escolares o que acabava por criar um ambiente de confusão (“*Ao início foi complicado. As vezes tinha que sair a meio das aulas por causa dos miúdos que não queriam ir as aulas e assim. E por causa do barulho*”).

Dificuldade de apreensão dos conteúdos (7/9)

Os jovens referiram não conseguir compreender os conteúdos lecionados pelos docentes através do método de ensino online. Disseram sentir mais dificuldade em aprender e consideraram ainda que nas aulas presenciais os professores explicam com maior clareza a matéria lecionada:

- *“A aula online não se percebia... não se compreendia o que os professores explicavam. Foi...muito difícil.”*
- *“Eu gosto mais de ir à escola porque... temos mais ajuda dos professore... dos professores e assim em confinamento não tanto. É mais complicado “*
- *“Preferia as presencias (...) tinha a professora a explicar melhor”*
- *“(...) é uma coisa que para mim não dá. não serve as aulas online. é um bocado complicado”*

Utilização de novos recursos (8/9)

Com as aulas online foi necessário que estes jovens se adaptassem a trabalhar com novos recursos como por exemplo o Zoom, e outras plataformas digitais. A realização dos trabalhos de casa e por vezes a opção dos professores de substituir os testes de avaliação periódica por trabalhos online fez com que os jovens tivessem que utilizar com maior frequência certos programas informáticos, como por exemplo o Word e o PowerPoint, com os quais não estavam familiarizados por não serem muitos utilizados nas aulas presenciais. (*“Foi muito diferente porque eu não estou habituado a estar nos computadores e a fazer PowerPoint e apresentar trabalhos. Isso não é nada comigo!”*)

Maior número de trabalhos (9/9)

A maioria dos jovens revelou ter sentido um aumento significativo na carga de trabalho de casa face ao que tinham no ensino presencial. Este aumento da carga de trabalhos provocou um aumento do stresse e de um sentimento de angústia prolongada.

- *“Foi horrível. Foi muito horrível (...) por causa da escola. Tipo os trabalhos da escola.”*
- *“(...) trabalho, trabalho nas presencias não levávamos quase nada para casa”*
- *“(...) temos muito trabalho (...)*
- *“Os trabalhos eram mais... (...)”*

Alguma dessa carga de trabalho é explicada por um jovem como sendo uma forma dos professores compensarem as aulas online que segundo os jovens são mais” fracas” (*“Como as aulas online eram fracas eles passaram-nos a dar bué trabalho”*)

Novos horários (6/9)

O ensino à distância trouxe consigo novos horários e rotinas. Os horários escolares mudaram tendo os jovens mais aulas seguidas com uma duração menor. Esta alteração de horário fez com que os jovens passassem a ter mais tardes e dias livres e, conseqüentemente mais tempo desocupados.

- *“Estávamos habituados normalmente a acordar cedo. Acordava tipo p’ais nove da manhã e... vinha...sabia que tinha de ter aulas online nos tablets, as vezes chegava mais tarde as aulas e...não me habituei muito”*
- *“Mudou o horário”*
- *“Houve algumas (mudanças) só. Em questão a horários e assim...”*

3.2. Restrições na entrada e saída da casa de acolhimento (9/9)

Com o confinamento obrigatório as casas de acolhimento residencial tiveram a necessidade de colocar restrições na entrada e saída dos jovens, e de pessoas não essenciais com intuito de evitar possíveis surtos. Este período foi mais uma vez visto pelos jovens como tendo sido *“horrível”*.

Falta de contacto físico com os amigos (7/9)

Durante o tempo em que estiveram em vigor as regras de confinamento os jovens revelaram ter sentido falta do contacto físico dos seus amigos e familiares.

- *“Já não nos podemos cumprimentar como era antes. Abraçar e assim. Já não podemos fazer isso... agora é só assim (faz movimento com o cotovelo)”*
- *“Por causa do ... do afastamento... do distanciamento... do “não me toques olha o covid” desse tipo de comentários. Mas uma pessoa leva isso na brincadeira”*
- *“(...) chegar ao pé dos meus amigos espetar assim uma chapada...abraçarmo-nos... parecermos uns amores”*
- *“Não é que haja muito distanciamento na minha escola, mas ... há aquelas coisas... há aquelas coisas” não me toques olha o distanciamento, afasta-te”*

Manutenção do contacto através dos meios digitais (9/9)

Embora tenha existido algumas limitações no contacto com físico com amigos e familiares, os nove adolescentes referiram que em nenhum momento se sentiram mais isolados e distantes dos outros. As redes sociais (Instagram, Facebook, etc...) e as plataformas digitais (Zoom, WhatsApp, etc..) foram os principais responsáveis pela manutenção do contacto destes jovens com os seus familiares e amigos embora reconheçam não ser a mesma coisa que estar presencialmente.

- *“Entrevistadora: Mas mantiveste muito contacto com eles?”*
- *Jovem: Mantive, mantive”*
- *“Tenho um grupo no Instagram para falarmos”*
- *“Falava com eles por vídeo chamada e assim”*
- *“Via-os todo os dias pelo telemóvel (...) não é a mesma coisa mas prontos...”*

Diminuição das visitas por parte da família (4/9)

Outro aspeto inerente ao confinamento foi a diminuição das visitas da família biológica algo que foi bastante difícil para os jovens (*“foi duro (...) não poder ver a minha família durante três meses”* e *“Houve algumas visitas (...) Mas não era tao regular...”*).

3.3. Aumento dos problemas de comportamento dos jovens (7/9)

Durante o confinamento na Casa de Acolhimento, os adolescentes tiveram a perceção de um aumento do mau comportamento dos jovens. Estes jovens justificaram o mau comportamento com a saturação de estarem fechados:

- *“Não sei, porque eles se calhar já estavam cansados de estar fechados em casa. Não iam sair e começaram a fazer asneira”*
- *“Não... foi mais ou menos porque como estávamos sempre aqui em casa, nós... estávamos sem fazer nada. Já andamos a sair da linha (...)*

Mais castigos por parte dos técnicos (3/9)

O aumento do mau comportamento originou um aumento do número de castigos aplicados pelos técnicos:

- *“(...) eles já estavam um pouco mais stressados (...)”*

- *“Acho que piorou. Acho que piorou um bocadinho por causa que como eles (outros colegas da casa) se portaram mal os técnicos chateavam mais.”*
- *“As vezes (os técnicos) chateavam”*

Mais conflitos entre os jovens (6/9)

Quando questionados sobre a relação com os colegas da casa os mesmo referiram a existência de um aumento de conflitos entre eles. Este aumento de conflitos decorreu essencialmente no período de confinamento obrigatório. Segundo os jovens eram conflitos ligeiros e facilmente resolvíveis:

- *“Houve muitos mais conflitos. Um bocado mais selvagem (riso) digamos assim...”*
- *“É assim também entraram mais pessoas aqui. No geral há mais conflitos”*
- *“(…) temos confusões e isso é passageiro. Passa e Passado 5, 10 minutos, um dia no máximo estamos amigos novamente “*
- *“As vezes havia com os meu colegas, mas... já passou.”*

3.4. Novas rotinas (4/9)

Para além dos novos horários que surgiram com o ensino á distância a própria Casa de Acolhimento passou a ter novas regras e, como tal, novas rotinas. Estas novas rotinas passaram, essencialmente, por dar mais responsabilidades aos jovens no cuidado com a casa e limpeza dos espaços. No entanto, os jovens tiveram também um aumento do tempo livre que por sua vez trouxe “Sedentarismo” e “Tédio”.

- *Nós antes quando chegávamos a casa... nós... jantávamos e muitos de nós trancavam-se logo nos quartos (...) Eh oh... fins de semana jantavam... trancavam-se nos quartos. Almoçavam trancavam-se nos quartos. Passávamos a vida toda nos quartos. Ahh com isto da pandemia começamos a vir mais cá para fora, a brincar todos juntos e a cuidar da casa.”*

Sedentarismo (2/9)

Aumento do tempo livre levou a uma diminuição da atividade física. A par da diminuição da atividade física deu-se também a diminuição da motivação. Dois jovens disseram ter ganho peso durante esse período de tempo:

- *“(…) engordei mais”*

- *“Deixei de praticar desporto e acabei por ficar mais gordo”*

Tédio (7/9)

A falta de atividades a realizar dentro da casa e a impossibilidade de sair fez com que estes jovens experienciassem momentos de tédio (*“(…) foi uma seca.”* e *“Não se fazia nada, foi horrível”*)

3.5. Utilização de máscara (3/9)

A utilização de máscara passou a ser obrigatória dentro da casa de acolhimento com exceção nas refeições e ao dormir. Três jovens demonstram desconforto em utilizar a máscara e em ver os outros colegas com máscara (*“Uma coisa má é termos de andar de máscara.”*, *“Todos tinham que usar máscara aqui embora as vezes desrespeitamos essa regra...”* e *“(…) faz um bocado de confusão quando estou a usar”*).

Impossibilidade de visualizar a expressão facial do outro (3/9)

Para três jovens a utilização de máscara é algo estranho. Segundo estes jovens o facto de não conseguirem ver a totalidade do rosto do outro faz com que também não consigam perceber a emoção do outro:

- *“(…) Não vemos a cara ou não vimos a reação...expressão facial da outra pessoa... é um bocado difícil”*
- *“(…) tipo imagine estás-te a rir, tu não...tipo começa pelos nossos olhos quando estamos a rir Com máscara só consegues ver os olhos “*
- *“(…) as nossas caras foram feitas pa se verem...”*

3.6. Caos (7/9)

No geral o confinamento revelou-se um momento caótico para os jovens em Acolhimento Residencial. Isto deveu-se ao facto de serem muitos jovens na mesma casa a partilharem os mesmos espaços algo que em tempos não pandémicos não acontecia, uma vez que durante a semana parte dos jovens se encontravam na escola e em atividades extracurriculares o que fazia com que só se reunissem todos ao final do dia. Já aos fins de semana, a maior parte ia a ter com a sua família biológica o que fazia com que nunca estivesse a totalidade dos jovens na casa tal como aconteceu durante o confinamento obrigatório.

- *“Foi um bocado selvagem (...)”*
- *“(...) aqui nós somos muitos. No início do confinamento foi muita confusão aqui.”*

4. Tranquilização e esperança (8/9)

Passado o período de adaptação à pandemia e após os dois confinamentos obrigatórios, os jovens demonstraram estar mais calmos e com esperança de retomar aos poucos a normalidade e ao mesmo tempo recuperar a liberdade que tinham antes do surgimento da pandemia. Alguns dos motivos que levaram à diminuição do medo passam pelo surgimento de uma vacina, o maior número de regras de higiene e cuidados, maior conhecimento do vírus por parte da comunidade científica e a aparente organização do estado.

4.1. Vacina (5/9)

A descoberta da vacina foi um dos grandes contributos para a redução do medo destes jovens, uma vez que lhes dá uma sensação de maior segurança para si e para os seus familiares. A vacina é para estes jovens um sinal de esperança da retoma da normalidade.

- *“Hoje já não penso nisso (medo). Já sei que... já tem vacina”*
- *“Oh, agora com a vacina é tudo melhor”*

4.2. Mais regras e cuidados de higiene (6/9)

Outro fator que contribuiu para diminuição do medo foi a existência de mais regras e cuidados de higiene não só na Casa de Acolhimento como na população em geral. Todos os espaços públicos, como por exemplo as escolas, passaram a ser mais exigentes quanto à limpeza e desinfeção, o que mais uma vez trouxe uma sensação de maior segurança a estes jovens:

- *“Sei que um dia vai ser superada a situação. Tem que ser com calma e temos que prevenir. Temos que nos prevenir. É o essencial.”*
- *“Uma coisa boa é que aprendemos a lavar as mãos.”*
- *“Assim as pessoas conseguem lavar as mãos com mais frequência... pelo menos é esse o objetivo”*
- *“Sinto-me mais seguro porque sei que a minha família fica mais segura “*

4.3. Maior conhecimento sobre o vírus (3/9)

Com os contínuos estudos realizados pela comunidade científica todos os dias vão surgindo novas informações. Este maior conhecimento sobre o Covid-19 contribuiu para amenizar o medo que surgiu inicialmente.

- *“Como já não é uma coisa nova e já se sabe o que é já não tenho tanto medo “*
- *“Agora com isto e com o desenrolar da situação e isso assim não.... Já me sinto confortável”*
- *“Com o passar do tempo isto acalmou e agora estamos todos bem.”*

4.4. Maior organização do estado em relação à pandemia (3/9)

Outro fator que contribui para a diminuição do medo dos jovens face á pandemia foi o facto de sentirem que existe uma melhor gestão deste fenómeno, com regras e medidas mais claras comparativamente ao que havia na fase inicial.

- *“Agora pelo menos já se sabe o que se pode ou não fazer. “*
- *“(…) já esta um bocado mais controlado (...)”*
- *“Já não está tudo tão confuso (...)”*

5. Lição (8/9)

Os jovens demonstraram que a pandemia, para além de todas as coisas negativas que trouxe, foi também uma oportunidade de aprendizagem, estando os principais ensinamentos que retiraram desta situação relacionados com o “Reconhecimento da importância do outro”, Aprendizagem da dinâmica diária de uma família”, “Perceção do benefício da entreatajuda” e “Aprender a dar valor ao outro”.

5.1. Reconhecimento da importância do outro (6/9)

A pandemia fez com que os jovens refletissem sobre a importância do outro nas suas vidas. A diminuição das idas a casa e a privação do contacto físico com familiares e amigos fez com que os jovens sentissem mais a ausência de certas pessoas e dessem mais importância à função que elas têm nas suas vidas:

- *“Fez-me... lembrar o quanto as pessoas são importantes... os amigos e família...”*
- *“(…) percebi que não sou nada sem o outro”*

- *“(...) passei a sentir mais falta dos meus do que antes... isso é certo”*

5.2. Aprendizagem da dinâmica diária de uma família (2/9)

Com o confinamento os jovens tiveram um papel importante no auxílio da organização e limpeza dos espaços da Casa de Acolhimento, o que segundo eles os aproximou da realidade de viver numa família. Vivendo estes jovens há alguns anos em Casas de Acolhimento e muitos deles sendo provenientes de famílias destruídas fez com que o confinamento os unisse mais, ao mesmo tempo que lhes mudou a visão que tinham da Casa de Acolhimento. Estes jovens passaram a ver a Casa de Acolhimento menos como uma instituição e mais como uma família.

- *“Deu para aprender um bocado de como é que é uma casa mesmo de família... deu para conhecer como é que se vive mesmo em casa... e... deu para aprender muitas coisas, a limpar a casa, a fazer comida...”*
- *“Deu para os mais velhos começarem já ajudar no que a casa precisa, limpezas...e isso assim. E até mesmo tempo a tomar conta dos mais novos, como uma família*
- *” Convivemos mais em família”*

5.3. Perceção do benefício da entreaajuda (8/9)

Com o confinamento e com o número reduzido de técnicos a trabalhar na Casa de Acolhimento, os jovens sentiram necessidade de auxiliar na integração dos mais novos na casa, algo que, segundo estes jovens, em tempos não pandémicos não acontecia com tanta regularidade. Estes jovens demonstram ter sentido prazer em ajudar os outros.

- *“Deu para ajudarmos os mais novos que entraram na casa. Foi bom”*
- *“Os mais velhos ajudaram mais os mais novos nos trabalhos e brincavam mais com eles (...) Isso até foi fixe”*
- *“Acho que simplesmente conseguimos estar mais juntos... viver em família”*
- *“(...) ficamos mais unidos (...) dávamo-nos um bocado melhor. Cuidávamo-nos uns aos outros...”*

5.4. Aprender a dar valor à vida (2/9)

A pandemia trouxe consigo um aumento da taxa de mortalidade. Embora estes jovens não pertençam ao grupo de risco e como tal, a probabilidade de morrerem ser reduzida, tinham medo

de morrer. A noção da efemeridade da vida veio reforçar num jovem a importância de viver a vida, embora que com alguma moderação de forma a conseguirem viver mais tempo.

- *“Aprendi a dar valor a vida (...) Nós não sabemos quanto tempo vamos durar. (...) Então temos de ter umas prevenções para durarmos mais algum tempo, né?!(...)*
- *“A nossa vida tem muita importância (...) e amanhã posso morrer”*

A questão central desta investigação passou por perceber como adolescentes em acolhimento residencial têm vivenciado a pandemia do covid-19 e o confinamento obrigatório.

A análise das entrevistas, recorrendo ao processo *bottom-up* da *Grounded Theory*, mostrou que os nove jovens sentem ter passado por um período de tempo dinâmico desde o momento em que surgiu o vírus até ao momento em que foram entrevistados. Esta janela temporal distingue dois momentos, que no processo de categorização foram identificados como "Início" e "Novo Normal".

Para os adolescentes que integraram a amostra do presente estudo, a vivência da pandemia de Covid-19 tem sido dominada por sentimentos maioritariamente negativos – medo, angústia, horror e saturação - embora no momento atual eles já se sintam mais tranquilos e com esperança de poderem retomar as suas rotinas habituais. É interessante verificar que apesar de terem descrito de forma negativa algumas experiências que viveram, estes adolescentes identificaram alguns ganhos decorrentes das novas dinâmicas que tiveram de ser instituídas nas Casas de Acolhimento. Os nove jovens demonstraram ter sentido "*medo*" numa fase inicial, contudo a razão do medo não foi igual para todos. O medo difere de acordo com as vivências, crenças e interpretações que cada um fez da pandemia do covid-19. Enquanto para alguns jovens o medo estava relacionado com a possibilidade de contrair o vírus e colocar em causa a sua própria integridade física, para outros o principal receio era a integridade física do outro, principalmente família e amigos (*(...) tive medo que os meus apanhassem*"). Esta informação é compatível com a informação obtida por Vallejo-Slocker et al. (2020) onde 74% dos jovens entrevistados disseram ter como principais preocupações a saúde das pessoas mais próximas. Quatro jovens revelaram ainda ter tido medo do desconhecido (*"Não sei no que isto vai dar.... Ya assusta bue pensar nisso"*). Este medo deriva possivelmente de todas as alterações repentinas vividas pela população (Gomes & Vicente, 2020) e pela incerteza do futuro (Ezpeleta et al., 2020).

No "Novo normal" emergiu um sentimento de "angústia", principalmente ligada à família. Seis dos jovens entrevistados disseram ter visto o seu contacto regular com os familiares, através de visitas regulares a casa e através das visitas dos familiares à casa de Acolhimento Residencial diminuir ou até mesmo deixar de existir. São jovens que antes da pandemia estavam habituados a ir a casa e que: *"(...) do nada veio um vírus e mudou tudo"*. Este resultado veio reforçar os resultados obtidos na investigação realizada por Vallejo-Slocker et al., (2020) na qual se constatou que mais de metade dos jovens (66%) tinha como preocupação o facto de não conseguir ver e estar com os seus familiares. Veio também confirmar os resultados obtidos na investigação realizada por Barbosa-Ducharme et al. (2020) na qual se constatou que dos jovens que participaram na investigação, 75,3% revelaram ter sentido muita falta dos seus familiares.

Subitamente as idas a casa, tal como as vistas da família, diminuíram ou segundo os jovens "*ficaram diferentes*". Estes jovens revelaram ter sentido carência do abraço e do carinho físico dos seus familiares. Sabe-se que a transmissão do vírus se dá essencialmente após o contacto próximo

com alguém infetado (DGS, 2020). O conflito entre a vontade de ter contacto físico, através de beijos, abraços e outros toques, e o dever de não o fazer para evitar contágios, pode ser mais um motivo para o emergir do sentimento de “Angústia” (“(...) *nunca sabia se podia ir a casa (...) “e “Todas as semanas era diferente “) percebido nestes adolescentes*

Os jovens disseram que o período durante o qual estiveram privados de estar presencialmente com os seus familiares, mais concretamente durante o confinamento obrigatório, foi “(...) *muito mau” e “Horrrível”*. Tais definições demonstram a importância que o contacto com a família, através das idas a casa e das visitas, tem para os jovens que se encontram em acolhimento residencial. A interrupção do contacto com a família biológica é vista como um fator causador de stresse, tanto para o adolescente como para a sua própria família (Haffejee & Levine, 2020; Neil, Copson, & Sorensen et al., 2020).

Como medida de combate ao covid-19 surgiu o confinamento obrigatório (DGS,2020). Este confinamento veio em parte perturbar o bem-estar emocional destes jovens principalmente por ter provocado alterações em diferentes aspetos das suas vidas, sobretudo na escola, na socialização fora da casa de acolhimento, na relação familiar e na dinâmica dentro da Casa de Acolhimento. O isolamento inerente ao confinamento e ao afastamento social encontra-se associado a problemas mentais em crianças e adolescentes a longo prazo, nomeadamente a depressão (Loades et al., 2020) daí ser importante prestar atenção a este tipo de sentimentos nos jovens.

Todos os jovens entrevistados descreveram o período de confinamento como “*horrrível” e uma “seca”*. Estas palavras remetem para um sentimento de saturação que os jovens justificam como consequência de não poderem sair da casa de acolhimento (“*Foi horrrível. É que eu não gosto mesmo de estar fechado em casa. Gosto mais de sair. Foi um inferno para mim estar em confinamento.*”)

A alteração das aulas presenciais para as aulas online foi vista pelos jovens como algo bastante desafiante. No geral os jovens demonstraram ter sentido mais dificuldade em aprender ao mesmo tempo que sentiram que os professores não explicam tão bem a matéria como explicavam nas aulas presenciais. Estes resultados não são convergentes com os obtidos por Bubb & Jones (2020) numa investigação realizada com crianças não institucionalizadas. Nesta investigação a maioria dos jovens disse ter sentido maior apoio dos professores durante as aulas online revelando ter sido uma experiência positiva. Contudo, estes jovens quando questionados sobre a quantidade de trabalho que receberam durante as aulas online comparativamente com o que tinham em tempos não pandémicos 62% revelou ter tido mais trabalhos. Neste ponto os estudos são convergentes uma vez que todos os jovens entrevistados (9/9) disseram ter tido maior quantidade de trabalhos de casa. Os resultados obtidos são ainda convergentes com a investigação realizada por Barbosa-Ducharne et al. (2020) na qual se constatou que maioria dos jovens revela ter sentido mais dificuldades de aprendizagem com o ensino á distância., mais dificuldades em se adaptar à utilização das novas plataformas e ainda teve mais dificuldades de concentração.

A alteração do formato de ensino foi também um desafio para as Casas de Acolhimento Residencial que num curto espaço de tempo tiveram que adaptar recursos e espaços para que todos

os jovens tivessem acesso às suas aulas através de um computador. No entanto, a falta de computadores e de espaços que pudessem assegurar tranquilidade e privacidade para assistir às aulas à distância, fez com que todos os jovens fossem obrigados a assistir às suas aulas na mesma sala. Uma vez utilizado o método de ensino online durante dois anos não descartamos a possibilidade de a curto, médio prazo haver uma reestruturação do ensino e das metodologias de ensino. A curto prazo, os professores poderão solicitar mais trabalhos que obriguem ao uso de recursos informáticos, que os adolescentes da amostra disseram não dominar. Ao vislumbrar estas possíveis mudanças, as Casas de Acolhimento Residencial confrontar-se-ão com a necessidade de se reorganizarem e aumentarem os seus recursos tecnológicos por forma a darem um apoio mais efetivo aos adolescentes que apoiam.

O facto de estarem em confinamento e de passarem a maior parte do tempo juntos levou a um aumento significativo dos conflitos entre os jovens e a um aumento do mau comportamento que pode ser um dos motivos para o aumento dos castigos por parte dos técnicos.

O confinamento provocou também um aumento do tempo passado dentro da Casa de Acolhimento Residencial e, como tal, a partir de um certo momento estes jovens já não sabiam o que fazer para se entreter, acabando por cair numa rotina de sedentarismo juntamente com tédio.

Quando confrontados com perguntas relativas a como se sentem atualmente é perceptível uma mudança no discurso destes jovens. Paticamente todos os jovens entrevistados (8/9) demonstraram pensar no futuro com otimismo e esperança de aos poucos retomarem a vida que tinham antes da pandemia. Tal otimismo face ao futuro possivelmente revela a capacidade que estes adolescentes têm de lidar com as adversidades de forma positiva. Esta conclusão diverge da obtida por Vallejo-Slocker et al. (2020) realizada com jovens em acolhimento residencial na qual mostrou que 53% dos jovens tem medo de que as suas vidas não voltem ao normal.

O surgimento da vacina, o maior conhecimento sobre o vírus o maior número de regras de higiene e a maior organização do estado face à pandemia são os grandes fatores responsáveis pela diminuição do medo e pela visão positiva do futuro.

Os jovens entrevistados disseram ter retirado ensinamentos importantes da pandemia e do covid-19 nomeadamente ter começado a dar mais valor ao outro, ter aprendido como funciona uma família, interiorização do benefício da ajuda e a aprendizagem do valor da vida.

A partir dos resultados é possível retirar que os jovens viram também aspetos positivos no confinamento nomeadamente passarem mais tempo juntos (*“Acho que simplesmente conseguimos estar mais juntos... viver em família”, “(...) ficamos mais unidos (...) dávamo-nos um bocado melhor. Cuidávamo-nos uns aos outros...”*) esta informação é compatível com a informação obtida por Barbosa-Ducharne et al. (2020) que revelou que 49% dos jovens em acolhimento residencial conseguem ver aspetos positivos do confinamento obrigatório, nomeadamente o facto de terem estado mais tempo juntos e como tal terem conhecido melhor os colegas da Casa de Acolhimento.

Destacam-se dois jovens que referiram ter aprendido como funciona uma família “normal”. Tal aconteceu durante o período de confinamento obrigatório que, com a escassez de técnicos e com o aumento do tempo livre, estes jovens passaram a assumir por sua iniciativa função de cuidado

e manutenção da Casa de Acolhimento, assim como de apoio aos jovens mais novos da casa, o que proporcionou a estes jovens um sentimento de responsabilidade. Estas atividades fizeram com que os jovens deixassem de ver a Casa de Acolhimento Residencial menos como uma instituição e mais como uma família. Os jovens disseram sentir-se bem ao fazê-lo, como tal esta delegação de funções pode ser visto como algo interessante a ser mais trabalhado dentro das Casas de Acolhimento no momento pós pandemia, uma vez ser perceptível os benefícios que a dinâmica de cuidar da casa trouxe para os jovens.

Conclusão

A principal conclusão deste estudo foi a existência de uma evolução de sentimentos e naturalmente de perspectiva dos jovens que residem em Casas de Acolhimento Residencial, desde o início da pandemia até ao momento presente. Estes jovens passaram por momentos difíceis onde o medo sobressaiu. Contudo, com o desenrolar da pandemia, o medo foi dando lugar á angústia que no caso dos jovens entrevistados teve diretamente relacionada com a família e com a necessidade que estes jovens têm em estar com os seus familiares. A maioria dos jovens vê o confinamento como tendo sido um momento muito difícil e uma fase pela qual eles não gostavam de ter de voltar a passar. Mesmo assim, demonstraram uma grande capacidade de resiliência na medida em que mesmo descrevendo tudo o que passaram como tendo sido algo “horrível” e como sendo uma das piores coisas que viveram na sua vida, conseguem olhar o futuro de forma otimista. Esta visão otimista face ao futuro em muito deriva do processo de adaptação que cada jovem realizou intrinsecamente e do aparente controlo e segurança que existe atualmente.

As entrevistas decorreram via online, através do Zoom e embora tenha sido pedido inicialmente para que os jovens estivessem num local calmo sozinhos e sem interrupções, tal não foi possível em todas as entrevistas. Por vezes entravam outros jovens na sala onde o jovem se encontrava a fazer a videoconferência o que acabava por fazer com que o jovem perdesse o raciocínio do que estava a dizer e se distraísse. Em algumas entrevistas a ligação dos jovens à internet era fraca o que fazia cair a chamada e, conseqüentemente, os fazia perder o raciocínio. Apesar do conteúdo rico extraído das entrevistas, caso estas tivessem ocorrido presencialmente teria sido possível explorar com maior profundidade algumas informações dadas que por sua vez poderiam ter dado origem a outras categorias.

Este estudo destaca-se pela sua atualidade e por se ter centrado numa população que tem merecido menor atenção por parte dos investigadores que têm procurado identificar o impacto psicológico da pandemia em crianças e adolescentes. Apesar do horror e da saturação ter dado lugar à tranquilização e esperança, será relevante proceder a uma avaliação mais exaustiva do bem-estar e da saúde física e mental das crianças e adolescentes em acolhimento residencial, e de proceder a um levantamento das suas necessidades atuais a diferentes níveis (físico, emocional, social e educacional).

Referências

- Adhanom, T. (2020, March 11). WHO director-general's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. *World Health Organization*. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Assembleia da República. (2020). Medidas excepcionais e temporárias de resposta à situação epidemiológica provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e da doença COVID -19 (No.52). *Diário da República*. <https://dre.pt/application/file/a/130472765>
- Barbosa-Ducharne, M., Rodrigues, S., Soares, J., & Campos, J. (2021, January). *Acolhimento Residencial em tempos de Covid-19*. International Conference on Childhood and Adolescence.
- Beer, D. (1992). Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. (2020). *Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain*. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/qaz9we> (Eds.). What Children can Tell Us. Eliciting, Interpreting, and Evaluating Critical Information from Children (pp.170-202). San Francisco: Jossey- Bass Publishers
- Bubb, S., & Jones, M. (2020). Learning from the COVID-19 home-schooling experience: Listening to pupils, parents/carers and teachers. *Improving Schools*, 23(3), 209-222. <https://doi.org/10.1177/1365480220958797>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Han, Y., Qiu, Y., Wang, J., Liu, Y., Wei, Y., Xia, J., Yu, T., Zhang, X., & Zhang, L. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study. *The Lancet*, 395(10223), 507-513. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30211-7)

- Cirrincione, L., Plescia, F., Ledda, C., Rapisarda, V., Martorana, D., Moldovan, R. E., Theodoridou, K., & Cannizzaro, E. (2020). COVID-19 pandemic: Prevention and protection measures to be adopted at the workplace. *Sustainability*, 12(9), 3603. <https://doi.org/10.3390/su12093603>
- Commodari, E., & La Rosa, V. L. (2020). Adolescents in quarantine during COVID-19 pandemic in Italy: Perceived health risk, beliefs, psychological experiences and expectations for the future. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.559951>
- Corbin, J. M., & Strauss, A. (1990). Grounded theory research: Procedures, canons, and evaluative criteria. *Qualitative Sociology*, 13(1), 3-21. <https://doi.org/10.1007/bf00988593>
- Decreto-lei n.º 86/1976, 10 de abril. *Diário da República*, 1ª série N.º 86.
- Decreto-Lei n.º 164/2019, 25 de agosto. *Diário da República*, 1ª série N.º 164
- Demir, M., & Weitekamp, L. A. (2006). I am so happy 'Cause today I found my friend: Friendship and personality as predictors of happiness. *Journal of Happiness Studies*, 8(2), 181-211. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9012-7>
- Direção Geral de Saúde. (21 de julho 2021). Vacina Covid-19. <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/covid-19/vacina-covid-19/>
- Drane Sarah O'Shea1, C., Vernon, L., & O'sea, S. (2020). The impact of 'learning at home' on the educational outcomes of vulnerable children in Australia during the COVID-19 pandemic. *National Centre for Student Equity in Higher Education*. https://www.ncsehe.edu.au/wp-content/uploads/2020/04/NCSEHE_V2_Final_literaturereview-learningathome-covid19-final_30042020.pdf
- Orientação n.º 009/2020, de 11 de março 2020. *Direção Geral de saúde*. <https://covid19.min-saude.pt/orientacoes/>
- Freeston, M. H., Tiplady, A., Mawn, L., Bottesi, G., & Thwaites, S. (2020). Towards a model of uncertainty distress in the context of coronavirus (COVID-19). *European Journal of Special Needs Education*, 36(1), 51-54. <https://doi.org/10.1080/08856257.2021.1872845>

- Frick, P. J., Barry, C. T., & Kamphaus, R. W. (2009). Clinical assessment of child and adolescent personality and behavior (3rd ed.). *Springer Science & Business Media*.
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (2017). Applying grounded theory. *The Discovery of Grounded Theory*, 237-250. <https://doi.org/10.4324/9780203793206-13>
- Golman, P. S., Ljzendoorn, M. H., & Sonuga-Barke, E. J. (2020). The implications of COVID-19 for the care of children living in residential institutions. *The Lancet*, 4. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30130-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30130-9)
- Green, P. (2020). Risks to children and young people during COVID-19 pandemic. *BMJ*. <https://www.researchgate.net/publication/340985401>
- Haffejee, S., & Levine, D. T. (2020). ‘When will I be free’: Lessons from COVID-19 for child protection in South Africa. *Child Abuse & Neglect*, 110, 104715. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104715>
- Hubley, A. M., & Arim, R. G. (2012). Subjective age in early adolescence: Relationships with chronological age, pubertal timing, desired age, and problem behaviors. *Journal of Adolescence*, 35(2), 357-366. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.08.005>
- Imran, N., Zeshan, M., & Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 pandemic. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(COVID19-S4), 67-72. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.covid19-s4.2759>
- Instituto da Segurança Social, I.P., (2020). CASA 2020 - Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens.
- Lei n.º 1-A/2020, 19 de março. *Diário da República*, 1ª série N.º 1-A. <https://data.dre.pt/eli/lei/1-A/2020/03/19/p/dre>
- Lei n.º 44/86, 30 de setembro. *Diário da República*, 1ª série N.º 225. <https://data.dre.pt/eli/lei/44/1986/09/30/p/dre/pt/html>
- Lei n.º 142/15, de 8 de setembro. *Diário da República*, 1ª série N.142. <https://data.dre.pt/eli/lei/142/2015/09/08/p/dre/pt/html>

- Leyen, V. (2020). Statement by President von der Leyen on the marketing authorisation of the BioNTech-Pfizer vaccine against COVID-19. European Commission. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/statement_20_2510
- Montserrat, C., Casas, F., & Moura, J. F. (2015). Children's subjective well-being in disadvantaged situations. *Children's Well-Being: Indicators and Research*, 111-126. https://doi.org/10.1007/978-3-319-17506-5_7
- Mota, C., & Matos, P. (2012). Adolescentes institucionalizados: O papel das figuras significativas Na predição Da assertividade, empatia e autocontrolo. *Análise Psicológica*, 28(2), 245-254. <https://doi.org/10.14417/ap.278>
- M'jid, N. M. (2020). Hidden scars: The impact of violence and the COVID-19 pandemic on children's mental health. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00340-8>
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/qaz9w>
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. (2020). "Pandemic fear" and COVID-19: Mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3), 232-235. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
- Patton, M. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*. CA: Sage
- Peet, H., & Teh, C. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on children who become looked after in derby city. *Adoption & Fostering*, 44(4), 426-432. <https://doi.org/10.1177/0308575920978902>
- Peterman, A., Potts, A., O'Donnell, M., Thompson, K., Shah, N., Prigione, S., & Gelder, N. (2020). *Pandemics and Violence Against Women and Children*. <https://www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children>
- Santos, A. J., Ferreira, D., Ribeiro, O., Freitas, M., Correia, J. V., & Rubin, K. (2013). Isolamento social E sentimento de solidão em jovens adolescentes. *Análise Psicológica*, 31(2), 117-127. <https://doi.org/10.14417/ap.591>

- Saurabh, K., & Ranjan, S. (2020). Compliance and psychological impact of quarantine in children and adolescents due to COVID-19 pandemic. *The Indian Journal of Pediatrics*, 87(7), 532-536. <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03347-3>
- Silva, M., & Correia, P. (2020). Abordagem clínica: da Gestão do sistema de saúde imunização. In *A psicologia da pandemia: Compreender e enfrentar a COVID-19* (1st ed., pp. 17-32). *PACTOR*.
- Tome, G., Camacho, I., Matos, M. G., & Simões, C. (2015). Influência da família e amigos no bem-estar e comportamentos de risco- Modelo Explicativo. *Psicologia, Saúde & doenças*, 16(1), 23-34. <http://dx.doi.org/10.15309/15psd160104>
- Tsouros, A. (2020). The coronavirus pandemic should strengthen governments' will to invest in adolescent health. *International Journal of Public Health*, 65(8), 1217-1218. <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01503-2>
- Van Harmelen, A., Kievit, R. A., Ioannidis, K., Neufeld, S., Jones, P. B., Bullmore, E., Dolan, R., Fonagy, P., & Goodyer, I. (2017). Adolescent friendships predict later resilient functioning across psychosocial domains in a healthy community cohort. *Psychological Medicine*, 47(13), 2312-2322. <https://doi.org/10.1017/s0033291717000836>
- Vicente, M., & Gomes, E. J. (2020). COVID-19: Uma nova pandemia, uma nova era. In *A psicologia da pandemia: Compreender E enfrentar a COVID-19* (1st ed., pp. 1-15). *PACTOR*.
- Wilke, N., Howard, A., & Pop, D. (2020). Data-informed recommendations for services providers working with vulnerable children and families during the COVID-19 pandemic. *Child Abuse & Neglect*, 110, 104642. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104642>
- World Health Organization. (2019). <https://data.dre.pt/eli/lei/147/1999/p/cons/20180705/pt/html>. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- World Health Organization. (2020, July 14). COVID-19 vaccines advice. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>

Anexo 1: Guião da Entrevista

- Nome
 - Idade
 - Ano de escolaridade
 - Tempo a viver em casas de acolhimento:
 - Tempo a viver na casa de acolhimento atual
 - Número de casas de acolhimento em que já viveu
 - Razão do acolhimento
 - Mantém contacto com a família biológica
 - Estás ou estiveste infetado pelo Covid-19
1. Como tem sido para ti viver esta situação de pandemia?
 - Medos, preocupação, ansiedade com o risco de apanhar a doença ou de a transmitir
 - Como lidou com elas
 - Abordar os temas: escola, atividades extracurriculares, socialização, relação com os amigos/namorados
 2. A pandemia provocou alguma alteração na tua vida?
 - Quais alterações
 - O que mudou na casa de acolhimento
 - O que mudou na relação com os Técnicos e com os colegas de casa
 3. Como vivenciaste o primeiro período de confinamento? /Como foi a experiência de viver em confinamento?
 - Sentimentos predominantes
 - Se pensou muito no que esta a acontecer

- Eventuais dificuldades do tempo em confinamento (“Quais?” “Como lidaste?”)
 - Existência de figuras de apoio com quem partilhou os sentimentos
 - Maiores mudanças que o primeiro confinamento provocou
4. Como correram as aulas à distância durante o confinamento? O que achaste desta experiência?
- Rotinas
 - Horários
 - Domínio das plataformas e concentração
 - Saudades dos colegas, professores e funcionários
5. Durante a pandemia/ confinamento como foi a tua relação com a tua família?
- Relação com a família antes e durante a pandemia
 - Visitas á família antes e durante a pandemia, contactos e saudades
 - Opinião e sentimentos
6. Diz-me uma coisa positiva e uma coisa negativa que a pandemia trouxe para a tua vida.
7. Se pudesses descrever o tempo que viveste em confinamento numa palavra, qual seria?
8. Uma vez que a pandemia ainda se encontra presente nas nossas como estás a vivenciá-la atualmente?
- O que sente depois de quase um ano de pandemia
 - Maiores dificuldades e receios
 - Hábitos que modificaram
9. E este novo confinamento como está a ser para ti?
- Igual, melhor ou pior que o primeiro confinament

Anexo 2: Pedido de colaboração

Exma. Sra. Dra.

Sou aluna da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra e encontro-me atualmente a realizar a minha tese de Mestrado em Psicologia da Educação, Desenvolvimento e Aconselhamento sob orientação da Professora Doutora Luiza Nobre Lima, docente na supramencionada faculdade

A investigação que me encontro a realizar tem como objetivo perceber o modo como adolescentes em acolhimento residencial têm vivenciado a pandemia, incluindo o período de confinamento obrigatório. Para a realização desta investigação é necessário entrevistar adolescentes, com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos, que se encontrem a residir em casas de acolhimento há pelo menos um ano, pelo que solicito a Vossa Excelência se digne autorizar que os jovens da instituição que dirige participem neste projeto de investigação. Os dados obtidos são confidenciais, e apenas eu enquanto investigadora e a minha Orientadora teremos acesso a eles. Os objetivos deste estudo serão explicados aos jovens, para que eles possam decidir informada e voluntariamente acerca da sua participação. Ser-lhes-á explicado que mesmo decidindo participar, poderão a qualquer momento desistir sem que daí advenha qualquer prejuízo para os próprios. O seu assentimento final será dado por escrito. Na impossibilidade de a entrevista se realizar presencialmente, a mesma poderá ser feita através de um computador ou telemóvel com acesso à internet e câmara, utilizando-se uma plataforma de videoconferência (ex.: WhatsApp, Skype, zoom, teams, ou outra) cuja utilização seja conveniente para a Casa de Acolhimento em que o adolescente reside.

Encontro-me disponível para prestar qualquer tipo de esclarecimento adicional através do email: esculcas@hotmail.com ou do telemóvel 918702048.

Agradecendo desde já a Vossa atenção e disponibilidade, despeço-me com os meus melhores cumprimentos,

Coimbra, 19 de Março de 2021

(Bárbara Esculcas)

Anexo 3: Consentimento informado

Estás a ser convidado para participar numa investigação que me encontro a realizar no âmbito da minha dissertação de mestrado em Psicologia da Educação Desenvolvimento e Aconselhamento na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, sob orientação da professora Doutora Luiza Nobre Lima. Com esta investigação pretendo perceber como tem sido vivida a pandemia de Covid-19 por jovens que, tal como tu, se encontram a viver em acolhimento residencial. A tua colaboração implicará apenas participares numa entrevista conduzida por mim. A nossa conversa será estritamente confidencial e podes desistir dela a qualquer momento, sem que isso te prejudique de alguma maneira. Irei pedir-te para gravar a entrevista, mas asseguro-te que a tua identidade e o nome da Casa de Acolhimento onde vives nunca serão revelados e que a informação nunca irá ser tratada individualmente. Apenas será relevante tratar a informação que resultar de todas as entrevistas que irão ser feitas.

Estou disponível para esclarecer qualquer dúvida que possas ter sobre esta investigação.

Agradeço desde já a tua colaboração.

A Mestranda

(Bárbara Esculcas)

Eu _____, declaro que fui devidamente informado e esclarecido sobre os objetivos da investigação acima referida e aceito participar voluntariamente na mesma, autorizando a gravação da entrevista

_____, _____ de _____ 2021

O(A) participante
