

# O impacto da pandemia em trabalhadores de um acolhimento institucional

*The impact of the pandemic on institutional care workers*

Clairton Puntel\*

Carolina Antunes\*\*

Marcus Levi Lopes Barbosa\*\*\*

Fabiana Bussmann Schreiber\*\*\*\*

## Resumo

O presente estudo apresenta resultados de uma pesquisa de opinião sobre o impacto da pandemia realizada com trabalhadores de um acolhimento institucional. A pandemia de Covid-19 é um problema mundial de saúde pública. As medidas de contingência sanitária e os procedimentos, tais como o uso de EPIs tem impactado muitos trabalhadores. O objetivo deste trabalho é avaliar o impacto da pandemia em trabalhadores de um acolhimento institucional. A amostra foi composta por 12 trabalhadores com idades entre 35 e 60 anos. O questionário utilizado foi composto por questões sobre o perfil socioeconômico e fatores associados ao isolamento e o impacto da pandemia e o uso de EPIs na rotina de trabalho. A coleta de dados foi realizada presencialmente de forma individual. Os resultados obtidos indicam que o uso de EPIs impactou de forma significativa o relacionamento dos trabalhadores com as crianças acolhidas na instituição e de forma significativa menor o relacionamento com os colegas de trabalho quando comparado com o relacionamento com as crianças. No âmbito familiar o impacto foi significativamente superior à média esperada pela escala. Referente às medidas sanitárias adotadas pela instituição a maioria dos profissionais consideraram adequadas. Esperamos que este estudo possa contribuir para que outros trabalhadores se sintam representados e que atitudes sejam tomadas para diminuir os impactos causados pela pandemia.

**Palavras-chave:** Impacto. Pandemia. Trabalhadores.

---

\* Bacharel em Psicologia; Mestrando em Diversidade Cultural e Inclusão Social pela Universidade Feevale; E-mail: [clairtonpuntel@hotmail.com](mailto:clairtonpuntel@hotmail.com)

\*\* Bacharel em Psicologia; Mestranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social pela Universidade Feevale; E-mail: [carolinaa.antunes@gmail.com](mailto:carolinaa.antunes@gmail.com)

\*\*\* Doutor em ciências do Movimento Humano pela UFRGS; Coordenador e professor do curso de Psicologia da Universidade Feevale; [marcusl@feevale.br](mailto:marcusl@feevale.br)

\*\*\*\* Bacharel em Serviço Social pela Unisinos; Coordenadora da APRAMOR e Assistente Social do IEDE; E-mail: [fabiana.scheriber@gmail.com](mailto:fabiana.scheriber@gmail.com)

## Abstract

This study presents the results of an opinion poll on the impact of the pandemic carried out with workers from an institutional host. The Covid-19 pandemic is a worldwide public health problem. Health contingency measures and procedures, such as the use of PPE, have impacted many workers. The aim of this work is to assess the impact of the pandemic on workers in an institutional shelter. The sample consisted of 12 workers between 35 and 60 years old. The questionnaire used was composed of questions about the socioeconomic profile and factors associated with isolation and the impact of the pandemic and the use of PPE in the work routine. Data collection was carried out in person on an individual form. The results obtained indicate that the use of PPE had a significant impact on the relationship of workers with the children admitted to the institution and significantly less on the relationship with co-workers when compared to the relationship with children. Within the family, the impact was significantly higher than the average expected by the scale. Regarding the sanitary measures adopted by the institution, most professionals considered it appropriate. We hope that this study can contribute to make other workers feel represented and that actions are taken to reduce the impacts caused by the pandemic.

**Keywords:** Impact. Pandemic. Workers.

## Introdução

O tema central deste trabalho é o impacto da pandemia em trabalhadores de um acolhimento institucional para crianças e adolescentes que tiveram seus direitos violados. Trabalhadores esses, que não interromperam suas atividades de trabalho e que garantem a proteção e a saúde dos acolhidos neste período de pandemia que atualmente é um dos maiores problemas de saúde pública no mundo (FARO, BAIANO, NAKANO, 2020; WHO, 2020).

Oficialmente o primeiro caso COVID-19 foi identificado em dezembro de 2019, por um paciente hospitalizado na cidade de Wuhan, China (GRUBER, 2020). Segundo Wu *et al.* (2020) o paciente do sexo masculino, com 41 anos, não tinha histórico de hepatite, tuberculose ou diabetes. Na chegada ao hospital, ele apresentava febre, aperto no peito, tosse, dor e fraqueza há cerca de uma semana. Uma série de exames e testes foram realizados, até que o fluido de lavagem broncoalveolar revelou a presença de um vírus. A organização do genoma viral do WHCV foi determinada pelo alinhamento de sequência a dois membros representativos do gênero Betacoronavírus: um Coronavírus associados a humanos (Sars-CoV Tor2) e um coronavírus associado a morcegos.

Uma investigação realizada pelo *Wuhan Center for Disease* Controle e Prevenção (WU *et al.*, 2020) revelou que este primeiro paciente era trabalhador do mercado interno de frutos de mar. No local, não se comercializava somente peixes e mariscos, mas também diversos animais selvagens vivos, como cobras e pombos. Entretanto, morcegos, que são possivelmente os transmissores do vírus, não estavam disponíveis para venda. O paciente não se recorda de ter entrado em contato com tais animais, porém não se desconsidera a hipótese que outras espécies de animais seriam vendidas de forma ilegal no local (GRUBER, 2020).

No mês de janeiro de 2020, cerca de 2000 novos casos se tornaram conhecidos na mesma cidade. Mas o número de casos não parou de aumentar, no início de abril, mais de dois milhões de casos foram notificados e cerca de 150 mil mortos foram confirmados pelo mundo a fora. (FARO, BAIANO, NAKANO, 2020). Tal situação fez com que no mês de março a Organização Mundial de Saúde levou a doença ao nível de pandemia (WHO, 2020).

No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 foi confirmado pelo Ministério da Saúde no final de fevereiro na cidade de São Paulo. Travava-se de um homem com 61 anos de idade que havia viajado para a Itália (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020a). Infelizmente segundo o site covid.saude.gor.br, o número de casos não parou de crescer no país e, no dia 19 de julho de 2020, o Brasil atingia a marca de 2.098.389 casos confirmados e cerca de 79.488 óbitos. A região com maior número de casos até o momento é a Sudeste com aproximadamente 717.154 casos e 36.050 óbitos, em seguida a região Nordeste com aproximadamente 700.683 casos e 25.395 óbitos, na sequência a região Norte com aproximadamente 351.754 casos e 11.048 óbitos. Já as regiões com menor números de casos e óbitos se localizam no Sul com aproximadamente 155.078 casos e 3.264 óbitos, seguida da região Centro-Oeste, com aproximadamente 173.720 casos e 3.731 óbitos. Percebeu-se, tanto no Brasil, quanto em outros países, que a mortalidade ocorre de forma mais frequente na população idosa e em pessoas com outras doenças associadas (WEISS, MURDOCH, 2020; ZHOU *et al.*, 2020). Explorados os aspectos relacionados à origem e propagação da pandemia de COVID-19, se vai agora explorar aspectos referente ao vírus da Covid-19.

A COVID-19 é o nome da síndrome respiratória ocasionada pelo novo coronavírus (FARO, BAIANO, NAKANO, 2020). Na década de 30, o coronavírus foi descoberto, primeiramente em aves domésticas, causando complicações respiratórias, gastrointestinais e doenças renais, hepáticas e neurológicas. Somente depois se soube de 4 coronavírus que frequentemente causam doenças em humanos com sintomas típicos de um resfriado. E mais 3 que causam infecções respiratória severas, muitas vezes até fatais. São elas: a Mers-Cov (2012), a SARS-Cov (2002) e a SARS-Cov 2 (2019), essa última é o novo coronavírus descrito na China (CHEN, 2020). O diagnóstico pode ser definido a partir de critérios: clínico, realizado pelo médico; clínico-epidemiológico; clínico-imagem; laboratorial em indivíduos assintomáticos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020d). Para confirmação da doença, é necessário a realização do exame de biologia molecular que detecta o RN viral (LIMA, 2020).

Os infectados apresentam sintomas comuns como: febre, tosse seca, mialgia e diarreia. Já os sintomas graves são: dificuldade de respirar ou falta de ar, dor ou pressão no peito e perda de fala ou movimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020d); OPAS, 2020; HUANG, WANG, LI, 2020). Não existem defesas naturais contra o COVID-19 (UCHÔA-DE-OLIVEIRA *et al.*, 2020), por isso, inúmeras pesquisas estão sendo realizadas em busca de um tratamento ou mesmo a cura do vírus, mas, até o momento, não existem evidências suficientes sobre os benefícios na utilização de algum medicamento. Com isso, medidas de suporte foram tomadas para com pacientes internados como, por exemplo, o suprimento de oxigênio, fornecimento de hidratação isotônica, ventilação mecânica, sedação noturna intermitente, uso de meia-calça de compressão e também prevenção a infecções hospitalares (CESPEDES; SOUZA, 2020).

O Ministério da Saúde (2020c) recomendam como medidas de prevenção para evitar a proliferação do vírus medidas básicas de higiene, como lavar bem as mãos com água e sabão utilizando papel toalha ao invés de toalha de tecido. Também pode ser utilizado o álcool gel 70% para higienizar as mãos e limpar objetos. Já para a limpeza doméstica fazer utilização de produtos usuais, dando preferência para o uso de água sanitária para desinfetar as superfícies. Evitar tocar nos olhos, nariz e boca sem que as mãos estejam limpas. Também é recomendado

que profissionais da saúde, cuidadores de idosos, mães que estão amamentando e pessoas diagnosticadas com o COVID-19 utilizem máscaras facial.

As medidas que a China adotou para a supressão da epidemia foram consideradas mais ambiciosas, ágeis e agressivas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020b). Elas incluem o uso massivo de máscaras, inclusive por pessoas assintomáticas, determinações para isolamento social, fechamento de estabelecimentos, bloqueio da cidade e quarentena em massa (GARCIA, 2020). As medidas rigorosas que China e outros países executam para reduzir os números de pessoas contaminadas obtiveram resultados positivos.

No que se refere ao isolamento social, trata-se da separação de pessoas contagiadas, por alguma doença transmissível, de pessoas não contagiadas (CDC, 2020). No Brasil, foi adotado o isolamento social domiciliar para pessoas com sintomas respiratórios e de pessoas que moram no mesmo endereço (FARO, BAIANO, NAKANO, 2020). De maneira geral, os Estados e Municípios brasileiros criaram decretos que vão ao encontro das medidas preventivas utilizadas no exterior (JORNAL HOJE, 2020).

Já a quarentena tem como foco separar e restringir a circulação de pessoas que foram expostas a uma doença contagiosa a fim de observar se a contaminação ocorreu (BROOKS *et al.*, 2020). Em março de 2020, o Brasil a Lei 13.979/20, a Lei Nacional da Quarentena (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020c) na tentativa de evitar a contaminação. A ideia de manter as pessoas sem contato as demais, tem intenção de diminuir as chances de contaminação na fase assintomática. Essa medida tem sido adotada em outras situações com o intuito de evitar a disseminação de doenças contagiosas (BROOKS *et al.*, 2020).

Não podemos desconsiderar a medida de distanciamento social, que sugere um distanciamento de cerca de dois metros entre as pessoas, em ambientes públicos. (CDC, 2020; ECDC, 2020). Por consequência, essa medida, nos sugere evitar aglomerações, lugares cheios e reuniões em grupos. Certamente, tais condições resultam em situações estressoras, como a necessidade do afastamento de amigos e familiares ativando emoções como o tédio e o medo (BARARI *et al.*, 2020; LIMA *et al.*, 2020).

Embora as medidas de contingências, publicadas no diário oficial da nação através do decreto número 10.282 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020e) tenham sido colocadas em prática, os trabalhadores das áreas essenciais, tais como saúde, transporte, segurança continuaram realizando suas atividades normalmente. Entre estes estão os trabalhadores de uma instituição de acolhimento institucional que continuam sua rotina laboral. O acolhimento institucional tem como foco a garantia dos direitos de crianças e adolescentes em situação de maus tratos, violências, abandono e abuso sexual com afastamento familiar temporário por ordem judicial até as averiguações realizadas pelo conselho tutelar e juizados de melhores. O local deve ser um espaço de cuidado e muito similar ao de uma casa comum (CARVALHO *et al.*, 2015, SCHOGOR, 2003, SILVA; AQUINO, 2005). O acolhimento institucional onde foi realizada a pesquisa conta com uma equipe formada por psicólogo, assistente social, coordenadora, administrativo, cozinheira, auxiliar de limpeza e cuidadoras.

No que tange ao papel do cuidador, a vinculação afetiva às crianças e adolescentes é de extrema relevância e contribui para a construção de um ambiente familiar (MEDEIRO; MARTINS, 2018). Também promove o desenvolvimento de relações positivas e seguras, de modo que os acolhidos sejam capazes de desempenhá-las nestes termos (ONU, 2009). Tais

relações estabelecidas possibilitam a construção de sentido e de um repertório maior de comportamentos saudáveis (ROSSETTI-FERREIRA *et al.*, 2012).

Como podemos perceber a função do cuidador exige contato direto com os acolhidos. Uma vez que não foram interrompidas suas rotinas laborais, observa-se que a circulação destes profissionais no trajeto casa-trabalho, constitui um fator risco de contaminação por Covid-19, já que, após a rotina de trabalho, retornam a seus lares por meio do transporte público o que aumenta a exposição ao vírus. Com isso, medidas para a prevenção ao COVID-19 foram estabelecidas pelo acolhimento institucional em questão, bem com a criação de um plano de contingência sanitária no combate ao COVID-19 solicitado pela da Secretaria de Assistência Social e do Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e Adolescentes. O plano de contingência tem como base as medidas sugeridas pela OMS que prevê o uso Equipamento de Proteção Individual, como protetor facial de acrílico, máscara facial de tecido e luvas.

## Metodologia

Participaram deste estudo 12 de profissionais, sendo 83,3% do sexo feminino e 16,7% do sexo masculino. 10 mulheres e 2 homens, com idades entre 35 a 60 anos, referente ao grau de instrução dos funcionários 41,3% tem nível superior, 33,3% tem nível médio, 16,7% tem nível técnico e 8,3% tem nível fundamental. Todos os participantes possuem vínculo empregatício e estavam trabalhando regularmente na ocasião da realização da pesquisa. O quadro completo de funcionários da casa é composto por 19 pessoas, entre elas, uma coordenadora, uma assistente social, um psicólogo, um supervisor, um administrativo, uma cozinheira, uma auxiliar de limpeza e 12 cuidadores/educadoras. Não foram convidados a responder à pesquisa profissionais afastados e/ou com atestado por suspeita de terem contraído o coronavírus. Foram excluídos os trabalhadores temporários e que ainda estão no período probatório. Vale salientar que a amostra foi selecionada por conveniência, obedecendo aos critérios da disponibilidade e acessibilidade, portanto, trata-se de uma amostra não aleatória (MAGUIRE; ROGERS, 1989).

O instrumento utilizado foi um questionário especialmente elaborado para este estudo. Trata-se de um questionário composto por 14 questões que foram subdivididas por quatro eixos:

Primeiro eixo investiga aspectos sociodemográficos (idade, grau de escolaridade, sexo, tempo de trabalho no acolhimento).

Segundo eixo investiga a opinião das funcionárias relacionada sobre como a pandemia afetou as relações e comportamentos dos colegas de trabalho e dos acolhidos. Ainda neste eixo investigou-se como o uso de EPIs afetou as atividades diárias no manejo com os acolhidos, na relação dos funcionários com os acolhidos e com os colegas de trabalho. Para as respostas, foi utilizada uma escala estilo likert (piorou muito, piorou, não afetou, melhorou, melhorou muito).

Terceiro eixo investiga a opinião das funcionárias em relação às medidas de contingência sanitária e à opinião de como as informações referentes à pandemia estão sendo relevantes. Para as respostas, foi utilizada uma escala estilo likert (insuficientes, adequadas, suficientes).

Por fim, o quarto eixo investiga o impacto que a pandemia na vida familiar, na vida profissional e sobre o medo de ser contaminada pelo COVID-19. Para as respostas, foi utilizada uma escala que varia de 1 a 10 pontos, sendo 1 muito fraco, 5 neutro e 10 muito forte.

Em relação aos procedimentos de coleta de dados, primeiramente foi realizado um contato com a coordenação do acolhimento institucional para expor a proposta do estudo. Após o aceite por parte da coordenação, foi disponibilizado aos trabalhadores um vídeo expondo a proposta e convidando para participar voluntariamente do estudo. Todos que aceitaram, foram contactados a fim de agendar a aplicação individual do questionário. Todos os cuidados éticos pertinentes à pesquisa de opinião preconizados na Resolução número 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, foram observados.

As análises dos dados foram realizadas com o auxílio do Software IBM SPSS *Statistics* 26.0. Foram realizadas análises de estatísticas descritivas, de tendência central, dispersão e distribuição. As análises comparativas foram realizadas como uso do teste t Pareado.

## Resultados

No que diz respeito às médias das respostas referente à opinião dos funcionários, observou-se que os maiores impactos foram nas questões que avaliam o quanto o uso dos EPIs afetou as atividades laborais diárias (ex.: brincadeiras, organização dos espaços e manejo com as crianças) e também o quanto o uso de EPIs afetou relacionamento com as crianças (ex.: demonstrar agrado e desagrado com o rosto coberto por máscara, utilizar o tom de voz mais alto assustando muitas vezes as crianças) sendo essa última a variável com as maiores médias.

Já as médias relativas das respostas referentes à avaliação do impacto da pandemia na vida familiar e profissional dos trabalhadores indicaram que o impacto foi nominalmente maior na vida familiar, e isso ocorreu possivelmente, pois familiares e amigos dos profissionais foram contaminados pela COVID-19, alguns destes perderam a vida o que causando preocupações e medos. Destaca-se que o impacto na vida familiar foi de mediano a extremamente alto (4,00 a 10,00) esse resultado apresenta desvio padrão adequado, visto que, em nenhum caso, ultrapassou o valor nominal das médias e de maneira geral mostrou-se inferior a metade do valor nominal das médias. As médias das respostas com maiores dispersões foram observadas nas questões relativas ao impacto da pandemia na vida profissional e no medo de ser contaminado. Nestes dois aspectos, a variabilidade dos dados foi maior, indicando que os funcionários consultados foram impactados de maneira não uniforme pela pandemia, bem como possuem o medo de ser contaminado em níveis bastante variados. Essa dispersão elevada é apoiada pelos valores mínimos e máximos. No caso do impacto sobre a vida profissional, em uma escala que varia de 1 a 10, alguns trabalhadores relataram impacto extremamente baixo (1,00) e outros trabalhadores relataram impacto muito alto (9,00). O mesmo pode ser observado na avaliação do medo de ser contaminado, em quando alguns relataram o medo muito baixo (2,00) outros relataram um medo extremamente alto (10,00). Quanto à assimetria, todas as distribuições mostraram-se simétricas ( $-1,96 < \text{Skewnes/EP} < 1,96$ ) e mesocúrticas ( $-1,96 < \text{kurtose/EP} < 1,96$ ), indicando tratar-se de distribuições normais. Ou seja, pode-se considerar tais resultados, pois o grupo de profissionais é dividido por sujeitos que tem pouco tempo atuando como funcionário do acolhimento, sem ter parâmetros para avaliar o impacto na vida

profissional, algumas foram contratadas no período de pandemia. Já o outro grupo de sujeitos tem um tempo significativo atuando como profissional do acolhimento e por consequência consegue realizar comparações da vida profissional antes pandemia.

Tabela 1 – Análises descritivas das opiniões sobre o impacto da pandemia

Variável	Tendência Central (Dispersão)		Distribuição			
	$\bar{X}$ (DP)	Med.	Limites		Skewnes/ EP	kurtose/ EP
			Min.	Máx.		
A forma a pandemia afetou a sua relação com as crianças?	3,17 (1,11)	3,00	1,00	5,00	-0,60	-0,055
A forma a pandemia afetou o comportamento das crianças?	3,33 (0,65)	3,00	2,00	4,00	-0,68	-0,337
O uso de EPIs afetou as atividades diárias com as crianças?	3,92 (0,79)	4,00	3,00	5,00	0,25	-1,261
O uso de EPIs afetou a relação com as crianças?	4,17 (0,71)	4,00	3,00	5,00	-0,41	-0,685
O uso de EPIs afetou a relação com as colegas de trabalho?	3,25 (0,62)	3,00	2,00	4,00	-0,26	-0,091
Que impacto a pandemia teve em seu em sua vida familiar?	6,42 (1,83)	6,50	4,00	10,0	0,83	-0,029
Que impacto a pandemia teve em seu em sua vida profissional?	5,00 (2,86)	5,50	1,00	9,00	-0,61	-1,279
Você tem medo de ser contaminado?	5,92 (3,05)	5,50	2,00	10,0	0,18	-1,223

Fonte: Próprio autor

Apresentadas as análises descritivas cabe agora realizar algumas comparações. O primeiro grupo de comparação verificou-se as médias obtidas nas questões que avaliam o impacto da pandemia e do uso de EPIs, são estatisticamente superiores à média esperada para a escala utilizada, que é de 3,00 pontos. As comparações realizadas indicam que, em apenas duas questões, os resultados obtidos mostraram-se significativamente ( $p < 0,05$ ) superiores à média esperada. A primeira comparação que obteve resultados significativos foi observada na questão de quanto o uso de EPIs afetou as atividades diárias com as crianças da casa de acolhimento ( $t = 4,005$ ;  $gl = 11$ ;  $p = 0,002$ ) e, na segunda questão de como o uso de EPIs, afetou a relação com as crianças na casa de acolhimento ( $t = 5,631$ ;  $gl = 11$ ;  $p = 0,000$ ). Sendo assim, pode-se afirmar que os EPIs impactam significativamente ( $p < 0,05$ ) as atividades e relacionamento dos trabalhadores com as crianças.

Verificou-se também que o impacto da pandemia na vida familiar e profissional foi superior à média esperada para a escala utilizada nestas questões (5 pontos). Os resultados obtidos ( $t = 2,679$ ;  $gl = 11$ ;  $p = 0,021$ ) indicam que houve um impacto significativamente

superior à média no âmbito familiar. O impacto na vida profissional foi mediano, visto que não foi observada diferença significativa ( $p > 0,05$ ) entre os dados obtidos e a média esperada. Sendo assim, pode-se afirmar que a pandemia afetou significativamente a vida familiar dos trabalhadores da casa de acolhimento.

Outra análise comparou o impacto da pandemia na relação do profissional com as crianças e o comportamento das crianças. Os resultados obtidos ( $t = -0,518; gl = 11; p = 0,615$ ) indicam que não foram encontradas diferenças significativas ( $p > 0,05$ ) entre essa duas variáveis. Em seguida, buscou-se verificar se existem diferenças e semelhanças estatísticas relativas ao impacto do uso de EPIs. Os resultados obtidos ( $t = 6,167; gl = 11; p = 0,000$ ) indicaram que existem diferenças significativas e demonstram que o uso de EPIs afeta mais fortemente o relacionamento com as crianças quando comparado com o quanto o uso de EPIs afetou o relacionamento com os colegas de trabalho. Nos demais casos, não foram observadas diferenças significativas ( $p > 0,05$ ).

No que diz respeito aos resultados relativos, a opinião dos trabalhadores sobre as orientações referentes as medidas de contingências sanitárias adotadas (referente ao uso de máscara, ao uso de protetor facial e ao uso de luvas descartáveis durante o respectivo horário de trabalho na casa de acolhimento) 75% considera as medidas adotadas como adequadas e 25% considera as medidas exageradas. Quanto à adequação das informações referentes a pandemia (impresas e verbais) oferecidas pela direção da casa de acolhimento, 66,7 % considera adequadas e 33,3 % considerou insuficientes.

## Discussão

Este estudo buscou identificar os impactos da pandemia sobre os trabalhadores em um acolhimento institucional de crianças e adolescentes na região do Vale dos Sinos. Os dados coletados foram analisados e cabe agora discutir os resultados obtidos. O primeiro resultado a ser discutido é aquele que indica que o uso de EPIs impactou de forma significativa o relacionamento dos trabalhadores com as crianças do acolhimento institucional. A utilização de EPIs, no caso máscaras, protetor facial, luvas e jaleco causou uma certa estranheza por parte dos acolhidos e ativaram emoções, como o medo e a tensão. Segundo uma reportagem realizada com profissionais da área da saúde atuando no período de Covid-19, o uso de coisas que cobrem o rosto, como a máscara, podem ser perturbadores para as crianças (KUNT, 2020). Segundo Walker-Andrews (1997), a capacidade dos bebês de produzirem e reconhecerem expressões faciais de emoção é considerada como elemento central para a compreensão do desenvolvimento infantil no que se refere aos aspectos cognitivos, afetivos e sociais. Segundo Rochat (2001), o contexto onde as crianças estão inseridas fazem parte da construção do desenvolvimento emocional e da subjetividade.

A utilização dos EPIs atrapalha o relacionamento com as crianças e adolescentes, pois podemos considerar que a utilização dos EPIs torna a comunicação e interação com as crianças e adolescentes confusa, uma vez que o som da fala é abafado e as expressões faciais escondidas pela máscara e pelo protetor facial. Segundo Lisa et al (2020) em uma reportagem publicada na Cochrane, o uso de EPIs não é inofensivo, pois foi evidenciado déficits de comunicação, diminuição da acuidade e auditiva, fadiga e seus efeitos sobre o desempenho. O artigo também demonstra que os EPIs são percebidos como desconfortáveis e que o uso prolongado causa



sensação de pressão facial, irritação e prurido na região de contato, também está associado a cefaleias primárias. Como percebemos nos resultados apresentados, o uso de EPIs pode estar afetando a relação dos trabalhadores para com as crianças devido a essas sensações e desconforto.

O segundo resultado a ser discutido demonstra o quanto o uso de EPIs afetou de forma significativamente menor o relacionamento com os colegas de trabalho quando comparado com o relacionamento com as crianças. Uma vez que fase da primeira infância é envolvida pela construção um universo de linguagens, podendo ser observadas através de palavras utilizadas com intuito de mostrar o sentimento de carinho (VIGOTSKI, 2020). Também nesta fase podemos considerar a importância da construção de relações sociais para as crianças, pois é assim que elas estabelecem a sua compreensão do mundo social (HOHMANN, WEIKART, 2011). Com isso, podemos considerar que a relação entre os profissionais e seus colegas foi impactada de forma fraca. Já que, na fase adulta, espera-se que esta construção da linguagem esteja desenvolvida e, por isso, demande de um número menor de linguagens para que a as relações entre adultos se apresentar de forma satisfatória. Com isso, podemos considerar que a relação entre os profissionais e seus colegas foi impactada de forma fraca.

Outro resultado a ser discutido é aquele que indica que houve um impacto no âmbito familiar, significativamente superior à média esperada para a escala. Este impacto elevado no âmbito familiar pode ser observado na prática, uma vez que os funcionários apresentaram questões com seus filhos por estes estarem isolados e sem ir à escola, também por terem que auxiliar em tarefas escolares após sua rotina de trabalho. Outra questão observada é a de seus cônjuges, alguns foram demitidos ou tiveram o salário reduzido e também estão em isolamento. Em um artigo, Polanczyk (2020) fala sobre a limitação de não poder sair e frequentar espaços com amigos e familiares, festas e viagens canceladas e o quanto isso deixa as pessoas ansiosas e depressivas.

Alguns dos trabalhadores tiveram parentes próximos infectados e outros tiveram parente que vieram a óbito. As restrições para a realização de velórios e o distanciamento social decorrente da pandemia impõem um luto sem muito suporte, ao menos presencial (NUNES, 2020). A instituição optou, por motivo de prevenção, afastar os funcionários com sintomas ou suspeitas de Covid-19. Isso, pode ter contribuído para ativar pensamentos negativos no meio familiar. Por esses motivos é que, no âmbito familiar dos trabalhadores, apresentou um impacto significativamente superior à média quando comparado com a média no âmbito profissional.

Outros resultados a serem discutidos dizem respeito à opinião dos trabalhadores sobre as medidas sanitárias adotadas e as informações fornecidas pela direção da casa de acolhimento. Primeiramente é interessante destacar que nenhum dos trabalhadores considerou as medidas insuficientes e a maior parte considerou as medidas adequadas. Apesar das medidas sanitárias terem sido construídas, sem a participação de todos os trabalhadores, o grupo selecionado para a elaboração seguiu todas as sugestões da Ministério da Saúde (2020e) e dos órgãos municipais. O mesmo realizou um treinamento e prestou esclarecimentos individualmente com todos os trabalhadores. Os trabalhadores, por sua vez, entenderam a importância as medidas sanitárias.

## Considerações finais

Este estudo buscou entender os impactos da pandemia sobre os trabalhadores em uma casa de acolhimento de crianças e adolescentes na região do Vale dos Sinos. Os dados coletados foram analisados e cabe agora tecer algumas considerações de caráter conclusivo. Percebe-se que o uso de EPIs impactou de forma significativa o relacionamento dos trabalhadores com as crianças atendidas e que afetou mais fortemente o relacionamento com as crianças quando comparado com o quanto o uso de EPIs afetou o relacionamento com os colegas de trabalho. Pode-se concluir que houve um impacto significativamente superior à média no âmbito familiar dos trabalhadores. Em relação às medidas sanitárias e as informações fornecidas pela casa de acolhimento, a maioria dos trabalhadores consideraram adequadas.

Os resultados deste estudo podem ser úteis para que a coordenação da casa de acolhimento e por outros acolhimentos como base para minimizar os impactos causados pela pandemia em seus trabalhadores, mais especificamente nos resultados que se mostram de significativos. Também para elaborar estratégias no sentido de melhorar as relações dos trabalhadores e as crianças, já que o uso de EPIs está dificultando esse processo. Referente aos resultados sobre o impacto do uso de EPIs em suas atividades, buscar alternativas e adaptações que possam facilitar a rotina de trabalho. Por fim, realizar espaços de escuta individual (por causa do distanciamento social) e possíveis encaminhamentos já que se observou que o impacto da pandemia no âmbito familiar é mais significativo que no âmbito do trabalho.

As limitações deste estudo incluem viés de amostragem, a população de estudo de um único acolhimento institucional não pode refletir o impacto de outras casas de acolhimento. Com isso, estudos futuros poderiam avaliar os impactos da pandemia em outras casas de acolhimento.

Em conclusão, destacamos o quando a pandemia afetou e afeta a vida das pessoas como um todo, tanto no âmbito do trabalho quanto no âmbito familiar e suas relações consigo mesmo e com os outros, fazendo com que as relações fiquem mais agravadas nestas condições. Sabemos que todos os cuidados e medidas são necessários para conter a pandemia. Porém ainda não sabemos o real impacto que ela irá causar nesta geração. Esperamos que este estudo possa contribuir para que outros trabalhadores se sintam representados e que atitudes sejam tomadas para diminuir os impactos causados pela pandemia.

## Referências

BARARI, S. et al. **Evaluating COVID-19 public health messaging in Italy**: self-reported compliance and growing mental health concerns. 2020. Disponível em: <<http://gking.harvard.edu/covid-italy>>. Acesso em: 24 mai. 2020, 20:30.

BRASIL. **Decreto nº 10.282**, de 20 de março de 2020. Define os serviços públicos e as atividades essenciais. Diário Oficial da República. Brasília, DF, 20 mar. 2020.

BROOKS, S. K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, London, v. 395, n. 10227, p. 912-920, mar. 2020. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)>. Acesso em: 4 abr. 2020.

CARVALHO, C. F.; RAZERA, J.; HAACK, K. R.; FALCKE, D. Acolhimento institucional: considerações sobre a forma como o cuidado subjetivo se apresenta no cotidiano de trabalho dos educadores sociais. **Aletheia**, Canoas, n. 47-48, p. 51-63, dez. 2015. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942015000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942015000200005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 27 set. 2020.

CASTRO, M.C. et al. Demand for hospitalization services for COVID-19 patients in Brazil. **MedRxiv**, [S.l.], abr. 2020. Disponível em: <<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.30.20047662v1>>. Acesso em: 27 set. 2020.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION – CDC. **Social distancing, quarantine, and isolation**: keep your distance to slow the spread. Atlanta. 2020. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>>. Acesso em: 14 jun. 2020.

CESPEDES, Mateus da Silveira; SOUZA, José Carlos Rosa Pires de. Coronavirus: a clinical update of Covid-19. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 66, n. 2, p. 116-123, fev. 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302020000200116&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302020000200116&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 14 jul. 2020.

CHEN J. Pathogenicity and transmissibility of 2019-nCoV - A quick overview and comparison with other emerging viruses. **Microbes and Infection**, v. 22, p. 69-71, Marc. 2020.

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL – ECDC. **Considerations relating to social distancing measures in response to COVID-19**: second update. Estados Unidos/USA. 23 Mar. 2020. Disponível em: <<http://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-social-distancing-measuresg-guide-second-update.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2020.

FARO, A.; BAIANO, M.B.A.; NAKANO, T.D.C. COVID-19 e saúde mental: a emergência no cuidado. **Preprint**. 2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/146/175>>. Acesso em: 11 jun. 2020.

FIRMINO, C. Máscara pode prejudicar habilidades emocionais e de comunicação em crianças. **Revista Viver Bem**, 2000. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/11/13/mascara-pode-prejudicar-habilidade-emocional-e-de-comunicacao-em-criancas.htm>>. Acesso em: 12 jun. 2020.

GARCIA, L. P. Uso de máscara facial para limitar a transmissão da COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, abr. 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222020000200902&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200902&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 2 maio 2020.

GRUBER, Arthur. Covid-19: o que se sabe sobre a origem da doença. **Jornal da USP**, São Paulo, Artigos, abr. 2020. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/artigos/covid2-o-que-se-sabe-sobre-a-origem-da-doenca/>>. Acesso em: 23 abr. 2020.

HOHMANN, M.; WEIKART, D. **Educar a Criança**. Ed. 6. Lisboa: editora Fundação Calouste Gulbenkian.

HUANG, C.; WANG, Y.; LI, X. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **The Lancet**, London, v. 395, p. 497-506, Marc. 2020. Disponível em: DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5. Acesso em: 4 abr. 2020.

JORNAL HOJE. Coronavírus: veja ações que estados e prefeituras estão adotando. G1. São Paulo/SP, 14 mar. 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/14/coronavirus-veja-medidas-que-estados-e-municipios-estao-tomando-para-evitar-surto.ghtml>>. Acesso em: 23 mai. 2020.

KUNT, K. Estamos escondendo nossas emoções com máscaras? Não necessariamente. **CNN Brasil Saúde**, jun. 2020. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/06/15/estamos-escondendo-nossas-emocoes-com-mascaras-nao-necessariamente>>. Acesso em: 8 jul. 2020.

LIMA, Claudio Márcio Amaral de Oliveira. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). **Radiol Bras**, São Paulo, v. 53, n. 2, p. 5-6, abr. 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-39842020000200001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842020000200001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 19 jul. 2020.

LIMA, C. K. T. et al. The emotional impact of coronavirus 2019-Ncov (new Coronavirus Disease). **Psychiatry Research**, v. 287, n. 112915, mai. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>>. Acesso em: 29 mai. 2020.

LISA, B. et al. Coronavirus (COVID-19): infection control and prevention measures. **Cochrane special collections**, Londres. 18 nov. 2020. Disponível em: <<https://www.cochranelibrary.com/collections/doi/SC000040/full?contentLanguage=en>>. Acesso em: 23 jul. 2020.

MAGUIRE, T. O.; ROGERS, W. T. Proposed solutions for non randomness in educational research. **Canadian Journal of Education**, Toronto, v. 14, n. 2, p. 170-181, 1989. Disponível em: <<https://cutt.ly/5oIT6QC>>. Acesso em: 10 maio 2020.

MEDEIROS, B. C. D.; MARTINS, J. B. O estabelecimento de vínculos entre cuidadores e crianças no contexto das instituições de acolhimento: um estudo teórico. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 1, p. 74-87, jan./mar. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703002882017>>. Acesso em: 22 jun. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - BRASIL. **COVID-19 Boletim epidemiológico**. Secretaria de Vigilância Sanitária. Brasília, mar. 2020a. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/21/2020-03-13-Boletim-Epidemiologico-05.pdf>>. Acesso em: 7 abr. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - BRASIL. Lei com regras sobre quarentena e medidas contra o novo coronavírus. Vigilância epidemiológica, Brasília, DF, 7 jun. 2020b. Disponível em:

<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/02/entra-em-vigor-a-lei-com-regras-sobre-quarentena-e-medidas-contr-o-novo-coronavirus>>. Acesso em: 8 ago. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (c) - BRASIL. **Nota Técnica nº 4 de 30 de janeiro de 2020.** Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.. Brasília, 2020c. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>>. Acesso em: 2 mai. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - BRASIL. **Protocolo de manejo clínico para o novo-coronavírus.** Brasília, mar. 2020d. Disponível em: <<https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>>. Acesso em: 6 mar. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - BRASIL. **Coronavírus:** o que você precisa saber e como prevenir o contágio. S.d., Brasília, 2020e. Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>>. Acesso em: 10 mar. 2020.

NUNES, Aline. A dor da perda: Porque o luto nas mortes do Coronavírus é diferente? **A Gazeta.** Espírito Santo, 31 maio, 2020. Disponível em: <<https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/por-que-o-luto-nas-mortes-por-coronavirus-e-diferente-0520>>. Acesso em: 3 mar. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. **Diretrizes de cuidados alternativos à criança.** 2009. Disponível em: <[http://www.neca.org.br/images/apresent. II%20seminario/Guidelines%20Portuguese%20-%20ONU%20CUIDADOS%20ALTERNATIVOS%20\(1\).pdf](http://www.neca.org.br/images/apresent. II%20seminario/Guidelines%20Portuguese%20-%20ONU%20CUIDADOS%20ALTERNATIVOS%20(1).pdf)>. Acesso em: 7 abr. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE -OPAS. **Folha informativa – COVID-19** (doença causada pelo novo coronavírus). 2020. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:COVID19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:COVID19&Itemid=875)>. Acesso em: 7 abr. 2020.

POLANCZYK, G. O custo da pandemia sobre a saúde mental de crianças e adolescentes. **Jornal da USP,** São Paulo, 11 de maio, 2020. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/artigos/o-custo-da-pandemia-sobre-a-saude-mental-de-criancas-e-adolescentes/>>. Acesso em: 6 abr. 2020.

ROCHAT, P. **The infant's world.** Cambridge: Harvard University Press, 2001.

ROSSETTI-FERREIRA, Maria Clotilde et al. Acolhimento de crianças e adolescentes em situações de abandono, violência e rupturas. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 390-399, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722012000200021>>. Acesso em: 14 maio 2020.

Clairton Puntel; Carolina Antunes;  
Marcus Levi Lopes Barbosa; Fabiana Bussmann Schreiber.

SCHOGOR, W. L. C.. **Um olhar simbólico sobre a casa lar**: Veneno e remédio. Monografia (Especialização em Psicologia Analítica) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, PR, Brasil, 2003. Disponível em: <<http://www.symbolom.com.br/monografias/veneno-e-remedio.doc>> . Acesso em: 14 maio 2020.

SILVA, E. R. A. da; AQUINO, L. M. C. de. Os abrigos para crianças e adolescentes e o direito à convivência familiar e comunitária. **Políticas Sociais - Acompanhamento e Análise**, Brasília, n. 11, p. 186-193, ago. 2005. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/bpsociais/bps\\_11/ENSAIO3\\_Enid.pdf](http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/bpsociais/bps_11/ENSAIO3_Enid.pdf)>. Acesso em: 6 mai. 2020.

UCHÔA-DE-OLIVEIRA, Flávia Manuella. Saúde do trabalhador e o aprofundamento da uberização do trabalho em tempos de pandemia. **Rev. Bras. de Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 45, n. e22, p. 1-8, jun. 2020 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0303-76572020000101501&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572020000101501&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 27 out. 2020.

VIGOTSKI, L. S. **Pensamento e linguagem**. Martins Fontes: São Paulo, 2000.

WALKER-ANDREWS, A. S. Infant's perception of expressive behaviors: Differentiation of multimodal information. **Psychological Bulletin**, Washington, v. 121, p. 437-456, 1997.

WEISS, P.; MURDOCH, D. R. Clinical course and mortality risk of severe COVID-19. **The Lancet**, London, v. 395, p. 1014-1015, Mar. 2020. Disponível em: <DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5>. Acesso em: 4 abr. 2020.

WHO. Comentários do Diretor-Geral da OMS. **Briefing de mídia em 2019-nCoV**. 11 fev. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>>. Acesso em: 7 abr. 2020.

WU, F. et al. **Um novo coronavírus associado a doenças respiratórias humanas na China**. *Nature*, v. 579, n. 7798, p. 265-269, mar. 2020.

ZHOU, F. et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. **The Lancet**, London, Epub, v. 395, n. 10229, p. 1054-1062, Mar. 2020. Disponível em: <[http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)>. Acesso em: 27 mai. 2020.