

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

Orfandade e dinâmica familiar no contexto da pandemia da covid-19

Camila Botelho Gusmão
Magister Scientiae

**VIÇOSA - MINAS GERAIS
2025**

CAMILA BOTELHO GUSMÃO

Orfandade e dinâmica familiar no contexto da pandemia da covid-19

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Política Social, para obtenção do título de *Magister Scientiae*.

Orientador: Angelita Alves de Carvalho

**VIÇOSA - MINAS GERAIS
2025**

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da Universidade
Federal de Viçosa - Campus Viçosa**

T

G982o
2025
Gusmão, Camila Botelho, 1999-
Orfandade e reconfiguração familiar no contexto da
pandemia de Covid-19: um estudo de caso / Camila Botelho
Gusmão. – Viçosa, MG, 2025.
1 dissertação eletrônica (102 f.): il.

Inclui apêndices.

Orientador: Angelita Alves de Carvalho.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Viçosa,
Departamento de Serviço Social, 2025.

Referências bibliográficas: f. 83-96.

DOI: <https://doi.org/10.47328/ufvbbt.2025.479>

Modo de acesso: World Wide Web.

1. Órfãos - Viçosa (MG : Microrregião) - Condições
sociais. 2. Serviço social com a família - Viçosa (MG :
Microrregião). 3. COVID-19, Pandemia de, 2020-2023 - Viçosa
(MG : Microrregião) - Aspectos sociais. I. Carvalho, Angelita
Alves de, 1984-. II. Universidade Federal de Viçosa.
Departamento de Serviço Social. Programa de Pós-Graduação
em Política Social. III. Título.

CDD 22. ed. 362.7098151

CAMILA BOTELHO GUSMÃO

Orfandade e dinâmica familiar no contexto da pandemia da covid-19

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Política Social, para obtenção do título de *Magister Scientiae*.

APROVADA: 16 de maio de 2025.

Assentimento:

Camila Botelho Gusmão
Autora

Angelita Alves de Carvalho
Orientador

Essa dissertação foi assinada digitalmente pela autora em 25/07/2025 às 13:56:43 e pelo orientador em 29/07/2025 às 14:39:21. As assinaturas têm validade legal, conforme o disposto na Medida Provisória 2.200-2/2001 e na Resolução nº 37/2012 do CONARQ. Para conferir a autenticidade, acesse <https://siadoc.ufv.br/validar-documento>. No campo 'Código de registro', informe o código **15KS.AC8K.GYXJ** e clique no botão 'Validar documento'.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer, em primeiro lugar, a Deus, pela oportunidade de me inserir no mestrado e de concluir esta jornada acadêmica, pela força e sabedoria durante todo o processo.

À minha orientadora, Angelita Alves de Carvalho, pela paciência, dedicação e valiosas contribuições ao longo desta pesquisa, expresso minha sincera gratidão.

Ao Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal de Viçosa (UFV), bem como aos professores que, direta ou indiretamente, colaboraram com reflexões e críticas enriquecedoras para o desenvolvimento desta dissertação.

À minha família e amigos, cujo apoio foi fundamental para a realização deste trabalho.

Por fim, registro meu apreço a todas as pessoas que, de alguma forma, contribuíram para a concretização deste trabalho.

Este trabalho foi realizado com o apoio das seguintes agências de pesquisa brasileiras: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

RESUMO

GUSMÃO, Camila Botelho, M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, maio de 2025.
Orfandade e dinâmica familiar no contexto da pandemia da covid-19.
Orientador: Angelita Alves de Carvalho.

A pandemia de COVID-19 provocou milhares de óbitos no Brasil, deixando crianças e adolescentes em situação de orfandade, seja pela perda do pai, mãe ou demais parentes que desempenham a função de cuidado. Não somente a vida da criança e adolescente é impactada pelo falecimento do familiar, mas toda a estrutura familiar, a qual precisa se reorganizar em suas diferentes dimensões para se adequar à nova realidade. Tendo esta perspectiva, a dissertação objetivou compreender as transformações na dinâmica familiar de famílias com crianças e adolescentes que perderam familiares de convívio domiciliar devido à pandemia de COVID-19 na Microrregião de Viçosa (MG). Para isso, a pesquisa foi de natureza qualitativa que combinou revisão bibliográfica e documental com a utilização de dados primários qualitativos obtidos a partir da pesquisa de campo. Foram realizadas 5 entrevistas narrativas com residentes nos municípios de Araponga, Coimbra e Viçosa que tiveram perdas domiciliares. Os resultados revelaram impactos em diferentes dimensões, especialmente no que envolve a renda familiar, saúde mental e física e a redistribuição de tarefas domésticas e de cuidado. Percebeu-se que as estratégias de adaptação tinham caráter individual e específico de cada família, que incluem redes de apoio familiar e profissional, assim como buscas por novas fontes de renda, auxílio governamental e resiliência emocional.

Palavras-chave: orfandade; dinâmica familiar; Covid-19

ABSTRACT

GUSMÃO, Camila Botelho, M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, May, 2025.
Orphanhood and family dynamics in the context of the covid-19 pandemic.
Adviser: Angelita Alves de Carvalho.

The COVID-19 pandemic has caused thousands of deaths in Brazil, leaving children and adolescents orphaned, either due to the loss of their father, mother or other relatives who perform the care function. Not only the life of the child and adolescent is impacted by the death of the family member, but the entire family structure, which needs to be reorganized in its different dimensions to adapt to the new reality. From this perspective, the dissertation aimed to understand the transformations in the family dynamics of families with children and adolescents who lost family members due to the COVID-19 pandemic in the Microregion of Viçosa (MG). For this, the research was of a qualitative nature that combined bibliographic and documentary review with the use of qualitative primary data obtained from the field research. 5 narrative interviews were conducted with residents in the municipalities of Araponga, Coimbra and Viçosa who had household losses. The results revealed impacts in different dimensions, especially with regard to family income, mental and physical health, and the redistribution of domestic and care tasks. It was noticed that the adaptation strategies had an individual and specific character of each family, which include family and professional support networks, as well as searches for new sources of income, government aid and emotional resilience.

Keywords: orphanages; family dynamics; Covid-19

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Síntese dos conceitos de família.....	11
Quadro 2 - Projetos de Lei no Brasil.....	34
Quadro 3 - Síntese dos membros residentes no domicílio e a relação de parentesco com o falecido.....	44
Quadro 4 – Síntese sobre trabalho, renda familiar e auxílios governamentais.....	52

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	11
2.1 Família, arranjos familiares, perdas parentais, orfandade e dinâmica Familiar.....	11
2.1.1 Família e arranjos familiares.....	11
2.1.2 Perdas parentais, orfandade e dinâmica Familiar.....	13
2.2 A pandemia de Covid-19 e seus impactos.....	18
2.2.1 Ações e políticas de acolhimento aos órfãos de Covid-19 e suas famílias no Brasil.....	32
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	37
3.1 Participantes e recrutamento.....	37
3.2 Métodos e técnicas de Coleta de Dados.....	39
3.3 Método de Análise de Dados.....	40
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	41
4.1 Informações sobre os perfis dos entrevistados.....	42
4.2 Análise das entrevistas.....	44
4.2.1. Trabalho, renda e auxílios governamentais.....	44
4.2.2. Divisão de tarefas domésticas e cuidados familiares/filhos.....	53
4.2.3. Atividades e interações.....	60
4.2.4. Relacionamento familiar.....	63
4.2.5. Saúde e bem-estar dos membros sobreviventes.....	66
4.2.6. Preocupações atuais.....	75
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	78
REFERÊNCIAS.....	83
APÊNDICE A – Questionário sobre os perfis das famílias com órfãos da Covid-19.....	97
APÊNDICE B – Roteiro Entrevista Narrativa.....	98
APÊNDICE C- Parecer consubstanciado do CEP.....	99
APÊNDICE D – Termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE.....	100

1. INTRODUÇÃO

Segundo dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde, foram registradas no país mais de 700 mil óbitos¹ devido ao vírus, afetando as crianças e os adolescentes que perderam seus entes queridos, tornando-os órfãos e vítimas indiretas do vírus (Martins, 2021). No Brasil, o contexto vivenciado pela pandemia de COVID-19 proporcionou um ambiente em que as perdas familiares foram muito vivenciadas.

Estudos mostraram que as características individuais como sexo, raça/cor, renda, localização de residência e outros indicadores sociodemográfico impactaram de maneira diferenciada a experiência com a pandemia. Além do mais, as interferências contra as medidas preventivas sob pandemia da Covid-19 influenciaram para que a prevenção do contágio no país se tornasse mais desafiadora, abalando, principalmente, as famílias em situações de extrema vulnerabilidade (Werneck; Carvalho, 2020).

Inclusive, impactou negativamente as famílias nos aspectos econômicos, emocionais, educacionais e sociais, intensificando a vulnerabilidade, especialmente, em famílias com crianças. As mulheres, que já enfrentavam uma sobrecarga doméstica devido à desigualdade de gênero, assumiram ainda mais responsabilidades durante este período. De acordo com Vargas (2021), elas realizaram, em média, quatro horas a mais de trabalho doméstico que os homens, reflexo de valores tradicionais que atribuem a elas a responsabilidade pelo cuidado da casa e da família.

O isolamento agravou os conflitos entre trabalho e família, em que a convivência prolongada, gerou aumento das tensões, estresse e divórcio, que cresceram 15% em 2020 (Zanotto *et al.*, 2021; Werneck, 2021), assim como os casos de violência doméstica, com mulheres, crianças, adolescentes e idosos como principais vítimas. A violência contra crianças e adolescentes, por exemplo, foram realizadas 107.056 denúncias em 2020, majoritariamente, relacionadas à negligência, violência psicológica e física (Fiocruz, 2020).

Para além desses efeitos, a pandemia também trouxe impactos nas condições de saúde mental da população sobrevivente, assim como nas dinâmicas familiares (Rodrigues, 2022). As dinâmicas familiares² são profundamente afetadas pela morte de um dos membros domiciliares, exigindo reorganizações nas rotinas de trabalho, cuidados, dos afazeres de casa e rendimentos familiares, para que se adeque àquela nova realidade (Amar Assist, 2023). Os

¹ Dados referentes até 07/07/2025, pelo painel de casos de coronavírus pelo Ministério da Saúde. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 24.07.2024.

² A dinâmica familiar diz respeito ao conjunto de interações, padrões e comportamentos estabelecidos entre os membros da família (Marques, 2024).

rendimentos, por exemplo, podem diminuir ao ocorrer uma perda familiar, caso o falecido seja o único responsável pela fonte de renda da família, o que pode levar a uma situação de maior vulnerabilidade e até mesmo colocar em risco as condições básicas de vida da família (Unwin *et al.*, 2021).

Uma situação também recorrente, e que também leva a diferentes impactos para as famílias é a perda dos avós que vivem no ambiente familiar e exercem também a função da maternagem/paternagem daquela criança/adolescente, em que sua ausência pode levar à diminuição do poder aquisitivo da família caso estejam colaborando como uma segunda fonte de renda (Unwin *et al.*, 2021). Tal fato é corroborado por Santos (2023) ao destacar as múltiplas parentalidades que podem ser encontradas nas famílias brasileiras, pois uma criança/adolescente pode ser considerado órfão parental sem necessariamente ter perdido a mãe e o pai biológico, mas que tenha perdido um dos cuidadores que exerce essa função, como avós, avôs, tios, tias, madrastas, padrastos e demais entes familiares.

Mundialmente, estima-se cerca de 5,2 milhões de crianças e adolescentes tornaram-se órfãos devido a perda de cuidadores primários (3,55 milhões) ou secundários (1,65 milhões). De que forma as perdas parentais, causadas pela pandemia de COVID-19, afetaram a dinâmica familiar em famílias com criança/adolescente na Microrregião de Viçosa (MG)? Secundariamente, buscou-se ainda responder: como as famílias reorganizaram suas rotinas de trabalho remunerado, cuidado e afazeres domésticos? Houve impactos sobre as condições de saúde dos familiares? Se sim, quais foram esses? Como ficaram as relações interpessoais e a rede social da família após a perda parental? No Brasil, a estimativa é de 200 mil órfãos. Diante desse contexto, surge a questão:

A microrregião de Viçosa é composta por municípios como Araponga, Cajuri, Canaã, Coimbra, Paula Candido, Pedra do Anta, Porto Firme, São Miguel do Anta e Teixeiras. A adição na delimitação geográfica do estudo justifica-se pela necessidade de abarcar a o público-alvo da pesquisa, considerando que a cidade de Viçosa exerce função centralizada na região, atuando como polo regional que concentra serviços para as cidades vizinhas, como demandas de saúde, assistência social e educação.

Assim, o objetivo geral deste estudo consistiu em compreender as mudanças na dinâmica familiar em famílias com crianças e adolescentes que sofreram perdas parentais devido à pandemia de COVID-19 na Microrregião de Viçosa (MG). Buscou-se especificamente:

- Analisar a reorganização das famílias em suas rotinas de trabalho remunerado, cuidado e afazeres domésticos após a perda familiar;

- Investigar aspectos acerca das condições de saúde dos familiares após a perda parental;
- Compreender as modificações ocorridas nas relações interpessoais e na rede social da família após a perda parental.

A dissertação pretende oferecer uma contribuição científica e acadêmica sobre os impactos pós-pandemia nas famílias, alinhando-se à área de concentração do Programa “Política Social” e à linha de pesquisa "Família, Espaço e Sociedade", do Programa de Pós-graduação em Política Social da Universidade Federal de Viçosa (UFV).

A linha de pesquisa engloba estudos sobre as famílias em suas estruturas familiares e transformações nas diferentes etapas de seus ciclos de vida, bem como estudos sobre infância, adolescência, adultos, idosos, políticas públicas e direitos a grupos específicos - idosos, jovens, mulheres, crianças, dentre outros (PPGPS, 2020³).

Apesar dos “órfãos” e da “dinâmica familiar” não serem temas novos de estudos, uma vez entrelaçados ao fenômeno da pandemia de Covid-19 e suas perdas, traz elementos novos e mais desafiadores para se compreender as diferentes formas de reestruturação familiar. Adicionalmente, as análises dessas questões podem contribuir para a elaboração de políticas públicas que garantam o bem-estar das famílias e os direitos das crianças e adolescentes.

O trabalho foi estruturado em sete capítulos, separados da seguinte forma: introdução; seção de revisão de literatura onde foi apresentado a concepção teórica, conceitos e discussão mais aprofundada dos termos que responde a perguntas de investigação de pesquisa. A terceira é apresentada a metodologia adotada no trabalho e a quarta aborda o tópico resultado e discussão, onde contempla o terceiro objetivo proposto, que se dedicou em identificar e analisar as alterações na dinâmica familiar devido a perda parental por Covid-19. A quinta foi desenvolvida as considerações finais seguida das referências bibliográficas e, posteriormente, os anexos/apêndice.

³ Disponível em: <https://ppgps.ufv.br/>. Acesso em: 26.06.2024.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Essa seção traz uma exposição sobre a família desde sua importância e os seus diversos arranjos familiares, bem como as perdas parentais e suas consequências, como o surgimento da orfandade e a alteração no funcionamento das famílias em termos emocionais, sociais, educacionais e estruturais.

Destaca-se também o impacto dessas questões que ficam mais evidente quando relacionamos ao fenômeno da Covid-19, que provocou a morte de milhares de adultos em idade parental, deixando um número expressivo de crianças e adolescentes órfãos.

2.1 Família, arranjos familiares, perdas parentais, orfandade e dinâmica familiar.

2.1.1 Família e arranjos familiares

A família é uma instituição social fundamental, cuja organização é estruturada para desempenhar múltiplas funções ao desenvolvimento humano, como a transmissão de valores, crenças, comportamentos e normas de convivência (Carvalho; Almeida, 2003). Ela é o primeiro espaço em que são construídos vínculos e funcionam como rede de acolhimento, proteção, afeição, que assegura um ambiente de acolhimento, proteção e socialização, atuando como alicerce para o desenvolvimento emocional e social, funcionando como o núcleo básico da sociedade, sendo essencial para a vida de um ser humano (Pires, 2024).

Atualmente, na sociedade, existem vários arranjos familiares além do tradicional – pai, mãe, filho (os), mostrando a diversidade e a adaptabilidade das famílias em responder às necessidades e os desafios contemporâneos. Esses arranjos podem ser exemplificados pelo quadro abaixo:

Quadro 1 – Síntese dos conceitos de família

Conceitos	Autores	Definição
Família Nuclear	Carnut e Faquim (2014)	Família tradicional composta por homem e mulher, casados, com filhos.
Família Ampliada ou Extensa	Brasil (1990)	Família que se estende além da nuclear, formada por parentes próximos.
Família Adotiva	Carnut e Faquim (2014)	Família que não possui vínculo biológico e que opta por adotar uma criança/adolescente.
Família Monoparental	Carnut e Faquim (2014)	Composta por pai ou mãe, sem cônjuge, com criança/adolescente.
Família Casal	Carnut e Faquim (2014)	Desenvolvida por um homem e uma mulher que se enlaçam via matrimônio, mas não adotam ou concebem

		filhos.
Família Homoparental	Carnut e Faquim (2014)	Família constituídas por pessoas do mesmo sexo, com presença de filho (os).
Família Reconstituída	Carnut e Faquim (2014)	Famílias formadas por recasamento, integrando filhos de uniões anteriores.
Família por União Estável	Maluf (2012)	Constituída por homem e mulher ou casais do mesmo sexo, sem formalizar através de casamento, mas com posse do estado de casado.
Família Unipessoal	Maluf (2012)	Entidade composta por um só membro.
Família Anaparental	Maluf (2012)	Família sem pais, formadas por laços afetivos e convivência mútua, como irmãos que residem juntos.
Família Paralela	Maluf (2012)	Indivíduo com mais de uma relação ao mesmo tempo, formando múltiplas famílias ao mesmo tempo.
Família Concubinato	Maluf (2012)	Relações não eventuais entre homens e mulheres impedidos de casar-se.
Família Eudemonista	Maluf (2012)	Baseada em afeto e respeito recíproco, produzindo felicidade plena aos seus membros, independente do vínculo biológico.
Família Unilinear	Maluf (2012)	Genitora e sua prole, oriunda de acesso a técnicas reprodutivas.
Família Intersexual	Maluf (2012)	Indivíduos intersexuais e transexuais, habilitados à formação de família por união estável ou casamento.
Família Poligâmica	Maluf (2012)	Homem com várias esposas ao mesmo tempo, ou ao contrário.

Fonte: elaborado pela própria autora, 2024.

Tal fato ocorreu porque, ao longo dos anos, a estrutura familiar foi modificando com a evolução da sociedade. Coninck *et al.* (2020) identificam que, a partir do último terço do século XX, surgiram diversos novos arranjos, com novos casamentos após o divórcio; aumento de uniões consensuais e homoafetivas; diminuição de filhos; procriação não matrimonial; entre outros. Tais meios alternativos de formação da família corroboram para que o modelo de família nuclear vá perdendo espaço, como apontam os dados do IBGE (2016).

Neste contexto, mesmo com a presença dessa diversidade, a repercussão ocorreu só em 2016 com o arranjo multiparental, combinando a filiação biológica e a filiação afetiva (Faria, 2016). O termo filiação refere-se ao vínculo constituído, podendo ser estabelecido uma relação pelo sangue, afeto e/ou adoção (Santos, 2023).

A filiação biológica é o vínculo natural/biológico definido pelo sangue. Por outro lado, a filiação afetiva, ou filiação socioafetiva no Direito brasileiro, é o vínculo constituído pela convivência (Santos, 2018; Santos, 2023). Neste caso, as funções maternas e paternas não são desempenhadas pelos pais biológicos, podendo ser exercidas por terceiros, como avós, tios ou qualquer pessoa que participe, contribua e desenvolva um vínculo socioafetivo

com a criança, como por exemplo, uma madrinha ou um padrinho (Santos, 2018; Santos, 2023).

O estudo de caso no Brasil realizado por Ramos, Simões e Albert (2001), ao conduzir entrevistas com avós e pais para entender e obter informações sobre as contribuições destes para o cuidado dos netos, bem como para o desenvolvimento das crianças no contexto brasileiro, fornece resultados que mostram uma melhor compreensão das dinâmicas envolvidas no papel dos avós.

Segundo os autores, os avós desempenham diversas funções, como o cuidado direto com os netos, apoio financeiro e emocional, especialmente quando os pais estão ausentes ou enfrentam dificuldades, além de transmitir tradições e valores familiares. Além disso, a pesquisa mostrou que a presença ativa dos avós tem efeitos positivos no desenvolvimento emocional e social das crianças, proporcionando apoio, estabilidade e valores familiares. No entanto, os avós enfrentam alguns desafios, como a sobrecarga de responsabilidades (Ramos; Simões; Albert, 2001).

Ademais, os cuidados variam dependendo de diferentes contextos. Por exemplo, nas áreas urbanas, os avós desempenhavam papéis mais limitados devido à vida moderna, com um envolvimento mais ocasional, em relação as áreas rurais ou em contextos de maior vulnerabilidade social, onde assumem papéis mais ativos e essenciais na criação e educação dos netos (Ramos; Simões; Albert, 2001).

Diante dessas particularidades, o reconhecimento da Multiparentalidade enfatiza a importância dos vínculos afetivos e contribui para formar uma rede de apoio social. Essa rede de apoio social é composta por pessoas significativas que estabelecem elos de relacionamentos percebidos e recebidos pelo indivíduo (Brito; Koller, 1999). Portanto, é notado que a noção de família pode mudar com o tempo, conforme novos membros entram ou saem do grupo.

No entanto, é crucial desconstruir o conceito tradicional de família, impregnado na sociedade, baseado exclusivamente no vínculo biológico, para permitir a aceitação das mudanças nos padrões familiares e adaptar-se a elas, promovendo a igualdade de gênero e a inclusão (Lemus, 2023).

2.1.2 Perdas parentais, orfandade e dinâmica familiar

As perdas familiares provocam impactos financeiros, consequências emocionais e sociais, especialmente na estrutura e funcionamento da dinâmica familiar. Em um país

marcado pela diversidade de arranjos familiares e múltiplas formas de parentalidade, o falecimento pode afetar significativamente a estabilidade dos núcleos familiares, sobretudo quando envolve crianças e adolescentes. Nesse sentido, a orfandade impõe desafios que vão desde a reorganização afetiva e material até a socialização e desenvolvimento emocional.

Quando os órfãos perdem ambos os pais, geralmente passam a ser cuidados por parentes próximos. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, trazido pela Lei nº8.069 de 1990⁴, que visa promover e garantir os direitos das crianças e adolescentes, assegurando proteção prioritária e integral, assim como criar um ambiente que favoreça a dignidade e o bem-estar das crianças/adolescentes, com base nos princípios de respeito à sua condição de pessoa em desenvolvimento e garantia de seus direitos fundamentais, protegendo-os de qualquer ato de negligência, discriminação e exploração, destaca que, caso não haja familiares disponíveis ou em condições de assumir essa responsabilidade, as crianças podem ser encaminhadas para instituições de acolhimento e, em último caso, para adoção (Brasil, 1990).

Se os órfãos perdem apenas um dos pais ou cuidadores com quem convivem, os parentes próximos geralmente assumem um papel de apoio, auxiliando nos cuidados e na criação (Brasil, 1990). Em relação a isso, parentes próximos - avós, tios, primos ou irmãos mais velhos – frequentemente assumem as responsabilidades de cuidar dos órfãos, ocorrendo dentro da estrutura da família extensa e ampliada (Brasil, 1990). Esse ato enfatiza a importância de manter este público no seio familiar, garantindo a continuidade dos laços familiares, sempre que possível, antes de recorrer a soluções como instituições de acolhimento ou adoção.

As instituições de acolhimento⁵ são uma medida excepcional, com foco principal em acolher temporariamente crianças e adolescentes, especialmente órfãos, com o intuito de reintegrá-los à família ou, quando isso não for possível, colocá-los em família substituta – que pode incluir a família ampliada ou extensa, caso assumam legal ou informalmente a responsabilidade pela criança – ou, como último recurso, para adoção, garantindo assim a convivência familiar (Brasil, 1990).

⁴ O Eca foi atualizado por algumas leis, como a Lei nº 12.010/2009, Lei nº13.257/2016, Lei nº 13.431/2017 e Lei nº13.852/2019, que representam esforços contínuos para adaptar e aprimorar a proteção e os direitos das crianças/adolescentes.

⁵ Abrigos, casa lar, república e/ou programas de família acolhedora.

A adoção⁶ é o último recurso para crianças e adolescentes, sendo considerada apenas quando todas as demais opções forem esgotadas, sempre visando o melhor interesse da criança ou adolescente, e no caso de não ser possível o retorno ao ambiente familiar original (Brasil, 1990).

Ademais, a orfandade é um tema de relevância em estudos tanto nacionais quanto internacionais, podendo variar de acordo com o contexto sociocultural. Nos estudos internacionais, a orfandade é estudada a partir de diferentes perspectivas, dependendo do contexto como guerras, epidemias, e fatores socioeconômicos e políticos. Na África, que é o continente mais afetado pela epidemia de HIV/AIDS, muitas crianças foram deixadas órfãs, sendo cuidadas pelos avós ou, em alguns casos, abandonadas sem qualquer apoio familiar (Gouws *et al.*, 2018).

Além disso, o conceito de “crianças órfãs” é amplamente utilizado para descrever a situação de crianças que enfrentam múltiplos desafios, como a falta de suporte social adequado (Unicef, 2020). Essa falta ocorre principalmente em zonas de guerra, onde há muitos órfãos, especialmente no Oriente Médio, onde o conceito de orfandade em massa é observado.

Nos estudos nacionais, a orfandade é abordada frequentemente no contexto da pobreza, desigualdade social, vulnerabilidade social, pandemia e violência. O país tem uma longa tradição de estudos sobre a infância marginalizada, com crianças órfãs mais propensas a viver nas ruas, em abrigos ou sob a tutela de familiares em condições precárias (Silva, 2020). Essas crianças enfrentam ainda desafios nas áreas de educação e saúde, especialmente em contextos de pobreza, com dificuldades de acesso a benefícios sociais, como pensões por morte (Pereira, 2017; Rizzini, 2021).

Diante disso, a morte inesperada dos cuidadores pode acarretar diversas consequências para as famílias, em especial para aquelas com crianças e adolescentes. Entre os possíveis efeitos estão a solidão, tristeza, baixa autoestima, ansiedade, violência, prostituição, abuso sexual, gravidez na adolescência e exploração, comprometendo a saúde mental e física dos afetados e dificultando o seu bem-estar (Chu *et al.*, 2022).

O estudo de caso “Impactos da mortalidade materna nas crianças e famílias vivas: Um estudo qualitativo em Butajira, Etiópia” de Molla *et al.* (2015), ao realizar pesquisas com famílias que sofreram a perda materna na Etiópia, revelou que após a perda da mãe, os viúvos

⁶ Existem algumas modalidades da adoção, como adoção bilateral, internacional, homoafetiva, póstuma e unilateral. Sobre estes, podem ser lidos na monografia da estudante Camila Gusmão, no link: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://ses.ufv.br/wp-content/uploads/2022/06/Trabalhos-de-Conclusao-de-Curso-Servico-Social-UFV.pdf>.

tiveram a capacidade reduzida de lidar com suas famílias, já que os pais geralmente não assumem responsabilidades de cuidados com os filhos da mesma forma que as mães. Por exemplo, as mães eram responsáveis por levar os filhos às instituições de saúde, e, após sua perda, muitos pais adiaram a busca por esses cuidados devido ao trabalho ou aos altos custos, resultando em grandes despesas com saúde e funerais, esgotando as reservas financeiras da família (Molla *et al.*, 2015).

Outrossim, Krupnick (1984) afirma que os impactos da perda atingem as pessoas de formas diferentes. Bebês e crianças pequenas que passam por perdas parentais podem apresentar diminuição no desenvolvimento motor e da linguagem, além de estresse difuso. Crianças menores de cinco anos podem sofrer retrocessos no desenvolvimento ou desenvolver distúrbios alimentares e de sono como consequência da orfandade (Krupnick, 1984).

Crianças em idade escolar podem apresentar queda no desempenho acadêmico, desenvolver fobias e sentir culpa, o que pode resultar em distanciamento emocional dos entes queridos e na evitação dos sentimentos relacionados à perda. Isso pode levar a comportamentos confusos ou agressivos como forma de lidar com sentimentos de inadequação ou perda de controle (Krupnick, 1984). Já os adolescentes podem ser afetados com risco aumentado de uso de substâncias lícitas e ilícitas; comportamentos perigosos; desejo consciente ou inconsciente de morrer; atos antissociais; e baixo desempenho acadêmico (Krupnick, 1984).

Além disso, a perda também pode impactar nas relações familiares, gerando conflitos; mudanças nas atividades sociais e relacionamentos; alterações no trabalho, afetando o desempenho; e problemas econômicos, resultando em dificuldades financeiras para cobrir despesas que, dependendo da renda familiar, podem não ser suficiente (Amar Assist, 2023). Essas mudanças podem impactar e alterar os papéis e responsabilidades dos membros da família, afetando profundamente a dinâmica familiar.

A dinâmica familiar refere-se ao modo como os membros de uma família interagem entre si e desempenham seus papéis dentro do grupo, o que, dependendo de sua funcionalidade, seja de maneira consciente ou não, pode afetar positiva ou negativamente a estrutura familiar, o desenvolvimento dos filhos e o bem-estar geral de todos os membros (Nape, 2020).

Se a dinâmica adotada for inconsistente e pouco disciplinadora, irá refletir na postura dos filhos de forma negativa, se tornando uma grande fonte de estresse que prejudica a dinâmica familiar e a resolução de problemas (Dessen; Szelbracikowski, 2004). Por outro

lado, uma dinâmica baseada em apoio, cuidado e respeito mútuo, refletindo positivamente no desenvolvimento saudável dos filhos e na harmonia familiar (Szymanski, 2004).

Assim, a dinâmica familiar depende de como a família se organiza, envolvendo aspectos como trabalho, saúde, cuidados, afazeres domésticos e interações entre os membros e a criança pode mudar a sua vida no contexto de orfandade. Portanto, quando ocorre um impedimento, como o falecimento, os arranjos e a estrutura familiar são abalados, exigindo adaptações à nova realidade.

O estudo de caso “*The impact of HIV/AIDS on family dynamics in Sub-Saharan Africa*” destaca como a doença HIV/AIDS afeta profundamente a estrutura familiar e as responsabilidades internas, levando à reconfiguração de papéis, especialmente entre crianças que podem assumir responsabilidades de adultos (Phetlu; Watson, 2020).

As crianças, muitas vezes ainda jovens, podem ser forçadas a assumir funções de cuidadores, que podem incluir tarefas domésticas e até mesmo a busca por meios de sustento, principalmente para irmãos menores. Isso coloca uma pressão adicional sobre elas, obrigando-as a lidar com responsabilidades adultas enquanto ainda estão em fase de desenvolvimento.

Esse deslocamento de responsabilidades interfere no desenvolvimento infantil, forçando-as a amadurecer mais rapidamente e a abandonar parte de sua infância (Phetlu; Watson, 2020). Além disso, a sobrecarga associada ao papel de cuidador – seja cônjuge, filhos mais velhos ou outros parentes – gera estresse emocional e mental. Em Butajira, na Etiópia, as filhas frequentemente assumem o papel de mãe, abandonando os estudos, enquanto os meninos ajudam no trabalho manual, ambos abandonando os estudos (Molla *et al.*, 2015).

Por fim, Kogan e Fisher (2020) ao conduzirem os impactos da perda parental nas dinâmicas familiares e na qualidade das relações entre irmãos e pais sobreviventes, revelaram que a morte dos pais gera uma série de desafios familiares. Esses desafios incluem a manutenção da coesão familiar, o enfrentamento de novas responsabilidades que surgem após a perda, a sobrecarga emocional, a redefinição de papéis familiares. Além disso, em alguns casos, o suporte social e a capacidades dos membros de adaptarem à nova dinâmica, podem mitigar esses efeitos negativos, enquanto em outros que não tenham esse apoio e suporte, os desafios podem ser intensificados (Kogan; Fisher, 2000).

Ainda, com a perda dos avós, como principais cuidadores, impacta e prejudica as famílias, pois desempenham papéis cruciais, como apoio financeiro e o cuidado afetivo (Unwin *et al.*, 2021). Os estudos realizados na África do Sul por Grobbelaar e Jones (2020)

em relação à vulnerabilidade das crianças no contexto dos lares e famílias sul-africanas, mostram que muitos avós acabam assumindo tais responsabilidades perante os netos devido a pobreza e o desemprego, onde em muitos casos as mães buscam empregos em outras localidades.

O HIV, responsável significativamente pelas mortes, como já falado, mesmo tendo reduzido com o tempo, muitos avós ainda estavam dispostos a participar ativamente na criação dos netos, demonstrando interesse maior do que outros membros da família (Grobbelaar; Jones, 2020). Em outros países e inclusive no Brasil, o mesmo ocorre.

O artigo de Vasconcelos (2017), que analisa as perspectivas e desafios enfrentados pelos avós no Brasil, destaca em como as mudanças econômicas e sociais influenciam essas dinâmicas e que estes enfrentam alguns desafios por assumirem papéis mais ativos aos cuidados aos netos. Estes desafios relacionam com:

- Saúde: por estarem em idade avançada e, em alguns casos, apresentarem problemas de saúde, as demandas físicas e emocionais podem agravar suas condições;
- Recursos financeiros: O ato de cuidar pode apresentar um custo elevado para alguns avós, especialmente aqueles que enfrentam situações econômicas precárias ou com pouco perda disponível.
- Adaptação a novas demandas e sobrecarga de responsabilidades: os avós se adequem as exigências que não estejam previstas inicialmente, conciliando essas novas funções com outras obrigações do dia a dia, o que pode gerar sobrecarga física e mental.

Apesar desses desafios, os avós desempenham papel crucial no cuidado, em que a sua perda leva a uma ausência da realização dessas responsabilidades pela família (Vasconcelos, 2017).

Diante disso, é possível observar como a família abrange todas as relações que os indivíduos possuem e como a dinâmica familiar pode ser alterada, principalmente, quando considerada a realidade do impacto da Covid-19 e suas perdas.

2.2 A pandemia de Covid-19 e seus impactos

O Coronavírus, conhecido como COVID-19, surgiu na China e se espalhou mundialmente, tornando-se uma pandemia em 2020 mediante a extensão geográfica atingida

(OPAS/OMS⁷, 2020). Soma-se, oficialmente, cerca de 15 milhões de óbitos⁸ pelo vírus no mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde, sendo mais concentrados no Sudeste Asiático, Europa e as Américas (Garcia, 2022).

No Brasil, especificamente no primeiro trimestre de 2020, foi registrado a primeira morte pela COVID-19 em 17 de março de 2020 (Machado; Freitas, 2021). Em três meses subiram para 10 mil mortes e, atualmente, foi contabilizado 716.346 óbitos⁹, sendo predominante na região Sul, seguida do Centro-Oeste, Norte, Nordeste e, por último, Sudeste (Coronavírus, 2024).

O mundo se mobilizou para enfrentar essa crise com o intuito de implementar regulamentos para minimizar os efeitos e impactos na vida da população, como a quarentena; suspensão de aulas e eventos públicos; vacina; políticas públicas; dentre outras providências (Organização Mundial da Saúde, 2020).

As cidades brasileiras, como por exemplo, o Município de Viçosa no Estado de Minas Gerais, a prefeitura¹⁰ regulamentou além das medidas acima, as barreiras sanitárias, limitando a locomoção das pessoas dentro e fora da cidade; fechamento de estabelecimentos que causavam aglomerações, e mais tarde, a permissão da reabertura com controle de acesso por CPF; aumentaram os transportes coletivos; dentre outras medidas.

No entanto, nos primeiros meses de 2020, o posicionamento negacionista das autoridades públicas em relação à COVID-19 no país contribuiu para a demora na adoção de medidas sanitárias eficazes no país, o que impactou toda a trajetória da doença e o número de óbitos. Exemplos disso incluem a disseminação de notícias falsas; manipulação dos números de infectados e óbitos pelo vírus; promoção de tratamentos milagrosos sem comprovação científica e minimização da gravidade da doença (Costa; Silva; Neto, 2021).

Com o surgimento da nova variante do coronavírus no território e a ausência de medidas de isolamento social, as duas primeiras semanas de março de 2021, bateram recordes de mortes, sendo quase 1.700 confirmadas por dia (Machado; Freitas, 2021). Como consequência do aumento dos casos, o país passou por um processo de colapso hospitalar e sanitário com ocupações nos leitos de UTI para os infectados superiores a 80%, sendo superior a 90% em 15 estados e algumas cidades chegaram a 100%, como foi o caso da cidade de Viçosa (MG) (Machado; Freitas, 2021).

⁷Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid19#:~:text=Em%2031%20de%20dezembro%20de,identificada%20antes%20em%20 seres%20humanos.> Acesso em: 18 nov. 2021.

⁸ Dados até final de 2021.

⁹ Dados de 07/07/2025. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>.

¹⁰ Disponível em: <https://www.vicosamg.gov.br/>.

A pandemia de Covid-19 evidenciou as crises no sistema de saúde público, como a falta de verbas; falhas na gestão de insumos; falta de leitos e equipamentos; má distribuição de médicos; entre outros problemas (Morsh, 2021) que comprometeram a qualidade do atendimento para a população que depende do serviço público, sendo usufruído por 80% dos brasileiros segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2019).

A vacina foi uma solução para desacelerar a disseminação do vírus e de novas variantes assim como a mortes por Covid-19, porém houve atraso de sua implementação assim como ausência de um Plano Nacional de Vacinação no país (Machado; Freitas, 2021). Tal problemática somado a outras expostas acima, interferiram diretamente no enfrentamento da pandemia no Brasil por resultar na ausência de campanhas de vacinação e conscientizações, bem como ações realizadas tardiamente, no intuito de cumprir as normas estabelecidas, deixando as pessoas expostas a contaminação e à morte.

Considerando esse fator, em 2021, a maioria dos ministros do STF, decidiram que os estados e municípios poderiam fornecer e comprar vacina à população no caso de insuficiência das mesmas ou descumprimento do Plano Nacional de Imunização pelo governo federal (Machado; Freitas, 2021). Apenas no início de 2021, teve início o plano de imunização, no qual a preferência eram os grupos prioritários – pessoas acima de 60 anos, pessoas com comorbidade e os trabalhadores de saúde (Machado; Freitas, 2021).

Apesar dos desafios enfrentados, a existência de um Sistema Único de Saúde e um extenso histórico de campanhas de vacinação no Brasil representam importantes conquistas, destacando o país em um cenário global onde poucos possuem sistemas equivalentes, como Reino Unido e Canadá (Paim, 2018).

Ademais, foi revelado no decorrer da pandemia, que a depender da classe social e racial, estavam mais expostas aos danos causados pelo vírus (Harvey, 2020). Gasparini *et al.* (2007) destacam que brasileiros de baixo nível socioeconômico são parte desse grupo, pois a maioria vive em condições de vida insalubres e com capacidades limitadas de seguir as recomendações em relação a higiene e o distanciamento.

Este último se refere ao fato de precisarem trabalhar para se ter rendimentos, pois grande parte estão em trabalho informal¹¹ e não possuem o privilégio de trabalhar remotamente ou mesmo parar as atividades remuneradas, pois não possuem carteira assinada e nem estabilidade de ganhos (Vahdat *et al.*, 2022). O mesmo aconteceu em alguns tipos de trabalho formal, especialmente aqueles ligados aos comércios e serviços (faxineiras;

¹¹ Exemplos de trabalhos informais: vendedores de porta; costureira; manicure e pedicure; gastronomia; motoristas de aplicativo; entre outros.

porteiros; atendentes; entre outras ocupações) onde os trabalhadores não puderam fazer o isolamento em suas residências (Vahdat *et al.*, 2022).

Em relação às condições de vida insalubres, essa população se concentra mais em periferias e favelas, impedindo o cumprimento das medidas de isolamento e distanciamento dos casos diagnosticados com Covid-19 (Szwarcwald, 2022).

O estudo destacado no artigo “Vulnerabilidade social e incidência de COVID-19 em uma metrópole brasileira” dos autores Cestari *et al.*, (2020), ao realizarem levantamento sobre a distribuição espacial da Covid-19, em todos os bairros de Fortaleza, foi registrado maior incidência em casos da doença na periferia da cidade. Tais dados mostraram que a distribuição é heterogênea com desproporcionalidade da distribuição da doença entre os bairros ricos e pobres.

Junto a isso, tem-se a questão da raça. Karaye e Horney (2020) destaca que as pessoas negras e pardas possuem 75% de chance a mais de residirem em ambiente próximo a instalação poluente em relação aos brancos. O Censo Demográfico de 2010, em São Paulo e Rio de Janeiro, corrobora com essa visão ao trazer que as pessoas negras e pardas residiam mais do que o dobro das pessoas brancas, em um aglomerado subnormal – mais de três moradores por cômodo, e em domicílios precários sem condições estruturais, sem coletas de lixo, sem abastecimento de água e esgotamento sanitário, vivendo em ambientes precários (IBGE, 2019). Ainda, são os que mais atuam em empregos informais, cerca de 47,3, enquanto representam uma minoria em cargos formais (IBGE, 2019).

Dessa forma, as desigualdades sociais afetaram a evolução e mitigação da COVID-19, prejudicando especialmente grupos específicos – pessoas pobres e negros/pardos, possuindo maior incidência ao novo coronavírus devido às condições nas quais vivem. Isto, junto das condições de intensas desigualdades sociais e econômicas, bem como as demais expressões da questão social que caracterizam as fragilidades do Brasil (Malvezzi, 2015), corroboraram com que o país não estivesse preparado para um evento de tamanha magnitude como a pandemia de Covid-19.

Importante destacar que a pandemia de Covid-19 não foi a primeira que surgiu no mundo. Historicamente, já existiram outras doenças fatais como Varíola, gripe espanhola, gripe suína, HIV/AIDS, entre outros (Machado; Freitas, 2021).

No Brasil, ao analisarmos o número de mortalidade da Covid-19 em um ano (282.127 vítimas) e compararmos com a da Aids considerando dados de 1996 e 2019 (aproximadamente 281 mil vítimas), foi vislumbrado a superação em números, mostrando o efeito deste para vida da população brasileira (Machado; Freitas, 2021).

Continuamente, essas doenças possuem semelhança quando se trata de mortalidade e, por consequência, a orfandade, pois entre as vítimas, faz elevar o número de órfãos, caso sejam pais ou responsável pela criança e/ou adolescente (Martins, 2021). Isso, as fazem serem vítimas indiretas dessa crise. Nesses casos, denomina-se de orfandade, a qual ocorre com a perda do cuidador principal, como a mãe e/ou o pai, ou dos avós responsáveis; e com a perda do cuidador secundário, como um ou mais avós co-residentes ou parentes mais velhos (Unwin *et al.*, 2022).

Mundialmente, segundo o estudo publicado na revista *The Lancet*, da autora Unwin *et al.*, a qual fez uma análise modelada com dados de 1 de março de 2020 a 31 de outubro de 2021, de mortalidade por Covid-19 em 21 países¹² ajustadas ao público infantojuvenil que vivenciam a morte de um cuidador primário ou secundário, estimou-se que, globalmente, gira em mais de 5,2 milhões de órfãos, como mostrado no Quadro 1 retirado de Unwin *et al.* (2022).

Sendo que grande parte deles foram impactados pela morte de seus cuidadores primários (3.550.000 milhões - 68%) em relação aos cuidadores secundários (1.650.300 milhões - 32%). A autora define os cuidadores primários como pais ou um ou ambos os avós com custódia enquanto os cuidadores secundários seriam os avós ou parentes co-residentes (Unwin *et al.*, 2022).

Os avós, estão cada vez mais presentes em lares multigeracionais, exercendo função vital ao cuidado com os netos, oferecendo suporte emocional, prático e financeiro, além de contribuir para estabilidade familiar. Sua ausência, como aponta os autores Hillis *et al.* (2021), impacta profundamente o bem-estar infantil, reduzindo assistências, recursos materiais e desestruturando núcleos familiares. Estatísticas revelam os Estados Unidos, 40% dos idosos que residem com os netos são seus principais responsáveis, enquanto no Brasil, 70% das crianças dependem de auxílio financeiro desses familiares (Hillis *et al.*, 2021).

Em relação aos países mais atingidos, segundo os autores, estão entre os primeiros colocados a Índia (1.917.100), México (192.500) e em terceiro o Brasil (169.900) (Unwin *et al.*, 2022). Essas disparidades revelam a perceptível a diferença de número entre os países, um fenômeno que depende tanto do total de mortes quanto de fatores específicos, como faixas etárias, contextos socioeconômicos, taxas de vacinação e política de contenção do vírus (Unwin *et al.*, 2022).

¹² África do Sul, Alemanha, Argentina, Brasil, Colômbia, Espanha, EUA, Filipinas, França, Inglaterra e País de Gales, Índia, Irã, Itália, Malawi, México, Nigéria, Peru, Polônia, Quênia, Rússia e Zimbábue.

Além disso, em todos os países, foi notável que o maior percentual de perdas ocorreu em crianças acima de 10 anos (62,91%) em comparativo com às de idades mais jovens (37,09%) e que o maior percentual predominante das orfandades, foi a paterna (76,58%) em relação a materna (23,48%), sendo mais altas na Índia (78%), no Peru (77,3%), México (72,57%) e África do Sul (68,69%) (Unwin *et al.*, 2022).

Hillis *et al.* (2022) destacam novas estimativas globais, atualizadas até maio de 2022, oferecendo uma visão mais abrangente do impacto duradouro da pandemia na orfandade e na perda de cuidadores. Utilizando métodos que integram taxas de mortalidade e fecundidade por idade, com base em dados da OMS, *The Economist e IHME*. Dessa forma, foram estimados cerca de 10,5 milhões de crianças que perderam pais ou cuidadores devido a Covid-19, mais da metade do dado anterior que era cerca de 5,2 milhões (Hillis *et al.*, 2022).

Em relação aos países, o Sudeste Asiático, como Índia e Indonésia, foram os mais afetados globalmente (média de 40,6%), seguidas da África, em destaque o Egito e Nigéria (24,3%), e por conseguinte, as Américas (média de 14,0%). Em contrapartida, o pacífico oriental, como a China e o Japão, obtiveram menores impactos, cerca de 1,8%. Essas disparidades corroboram com os trazidos de Unwin *et al.* (2022), junto da questão dos sistemas de saúde frágeis e da subnotificação (Hillis *et al.*, 2022).

No âmbito Nacional, a Unwin *et al.* (2022), estimam quase 200 mil crianças e adolescentes perderam seus pais pelo vírus, sendo predominante a idade de 10 a 17 anos (56,39%) em relação a somatória das idades de 0 a 9 anos, com percentual de 43,60%. Somado a isso, tem-se a predominância da morte paterna (77,34%) em relação a morte materna (22,66%), o que é compatível com a maior parte dos países acima. Hillis *et al.* (2022) não traz individualmente os dados do Brasil, apenas o país entrelaçado dentro da América.

Dessa forma, é observado tanto em âmbito internacional quanto nacional, à falta de estatísticas oficiais atualizadas sobre os órfãos da COVID-19, não encontrando nenhum banco de dados a respeito desse tema. No entanto, existem diversas estimativas do quantitativo de órfãos que vários autores coletaram, como o caso de Unwin *et al.* (2022) e Hills *et al.* (2022).

O Brasil, por exemplo, não tem registro oficial do Ministério da Saúde e nem mesmo do Conselho Nacional de Saúde, o que prejudica a veracidade dos dados (Oliveira, 2024). Ademais, o contexto da pandemia trouxe efeitos indiretos aos brasileiros, bem como nas relações familiares relacionadas as condições de renda/trabalho, segurança alimentar,

educação, saúde mental, afazeres domésticos/divisão de tarefas, cuidado com os filhos, divórcio e violência.

- **Efeitos indiretos nas condições de renda/trabalho, segurança alimentar e educação**

A renda e o mercado de trabalho brasileiro foram fortemente afetados pela pandemia. Nos três primeiros meses, houve uma perda média de 20,1% na renda individual do trabalho, sendo os mais pobres os mais afetados, com queda de 27,9%, enquanto os mais ricos perderam 17,5% (Neri, 2020).

Grupos como indígenas (-28,6%), analfabetos (-27,4%) e os jovens entre 20 e 24 anos (-26%) foram os grupos sociais mais atingidos (Neri, 2020). As mulheres sofreram perdas maiores que os homens (-29,54% contra -19,56%) (Neri, 2020).

Uma pesquisa do Unicef com 1.516 brasileiros nas cinco regiões do país, composta por 52% de homens e 48% de mulheres com 18 anos ou mais, com renda familiar predominante de 1 a 2 salários-mínimos¹³, apontou que 56% dos brasileiros perceberam a renda domiciliar diminuir, com impacto maior em lares com crianças e adolescentes (0 a 17 anos), que representavam 39% da amostra (Unicef, 2021).

Os idosos também foram afetados. Segundo estudo de Romero *et al.* (2021), que buscou caracterizar a população idosa durante a pandemia no período de 24 de abril a 24 de maio de 2020, levando em consideração as condições socioeconômicas, desigualdade de gênero e saúde, constatou-se que, no Brasil, 23,7% dos idosos perderam ou tiveram grande redução na renda, especialmente os sem vínculo empregatício (55,3%), enquanto 19,4% dos que continuaram trabalhando normalmente sofreram uma perda significativa na renda.

A pesquisa realizada por Camarano (2020), que analisou o impacto da morte de idosos na renda familiar, especialmente naqueles que sustentam financeiramente suas famílias de forma total ou parcial, 33,9% dos lares tinham ao menos um idoso, cuja renda representava 35,6% da renda familiar, com quase metade proveniente de benefícios sociais, revelou que seria menor se os não idosos mantivessem seus empregos (Camarano, 2020).

Entretanto, em lares onde 50% ou mais da renda provém dos idosos, a perda seria mais significativa, especialmente em lares com crianças e adolescentes, ou onde a renda dependia exclusivamente dos idosos, o que deixaria muitas famílias sem a renda (Camarano,

¹³ Até 1 SM: 25% / 2 a 3 SM: 27% / 3 a 4 SM: 10% / Acima de 4 SM: 4% / Não respondeu: 4%.

2020). Essa situação resulta em maior vulnerabilidade para as famílias que dependem dessa renda como complemento, total ou não.

O comércio foi um dos setores mais afetados pelas restrições impostas aos brasileiros, seguido pela construção civil (perda de 13,1% - cerca de 880 mil vagas) e serviços domésticos (perda de 12,4% - cerca de 700 mil vagas) (Mattei; Heinen, 2020). Alguns empregos conseguiram se adaptar ao formato remoto, com reuniões virtuais, ao contrário de outros, como o comércio que não tiveram essa possibilidade.

Em resposta a esses desafios, o Governo criou políticas de proteção social e renda para a população, como o Auxílio emergencial, criada pela Lei nº 13.982 de 2 de abril de 2020, que beneficiou 55 milhões de trabalhadores informais, autônomos e desempregados, com até \$ 1.200,00 mensais por família, e o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda (lei nº 14.020 de julho de 2020), que permitiu empregadores, temporariamente, a reduzir em 25%, 50% ou 75% os salários e jornadas de trabalho (por até 90 dias), assim como a suspender contratos de trabalho (por até 60 dias), por acordo individual ou coletivo, para garantir a estabilidade temporária do empregado e o recebimento do benefício emergencial pago pelo governo (Brasil, 2020). O valor do benefício foi calculado com base no valor mensal do seguro-desemprego a que o empregado teria direito em caso de demissão (Brasil, 2020).

Medidas complementares incluíram a antecipação de férias, saques do FGTS até o valor de um salário-mínimo e do trabalho remoto (Mattei; Heinen, 2020). Ainda assim, a queda na renda agravou a insegurança alimentar. Mais de 2,3 bilhões de pessoas no mundo não tiveram acesso adequado à alimentação em 2020, com aumento da fome global de 8,4(2019) para 9,9% (2020) (ONU, 2021).

Antes da pandemia, a fome, a desnutrição e a dificuldade de acesso aos alimentos já eram problemas significativos, mas a pandemia agravou essa situação, além de causar o aumento dos preços dos alimentos, especialmente em países afetados por mudanças climáticas, conflitos, crises econômicas ou desigualdade, o que elevou a insegurança alimentar¹⁴ e os custos de uma alimentação saudável (ONU, 2021).

No Brasil, uma pesquisa realizada pela Unicef em todas as regiões do país revelou que, no início da pandemia, 17% da população (27 milhões) enfrentaram dificuldades para se alimentar, principalmente nas classes D e E, onde 33% passaram por essa situação. Além disso, 13% (cerca de 8 milhões) das famílias com crianças e adolescentes relataram que estes

¹⁴ Quando não há acesso de regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente.

deixaram de comer por falta de dinheiro, e 48% não tiveram acesso à merenda escolar durante o fechamento das escolas (Unicef, 2021).

Em relação aos alimentos consumidos pela população durante a pandemia, Damasceno (2021) aponta que a carne (44%) foi o alimento que sofreu maior redução no consumo, seguida das frutas (41%) e hortaliças (37%). Esses dados indicavam que os alimentos saudáveis e nutritivos estavam sofrendo uma drástica redução na mesa dos brasileiros em tempos de Covid-19 (Damasceno, 2021).

Para enfrentar a crise, o governo também autorizou, via Lei nº 13.987 de 2020, que autoriza a distribuição imediata dos alimentos adquiridos com recursos do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) diretamente às famílias durante a suspensão das aulas das escolas públicas, reforçando seu papel na segurança alimentar e nutricional dos estudantes a rede pública (Brasil, 2020).

Em relação a educação, está também foi profundamente afetada pela pandemia de Covid-19, alterando drasticamente a forma como o ensino era conduzido – do presencial ao remoto – desafiando famílias e escolas. A pesquisa da Unicef (2021) identificou principais desafios do ensino remoto, que incluem: falta de acesso à internet (35%), dificuldades em orientar os deveres escolares e falta de tempo (35%), ausência de equipamentos eletrônicos adequados (31%) e o acúmulo de tarefas familiares afetaram o acompanhamento escolar.

Os autores Dias e Pinto (2020) apontam que a capacidade das famílias de apoiar a educação dos filhos variou significativamente, dependendo de fatores como a disponibilidade de tempo dos pais, suas habilidades, o acesso ao material online e o conhecimento prévio, exacerbando a desigualdade educacional e o progresso dos estudantes.

Além disso, as instituições de ensino não estavam preparadas para o novo contexto, o que gerou dificuldades adicionais. Apesar do uso de computadores, as escolas não estavam equipadas para responder à nova realidade, e os professores enfrentaram desafios com exames online e ambientes virtuais de aprendizagem, além da dificuldade de lidar com a dispersão dos alunos durante as aulas (Fia, 2022¹⁵).

A desigualdade digital, com 30% das residências no Brasil sem acesso à internet, contribuiu para o aumento da evasão escolar, que cresceu 171%, com 244 mil crianças e jovens fora da escola (Fia, 2022). A ausência de preparo das instituições para o ensino remoto, somada ao analfabetismo tecnológico, com indivíduos sem acesso a dispositivos digitais ou habilidades para usá-los, agravou a exclusão educacional (Fia, 2022).

¹⁵ Disponível em: <https://fia.com.br/blog/impactos-da-pandemia-na-educacao/>. Acesso em: 04.08.2024.

Globalmente, a pandemia causou atraso médio de oito meses na aprendizagem, chegando a quinze meses na América Latina e países com déficits educacionais pré-existent, em comparação com América do Norte e Europa, no qual o impacto foi menor por possuírem sistemas educacionais de alto desempenho (Dias; Ramos, 2022).

O relatório "*The State of the Global Education Crisis: A Path to Recovery*" (2021) destacou que os maiores prejudicados foram as crianças pequenas, estudantes com deficiência, de baixa renda e meninas, especialmente em habilidades em matemática e leitura (UNICEF 2021).

Para reverter as perdas de aprendizagem, o relatório recomenda a reabertura das escolas com foco na consolidação curricular (adaptando o ensino às novas realidades dos alunos); ampliação do tempo de instrução (proporcionar mais tempo para a aprendizagem); melhorias na eficiência do ensino (implementando técnicas como a instrução direcionada e oferecendo suporte adicional para professores); uso de tecnologias digitais, apoio aos professores e aumento dos investimentos públicos na educação (UNICEF, 2021).

- **Efeitos indiretos nas condições de saúde da população brasileira**

A pandemia de COVID-19 provocou impactos significativos na saúde mental da população, intensificados pelo distanciamento social. O medo de adoecer, a sensação de desamparo, o estigma e a incerteza quanto ao futuro contribuíram para o aumento dos casos de ansiedade, depressão e ideação suicida (Brasil, 2022). O isolamento reduziu os vínculos sociais, gerando sentimentos de solidão, medo e tédio.

Entre crianças e os adolescentes, a Fiocruz (2021) identificou prejuízos, como dificuldade na socialização e no ensino devido o fechamento das escolas; redução da atividade física; ausência de merenda escolar; distanciamento de amigos e familiares; aumento do estresse, sedentarismo, obesidade e problemas de saúde mental.

O uso excessivo de telas, o crescimento da violência e a queda na realização de exames essenciais, como o teste do pezinho, também foram observadas (Fiocruz, 2021). Unwin *et al.* (2022) aponta que adolescentes enfrentaram ainda desafios como a exploração e violência sexual; gravidez na adolescência e abandono escolar para cuidar dos irmãos mais novos. Esses fatores revelam a gravidade dos efeitos da pandemia sobre seus direitos como à dignidade, convivência familiar e segurança.

Na China, Jiao *et al.* (2020) estudaram os impactos emocionais da pandemia em crianças e adolescentes. As mais novas (faixa etária de 3 a 6 anos) eram mais propensas a

apresentar sintomas de apego e medo de que seus familiares contraíssem a infecção, enquanto as mais velhas (entre 6 e 18 anos) apresentaram maior desatenção (Jiao *et al.*, 2020). No caso dos órfãos, os impactos foram ainda mais severos, somando-se ao luto e à ruptura familiar.

Entre os adultos, o estudo Vigitel, realizado entre 25 de abril e 5 de maio de 2020 com 2.007 adultos (maiores de 18 anos), em sua maioria mulheres (1.020 mulheres e 987 homens) (Brasil, 2022), mostrou que entre os homens, a frequência de sintomas depressivos foi menor entre aqueles que saíam de casa para trabalhar e maior entre aqueles que saíam de casa por estarem entediados ou cansados de ficar em casa.

Entre as mulheres, a frequência de sintomas depressivos foi maior entre aquelas que saíam de casa para procurar serviços de saúde ou farmácia e entre as que saíam por estarem entediadas ou cansadas de ficar em casa (Brasil, 2022).

O estudo revela que 32,0% da população apresenta sintomas depressivos, com prevalência maior entre mulheres (Brasil, 2022). As mulheres foram mais afetadas, pois são aliadas às múltiplas tarefas relacionadas aos cuidados familiares e aos afazeres domésticos, o que limitou sua atuação no trabalho remunerado e aumentou o cansaço físico e mental (Féres-Carneiro, 2021).

Outros estudos, embora limitados, mostram altas taxas de transtornos mentais. Um estudo realizado na China encontrou prevalências de 35,1% de transtornos de ansiedade, 20,1% de sintomas depressivos e 18,2% de má qualidade do sono, enquanto nos Estados Unidos a prevalência de depressão entre adultos mais do que triplicou durante a pandemia, alcançando 23,5% (Brasil, 2022). No Brasil, uma pesquisa online revelou que 40,0% dos adultos relataram sentimentos frequentes de tristeza ou depressão, e 50,0% experimentaram sensação frequente de ansiedade e nervosismo (Brasil, 2022).

Segundo o Unicef (2021), entre 1.516 brasileiros entrevistados, foram detectados sintomas como: relacionados à saúde mental: preocupações excessivas (52%), alterações no sono (45%), irritabilidade (37%), tristeza (34%), ansiedade (34%), alterações no apetite (32%), diminuição do interesse em atividades rotineiras (31%) e pensamentos sobre a própria morte (29%).

Entre os adolescentes, 41% relataram dois ou mais sintomas, e entre as mulheres, 68% relataram sintomas, indicando maior vulnerabilidade emocional desse grupo (Unicef, 2021). Já os idosos, a solidão foi relatada por cerca da metade, sendo mais comum entre as mulheres (cerca de 57,8%) que entre os homens (cerca de 41%) (Romero *et al.*, 2021).

Ansiedade ou nervosismo, foram observadas cerca de 31,7% e tristeza frequente em 27,5% na população idosa, com destaque novamente para prevalência feminina (Romero *et*

al., 2021). Adicionalmente, idosos que sofreram uma maior redução de renda, apresentaram uma proporção de 38,5% maior de tristeza frequente e, aqueles que conheciam algum familiar, amigo ou colega que teve um caso grave ou faleceu, relataram um sentimento de tristeza mais frequente (cerca de 37,1%) (Romero *et al.*, 2021).

O sentimento de tristeza contribui para a solidão, não apenas à ausência de companhia no lar, mas também as situações de luto, abandono e estigmatização da velhice (Romero *et al.*, 2021).

As mulheres idosas enfrentaram ainda maior carga doméstica durante a pandemia, cuidando do ambiente domiciliar, dos cuidados dos netos, cônjuges, filhos e outros idosos (Romero *et al.*, 2021). Essa sobrecarga, somada à desvalorização da força de trabalho feminina e à menor inserção no mercado formal, contribuiu para a intensificação da ansiedade em contextos de desemprego e pobreza crescentes (Romero *et al.*, 2021).

- **Efeitos indiretos nas relações familiares: conflitos familiares, violência e divórcio**

A pandemia impôs impactos econômicos, emocionais e sociais negativos às famílias, agravando vulnerabilidades e exigindo reorganizações estruturais, com destaque para a sobrecarga feminina e conflitos internos, especialmente em lares com crianças.

Um estudo realizado por Zanotto, Sommerhalder, Pentini (2023), analisaram 478 adultos de famílias brasileiras com crianças em idade escolar e observaram mudanças na rotina familiar, como a suspensão de empregos, maior tempo de convivência e a necessidade de novas regras domésticas.

Do total de 57,7% dos brasileiros (128 participantes) alteraram regras familiares, principalmente sobre estudos, uso de eletrônicos e tarefas domésticas, enquanto 42,3% mantiveram as regras anteriores. A prolongada convivência gerou estresse e impaciência, relatada por 43,6% (97 participantes, sobretudo quando o trabalho remoto era realizado junto ao ambiente domiciliar (Zanotto; Sommerhalder; Pentini, 2023).

A sobrecarga recaiu particularmente sobre as mulheres, que realizaram, em média, quatro horas a mais de trabalho e tarefas domésticas¹⁶ que os homens, refletindo a desigualdade de gênero enraizada nos valores tradicionais da sociedade (Vargas, 2021).

Esses valores atribuem às mulheres o papel de cuidar da casa e da família, enquanto aos homens cabe o papel de provedores e figuras de autoridade, o que sobrecarrega as

¹⁶ Conjuntos de tarefas realizadas no domicílio, de forma voluntária e sem remuneração, predominantemente executadas por mulheres (Schwebel, 2009).

mulheres nas responsabilidades com as atividades não remuneradas e trabalho doméstico (Vargas, 2021). Essa desigualdade impactou negativamente a flexibilidade, a intimidade e a comunicação entre os casais.

Além disso, o conflito entre trabalho e família se intensificou. Techio, Andrade e Oliveira (2021), ao entrevistarem 149 trabalhadores casados com filhos, com o intuito de investigar como que estes vivenciaram esse conflito, evidenciaram esse agravamento, gerando pela sobreposição de funções no mesmo espaço e a presença constante das crianças, especialmente devido à dependência e à necessidade de ofertar cuidados.

Diante disso, para enfrentar esses desafios, as famílias buscaram formas de conciliar essas demandas, como apoio mútuo e planejamento e ajustes nos papéis dentro do lar, embora essas estratégias necessárias para uma convivência harmonizada, nem sempre foram suficientes para evitar conflitos e aumento de divórcio e violência (Techio; Andrade; Oliveira, 2021).

O aumento nos casos de divórcio, tanto **no Brasil** quanto mundialmente, ilustra essa tensão. Segundos dados do Colégio Notarial do Brasil, entidade que reúne os cartórios de notas do país, no segundo semestre de 2020, foram registrados 43.859 divórcios, um aumento de 15% em relação a 2019.

Em outubro de 2020, houve o maior número de divórcios desde 2007, com mais de 7.6 mil registros (Werneck, 2020). Já em 2022, com o controle da pandemia e retomada das atividades, os registros diminuíram para 68.703 em comparação com 2021 com 76.671 registros, sendo as maiores quedas no Rio Grande do Norte (24,9%), Acre (22,6%) e Ceará (18,2%) (Mallmann, 2022).

No Estado de Minas Gerais, os divórcios cresceram 19,4% de maio a junho de 2020, mas ao comparar com junho do ano de 2019, a porcentagem foi de 13,5% (Araújo, 2020). Embora o divórcio possa gerar conflitos familiares e legais, como separação de bens e de filhos, é fundamental em casos de relacionamentos abusivos e violência.

Particularmente, a violência cresceu durante a pandemia, impulsionado por fatores como relacionamentos abusivos, conflitos familiares, uso de substâncias, ansiedade, isolamento, estresse, crises econômicas e perda de emprego (GOV, 2022).

A Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), registrou 195.110 denúncias em 2020 e 309.523 em 2021, um aumento de 58,6%, relacionadas a violência física, psicológica, maus-tratos, entre outros (GOV, 2022).

Em 2020, houve uma média de 29.535 denúncias de violência contra a mulher, com destaque para São Paulo (6.002 mil), Rio de Janeiro (5.157 mil) e Minas Gerais (2.892 mil) (GOV, 2022).

Crianças e adolescentes, foram vislumbradas 107.056 denúncias, com São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro liderando, com 23.797 mil, 11.917 mil e 11.430 mil denúncias, respectivamente (GOV, 2022). Em relação aos idosos, foram registradas 88.332 denúncias, sendo também predominantes nos estados de São Paulo (20.317), Rio de Janeiro (13.237) e Minas Gerais (12.745) (GOV, 2022).

Em 2021, os números continuaram altos, com 18.059 denúncias contra mulheres, 101.262 denúncias crianças e adolescentes e 80.727 denúncias contra os idosos (GOV, 2022). Idosos com histórico familiar de violência estão em maior risco de sofrer abusos, além de que o estresse e os problemas financeiros dos cuidadores podem levar ao abuso e à negligência (Fiocruz, 2020). De acordo com o Disque 100, em 2020 no Brasil, a maioria das denúncias foi atribuída a familiares, sendo a negligência (38%) e violência psicológica (26,5%) as mais comuns (Fiocruz, 2020).

A violência doméstica, definida como ações ou omissões que comprometam o bem-estar e a integridade física, psicológica e social dos membros da família (Brasil, 2001), foi uma das principais formas de violência destacadas durante este período.

Segundo dados da ONDH, em 2021, foram 69.453 denúncias de comparadas a 75.065 mil em 2020 (GOV, 2022). Entre março e abril de 2020, houve aumento de 27% em relação ao ano de 2019, com um aumento de 37,6% somente em abril (FBSP, 2020). Apesar disso, houve diminuição de 25,5% nas denúncias de lesão corporal dolosa e 28,2% nos casos de estupro, coincidindo com o início do isolamento e lockdown, o que dificultou o deslocamento das vítimas para as delegacias ou outros serviços de apoio (FBSP, 2020).

A violência sexual, outra grave questão observada neste período, é definida pela Organização Municipal de Saúde (OMS), como qualquer tentativa ou ato sexual não consentido, insinuações sexuais ou uso da sexualidade de uma pessoa por meio da coerção ou força, independente da relação com a vítima. Isso inclui intimidação, ameaça e situações em que a vítima está mentalmente incapacitada (FBSP, 2020). Um ato de violência e controle sobre o corpo da vítima.

Em 2020, o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, registrou 60.926 casos de estupro, sendo 44.879 contra vulneráveis. Minas Gerais ficou no 21º lugar no *ranking*, com taxa de 21,2%, já o primeiro lugar recaiu sobre Mato Grosso (68,9%) Bohnenberger; Bueno, 2022).

Estupro de vulnerável, crime cometido contra menores de 14 anos ou pessoas incapaz de consentir devido a condição de deficiência, saúde ou falta de discernimento, é tipificado na Lei 12.015 de 2018 (Bohnenberger; Bueno, 2022). Cerca de 73,7% das vítimas eram vulneráveis, e 85,2% dos autores eram conhecidos das vítimas enquanto 14,8% foram cometidos por desconhecidos (Bohnenberger; Bueno, 2022).

O feminicídio também aumentou de 117 casos em 2019 para 143 em 2020 (crescimento de 22,2%). O feminicídio é um homicídio motivado pela condição de ser mulher, geralmente causado por desprezo, raiva, perda de controle, entre outros fatores que culminam no assassinato. A Lei n. 13.104 de 2015, conhecida como a Lei do feminicídio, classificou esse crime como hediondo, sendo o último ato fatal (FBSP, 2020).

Outrossim, se destacou o crescimento da violência psicológica, com mais de 156.500 mil denúncias¹⁷, segundo a ONDH (GOV, 2022). Esse tipo de violência, embora sem contato físico, afeta a mente da vítima por meio de comportamentos e verbalizações, ocorrendo frequentemente junto a outras formas de abuso, como a física e a sexual (Editorial, 2020)¹⁸.

Neste sentido, a pandemia ampliou a exposição e a vulnerabilidade à violência, dificultando a notificação de abusos aos órgãos competentes. A pandemia de Covid-19, nesse sentido, acentuou desigualdades já existentes nas famílias brasileiras, tornando mais visíveis as tensões estruturais que atravessam a vida cotidiana.

Os efeitos provocados pela crise, atingiram de forma intensa a organização familiar desde sobrecarga à violência. Esses impactos não podem ser analisados de forma isolada, pois refletem vulnerabilidades sociais que potencializam pelas circunstâncias da pandemia. Dessa forma, o cenário vivido revela tanto a importância da família como espaço de cuidado e resiliência, quanto os desafios enfrentados por estes, exigindo adaptações diante a necessidade e insuficiência das políticas públicas e em momentos de crise.

2.2.1 Ações e políticas de acolhimento aos órfãos de Covid-19 e suas famílias no Brasil

No contexto brasileiro, para mitigar os efeitos sobre o público infantojuvenil órfão e suas famílias, foram propostos diversos projetos de Lei voltados ao amparo e cuidado dos órfãos e suas famílias afetados pela perda devido à Covid-19. Desses, oito foram aprovados e

¹⁷ O sistema não disponibilizou mais dados a este respeito.

¹⁸Disponível em: <https://br.psicologia-online.com/violencia-psicologica-o-que-e-exemplos-tipos-causas-e-consequencias-424.html>. Acesso em: 23/08.2024.

dez ainda em tramitação. Dentre os projetos aprovados, a maioria tem foco estadual, com os estados implementando ações próprias, especialmente na região nordeste.

No Maranhão, surgiu o programa “Auxílio Cuidar”, coordenado pela Secretaria do Estado do Desenvolvimento Social do Maranhão (SEDES), que atende órfãos bilaterais, que perderam ambos os pais, sejam adotivos ou biológicos, não têm direito a pensão previdenciária, possuindo como objetivo assegurar renda para garantir alimentação, escolaridade e necessidades básicas desse público (Auxílio, 2021).

Em Pernambuco, emergiu o “Benefício Continuado Pernambuco Protege”, estabelecendo auxílio no valor de 550 reais para órfãos de pais ou responsáveis que faleceram devido a Covid-19, biológicos ou adotivos, até a maioridade ou até 24 anos se estiverem cursando ensino superior (Alvarenga, 2025¹⁹). Para ter o direito ao benefício, é necessário residir em Pernambuco há, pelo menos, um ano e não receber pensão por morte além de ser destinado a casos em que não há outro genitor (Alvarenga, 2025).

A medida faz parte do programa “Nordeste Acolhe”, organizado pelo Consórcio Nordeste e inspirado no projeto auxílio cuidar do Maranhão, que oferece auxílio mensal de 500 reais, até a maioridade, abrangendo órfãos bilaterais ou de famílias vulneráveis no Nordeste, beneficiando aqueles que perderam seus pais há pelo menos um ano, com residência fixa e renda familiar até três salários-mínimos (Nunes, 2022).

O Estado do Ceará, sancionou o programa “Ceará Acolhe”, visando proteger crianças e adolescentes órfãos, em casos de orfandade monoparental ou bilateral, por meio de um benefício mensal de 500 reais até a maioridade, além de atendimento prioritário em saúde mental, acompanhamento por equipes do Centro Referência e Assistente Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado e Assistência Social (CREAS) e, prioridade na inserção na rede pública de ensino, com o intuito de reduzir os impactos do trauma causado pela morte dos familiares, adotando uma abordagem multidisciplinar e intersetorial, ficando na proteção social e nos direitos dessa crianças e adolescentes, com ações integradas nas áreas de saúde, educação e assistência social (GICE, 2024²⁰).

Saindo da região Nordeste, destaca-se outra medida como a Lei nº 7.143 de 20 de maio de 2022, no Distrito Federal. A lei estabelece diretrizes importantes para a implementação de um programa de proteção e apoio à orfandade decorrente da COVID-19 no

¹⁹ALVARENGA, Laura. Pernambuco aprova pagamento de auxílio para jovens órfãos na pandemia. FDR, 2021. Disponível em: <https://fdr.com.br/2021/09/10/pernambuco-aprova-pagamento-de-auxilio-para-jovens-orfaos-na-pandemia/>. Acesso em: 27/01/2025.

²⁰GIICE. Crianças órfãs pela epidemia de Covid vão receber auxílio do governo do Ceará; entenda. G1, 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2024/10/30/criancas-orfas-pela-epidemia-de-covid-va-receber-auxilio-do-governo-do-ceara-entenda.ghtml>. Acesso em: 28/01/2025.

Distrito Federal, caso tenha relação de dependência econômica na criança do público infantojuvenil (Brasil, 2022). Além de estabelecer a garantia do Benefício de Prestação Continuada (BPC) até a maioridade do órfão, que pode ser acessado por instituições acolhedoras ou pela nova família que assumir a responsabilidade pela criança ou adolescente (Brasil, 2022).

Os programas que foram encontrados retorno das medidas foram o programa “Paraíba que Acolhe” e do “Piauí Acolhe”. O primeiro, oferece auxílio mensal de 500 reais a órfãos em situação de orfandade bilateral e monoparental, até a maioridade, garantindo seus direitos (Paraíba, 2021). Em 2023, o valor mensal foi reajustado para 534,32 (Portal Correio, 2023²¹).

De forma similar, o programa “Piauí Acolhe” concebe o valor mensal de 500 reais ao mesmo público até a maioridade, desde em situação de vulnerabilidade social (Santos, 2025). Contudo, em 2024, segundo a página do próprio governo, o programa beneficiou 139 crianças e adolescentes órfãos da Covid-19 em 34 municípios (Santos, 2025).

Em Campinas (SP), o Ministério Público está mapeando crianças e adolescentes que focaram órfãos devido o vírus para garantir seus direitos, como benefícios sociais e colhimento adequado. A ação visa evitar vulnerabilidade social, oferecendo suporte jurídico e assistencial (Eptv1, 2021).

Já foram identificados 106 órfãos entre 2020 e 2023, mas a estimativa é que tenha afetado cerca de 450, entre crianças e adolescentes, pois muitas famílias não atualizaram os registros covis após a morte dos pais, assim como a subnotificação quando a prole mora com outros parentes e óbitos que não foram classificados como Covid-19 no auge da pandemia (Ramos, 2024).

Indo além dos aprovados, existem 10 projetos de lei que estão em tramitação, conforme o quadro 2 abaixo.

Quadro 2²² - Projetos de Lei no Brasil.

Ano	Nome do Projeto ²³	Objetivo
2021	Projeto de Lei nº 2.329	Instituir o Facor e o Procor para amparo às crianças órfãs, ampliando o acesso a direitos fundamentais para os órfãos da Covid-19 por meio de apoio financeiro às famílias e às instituições de suporte (Gondim, 2021).
2021	Projeto de lei nº 2.180	Criar o Fundo de Amparo às Crianças Órfãs pela COVID-

²¹ Disponível em: <https://portalcorreio.com.br/estado-reajusta-valor-de-beneficio-do-programa-paraiba-que-acolhe/>. Acesso em: 27/01/2025.

²² Até a defesa da presente dissertação, é possível que alguns desses projetos serem aprovados ou rejeitados. Ressalta-se que pode haver a possibilidade de algum programa relevante não ter identificado neste estudo.

²³ O Projeto de Lei nº 3821, que institui pensão especial para órfãos vítimas da Covid-19, foi rejeitado. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/150556>. Acesso em: 30/01/2025.

		19, no intuito de garantir auxílio financeiro a menores de 18 anos órfãos da Covid-19 cujas famílias não têm meios para prover sua manutenção (Gama, 2021).
2021	Projeto de Lei nº 851	Instituir um benefício temporário de R\$ 600 mensais, por três anos, para órfãos de ambos os pais em situação de vulnerabilidade social (Costa, 2021).
2021	Projeto de número nº 1305	Garantir salário-mínimo mensal a todos os órfãos da pandemia até a maioridade, com o acompanhamento do Conselho Tutelar por meio de relatórios (Nogueira, 2021).
2021	Projeto de lei nº 2932	Oferecer Pensão especial para crianças e adolescentes órfãos devido à COVID-19 (Rosário, 2021).
2021	Projeto de Lei nº 2291	Concede pensão especial para órfãos pela COVID-19 (Costa, 2021).
2021	Projeto de Lei nº 1.824	Instituir um programa de Proteção às Crianças e Adolescentes órfãos da Covid-19 e de violência doméstica e familiar (PPCOV) (Eron; Elias, 2021).
2021	Projeto de lei nº 3.821	Institui pensão especial para os órfãos vítimas da pandemia da Covid-19.
2022	Projeto de Lei nº 886	Institui Política Estadual de Proteção Social às crianças órfãs da pandemia, priorizando a proteção do público infantojuvenil em situação de vulnerabilidade e risco social e pessoal (Araújo, 2022).
2023	Projeto de Lei nº 126	Estabelece diretrizes para criação do Programa de Amparo para crianças e adolescentes órfãos devido à COVID-19, que prevê auxílio financeiro, prioridade no atendimento de serviços públicos e cuidado psicológico pelo SUS (Bomfim, 2023).

Fonte: Realizado pela própria autora, 2025.

Além destes, Wellington Dias e Silvio Almeida, dois ministros, se reuniram para discutir a criação de uma de uma estrutura de amparo social para jovens até 24 anos que perderam seus pais ou responsáveis durante a pandemia, com objetivo de garantir dignidade e acesso a seus direitos, considerando os impactos da pandemia.

Durante a reunião, foram abordados pontos, como, por exemplo, a estimativa de órfãos, com foco em identificar quantos jovens perderem seus pais ou responsáveis; a proposta de auxílio mensal inspirado no programa Nordeste Acolhe; e o uso do Cadastro Único como base para mapear as famílias de vulnerabilidade e planejar de forma eficiente os benefícios (Brasil, 2023).

Além disso, houve debates sobre os direitos das crianças e dos adolescentes, bem como a criação de políticas públicas para proteção, acolhimento e reparação aos órfãos no Brasil. Entre as propostas apresentadas, destacam-se: reconhecer a orfandade como parte da desproteção social no ECA; criar um benefício de reparação econômica para órfãos até a maioridade, acompanhado de políticas públicas nas áreas de assistência social, educação e saúde; e elaborar diretrizes para o registro oficial dos órfãos (Brasil, 2023).

As propostas seriam aprofundadas na 12ª Conferência²⁴ Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente em 2024. No entanto, não foi encontrado retorno sobre essas medidas, o que se alinha com o exposto na reportagem *Brasil de Fato*, que aponta que os órfãos da pandemia seguem sem políticas de reparação desde 2020, levantando questionamentos sobre a eficácia das ações propostas (Oliveira, 2024).

Apesar disso, essas ações são de grande relevância, pois abordam a questão da orfandade e reconhecem a necessidade de suporte financeiro para as famílias acolhedoras, garantindo que esses indivíduos possam viver com dignidade, especialmente as famílias mais vulneráveis, cujas situações podem ter se agravado pela perda do principal provedor.

Portanto, essas medidas ajudam a mitigar os impactos sobre o desenvolvimento e bem-estar dos órfãos e de suas famílias, além de proteger seus direitos. Entretanto, a falta de legislação reflete o descaso e defasagem do poder público em assegurar, com prioridade, a efetivação de direitos à vida, alimentação, saúde, à convivência familiar, entre outras (Brasil, 1990).

A pandemia de Covid-19 acentuou desigualdades já presentes nas famílias brasileiras, tornando mais visíveis as tensões estruturais que atravessam o cotidiano. Os efeitos da crise sanitária impactaram profundamente a organização familiar desde a sobrecarga de responsabilidades até o agravamento de situações de violência. Esses impactos não devem ser analisados de forma isolada, pois refletem vulnerabilidades sociais, intensificadas pelas circunstâncias impostas pela pandemia.

Assim, o cenário vivido evidenciou tanto a centralidade da família como espaço de cuidado e resiliência quanto os desafios enfrentados por seus membros, exigindo adaptações diante da ausência e insuficiência das políticas públicas e em momentos de crise.

²⁴A 12ª Conferência abordaram três propostas referentes aos órfãos: O primeiro referente a identificação deste público, garantindo acesso a acolhimento, benefícios socioassistenciais e auxílios financeiros para seu desenvolvimento até a maioridade e suas famílias; o segundo refere a criação e implementação do Plano Nacional de enfrentamento à situação de rua de crianças e adolescentes, com censo e diagnóstico, envolvendo a participação desse público e dos conselhos estaduais e municipais, abrangendo também os órfãos pós-Covid-19; e o terceiro sobre elaborar diagnósticos sobre os órfãos pela Covid-19 para apoiar políticas públicas de direitos humanos dessa população (Conanda, 2024).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para desenvolver os objetivos e responder a problemática deste trabalho, a dissertação baseou em uma abordagem qualitativa, em que foi desenvolvida uma revisão bibliográfica e documental sobre a temática bem como a utilização de dados de pesquisa de campo realizada por meio de entrevistas narrativas.

Foi utilizado o método estudo de caso, que se caracteriza por investigar, analisar e interpretar os contextos e problemáticas relacionadas a um grupo de pessoas, possibilitando ao pesquisador compreender um fenômeno a partir de seu contexto real (Yin, 2005).

Esse método perpassa por duas fases: coleta de dados em campo e a análise documental, onde após a coleta de dados como pesquisas documentais, entrevistas, observações e artefatos físicos, é realizada uma análise aprofundada dos resultados (Yin, 2005, 107).

Dessa forma, o estudo foi constituído de duas etapas:

1º- Varredura teórica e documental sobre as categorias de análise que permeiam o tema da pesquisa.

2º- Aplicação de questionários e entrevistas narrativas com famílias que tiveram órfãos devido à Covid-19 na microrregião de Viçosa (MG).

3.1 Participantes e recrutamento

Os participantes da pesquisa foram compostos por responsáveis que tiveram crianças e adolescentes órfãos pela Covid-19, considerando o período de 2020 a 2022, nas cidades de Araponga, Cajuri, Canaã, Coimbra, Paula Candido, Pedra do Anta, Porto Firme, São Miguel do Anta, Teixeiras e Viçosa, que integram a Microrregião de Viçosa, no Estado de Minas Gerais²⁵.

Houve a necessidade de inclusão de mais municípios a fim de que fosse possível encontrar a população de interesse da pesquisa. Adicionalmente, porque essas famílias utilizam Viçosa como referência, funcionando como um polo que centraliza pequenos Municípios, segundo o Consórcio Intermunicipal de Saúde²⁶ de Viçosa.

²⁵ Data: 25.11.2024. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html. Acesso em: 25.11.2024.

²⁶ Disponível em: <https://cismiv.mg.gov.br/institucional/consorciados>. Acesso em: 01.07.2024.

O período foi definido considerando o início da pandemia até sua estabilização decretada pelo Ministério da Saúde por meio da portaria n. 913, que declarou o encerramento da Emergência em Saúde Pública em decorrência da infecção pelo coronavírus (Brasil, 2022).

Segundo o Datasus²⁷ (MS, 2023) o número de óbitos por COVID-19 foi: em Viçosa, 172 óbitos, seguido de Teixeiras (34 óbitos), Porto Firme (17 óbitos), Araponga (16 óbitos), São Miguel do Anta (15 óbitos), Coimbra (14 óbitos), Paula Candido (12 óbitos), Cajuri (12 óbitos), Pedra do Anta (7 óbitos) e Canaã (5 óbitos).

No entanto, não foi possível estimar o número de órfãos presentes nesta região e nem delimitar famílias para entrevistar, já que não se conhece o tamanho do universo que as contém, devido à falta de mapeamento desses dados, levando a utilização da amostragem não probabilística e intencional (Rosa, 2023). Considerando essa questão, para o recrutamento, foram empregadas duas técnicas de amostragem não probabilística: a bola de neve e a intencional.

A amostragem bola de neve refere-se à indicação de casos conhecidos por colegas e familiares, onde a pessoa entrevistada indica outros participantes (Rosa, 2023). É um método eficiente para encontrar subgrupos de uma população que são desconhecidos ou dificilmente encontrados, mas o pesquisador deve ter foco desde a primeira pessoa indicada (Rosa, 2023).

Já a amostragem intencional é uma técnica em que o pesquisador, com base em seu próprio julgamento, escolhe os membros que irão fazer parte do estudo, utilizando informações disponíveis e importantes para a pesquisa (Rosa, 2023). Embora eficaz em custo e tempo, há o risco de ocorrerem erros devido à vulnerabilidade do julgamento do investigador (Rosa, 2023).

Após pesquisa prévia, foram encontradas 5 famílias, sendo três de Viçosa, uma de Araponga e uma de Coimbra. Em três famílias, as entrevistas foram com mulheres e as outras duas entrevistas foram com dois homens. Dentre os entes falecidos, 2 eram as mães (esposas dos entrevistados), um era pai (esposo da entrevistada), outro era avô (pai da entrevistada) e outra era cunhada (cunhada da entrevistada). Descrição detalhada das famílias encontra-se nas sessões a seguir.

Os nomes reais dos entrevistados foram substituídos por nomes de vacinas utilizadas no combate à Covid19, temática central deste estudo, no intuito de preservar a identidade dos participantes: AstraZeneca, Moderna, Janssen, CoronaVac e Pfizer.

²⁷ Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html.

3.2 Métodos e técnicas de Coleta de Dados

Para os métodos e técnicas de coleta de dados, o delineamento metodológico incluiu pesquisas em fontes bibliográficas e documentais, utilizando bases de dados *como Web of Science; Scielo; Google Acadêmico*; e plataforma de legislação, para obter bagagem teórica sobre o tema, realizando um debate fundamentado e contundente em relação a temática.

Foram usados descritores como “Covid-19”; “Criança e adolescente”; “orfandade”; “mortalidade por Covid-19”; “multiparentabilidade”; e “família”, considerado o lapso temporal antes e após 2020.

Após a pesquisa bibliográfica, foi elaborado um questionário (Apêndice A) para traçar o perfil geral das famílias, seguido de uma entrevista narrativa onde se utilizou um roteiro orientador (Apêndice B).

A entrevista narrativa é um modelo não estruturado que permite que a resposta emergja do próprio entrevistado sem a necessidade de questionamentos diretos do entrevistador (Ravagnoli, 2018). Esse método proporciona uma abordagem espontânea, confortável e menos invasiva para os participantes, sendo adequado para abordar temas sensíveis como o luto e as vivências durante a pandemia, sendo o método mais adequado para a situação, entendendo melhor as experiências e comportamentos vividos por estes (Jovtchelovitch; Bauer, 2000).

Apesar das vantagens, a entrevista narrativa pode apresentar desvantagens como a omissão de informações, insegurança do entrevistado e a possibilidade de desvio do foco principal da pesquisa. Para mitigar esses problemas, é importante propor uma questão inicial clara para gerar o relato e fazer perguntas narrativas que emergem da fala do entrevistado, se necessário, mantendo o foco na pesquisa (Reif, 2017).

A entrevista foca nos diferentes aspectos da dinâmica familiar como: o trabalho remunerado; divisão dos afazeres domésticos e cuidado com os filhos; relacionamento interpessoal; saúde e adaptação após a perda familiar pela Covid-19.

A aplicação do questionário e da entrevista foi realizada no segundo semestre de 2024, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (CEP/UFV), CAAE: 81307524.0.0000.5153 (Apêndice C) e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice D), aceitando participar da pesquisa.

3.3 Método de Análise de Dados

Após a coleta dos dados, foi realizada uma análise de conteúdo categorial das entrevistas, com base nas falas dos próprios entrevistados, por meio de análise manual, sem uso de softwares.

A análise de conteúdo é uma técnica comumente utilizada em pesquisas qualitativas, caracterizando-se como um conjunto de procedimentos sistemáticos e objetivos para a descrição e interpretação do conteúdo das mensagens, interpretando e compreendendo o significado das mensagens presentes em documentos, entrevistas, vídeo e entre outros (Bardin, 2011). Os tipos de categorias são:

- Categorias A priori: definidas antes da análise, com base na fundamentação teórica e nos objetivos da pesquisa.
- Categorias A posteriori: construídas durante o processo de análise, a partir da análise do material.
- Categorias descritivas: refletem as características e os elementos do conteúdo analisado.
- Categorias inferenciais: induzem a conclusões e interpretações sobre o conteúdo.
- Categorias de conteúdo: relacionadas à essência do conteúdo, como por exemplo temas e tópicos.
- Categorias de contexto: consideram o ambiente em que o conteúdo foi produzido, como a época, o local e o público-alvo.
- Categorias de avaliação: refletem a avaliação do conteúdo, como sua qualidade, relevância e credibilidade.

A partir dessa análise, foram identificadas e construídas categorias temáticas que emergiram do conteúdo das entrevistas, como: trabalho, renda e auxílios governamentais; divisão de tarefas domésticas e cuidados familiares; práticas de lazer e interação familiar; relacionamento entre os membros da família; saúde e preocupações atuais.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste capítulo, são apresentados os resultados obtidos das entrevistas narrativas, seguidos pela discussão dos mesmos. Em um primeiro momento é apresentada uma descrição resumidamente das famílias entrevistadas por meio das informações sobre seus perfis e, em seguida, são apresentados os resultados com base no arcabouço teórico/bibliográfico, para possibilitar uma análise mais aprofundada dos dados.

Antes de entrar propriamente nos resultados, vale o relato de algumas impressões da entrevistadora durante a condução da pesquisa, dado o tema sensível que a pesquisa abordou. De modo geral, uma grande dificuldade na obtenção de informações por parte dos entrevistados foi sentida, em que em sua maioria, demonstraram-se reservados e com dificuldade de compartilhar suas experiências.

Além disso, por se tratar de um tema sensível, que remete ao luto e à dor da perda, ocorreram momentos em que foi preciso reformular a abordagem de forma menos invasiva, recorrendo a estratégias para estabelecer uma relação e conexão mais empática com os entrevistados, como compartilhar brevemente aspectos da própria vida da pesquisadora, a fim de promover um ambiente de confiança e de abertura ao diálogo.

Outra tática utilizada foi explorar elementos do ambiente para gerar um vínculo inicial. Em uma das entrevistas, por exemplo, foi mencionado o cachorro da casa e, ao fazer uma pergunta simples, fora do contexto do roteiro, a entrevistada respondeu de forma mais descontraída, o que contribuiu para um diálogo mais fluido e que permitiu que se sentisse mais confortável para compartilhar suas experiências.

Ao mesmo tempo que os entrevistados foram impactados com lembranças e memórias tristes, o mesmo ocorreu para a pesquisadora, pois vivenciou parte da dor transmitida por eles, as dificuldades emocionais enfrentadas por essas famílias e o carinho que nutriam pelos entes queridos que faleceram, o que remeteu a experiências próprias e às lembranças sutis do passado, tornando um momento muito emocionante.

Foi um momento também de aprendizado, sensibilidade e empatia, no qual foi compreendido que, para algumas famílias, a dor não desaparece completamente, apenas se transforma e se acomoda nas novas rotinas.

Importante destacar que, pela pesquisa ter um número reduzido de famílias, questões como violência doméstica, divórcio, pobreza, raça, segurança alimentar, desigualdades sociais e econômicas e o próprio ensino remoto que foram amplamente debatidas no contexto

da pandemia de Covid-19, não emergiram e nem foram identificados com destaque nas entrevistadas analisadas, tampouco foram abordados diretamente pelos participantes.

Isso indica que as experiências relatadas se concentraram mais fortemente em dimensões específicas da crise sanitária, como as categorias apresentadas anteriormente, deixando de lado aspectos profundos que também foram agravados nesse período. Ainda assim, é fundamental reconhecer a importância dessas temáticas para a compreensão dos efeitos da pandemia na sociedade brasileira.

Dessa maneira, futuras pesquisas podem explorar com mais profundidade como estes temas foram vivenciados e percebidos durante o período pandêmico.

4.1 Informações sobre os perfis dos entrevistados

A partir da técnica bola de neve e dentro dos municípios elencados para essa pesquisa, encontrou-se 8 famílias com a experiência de morte de COVID-19 de um dos cuidadores de crianças e/ou adolescente. Contudo, duas famílias de Paula Cândido optaram por não serem entrevistadas enquanto uma família de Viçosa, não entregou o termo de Consentimento assinado, não sendo possível inseri-los na presente dissertação.

Dessa maneira, foram expostas e discutidas cinco entrevistas, sendo uma em Araponga, uma em Coimbra e três em Viçosa. Os nomes dos entrevistados foram alterados para nomes das vacinas contra a Covid-19.

A Entrevistada 1, de nome AstraZeneca, tinha 32 anos de idade, e residia em apartamento próprio, em Viçosa, junto do marido e de seus dois filhos: o mais velho de 3 anos e a mais nova de aproximadamente dois meses de idade. A família obteve como perda de Covid-19, o pai da família que, além de cuidados afetivos, era responsável pelo sustento da casa junto da esposa. Nos dias de hoje, a AstraZeneca, possui 35 anos e seus filhos, 6 e 3 anos.

A Entrevistada 2, de nome fictício Moderna, tinha 33 anos, e morava em casa própria em Araponga, na zona rural, composta por ela, pelo marido, pela sogra, pela cunhada e pelos seus três filhos: o mais velho de 18 anos, o do meio de 15 anos e a mais nova de 12 anos, cada filho de um pai diferente, sendo a última do atual marido. A família presenciou a perda por Covid-19 da cunhada, tia da criança e dos adolescentes, que não ajudava financeiramente, mas participava dos cuidados da família. Atualmente, possui 36 anos e seus filhos 21, 18 e 15 anos.

A Entrevistada 3, chamada de Janssen, residia em casa financiada, em Coimbra, junto de seu marido, mãe e suas duas filhas: 11 anos a mais nova e 14 anos a mais velha. A família perdeu pela Covid-19, o pai da Janssen, avô da criança e da adolescente, que não oferecia suporte financeiro a família. Na atualidade, as filhas cresceram e estão com 17 e 14 anos. A renda vem especialmente do marido.

O Entrevistado 4, chamado de CoronaVac, de 33 anos, vivia em Viçosa, em casa própria cedida pelos sogros, morando embaixo deles, em conjunto com a esposa e suas duas filhas: 5 anos e a mais nova de 2 anos. A família sofreu a perda da mãe da família, a figura materna das crianças, que contribuía financeiramente para a família em conjunto do marido. Hoje em dia, tem 36 anos e as meninas estão com 8 e 5 anos

O Entrevistado 5, de nome Pfizer, tinha 50 anos e domiciliava em Viçosa, em apartamento próprio, junto da esposa e de duas filhas crianças que. A família experimentou a perda da matriarca da família, mãe das crianças, que era gestora da família junto do esposo. No atual momento, as filhas possuem menos de 12 anos, e, ele possui 53 anos. Não foram passadas as idades exatas.

Todas as cinco famílias entrevistadas, perderam o familiar em 2021 e, destas, nenhuma nova composição se teve após a perda, ou seja, nenhuma família passou por recasamento, novos nascimentos ou demais parentes residentes no domicílio. Destaca-se ainda que essas famílias continuaram residindo no mesmo domicílio após a perda parental.

Todas as cinco famílias eram compostas por duas crianças e/ou adolescentes, sendo apenas uma família com três crianças. O quadro 3 revela uma síntese da relação de parentesco das famílias entrevistadas. Pode-se dizer que três famílias tiveram perdas envolvendo os cuidadores centrais, ou seja, aqueles que acarretam maiores efeitos sobre a organização do cotidiano das famílias.

CoronaVac, Pfizer e AstraZeneca, perpassaram pela mesma situação de perda, uma vez que perderam parceiro conjugais. Isso possibilita inferir que passaram de famílias nucleares biparentais para família do tipo monoparental, aquela composta por um dos cônjuges e filhos (Carnut; Faquim, 2014).

Outras duas famílias perderam o que é denominado de agregados familiares, pessoas que residiam no mesmo domicílio e que, apesar de não se caracterizarem pelo cuidado direto dos filhos, elas também podem ter participação e contribuição para essa atividade.

A entrevistada Moderna perdeu a cunhada (tia das crianças/adolescentes) e a Janssen perdeu o pai. Estas duas famílias se caracterizavam por terem a composição familiar ampliada ou extensa, sendo aquela que vai além da família nuclear, formada por parentes

próximos (Brasil, 1990) e, mesmo após a perda, não alteraram esta modalidade de família, pois tanto a sogra da Moderna e a mãe da Janssen, continuaram morando com a família.

Quadro 3 - Síntese dos membros residentes no domicílio e a relação de parentesco com o falecido

Entrevistados	Composição familiar antes da perda	Parentesco com falecido	Composição familiar após a perda
Entrevistada 1 (AstraZeneca) Viçosa	Família biparental (4 membros): A entrevistada; o marido; o filho mais velho e a filha mais nova.	Marido (pai das crianças)	Família monoparental (3 membros): A entrevistada e seus dois filhos
Entrevistada 2 (Moderna) Araponga	Famílias estendida (7 membros): A entrevistada; o marido; a sogra; a cunhada; o filho mais velho; o filho do meio e o filho mais novo.	Cunhada (tia das crianças/adolescentes)	Famílias estendida (6 membros): Todos menos a cunhada
Entrevistada 3 (Janssen) Coimbra	Famílias estendida (6 membros): A entrevistada; o marido; filha mais velha e a filha mais nova	Pai (avô das crianças/adolescentes)	Famílias estendida: (5 membros): Todos menos o pai
Entrevistado 4 (CoronaVac) Viçosa	Família biparental (4 membros): O entrevistado; a esposa; filha mais velha e filha mais nova	Esposa (mãe das crianças)	Família monoparental (3 membros): O entrevistado e suas duas filhas
Entrevistado 5 (Pfizer) Viçosa	Família biparental (4 membros): O entrevistado; a esposa; filha mais velha e filha mais nova	Esposa (mãe das crianças)	Família monoparental (3 membros): O entrevistado e suas duas filhas

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

4.2 Análise das entrevistas

Agora que já se conhecem as famílias entrevistadas, pode-se passar aos resultados propriamente ditos.

Em relação as informações sobre as entrevistas, foram extraídas diversas categorias como: a perda de um membro da família, considerando o trabalho, renda familiar e auxílios governamentais (4.2.1); divisão de tarefas domésticas e cuidados familiares/filhos (4.2.2); atividades e interações (4.2.3); relacionamento familiar (4.2.4); saúde e bem-estar dos membros sobreviventes (4.2.5); e preocupações atuais (4.2.6).

Os fatos destacados foram apresentados e discutidos a partir dos relatos dos entrevistados

4.2.1. Trabalho, renda e auxílios governamentais

Os casos encontrados apresentaram cotidianos familiares e históricos de rendimento e trabalho bastante distintos e por isso serão analisados de forma separada e estarão resumidos em um quadro ao final (quadro 4). De modo geral a morte dos membros trouxe alteração da dinâmica financeira seja aumentando ou diminuindo a renda familiar, seja trazendo mudanças ou mesmo início ou interrupção da atividade remunerada.

A AstraZeneca, trabalhava em dois lugares, uma na escola e outra no salão próprio, antes do falecimento do marido, que trabalhava como corretor de imóveis por conta própria, atendendo seus clientes. No entanto, com a perda dele, a entrevistada teve que otimizar sua renda em apenas um trabalho, dado que seria a única a cuidar dos dois filhos pequenos, conforme ela mesma relatou.

Diante disso, por ter duas crianças pequenas, sendo a mais nova com dois meses no momento do falecimento, optou por abandonar o trabalho na escola e ficar somente com o salão, pois essa opção lhe proporcionava mais flexibilidade de horário e permitia passar mais tempo com sua prole. Nesse contexto, a renda familiar diminuiu consideravelmente, passando de mais de 5 salários-mínimos para 2 a 3 salários-mínimos²⁸.

“Era comissão, então variava... seria uns 4 a 5 salários, aí junta nós dois [...] É, mais ou menos [...] diminuiu, deve ser... 3 salário-mínimo, com a pensão”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido: marido.

“Eu parei de dar aula, depois da morte dele, não voltei dar aula” e “larguei a escola.... E fiquei com aquilo que eu poderia ter flexibilidade horária. Porque aí eu tenho os meninos.... Para levar pra escola, pra, pra tudo... Levando psicólogo, levando médico... Por isso que eu precisei largar o que era a escola, porque tem horário cumprido...”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido: marido.

Já o CoronaVac, a sua esposa ocupava o cargo de supervisora estadual e ele trabalhava, de maneira informal, no bar do sogro após sua esposa se mudar para Canaã, município perto de Viçosa, sendo ambos responsáveis também pelo financeiro. CoronaVac,

²⁸ Em 2024, 1 salário-mínimo era \$1.412,00. Entre 1 e 2 salários-mínimos, é de \$1.412,00 – \$2.824. De 2 e 3 salários-mínimos, é de \$2.824,00 – \$4.236,00. De 3 e 4 salários-mínimos, é de \$4.236,00 - \$5.648,00. Não possui a renda exata das famílias, então a renda varia de acordo com o exposto anteriormente.

pelo aumento do cuidado com os filhos, relatou que parou de trabalhar, mesmo tendo vontade de trabalhar, ele prioriza cuidar das filhas.

“[...] Foi quando aconteceram as coisas [morte da esposa] que eu parei [de trabalhar]. Mas agora é tudo por conta das meninas. [...] Pra mim conseguir um emprego hoje, eu tenho que, ou arrumar, preciso de alguém que cuide das meninas, que faça o que eu faço”. CoronaVac, 35 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

Os trechos acima, tanto da AstraZeneca quanto do CoronaVac se assemelham, pois optaram pela prioridade dos cuidados com os filhos em relação ao trabalho e demonstram que a morte de um membro familiar, em especial nos casos de perda de um dos responsáveis financeiros impacta o orçamento familiar, reduzindo-o.

E corrobora com os achados de Araújo *et al.* (2009) o qual afirma que se a pessoa que adoece ou morre contribui para a renda familiar, logo se percebe uma piora no poder aquisitivo da família após o ocorrido.

Por outro lado, percebe-se que quando a morte se dá em algum membro familiar que não tinha contribuição para o orçamento familiar, poucas mudanças ocorrem nessa temática. O relato de Moderna, mostra como o impacto da pandemia e o falecimento de um ente querido, pode criar situações de alteração na forma de trabalho as quais podem contribuir para o aumento da renda familiar.

O marido trabalhava na plantação de café, no estilo de meeiro, em que um proprietário cede a terra para plantio e depois dividem os lucros, e a Moderna auxiliava-o quando não estava trabalhando em bicos em casa de família, assim como os seus três filhos ajudavam quando necessário na agricultura.

A entrevistada deixa claro que após a pandemia a fim de melhorar sua renda e para seu bem mental (possivelmente impactada pela morte da cunhada) ela começa a trabalhar mensalmente e não mais diarista.

Assim, pela entrevistada ter conseguido emprego, a renda familiar aumentou de 1 a 2 salários-mínimos para 2 a 3 salários-mínimos. Ou seja, apesar da morte da cunhada, não alterar diretamente os rendimentos da família, de alguma forma contribuiu para que a entrevistada encontrasse uma nova fonte de rendimento.

“Eu sempre trabalhei fora, só que eu trabalhava tipo um dia para um, um dia para outro e não era a semana toda. Hoje, eu trabalho por mês, mas eu sempre tive incentivo de trabalhar

fora [...] Eu sempre gostei muito de trabalhar fora e após a covid, eu consegui um serviço onde trabalho por mês porque na roça é difícil a gente encontrar um tipo de serviço assim, mas aí surgiu essa oportunidade aí pro meu psicológico achei melhor ainda trabalhar todo dia”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

O caso da Janssen que perde o pai mostra uma continuidade nas atividades laborais da família, a qual manteve-se dedicando aos afazeres domésticos e à atenção as filhas, se configurando como trabalho doméstico, função que já exercia antes do falecimento de seu pai, enquanto o marido continuou na mesma atividade, trabalhando com carvão e recebendo sua renda por períodos, e não de forma mensal.

“Antes da perda, a mesma coisa que até hoje, a gente mexe com carvoeira. [...] meu pai era aposentado, mas meu pai, ele não ficava muito em casa, conosco, não. [...] Meu pai separou da minha mãe. Só que era todo mundo junto, assim, sabe? Ele se separou, mas ele se juntou. Era tudo junto”. Janssen, 2 filhas, falecido: pai.

Apesar de não ter ocorrido mudanças nas formas de trabalho da família da Janssen, sendo que a renda provinha do trabalho com carvão e do programa Bolsa Família, após o falecimento do pai da Janssen, a mãe passou a receber a pensão por morte, o que gerou um pequeno aumento na renda da família.

Em relação ao Bolsa Família²⁹, o valor foi reduzido pela metade devido à nomeação da entrevistada como tutora da mãe, que sofreu um AVC. Desse modo, a renda familiar se manteve entre 1 e 2 salários-mínimos.

O papel dos programas sociais também aparece em mais três casos, em que fica evidente que a situação financeiramente só não sofreu maiores impactos devido a auxílio de programas e benefícios sociais, em especial, pensão.

Esse foi o caso de AstraZeneca que a pensão foi recebida por meio do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS³⁰). A pensão por falecimento, no caso da entrevistada, é de

²⁹Um programa assistencial do governo federal, criado em 2003, fundamentado na transferência de renda para as famílias, cuja renda mensal de cada pessoa da família seja até \$ 218 reais (Bolsa..., 2025). Foi substituído pelo Auxílio Brasil durante o governo de Jair Bolsonaro em 2021, sendo retornada após o retorno do Lula à Presidência (Bolsa..., 2025).

³⁰ O INSS, criado em 1990, é um órgão privado e responsável pelo pagamento de benefícios aos trabalhadores e outros assegurados que contribuem para a instituição, garantindo benefícios como aposentadoria, auxílio-maternidade, auxílio-doença, pensão por morte, entre outros (Guilardi, 2022).

caráter temporário, decorrente da Emenda Constitucional nº103/2019, que alterou diversos aspectos da seguridade social, incluindo regras a respeito da pensão por morte (Brasil, 2019).

Anteriormente, a pensão era concedida de forma integral, sem limite de valor e de caráter vitalício. No entanto, com a nova Emenda, o valor foi reduzido pela metade, deixando de ser integral, e passou a incluir um acréscimo de 10% por dependente, além de prazos definidos conforme a faixa etária do beneficiário: menos de 22 anos: 3 anos; entre 22 e 27 anos: 6 anos; entre 28 e 30 anos: 10 anos; entre 31 e 41 anos: 15 anos; entre 42 e 44 anos: 20 anos; e mais de 45 anos: vitalícia (Brasil, 2019³¹).

No caso em questão, ela receberá pensão até completar 47 anos (por mais 15 anos). Para seus filhos, o benefício será pago até completarem 21 anos ou atingirem a maioridade, dependendo caso (Brasil, 2019).

“Carta que veio da INSS, eu receberia a pensão 10 anos e alguns meses [...] eu fiz o Cad Único”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido: marido.

Pfizer e CoronaVac também se tornaram pensionistas de suas esposas, as quais tinham trabalhos formais e com suas perdas, passaram a contar com o benefício. No caso do Pfizer, a renda familiar era estimada entre 3 e 4 salários-mínimos, sem qualquer benefício social.

Após o falecimento de sua esposa, o entrevistado manteve-se na mesma atividade autônoma e recebeu pensão por morte, o que fez a renda familiar continuar a mesma. Neste caso específico se difere da AstraZeneca, pois a sua pensão é de caráter permanente, conforme estabelece a Emenda Constitucional nº103/2019, uma vez que, com 50 anos de idade na época (atualmente, 53 anos), ele se enquadra na faixa etária igual ou superior a 45 anos na data do falecimento do segurado (Brasil, 2019).

“Antes não e após o ocorrido, comecei receber pensão pelo INSS”. Pfizer, 53 anos, 2 filhas, falecida: esposa”.

Já o caso do CoronaVac, ele recebia 400 reais de benefício e uma renda por trabalhar no bar do sogro enquanto a renda da esposa era do seu trabalho como Servidora Pública. Após o falecimento dela, começou a receber e a pensão por morte, perdendo o benefício do bolsa família devido à concessão do novo benefício.

³¹ Válido a parte da sua implementação, a partir de 2019.

Diante disso, a renda familiar se manteve na mesma faixa de renda, que varia de 01 a 02 salários-mínimos. A pensão dele é vitalícia considerando o Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSMG), órgão responsável pela administração do regime de previdência social dos servidores públicos estaduais do Estado de Minas Gerais, garantindo a seguridade social a estes e seus dependentes, oferecendo benefícios como pensão por morte (Minas Gerais, 2020). Em relação às suas duas filhas, o benefício será pago até completarem 21 anos (Minas Gerais, 2020).

“Se eu não me engano, ela ganhava um pouquinho mais de um salário, na época. [...] De um a dois. [...] “aquele negócio que o governo deu aí. Auxílio Família. [...] eu sou pensionista [...] o meu caso é vitalício, o meu. Minha esposa é estadual”. CoronaVac, 35 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

Outros benefícios também foram citados como importantes para o orçamento doméstico familiar. AstraZeneca diz que teve acesso a outro benefício, o desconto da conta de luz, no valor de 30 reais, após realizar o cadastro no Cadastro Único (Cad único³²). No entanto, não conseguiu outros benefícios como, por exemplo, o Bolsa Família.

Essa impossibilidade do recebimento, mesmo possuindo a renda equivalente, decorre do fato de que seu filho estuda em escola particular, sendo uma das condicionalidades para o recebimento do benefício, é de que os filhos estejam matriculados em escola pública³³ (Bolsa Família: saiba tudo..., 2025).

“Eu tenho o CadÚnico, assim. Porque tem outras coisas que pode... Tentar. Agora eu tenho, eu consegui o desconto na conta de luz. De trinta e poucos reais. Por causa do CadÚnico, entendeu? Foi a única coisa que eu consegui, foi o desconto. [...] Ela, a menina, falou que eu, por exemplo, eu receberia, poderia ter, receber Bolsa Família... Que é o salário dividido pra três. Só que eu não recebo porque o xxx (filho mais velho) está numa escola particular. [...] Só que quem paga a escola dele é minha irmã. Mas não adianta outra pessoa pagar. [...] É, eu falei assim, meu filho tem bolsa, ele tem 40% de bolsa, minha irmã paga. Ela falou,

³² O CadÚnico, segundo Florenço (2024) é uma ferramenta do Governo para mapear quais são as famílias de baixa renda no Brasil, servindo de base para diversos programas sociais, como por exemplo o programa Bolsa família. A inscrição ocorre no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). O CRAS é uma instituição que disponibiliza programas, benefícios e serviços com o intuito de prevenir situações de risco e fortalecer os vínculos familiares e comunitários (GOV, 2023). A população é orientada sobre os benefícios assistências, assim como a possibilidade de inscrição no Cadastro único (CadÚnico) (Florenço, 2024).

³³ Outras condicionalidades envolvem vacinação das crianças e inscrição no CadÚnico (Bolsa..., 2025).

mas não tem, não tem esse critério aqui, entendeu? Mas eu não consegui. [...] Eu só não consegui auxílio nenhum financeiro, por exemplo, GAS, Bolsa Família, por causa do... dele estudar em escola particular, entendeu? ”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido: marido.

Ademais, cabe destacar que foi percebida a demora da obtenção da pensão por morte em duas famílias, AstraZeneca e CoronaVac. Este fator decorre do fato de várias razões como a verificação de documentos para comprovar o direito do beneficiário e o cumprimento de requisitos como, por exemplo, a verificação se o falecido cumpria os requisitos de tempo de contribuição (Brasil, 1991).

Esses aspectos são fundamentais para garantir o sistema de previdência social funcione de maneira eficiente e justa, mas, também resultam em tempos de espera e procedimentos burocráticos e complexos. Essa demora pode prejudicar e trazer preocupação com a estabilidade da família, como relatado no caso da AstraZeneca.

“Demorou acho que – pensando – ele faleceu em agosto, então setembro, outubro, quase o mês novembro, três meses”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido: marido.

“Ela demorou em torno de 3 ou 4 meses, eu não... realmente eu não lembro o certo assim agora de cabeça”. CoronaVac, 35 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

Percebe-se assim que, apesar da demora no recebimento do benefício, esse tipo de direito tem sido uma importante contribuição para que a família possa se reestabelecer financeiramente após a perda parental.

O que corrobora com os apontamentos de Cruz *et al.* (2003) que afirma que a prestação previdenciária pensão por morte tem como objetivo a substituição de uma renda que foi perdida e que seria indispensável para fazer superar uma situação de necessidade da família. Ou seja, é inegável o impacto do benefício no sistema familiar, em que a proteção é justamente daqueles que dependiam da força de trabalho do ente que faltou.

Foi percebido a problemática do atraso da pensão aos filhos da Moderna, onde os pais de dois de seus filhos, frequentemente atrasavam os pagamentos da pensão alimentícia. No início sentia falta, mas hoje não depende mais desses recursos, pois começou a trabalhar fora e os filhos são agora de maior.

De acordo com o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em 2021, cerca de 70% de casos de processos de execução de pensão, envolvem pais que não pagam ou atrasam o pagamento³⁴.

A pensão é um direito respaldado na legislação brasileira e no Estatuto da Criança e do Adolescente em que normatiza o dever da guarda, educação e do sustento dos pais para seus filhos (Brasil, 1990). A ausência do pagamento torna-se desafio para as mulheres nos cuidados dos filhos, uma vez que não tem o companheiro para ajudar no custeio de todas as despesas dos filhos. O problema dessa falta possui várias causas, como a falta de dinheiro, justiça; desemprego, entre outros (Echevenaguá, 2003). No entanto, mesmo com essas questões, as obrigações continuam.

“Quando recebia pensão dos meus filhos, eu sofria muito, mas graças a Deus, hoje tenho um salário e não dependo mais disso.... De ficar implorando por esse dinheiro e também os meninos cresceram [...] e hoje não depende disso, mas até então... antes eu sofria bem porque estavam crianças ainda”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

No caso do CoronaVac, em especial, não sabia que tinha direito a pensão após o falecimento da esposa, descobrindo por meio de uma colega de trabalho.

Estes casos remetem importância do acesso à informação sobre serviços e direitos de um cidadão, os quais possibilitariam o acesso serviços e apoio aos quais a população tem direito, tais como o Bolsa Família, assistência social, Benefício de Prestação Continuada (BPC), entre outras, auxiliando na qualidade de vida das famílias ao promover o acesso das pessoas aos direitos básicos, como, por exemplo, a saúde e moradia. Esses benefícios não são apenas uma ferramenta de assistência, mas também mecanismo fundamental para transformar realidades e combater as disparidades (Pública, 2023).

No entanto, percebe-se que para muitas famílias existe uma barreira social, a qual refere-se a obstáculos invisíveis que existem entre diferentes grupos sociais, dificultando a interação, o acesso a serviços, direitos, recursos e igualdade de oportunidades (Biblioteca trabalhista, 2024³⁵).

É necessário superar essas barreiras por meio da visibilidade dos programas sociais bem como do acolhimento a esses grupos para que possam usufruírem de políticas públicas adequada promovendo e transformando uma sociedade mais igualitária.

³⁴ Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/>. Acesso em: 13/02/2025.

³⁵ Disponível em: <https://bibliotecatrabalhista.com.br/glossario/o-que-e-barreira-social/>. Acesso em: 11/01/2025.

“você tem que correr atrás disso, disso, aquilo, que agora você vai, é, ser pensionista”.

CoronaVac, 35 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

Quadro 4 - Síntese sobre trabalho, renda familiar e auxílios governamentais

Entrevistas	Trabalho e Auxílios antes da perda	Renda familiar	Trabalho e Auxílios após a perda	Renda familiar
AstraZeneca	<p><u>Entrevistada:</u> Dava aula e trabalha em salão</p> <p><u>Marido:</u> Corretor de imóveis.</p> <p><u>Benefício:</u> não usufruía</p>	Mais de 05 salários-mínimos	<p><u>Entrevistada:</u> apenas com salão</p> <p><u>Benefício:</u> Pensão temporária INSS e Desconto conta de luz</p>	De 02 a 03 salários-mínimos
Moderna	<p>Todos trabalham na roça com café.</p> <p><u>Sogra:</u> Aposentada</p> <p><u>Cunhada:</u> Não contribui</p> <p><u>Benefício:</u> aposentadoria da sogra INSS</p>	De 01 a 02 salários-mínimos	<p><u>Entrevistada:</u> Trabalha fora de casa.</p> <p>Resto: igual.</p> <p>Benefício: aposentadoria da sogra INSS</p>	De 03 a 04 salários-mínimos
Janssen	<p><u>Entrevistada:</u> Trabalha em casa</p> <p><u>Marido:</u> Trabalha com carvão</p> <p><u>Mãe:</u> Não contribui e não tem aposentadoria.</p> <p><u>Pai:</u> Não ajuda financeiramente</p> <p><u>Benefício:</u> Bolsa família</p>	De 01 a 02 salários-mínimos	<p>Não houve mudanças significativas na dinâmica de trabalho.</p> <p>A mãe: começou a receber pensão.</p> <p>Benefício: pensão da mãe INSS e metade do Bolsa Família</p>	De 01 a 02 salários-mínimos
CoronaVac	<p><u>Entrevistado:</u> Trabalha na Universidade Federal de Viçosa</p> <p><u>Esposa:</u> Supervisora do Estado</p>	De 01 a 02 salários-mínimos	<p><u>Entrevistado:</u> Trabalha por conta própria</p> <p>Benefício: pensão por morte IPSMG</p>	De 01 a 02 salários-mínimos

	Benefício: bolsa família			
Pfizer	<u>Entrevistado:</u> Conta própria <u>Esposa:</u> auxiliar de serviço geral Benefício: Não usufruía	De 03 a 04 salários-mínimos	<u>Entrevistado:</u> Conta própria Benefício: pensão por morte INSS	De 03 a 04 salários-mínimos

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

4.2.2 Divisão de tarefas domésticas e cuidados familiares/filhos.

Nesta seção, é apresentado a dinâmica familiar no âmbito doméstico, abordando aspectos como: afazeres domésticos (preparação de alimentos, cuidados com as roupas e organização da casa); reparos e manutenção (domicílio, automóveis e eletrodomésticos); organização do domicílio (contas, pesquisa de preços e contratação de serviços); e cuidados com familiares e educação dos filhos antes da perda, bem como as alterações nessas funções após o falecimento.

De modo geral, observou-se na pesquisa a existência predominante de um modelo mais tradicional, com a responsabilidade desse ambiente pertencendo às mulheres. Um caso foi observado uma maior participação do homem e outro caso de uma divisão mais equitativa das funções.

Em relação ao modelo centrado na mulher, como trazido por Moraes (2015), com o advento do capitalismo e o processo de industrialização, se consolidando em uma divisão entre o trabalho produtivo (realizado em fábrica) e o trabalho doméstico, separando as esferas da família (reprodução) e do trabalho (produção), dando origem a divisão sexual do trabalho, na qual as mulheres foram historicamente associadas aos cuidados familiares e domésticos enquanto os homens assumiram o papel de provedores.

No Brasil, essa estrutura persiste, com as mulheres ainda sendo majoritariamente responsáveis pelas tarefas domésticas e familiares (Sorj *et al.*, 2007).

Apesar do aumento da participação feminina no mercado de trabalho, o trabalho reprodutivo e das atividades da família continua a recair principalmente sobre as mulheres, enquanto isso, os homens dedicam-se mais à carreira profissional, sem assumir de forma equitativa as tarefas do lar, perpetuando a desigualdade de gênero (Jurgens, 2006).

Os casos da atividade de cuidados e do lar quando centradas na mulher, essas se mostraram as responsáveis pela organização do domicílio; preparação de alimentos; cuidado com as roupas e com os filhos; realização de atividades educacionais e no transporte e acompanhamento à escola.

Mesmo antes da morte dos parceiros, e também depois, Moderna, Janssen, CoronaVac, assumiram as responsabilidades sozinhas. No caso do Pfizer, ficou claro que era a sua esposa que fazia.

“Realmente era eu mesma que resolvia tudo, sabe?! Que ficava a frente de praticamente tudo, de fazer as compras, de ir nas reuniões na escola, de... resolver as coisas em casa... é... coisas domésticas... da conta de tudo afinal [...]”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

“Entrevistadora: Hoje você cuida... é... você fica aqui em casa mesmo e cuida!?”

Entrevistada: É [...] Entrevistadora: não tem ninguém assim, contratado, por exemplo, aqui, para limpar a casa, ou cuidado a fazer doméstico não [...] Entrevistada: Eu mesmo”. Janssen, 2 filhas, falecido: pai.

“Minha esposa”. *“Era mais a mãe. Entrevistada: Da mesma forma com relação a... vestir as crianças, é... alimentar e tudo mais. Ele: Sim, tudo. Da mesma forma”*. Pfizer, 53 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

“É, no que eu sei, no que eu sei mesmo, porque eu estudei pouco, eu ajudo sim. [...] Então são tranquilas nos estudos, assim... [...] a mais velha, graças a Deus, é... Bem, assim, ela é bem inteligente e tudo. A mais nova que eu tive um problema com ela, porque a mais nova, ela tem um pouquinho de dislexia. Mas, assim, é a grau pouco, e ela tá indo bem, a professora ajuda bem ela, e ela tá indo bem na escola”. Janssen, 2 filhas, falecido: pai.

O homem foi citado como responsável especialmente em relação aos reparos e manutenções nos domicílios em geral e automóveis, em que na maioria dos casos buscavam profissional quando necessário; organização do domicílio; nos cuidados com os animais domésticos; nas atividades educacionais; e no transporte e acompanhamento.

Esse comportamento foi citado pela Janssen, AstraZeneca, Pfizer e o CoronaVac. Essas duas últimas funções, os patriarcas companheiros das esposas desempenhavam o papel

principal nessa função, provavelmente devido a flexibilidade de horário, pois o marido da AstraZeneca trabalhava por conta própria, assim como nos casos do Pfizer e do CoronaVac.

O horário flexível permite que os indivíduos escolham seus horários, adaptando-se às necessidades individuais, diferente do tradicional em que a prática oferece com menos autonomia. Ademais, é essencial para quem são pais, que precisam equilibrar trabalho e responsabilidades familiares (Maneschy, 2024).

A este respeito, a flexibilidade é uma grande vantagem aos pais, permitindo conciliar responsabilidades familiares e profissionais, oferecendo liberdade, como buscar filhos nas escolas ou acompanhar em consultas sem prejudicar o trabalho (Maneschy, 2024).

“Quem era responsável [...] a maioria das contas [...] era ele”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido: marido.

“Algumas coisas ele sabia fazer. Quando ele sabia, chamava alguém. Chuveiro e essas coisas assim, ele que fazia”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhas, falecido: esposo.

“Ah, das vezes que precisou mesmo, aí eu tive que levar, pra fazer... Igual, deu defeito uma vez na televisão, tive que levar. Dependendo do que for, eu mesmo faço. Tem coisa, uma coisa ou outra, assim, de questão de parte elétrica, assim, eu sei fazer. Se for algo mais simples. Quando é mais complicado, aí eu chamo alguém”. CoronaVac, 2 filhas, falecida: esposa.

“Eu mesmo, quando necessário chamo o profissional”. Pfizer, 53 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

“o médico, assim, ele levava bastante”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido: marido.

“Eu que levo. É, eu procuro. Levo na escola, busco. Quando preciso ir no médico, eu vou também. É... Quando preciso conversar com o professor, assunto, é quando eu entrego boletim, saber de nota, isso aí eu que vou”. CoronaVac, 35 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

A última situação observada, referente a cooperação familiar equilibrada entre os membros da família, promovendo maior participação nas decisões e tarefas domésticas. Essa questão é abordada e corroborada por Bengtson *et al.* (2018) e Fingerman *et al.* (2020), que

destacam como famílias contemporâneas tendem a adotar estruturas menos hierárquicas, com papéis compartilhados e negociados de forma mais igualitária.

Essa transformação é impulsionada por fatores como a maior participação das mulheres no mercado de trabalho, a democratização das relações familiares e o acesso à informação, que contribuem para uma maior conscientização sobre a importância do apoio mútuo e do bem-estar. Como resultado, as famílias têm adotado práticas mais solidárias e inclusivas, fortalecendo a coesão familiar e promovendo um ambiente de colaboração e respeito.

Essa flexibilidade foi percebida na família da Janssen³⁶ nas funções de preparação de alimentos; cuidados com as roupas; e dos animais domésticos, e na família da Moderna em relação a manutenção do domicílio, assim como dos animais domésticos assumindo as responsabilidades, demonstrando uma clara preferência por não depender de profissionais. Mas essas situações podem ser justificadas pois se trata de famílias estendidas, que contam com mais membros para compartilhar as tarefas.

“Aqui na roça [...] o que dá para a gente concertar, a gente concerta em casa ou se não concerta... tipo assim, a gente dá como perdido alguma coisa que as vezes a gente não sabe [...] sob os cuidados com o cachorro, essas coisas, a gente... se aparece alguma ferida ou alguma coisa do tipo, a gente já compra os medicamentos que a gente sabe e dá para eles. E a gente aqui na roça é assim... se vira nos trinta, a gente mesmo resolve praticamente tudo”.
Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

Em geral, a distribuição dessas responsabilidades varia conforme a dinâmica de cada família, buscando equilibrar as demandas relacionadas ao cuidado familiar.

Algumas famílias adotam uma divisão mais equitativa das tarefas, enquanto outras concentram essas funções em um único membro ou funções que incluem todos os membros de forma colaborativa, evidenciando a importância da adaptação ao contexto e da colaboração entre os integrantes da casa. Ela é moldada por diversos fatores, incluindo o número de membros da família, o gênero, a natureza das tarefas e até mesmo mudanças nas dinâmicas familiares ao longo do tempo.

No entanto, após a perda, as famílias apresentaram alterações nas funções e responsabilidades. Esse aumento de responsabilidade, é visto não apenas casos em que todas

³⁶ Quando questionada se é a família que cuida e ela respondeu que “é”.

as atividades que eram exercidas pelo casal, agora assumem sozinhos, visto nos episódios da AstraZeneca, CoronaVac e Pfizer, como também aumento das funções sem considerar a família nuclear e sim a extensa, como por exemplo a situação da Moderna em que os cuidados aumentaram em relação a sogra e seus problemas de saúde e não necessariamente as funções dentro de casa e com os filhos.

A perda de um familiar desencadeia reestruturação das atividades das responsabilidades, preenchendo lacunas e restaurando o equilíbrio familiar, conforme trazido por Stroebe e Schut (2016), envolvendo redistribuição de tarefas, ajustes financeiros e necessidade de apoio familiar e profissional, caso necessário.

“Eu e xxx (nome do marido), era bem dividido. Sábado era ele enquanto estava aqui (referindo ao salão) [...] Ele sempre trabalhou por conta própria, então sempre foi nós dois mesmo que fazíamos [...] Ele fazia até mais que eu. Minha casa não ficou limpa mais igual quando ele era vivo. Ele era bem caprichoso”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhas, falecido: esposo.

“ah, mas faxina era, uma vez era ela, outra vez eu. Mas assim, né, o de lavar roupa era só com ela. Hoje em dia sou eu”. CoronaVac, 35 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

“Eu e minha esposa”. Pfizer, 53 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

“na verdade, foi mais referente ao cuidado da minha sogra, dificuldade de andar e na vista”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

Decorrente disso, foi notável ajuda de familiares e de terceiros nas famílias entrevistadas, sendo fundamentais para lidar com as mudanças cotidianos que surgem após a perda.

Autores como Stroebe e Schut (2016) e Neimeyer e Sands (2019) destacam que o apoio prático, seja familiar, amigos ou intervenções profissionais, como psicóloga e terapeutas, é essencial para diminuir a sobrecarga e facilitar a adaptação e a transição para uma nova realidade, restaurando o equilíbrio e promovendo a resiliência familiar e individual.

O auxílio de uma assistente nos primeiros meses de vida da filha da AstraZeneca, por exemplo, foi essencial para dividir as responsabilidades, antes de assumir as funções sozinha, com o apoio eventual de sua família, especialmente de sua mãe, como no caso de não poder

acompanhar até à escola ou ao médico, a mãe assume a função, assim como quando precisa trabalhar.

A família paterna das crianças, também ofereceu ajuda nos primeiros dois anos após a perda antes de diminuírem o contato, mantendo mais em datas comemorativas. A Moderna também contou e ainda conta com uma ajudante para os cuidados da sogra, durante quinze dias úteis por mês.

“Quando ele faleceu, tinha dois e pouquinha, arrumei uma empregada porque xxx (nome da filha mais nova) nasceu [...] Eu fiquei na casa da minha mãe. Quando eu voltei, a gente arrumou uma moça, mas assim... ficou tipo, uns dois meses. [...] às vezes eu fico com uma faxineira hoje, assim. [...] Quando eu preciso trabalhar, que eu não posso, é minha mãe”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido: marido.

“Em data, tem contato, sim. Mas é mais em datas especiais, assim, aniversário dos meninos, Dia das Crianças. Mas no dia a dia mesmo, não, assim. [...] ajudou, ajudou. Deve ter ajudado quase dois anos. Depois, pararam”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido: marido.

“Acaba que agora eu sobrecarrego mais ela. Assim, as famílias maternas... Que ficam como suporte”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido: marido.

“a gente teve que contratar uma pessoa para ficar uns 15 dias com ela”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

Outro exemplo é quando o CoronaVac conta com ajuda da família da esposa³⁷ - sogra e cunhado, em casos de acompanhar as crianças na escola e natação, quando necessário ou quando o Pfizer conta com auxílio de sua cunhada para os cuidados na casa e das filhas, assim como nas atividades educacionais, dividindo as responsabilidades e assumindo responsabilidades que antes eram da esposa.

Percebe-se claramente que ausência das mães gera lugar para atuação de outras mulheres, no caso a avó e a cunhada se tornaram redes de apoio dos viúvos, demonstrando que tais atividades trocam de mulheres, mas não saem do mundo feminino.

³⁷ O CoronaVac não tinha parentes de sangue próximos.

“Quando eu vou buscar, ou minha sogra vai junto, ou meu cunhado. Porque aí já pegar os quatro, aí o xxx (nome da escola), achara vaga para parar é ruim aí as vezes a gente sai até um pouquinho depois das cinco. Aí já chega lá, o movimento já diminuiu”. CoronaVac, 35 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

“Agora, é, mas assim, agora, a... Elas fazem aula de natação aí, minha sogra ajuda. Pra pagar a escola também, ela que ajuda com as despesas. De escola e aula de natação”. CoronaVac, 35 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

“Eu, eu faço tudo lá em, assim, questão de limpeza, de lavar, é porque eu que prefiro. Entendeu? A minha sogra já ofereceu pra ajudar. [...] falou assim, “ah, porque você não chama alguém pra ajudar” aí eu falo, “ah, eu prefiro eu mesmo”. É assim, de vez em quando eu coloco as meninas pra ajudar a juntar os brinquedos”. CoronaVac, 35 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

“Então, uma vez, meu cunhado levou uma vez pro médico também, ele me ajudou. Ele as levava e buscava na escola porque eu fiz uma cirurgia no... eu tive rompimento do tendão. Aí não podia... Tinha que ficar só de cama. Aí isso foi tudo, aí ele que, minha sogra levava lá, almoço, janta pra mim, dava banho nas meninas. Meu cunhado levava, buscava na escola”. CoronaVac, 35 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

“Eu e minha cunhada [...] minha cunhada”. Pfizer, 53 anos, 3 filhas, falecida: esposa.

Além disso, observa-se a responsabilidade atribuída aos filhos, que assumem total ou parcialmente os cuidados familiares quando necessário. Esse fenômeno, conhecido como *Parentificação*, é amplamente discutido na literatura, como no artigo de Pakenham e Cox (2018), no qual se destaca que crianças e adolescentes acabam desempenhando papéis de cuidadores, geralmente destinados aos adultos, especialmente em situações envolvendo familiares com necessidades específicas, como doença ou deficiência.

Um exemplo disso ocorre na família da Janssen, onde a filha assume os cuidados da avó acamada quando a mãe precisa auxiliar o marido, o que pode gerar uma sobrecarga para a jovem. Da mesma forma, na família da Moderna, a ausência da ajudante e a mãe que trabalha

fora levam a filha a assumir tarefas domésticas e de cuidado, criando uma dinâmica de “apoio necessário” devido à falta de disponibilidade dos adultos.

“aí minha filha mais velha, olha minha mãe, olha pra mim. Mas é só caso você apertar muito pro meu marido”. Janssen, 2 filhas, falecido: pai.

“eu trabalhar fora e a gente tinha uma rotina diferente, a gente teve que contratar 15 dias para ficar com ela aí a minha filha estuda fora 15 dias e 15 dias ela está em casa”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

Diante do exposto, foi revelado que tanto a perda de um ente querido, nascimento de filhos e problemas de saúde de familiares, mudam as dinâmicas familiares, aumento funções familiares e exigindo adaptações nas rotinas e redistribuição de responsabilidades, assim como evidenciou a importância do apoio mútuo para lidar com as demandas crescentes e como que os filhos mais velhos vão assumindo novas responsabilidades à medida que crescem, ajudando nesta colaboração.

A adaptação e a criação de uma dinâmica mais colaborativa se mostram fundamentais para enfrentar os desafios impostos pelas novas circunstâncias.

- **4.2.3 Atividades e interações.**

Após o falecimento, foi vislumbrado a diminuição das atividades de lazer e diversão das famílias externas e internas. Essa questão está alinhada com as ideias apresentadas na referência de Stroebe e Schut (2016), bem como em outros estudos sobre o luto.

As famílias perpassam por mudanças sociais e práticas decorrentes da perda, como reorganizar a vida cotidiana e assumir novas responsabilidades, pois o luto é um processo que consome grande quantidade de energia emocional, deixando pouco espaço para atividades que exigem disposição, como o lazer (Stroebe; Schut, 2016).

Durante este período, é comum que se sintam esgotadas emocionalmente e fisicamente, o que dificulta à falta de interesse, disposição e o engajamento em atividades que antes eram prazerosas. Outro fator que também contribui para a diminuição é quando o falecido desempenhava um papel central na organização de atividades sociais, se tornando difícil a continuidade de práticas de lazer (Stroebe; Schut, 2016).

Diante disso, as famílias de AstraZeneca, CoronaVac, Pfizer, Moderna e Janssen, destacaram essa questão. A saída aos finais de semana para atividade de lazer como andar de bicicleta, caminhadas e passeios; realização de churrasco e brincadeiras dentro de casa; e idas ao cinema e praias, que proporcionam momentos de diversão e convivência familiar, diminuíram consideravelmente com o ocorrido, tendo situações em que continuam mesmo sendo poucos recorrentes.

Como por exemplo, o caso do Pfizer, informou que a habitualidade passou a ocorrer com muito menos regularidade, embora a família ainda se envolva em algumas atividades, como passeio.

No caso da Moderna, é percebido a diminuição por conta do aumento do cuidado com a sogra, uma vez que a falecida (cunhada) era a companhia da mãe. Esse novo compromisso com a saúde e bem-estar da sogra dificultou a participação da família em atividades externas que antes eram comuns no cotidiano, mesmo após a contratação de uma ajuda, pois continuaram restritas devido a ajudante ficar durante quinze dias úteis por mês e não possuem condições para pagar mais profissionais. Já com a Janssen, decorre especialmente da mãe acamada, que necessita de cuidados precisos.

“Ia para a universidade todo domingo, sabe? De manhã ia sair com o xxx (filho mais velho) [...] A gente andava de bicicleta, fazia caminhada, é. [...] antes era mais, fazia mais... [...] e a gente fazia muito churrasco, muita coisa, assim, né? Depois foi... É, vai mudando o estilo”. AstraZeneca, 2 filhos, falecido: marido.

“A gente de vez em quando ia na UFV passear, é, já fomos ali na fazendinha. Não sei se você conhece... Ai depois que ela se foi, já, já fizemos isso. Mas hoje em dia... Diminuiu. Mas assim, elas gostam muito de andar de bicicleta aqui na rua. Aí eu fico andando com elas aqui, eu vou lá na universidade mesmo”. CoronaVac, 35 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

“Levar no cinema; passear nos fins de semana e levar na praia nas férias”. Pfizer, 53 anos, 2 filhos, falecida: esposa.

“[...] tinha mais prioridade pra sair porque tinha alguém que fazia companhia para ela, que ela não gosta de ir para casa dos vizinhos, dos filhos, essas coisas ai de eu trabalhar fora e a gente ter uma rotina diferente, a gente teve que contratar uma pessoa para ficar”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

“A gente gosta de curtir festa final de semana outra hora a gente viaja algumas vezes [...] e agora com a situação depois que a minha cunhada veio falecer, a gente diminuiu sim um pouco, a gente sai menos porque as vezes tem que ficar [...] essa cuidadora que a gente arrumou, no caso a gente queria que ela ficasse nos sábados e domingos ai tem que pagar mais a ela ai as condições financeiras não é assim... não, não cabe no bolso para estar pagando”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada

“É, antes nós saía mais. Antes a gente ia pra piscina, essas coisas tudo. Agora com a minha mãe acamada, nós estamos mais quietos. Mas a gente sai mesmo assim é pra ir pra igreja. A gente vai pra igreja, volta”. Janssen, 2 filhas, falecido: pai.

Apesar da redução geral das atividades de lazer e hobbies, foram observadas ações no sentido de aumentá-los por meio de adoção de novas práticas, sendo a presença de crianças um dos fatores principais para isso ocorrer.

A presença desse público, segundo os autores Carter e McGoldrick (2016), traz novos incentivos, permitindo o retorno ou a adaptação de algumas atividades de lazer, influenciando a dinâmica familiar, incentivando a reorganizar suas vidas, pois as energias e as necessidades das crianças, os incentivam a reorganizar suas rotinas, reintroduzindo atividades que antes eram compartilhadas em família.

Assim, embora as atividades tenham diminuído, a adaptação a novos hábitos possibilitou a continuidade desses momentos, ainda que de forma ajustada à nova realidade, a circunstâncias atuais. Um exemplo é o caso da AstraZeneca, que tinha o hábito de ouvir música dentro de casa, prática que foi interrompida após o óbito.

Atualmente, ela está adotando novos hábitos de lazer para realizar junto à filha de três anos (que tinha alguns meses na época do falecimento). A criança ao mesmo tempo tem sido um estímulo para a família, reintroduzindo brincadeiras e promovendo momentos de lazer e alegria.

“[...] antes colocava muita música, porque gostavam, mas depois eu perdi esse hábito de colocar muita música em casa. [...] Agora que a gente está voltando com novos hábitos porque agora tem xxx (filha mais nova), que é uma irmã que brinca. Então, a gente está criando hábitos”. AstraZeneca, 2 filhos, falecido: marido.

Diante dos expostos, a perda acarreta alterações significativas nos hábitos familiares, com a diminuição de atividades de lazer e socialização, bem como adaptações considerando as variações nos impactos de acordo com o contexto de cada família, como no caso da Moderna e da Janssen, que grande parte foi devido à novas responsabilidades referente aos cuidados com os familiares doentes.

4.2.4 Relacionamento familiar.

A perda familiar, especialmente de cuidadores, tem impactos diretos nas relações familiares especialmente sobre as crianças/adolescentes. As relações familiares são vínculos e interações entre os membros de uma família, envolvendo aspectos sociais, emocionais e comportamentais, sendo fundamentais para o desenvolvimento dos indivíduos, influenciando a formação da identidade e a capacidade de lidar com conflitos (Psibrasilia, 2024).

Além disso, a qualidade dessas relações impacta diretamente a saúde mental e o bem-estar dos membros da família. Relações saudáveis servem como um sistema de apoio, promovendo resiliência, enquanto relações disfuncionais podem contribuir a problemas como estresse e conflitos (Psibrasilia, 2024). A primeira situação foi observada no caso da AstraZeneca e no caso do Pfizer.

Segundo a entrevistada, o relacionamento com os filhos não mudou significativamente, embora o filho mais velho, que já era apegado, tenha se tornado ainda mais próximo, pois o medo de perder outras pessoas da família, acarretou mais apego a mãe.

Jiao *et al.* (2020) examina essa situação em seu estudo, em que as crianças na faixa etária de 3 a 6 anos eram comuns apresentarem sintomas de apego e medo. O apego é conjunto de comportamentos inatos que buscam manter ou estabelecer proximidade com a figura de cuidado principal, geralmente a mãe, desencadeados por sentimentos de medo, estresse, fome ou raiva (Bowlby, 1990).

Já o Pfizer, relatou que o relacionamento com as filhas melhorou, uma vez que passou a ter mais tempo tanto de cuidado quanto de lazer com as filhas, se esforçando para dar mais atenção a elas.

“assim, a xxx (nome da filha mais nova) era bebê. Tipo assim, não tinha jeito. Meu filho (nome do filho mais velho) ficou mais garrado comigo porque ele ficou com medo de... Ele tem até esse medo até hoje, porque ele ficou com medo de perder mais alguém”.
AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido: marido.

“Melhorou. Eu tenho que dar mais atenção a elas”. Pfizer, 53 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

A segunda situação da relação disfuncional, foi a realidade da Moderna. Segundo a entrevistada, mesmo o relacionamento com o marido tenha melhorado, embora ainda apresente certa frieza, em comparação com à sogra, piorou após a perda, uma vez que sempre teve uma relação difícil, resultando em um maior afastamento entre ambas, assim como estresses decorrentes da conjuntura familiar.

“A gente aprendeu a conviver de outra certa forma, mas com a minha sogra foi ficando cada vez mais difícil pela perda da filha e ela já tem um gênio assim mais forte mesmo... independente disso, aí só piorou o quadro de poder estar lidando com ela. Quanto a mim e meu marido, a gente tipo assim... a gente tem uma vida estável, uma vida... companheira, porém meio distanciada”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

O aumento da comunicação entre as famílias também foi analisado. A comunicação possui um papel importante nas relações familiares, permitindo que se expressem suas necessidades e sentimentos, enquanto a falta pode levar a ressentimentos e a mal entendimentos (Psibrasilia, 2024).

O Pfizer, por exemplo, apontou essa abordagem, que em respostas aos momentos de tensão, a família procurou se abrir mais e fortalecer o vínculo por meio de diálogos, aumentando a comunicação.

Para além dessas circunstâncias, tem também situações em que o relacionamento familiar permaneceu inalterado. Tal fato é corroborado por Boss (2006) que explica diferentes tipos de perda, especialmente aqueles menos centrais, referenciado aos parentes extensos, principalmente quando o falecido não desempenhava o papel ativo no núcleo familiar.

Ainda, argumenta que a resiliência familiar e famílias unidas mantem a estabilidade relacional após uma perda, sem grandes alterações. A Janssen relatou esse acontecimento, destacando que a família sempre muito unida e uma união constante.

Além disso, foi percebido ao mesmo tempo a proximidade com a família materna e o afastamento da família paterna. Após o falecimento, é comum que a família materna, especialmente a avó, assumam o papel mais ativo no cuidado da criança, aumentando a

relação, conforme trazido por Hayslip e Kaminski (2005). Por outro lado, a família paterna, incluindo os avós paternos, são mais comuns se afastar, seja devido à distância, a conflitos familiares ou dificuldades emocionais, podendo privar a criança de vínculos importantes e de uma rede de apoio ampliada (Hayslip; Kaminski, 2005).

Essa realidade foi vivenciada pela AstraZeneca e a Moderna. A relação com a família materna da AstraZeneca, se intensificou, onde sua família ajudou nas dinâmicas familiares e nos cuidados dos filhos. Por outro lado, o contato com a família paterna das crianças diminuiu, passando a ocorrer apenas em datas especiais, como aniversários.

No caso da Moderna, ocorreu o afastamento com a figura paterna do filho mais velho da entrevistada, pois não possui contato direto com o pai e nem o procurou durante a pandemia.

“Na época, a família dele também [...] Mantenho contato, mas bem menos do que foi, mas mantém, os meninos têm contato. [...] Mas é mais em datas especiais, assim, aniversário dos meninos, dia das crianças... Mas no dia a dia mesmo, não, assim. [...]”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido: marido.

“[...] é só o pai do mais velho chegou procurar ele e do... do meio ele não procurava ele durante a pandemia ele”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

Também houve comentários a respeito do aumento no uso de celulares pelos filhos. O aumento do uso de aparelhos eletrônicos foi visto especialmente com o isolamento imposto pela pandemia de Covid-19. Essa situação impacta a dinâmica familiar, conforme Grasseli (2023), na publicação no jornal “O tempo”, pois ficam imersos em celulares e negligência as oportunidades de desfrutar da convivência um com outro.

Diante dessa realidade, é necessário conscientizar e ter uma comunicação clara dentro da família, discutindo o uso da tecnologia e definindo limite e regras (Grasseli, 2023). A família da Moderna, por exemplo, perpassou por essa questão, em que aumentaram o uso de celulares pelos filhos, mas que o carinho e o relacionamento se mantiveram o mesmo.

“E com meus filhos a gente sempre manteve carinho e aumentou o uso do celular depois da pandemia... porque.... e parece que com ansiedade aí é... manteve mais acesso ao celular, mas independente disso, a gente transmite carinho um por outro, quase todos os dias”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

Essas narrativas mostram que algumas famílias mantiveram a estabilidade durante momentos de conflitos, enquanto outras buscaram adaptação por meio do fortalecimento das relações. Cada família lidou com as dificuldades de forma única, refletindo diferentes estratégias e mecanismo para lidar no período de tensão.

- **4.2.5 Saúde e bem-estar dos membros sobreviventes.**

Nesta seção, foram trazidas tanto as mudanças no estado de saúde das famílias após a perda, considerando os impactos físicos e mentais, quanto os apoios recebidos para lidar com o ocorrido. No aspecto psicológico, a perda do familiar que convive dentro do lar, pode desencadear uma série de desafios emocionais, como ansiedade, depressão, estresse, tristeza, culpa, raiva, confusões, preocupação e isolamento, conforme apontado por Shear *et al.* (2011) e Worden (1998).

Na família da Moderna, por exemplo, o impacto psicológico foi profundo e afetou todos os membros de maneira significativa, especialmente a entrevistada. Ela vivenciou um impacto e desgaste psicológico significativo, agravado pelas dificuldades comportamentais desafiadoras da sogra, que piorou após o falecimento da sua cunhada pela Covid-19, que era a companhia da mãe. Esse comportamento causou grande desgaste emocional, afetando não apenas a entrevistada, mas também toda a família, que vivenciava um ambiente de tensão constante devido o mal humor da sogra.

Ainda, por ser a família com o primeiro caso registrado no município e a primeira família a realizar o isolamento, trouxe impactos negativos e agravos ao bem-estar psicológico, uma vez que enfrentaram a exclusão e o julgamento por parte da comunidade. Além disso, o medo de novas perdas e a preocupação constante intensificaram só sentimentos de ansiedade na família.

Esses achados estão alinhados com as observações do Ministério da Saúde (2022), que destacam que o isolamento pode representar riscos para saúde mental, incluindo medo de adoecer ou transmitir a doença para as famílias, sentimentos de desamparo, aumento da ansiedade e risco de depressão.

“[...] depois que aconteceu tudo isso do Covid, a gente realmente ficou com quadro de ansiedade muito avançado e até hoje lutando contra isso. Às vezes, eu mesmo estou tomando medicamento e o resto da família está com quadro de ansiedade muito grande. [...] E

também como tinha os jovens, minha sogra que era idosa e como minha cunhada veio a falecer, a gente sentia muito medo e até mesmo da gente não suportar e aumentar o Covid-19 também”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

“A gente por ter sido o primeiro caso, a gente ficou isolados totalmente sem apoio de ninguém, sem contato com ninguém... totalmente isolados”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

Nos casos do CoronaVac, Janssen e AstraZeneca, foram os filhos os mais atingidos. Este fato decorre dos vínculos afetivos com o falecido, conforme apontada por Franco (2017). Relata CoronaVac, que a filha mais velha demonstrou grande sofrimento e muito choro ao receber a notícia do falecimento da mãe enquanto no da Janssen, o falecimento do avô impactou profundamente a filha mais nova, que estava emocionalmente muito ligada a ele.

Esse achado, alimenta o exposto por Ramos, Simões e Albert (2001) ao trazer o papel dos avós com os netos, destacando o cuidado direto com os netos, desde financeira quanto emocional, destacando a presença ativa dos avós no desenvolvimento emocional e social destes. O vínculo entre ambos tornou a perda ainda mais dolorosa para ela, pois ela se apegava ao falecido, o que refletia a intensidade da relação entre eles.

“Só a minha filha mais nova, que no começo, ela ficou muito sentida, assim, por ela, mas ela, mesmo ela não entendendo muito, ela era muito apegada ao meu pai. [...] Então, assim, o vínculo dos dois era imenso. Era uma coisa que eu não tive com o meu pai, ele também não teve, mas ela teve” ... “Ela tem uma, acho que tem uma foto do meu pai sentado com os netos, tudo na pracinha. Vê ele mexe, aí tá vendo aquela foto”. Janssen, 2 filhas, falecido: pai.

Segundo a entrevistada, em relação a ela, o seu pai não era próximo como com a filha. Esse contexto corrobora com o estudo de caso da autora Rigão (2022) que buscou compreender a experiência do luto da família após a morte de pais das crianças, uma vez que a filha mais nova sentiu mais o pesar do falecimento da avó, do que o restante da família e até mesmo da entrevista.

O estudo mostra a história do falecimento da tia da Natália e irmã de sua mãe (Carmem), em que a vivência familiar do luto da perda, foi diferente entre as duas, uma vez

que a Natália não sente um pesar significativo devido a não ter relação próxima com a tia que faleceu, em relação a sua mãe (Carmem) que demonstra expressando choro e pesar ao falar da irmã no decorrer da entrevista (Rigão, 2022).

“Então, assim, o vínculo dos dois era imenso. Era uma coisa que eu não tive com o meu pai, ele também não teve, mas ela teve. No começo, eu achei que eu ia ter que passar ela no psicólogo. Então, assim que ela ficou, até hoje ela fica, quando ela toca no assunto. Né? Mas, o tempo lá vai passando e ela vai crescendo e esquecendo”. Janssen, 2 filhas, falecido: pai.

Em relação à AstraZeneca, o seu filho mais velho, na época 3 anos, foi mais afetado em relação a perda do pai, especialmente o seu lado físico. Do ponto de vista físico, estudos recentes, como os de e Holland *et al.* (2014), destacam que o luto pode desencadear além dos impactos emocional, respostas fisiológicas relacionadas a perda, incluindo aumento da pressão arterial, alterações no sistema imunológico, riscos de doenças cardiovasculares, distúrbios do sono, fadiga e mudanças nos padrões alimentares, comprometem a saúde do indivíduo, sendo essas manifestações ligadas ao emocional abalado, evidenciando a interação entre o corpo e a mente durante o processo do luto.

No caso do filho da entrevistada, foi decorrente do grande impacto emocional ao perder seu pai e amigo, gerando uma gama de emoções difíceis de processar, que desenvolveu por um tempo, dermatite e intestino preso. Por sua vez, a filha mais nova, que na época tinha alguns meses, não sofreu os mesmos efeitos, uma vez que a pouca idade não permitia compreender completamente a situação, e seu impacto psicológico foi, por tanto, inexistente.

Para uma criança, a morte de seus genitores e cuidadores é dolorosa, que pode abalar sua segurança emocional. Segundo Franco (2017), a perda do cuidador primário e secundário, impacta os vínculos afetivos da criança, que dependem do suporte emocional dos adultos.

“É... ela era bebê, foi mais comigo e xxx (nome do filho mais velho) Entrevistada: Foi mais mental? É, tipo meu filho, por exemplo, ele adquiriu... dermatite atópica, bem assim, quando o pai faleceu, é... Aí o médico falou que foi desencadeado pelo lado emocional.... Que ele já tinha uma tendência a ter e com a perda. Teve. Xxx (nome do filho) ficou com o intestino preso, teve que fazer tratamento, tomar remédio. Prendeu muito, teve que usar medicamento um tempo”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido esposo.

Apesar desses casos, também foram observadas situações em que não houve a percepção de mudanças significativas na saúde mental, emocional e física nas crianças, como relatado na família do Pfizer.

Essa ausência de percepção pode estar relacionada à maneira como alguns pais viúvos lidam com o luto, muitas vezes internalizando suas emoções. Segundo Luna (2019) e Teixeira (2020), essa internalização alinha com estudos que apontam como homens enlutados tendem a manter suas emoções no âmbito privado, refletindo a construção social e histórica da masculinidade, que atribui aos homens o papel de protetores e provedores, sem espaço para demonstrar vulnerabilidades ou buscar apoio, reforçando a ideia de que homens não devem expressar emoções para não serem vistos como fracos.

Diante dos expostos, formas de adaptar após a morte do ente querido é necessário, estabelecendo novas prioridades, especialmente demanda de tempo e comprometimento com o papel e dedicação aos filhos (McClatchey, 2018). A adaptação é encontrar formas de dar seguimento à vida, apesar do luto. A maioria dos casos, as famílias buscam apoio profissional e/ou familiar para lidarem com o processo do luto, conforme foi percebido nas entrevistas.

Neste sentido, é crucial a atuação de profissionais da saúde, como psicólogos, com espaços de acolhimento, onde os enlutados possam expressar seus sentimentos e suas perdas, conforme apontam Kubler-Ross (2005), em que esses espaços devem ser empáticos e acolhedores, permitindo que cada indivíduo desenvolva suas próprias estratégias para lidar com o processo de luto com ajuda de profissional.

A atuação do profissional deve ser qualificada, ajudando os indivíduos a processar suas perdas e reconstruir suas vidas (Neimeyer, 2016).

A AstraZeneca, por exemplo, recorreu à ajuda de uma psicóloga para lidar com a situação, sendo uma das principais ferramentas utilizadas. A psicóloga, viés particular, desempenhou um papel fundamental durante o processo de luto, especialmente nos primeiros momentos após a perda, oferecendo suporte emocional e orientações em como lidar com os sentimentos de tristeza, culpa e medo, tanto da mãe quanto do filho mais velho, em que ele utiliza até nos dias de hoje.

A Moderna compartilha da mesma busca, ao recorrer ao apoio psicológico em busca de suporte, viés público, pelo SUS, mas enfrentou dificuldades para manter o acompanhamento devido à escassez de vagas.

A escassez de vagas é um dos desafios persistentes no país que comprometem a efetividade do acesso a serviços institucionais, especialmente o da saúde. Segundos estudos

levantados por Pereira e Rodrigues (2021) e Rocha (2022), a falta de médicos e demora e dificuldades de acesso a consultas, exames, entre outros procedimentos pelo SUS são problemas enfrentados pela população e, mesmo com estímulos para ampliar o acesso aos cuidados, a própria organização do serviço gera dificuldade no acesso aos cuidados.

Tais problemáticas contraí o que é imposto pela Constituição Brasileira e na Lei Orgânica da saúde em relação ao direito à saúde, em que é um direito de todas, sendo garantido de maneira eficaz e de qualidade. A Lei Orgânica da Saúde, vide Lei nº 8.080 de 1990, dispõe das condições para proteção, recuperação e promoção da saúde, o funcionamento e a organização dos serviços correspondentes, em que destaca que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado garantir e prover as condições indispensáveis ao pleno exercício, consistindo na formação, execução e implementação de política sociais que visem assegurar o acesso universal e igualitário as ações e serviços (Brasil, 1990).

Como resultado, a entrevistada não conseguiu concluir seu processo terapêutico, quando conseguia vaga, pois a rotina de trabalho (por ter começado a trabalhar fora) a impedia de frequentar as seções, já que, se não comparecesse, perdia a oportunidade de atendimento, o que gerava longos períodos de espera até que conseguisse uma nova vaga. Segundo relato, ainda lida com as consequências psicológicas não totalmente superadas.

“[...] depois de tudo ficou as consequências que são as vezes qualquer situação que aparece, o psicológico fica agitado”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

“Eu procurei psicólogo porque xxx (nome do filho mais velho), tinha 3 anos e começou ter crises de ansiedade e eu precisei de psicólogo para acompanhar esse processo do luto. Hoje eu não vou mais, mas xxx ainda precisa então assim, começou a ter problemas de saúde, começou a dar crise de ansiedade e como foi uma morte rápida do pai e ele era muito ligado a ele então ele precisou de um acompanhamento psicológico, precisa até hoje”. AstraZeneca, 2 filhos, falecido: marido

“[...] a gente procurou a psicologia do posto, do PSF. Ela tentou ajudar assim – pausa - nos primeiros dias e depois a gente teve que abandonar o atendimento por causa do horário de trabalho e também pela oportunidade porque ela não atende todos dos dias”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

Além desse apoio, tem-se também o apoio familiar no processo de luto. Segundo Worden (2013), o núcleo familiar pode servir como importante ponto de apoio e fortalecimento, auxiliando a pessoa enlutada a lidar com a dor e reorganizar sua vida depois de vivenciar uma perda significativa. Diante disso, esse apoio é fundamental promovendo a sensação dos laços afetivos, mesmo diante da ausência física do ente querido.

A AstraZeneca, por exemplo, contou com o suporte da família, tanto da própria³⁸ quanto da família paterna das crianças, especialmente no início da pandemia. Já a Moderna, obteve apoio familiar com o marido, ressaltando o diálogo com o companheiro, sendo fundamental para ela.

As conversas entre eles se mostraram uma fonte importante de alívio e conforto emocional, permitindo que ela expressasse suas dificuldades e buscasse consolo. Ao contrário da Janssen, que encontrou um apoio fundamental em seu irmão. A relação de ambos sempre foi próxima, e ela frequentemente compartilhava com ele suas preocupações e sentimentos. Esse apoio mútuo foi crucial durante o processo de luto, oferecendo um espaço seguro para desabafar e buscar conforto.

“Na época, a família dele também [...] ajudou, ajudou. Deve ter ajudado quase dois anos. Depois, pararam. [...] Mas eu fiquei um tempo na casa da minha mãe também. Fiquei morando aqui 4 meses, depois que meu marido faleceu”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido: marido.

“Eu sempre mantive apoio, a gente sempre conversou muito sobre a questão do assunto essas questões sempre foram discutidas entre eu ele, entendeu?”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

“Só pra nós sempre fomos unidos. É, antes e depois. Entrevistada: Vocês sempre estão ajudando um ao outro. Resposta: Sim, mas aqui é só eu e ele”. Janssen, 2 filhas, falecido: pai.

Nos casos dos maridos viúvos, os resultados encontrados encontram ressonância em estudo de Ribeiro *et al.* (2012) no qual destacam o quanto o apoio emocional das famílias é fundamental para que os homens viúvos que desempenham seu papel de pai e atividades

³⁸ Conforme mostrado no tópico 4.2.2.

historicamente vinculadas ao papel materno, como cuidados diários com os filhos, sendo comum que os homens busquem apoio externo, seja de amigos e parentes para auxiliar nos cuidados com os filhos.

Em um estudo conduzido por Weber, Alvariza E Kreicbergs (2019), com quatro pais viúvos na Suécia, mostrou que reconhecer a dificuldade de lidar com tudo sozinho e expressar claramente as necessidades à rede de apoio foram fatores fundamentais para reduzir a sobrecarga e promover um sentimento de pertencimento e acolhimento.

Segundo o CoronaVac, o suporte para esses momentos foi o apoio familiar da família da esposa falecida, sendo a principal fonte de suporte durante o luto.

A família lidou com a perda de maneira coesa sem recorrer a intervenções externas, o que sugere uma rede de apoio sólida dentro do próprio núcleo familiar, refletindo uma dinâmica de enfrentamento familiar de forma interna sem a necessidade de buscar profissionais das respectivas áreas, como psicólogos e psiquiatras.

O Pfizer também contou com ajuda da família, destacando a cunhada, irmã da esposa falecida, o auxiliando especialmente nos cuidados com os filhos.

“Familiar mesmo [...] Só, só entre nós aqui mesmo”. CoronaVac, 35 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

“A rotina é a mesma, apenas minha cunhada que me auxilia”. Pfizer, 53 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

Ademais, a sobrecarga de uma única filha em relação aos outros filhos, foi também percebida no decorrer das entrevistas a respeito do cuidado familiar quando a pessoa depende dos cuidados.

Segundo a Constituição Federal de 1988, assim como os pais têm obrigação de cuidar e zelar pelos filhos, o contrário tem que ocorrer e havendo mais de um filho, cada um responderá de maneira proporcional a sua capacidade seja econômica seja o afeto, proporcionando bem-estar e garantindo-lhe o direito à vida (Mendes, 2022).

No entanto, é visto na atualidade que os cuidados com os pais não são realizados de maneira igualitária entre os familiares, se concentrando geralmente em um único filho enquanto os demais se abstêm do dever, conforme o exemplo da Janssen. O caso dessa família, foi destacado pela entrevista à falta de atenção dos outros irmãos em relação a mãe acamada, em que a entrevistada mostrou descontentamento.

“Essa família não, não vem, tipo assim, os netos dela. Só vem ver ela no dia do aniversário dela. Mesmo assim, eles moram aqui. Eles moram aqui na cidade. Aquela oficina ali de... Serralheria é neto dela, mas ele só vem no dia do aniversário dela, mesmo assim porque o meu outro irmão briga. É aquela oficina de Serralheria, é neto dela e ele só vem ver ela. Só no aniversário dela. Então, assim, é, é desunido, sabe? Aí, unido mesmo, só eu e eles. Com ela”. Janssen, 2 filhas, falecido: pai.

Orientações sobre como comunicar o falecimento aos filhos foram fornecidas às duas famílias participantes do estudo - AstraZeneca e o CoronaVac – com aconselhamento sobre a melhor forma de transmitir essa notícia às crianças.

Essas duas famílias mostram a utilização do descrito por Dalton *et al.* (2019) e Kubler-Ross (2018), pois elas destacaram não haver segredo sobre a perda e nem enrolação para transmitir a notícia ao contarem para os filhos, enfatizando um ambiente de transparência na comunicação familiar.

Em um estudo conduzido por Lima *et al.* (2018) com crianças em luto e seus familiares em uma clínica no Ceará, observou-se que a falta de compreensão deste público sobre o conceito de morte, aliada ao enfrentamento de perdas e sentimentos de confusão, esteve relacionada a impactos emocionais negativos a eles.

Os estudos de Dalton *et al.* (2019) destacam que a comunicação com as crianças deve ser precisa, clara e simples, respeitando seu desenvolvimento cognitivo e seu ritmo ao transmitir informações. Kubler-Ross (2018) complementa essa ideia ao afirmar que permitir que as crianças participem de conversas e compartilhem seus temores, ajuda-as a não se sentirem sozinhas em sua dor, oferecendo conforto ao dividir a responsabilidade e o luto, preparando-as gradualmente para encarar a morte como parte da vida, contribuindo para seu amadurecimento.

No entanto, isso contrasta com uma sociedade que trata a morte como tabu, evita debates sobre o assunto e afasta as crianças sob a justificativa de que seria “pesado” demais para elas (Kubler-Ross, 2018).

Dizer a verdade é o melhor caminho a percorrer, pois conforme o próprio CoronaVac comentou, medo da filha sentir raiva caso omita ou guarde segredo. A situação da AstraZeneca, a psicóloga sugeriu que ela conversasse com o filho sobre o ocorrido, sem enrolação, o que foi um passo importante nesse processo e na tentativa de fazer algum entendimento para a criança sobre o que estava acontecendo.

Além disso, recorreu também à sua crença católica como forma de suporte emocional e no suporte de proporcionar e auxiliar algum tipo de explicação e consolo para o filho, que ainda era muito jovem para compreender a gravidade da situação.

Neste cenário, a fé foi uma fonte de conforto, proporcionando uma maneira de auxiliar e encontrar forças e esperanças, mesmo diante de tamanha dor. Já o caso do CoronaVac, ele também foi direto, partiu dele mesmo.

“[...] já tinha mais de uma semana que o pai tinha falecido [...] eu falei que morreu mesmo. Que a gente morre. [...] De acordo com a minha crença católica, que eu falei, a gente vai pro céu, e lá tem a vida eterna, e que um dia todo mundo vai, e que o pai dele de lá vê ele, vê tudo que ele faz, assim. Tem muita história, assim”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido: marido.

“Aí quando aconteceu mesmo, de fato aconteceu, aí ela, aí que eu falei com ela no dia seguinte. No dia do enterro, eu não falei pra ela, que eu estava indo pra o enterro da mãe, que a mãe morreu naquele dia, a gente contou no dia seguinte. [...] É triste né, mas pra minha filha mais velha eu falei no dia seguinte “oh, filha, infelizmente mamãe virou estrelinha, mamãe agora está junto com papai do céu”. [...] Eu não escondo nada. Assim quando ela pergunta, eu falo mesmo, se tiver que falar. [...] Eu prefiro falar a mentir, pra depois, na frente, lá, descobrir que eu, sei lá, menti e... Ficar com raiva de mim, sei lá”. CoronaVac, 35 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

Importante destacar que houve falta de informações claras durante o tratamento hospitalar dos enfermos.

O CoronaVac relatou dificuldades de notícias claras no decorrer do tratamento hospitalar de sua esposa, após ser internada devido à Covid-19, o que também demonstra lacunas das instituições públicas. A cada período do dia, o hospital fornecia informações contraditórias sobre o quadro clínico, como afirmar que a condição havia melhorado, apenas para logo em seguida informar uma piora.

Os níveis de saturação da paciente também foram inconsistentes, o que gerou frustração. Uma comunicação mais precisa e transparente teria sido fundamental para o seu caso. Essa relação médico-família do paciente é fundamental e necessária a precisão de uma comunicação adequada.

O estudo observacional desenvolvido por WU; JIN; Zheyu (2021), mostra que a relação médico-paciente, é caracterizada por comunicação efetiva, assim como empatia por parte do médico, sendo essencial para o atendimento de alta qualidade, fornecendo informações honestas e transparência. Desse modo, a má comunicação é preocupante na situação que se encontra o paciente e a sua família, como no caso do CoronaVac, pois o deixa inseguro com relação as circunstâncias naquele momento.

“Aí tinha vez de ligar e falar, tá melhorando. Outro dia falava, tava, tava ruim. Teve um dia que ligou, falou que ia transferir, que a gente ia poder visitar, e... Eu falei, “ah, mas é a saturação, vocês falam que tá muito ruim, porque que, como é que hoje ela tá boa e vai poder transferir ela?” Aí vocês ficavam, a gente ficava aqui com esperança, que tá melhorando a gente não tinha conhecimento de nada?”. CoronaVac, 35 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

Diante disso, contatou-se que as perdas impactaram significamente a saúde mental de muitos entrevistados, resultando no desenvolvimento de estresse, ansiedade, medo de novas perdas e impactos físicos. Ainda assim, evidenciou-se que o apoio, especialmente o familiar, foi essencial para superar as dificuldades e enfrentar essas situações.

Observa-se, durante as entrevistas, que a intensidade do impacto varia conforme o vínculo com o falecido, a idade e o suporte disponível. Além disso, ressalta-se a relevância das políticas públicas, das redes de apoio e da oferta de serviços sociais, especialmente em situações de vulnerabilidade.

As políticas públicas são essenciais para promover o bem-estar coletivo reduzir as desigualdades e garantir direitos básicos e constitucionais nas áreas da saúde, assistência, educação, moradia, entre outros, visando a equidade social (Oliveira, 2020). E, as instituições públicas, de efetivar tais direitos e garantias, de forma justa, saudável e de qualidade.

- **4.2.6 Preocupações atuais.**

Neste último tópico, é tratado preocupações que as famílias possuem atualmente em relação a renda, trabalho, família, filhos, entre outros.

Segundo a pesquisa da Unicef (2021) com 1.516 brasileiros, em que 52% mostraram preocupações com o futuro. Isto é, algo que é comum nos tempos na pandemia e da perda. Os

principais em destaques estão à família, o trabalho e os problemas econômicos, como o sustento e à segurança financeira.

Em relação ao primeiro ponto, é comum encontrar tal preocupação, especialmente em relação aos filhos. Essa preocupação, de acordo com Bronfenbrenner (1996), está enraizada no vínculo parental, em que a família exerce um papel essencial no direcionamento e proteção da criança, decorrente do impulso de proteção e desejo do bem-estar de seus filhos, assim como seus futuros.

Tanto a Janssen quanto o CoronaVac, destacaram essa questão. A Janssen, vivendo de maneira simples, manifestou receios sobre o futuro das filhas em relação aos estudos e os trabalhos, enquanto o CoronaVac mostrou que, no momento, a preocupação é com suas filhas e tarefas do dia a dia que as envolve, como levar e buscar na escola.

“Preocupação minha é minhas filhas no futuro. Universidade, esses negócios. Porque eu quero que elas vão mesmo, então, a gente, é uma preocupação na cabeça da gente”. Janssen, 2 filhas, falecido: pai

“Por enquanto não. Só me preocupo com as meninas. Com as coisas do dia a dia. Levar e buscar na escola. As coisas que faz no dia a dia mesmo”. CoronaVac, 35 anos, 2 filhas, falecida: esposa.

Já o ponto sobre o trabalho, é uma preocupação relevante, uma vez que é responsável pelo sustento da família, como pagar contas roupas e satisfazer outras necessidades básicas (Cidesp, 2025³⁹).

Isto posto, foi vislumbrado a situação na família da Moderna, onde preocupa com sua capacidade de continuar trabalhando, pois teme que, devido às condições de saúde crítica da sogra, não consiga manter seu emprego por muito tempo, impactando diretamente sua capacidade de continuar trabalhando.

Mesmo com uma ajudante, presença essencial para facilitar o cotidiano familiar, a incerteza sobre a continuidade de seu trabalho, também permanece uma preocupação constante, pois como ela comentou, depois que começou a trabalhar, a qualidade de vida ficou melhor.

³⁹ Disponível em: https://cidesp.com.br/artigo/significado-de-trabalho#google_vignette. Acesso em: 10/03/2025.

“Com a situação da minha sogra, as coisas só pioram [...] a possibilidade de uma hora eu parar de trabalhar é muita porque a gente não tem renda para pagar pessoa de fora. Usamos o salário dela para pagar essa pessoa de fora [...] Mas caso um dia eu vier largar o emprego, as coisas ficariam bem mais difíceis porque depois que eu trabalho, a qualidade de vida melhora muito. Tipo assim, a situação fica bem melhor”. Moderna, 36 anos, 3 filhos, falecida: cunhada.

O terceiro e último ponto refere-se à preocupação com o sustento e a segurança financeira. Neste caso, foi observado na família da AstraZeneca, em que no início, após a perda do marido, a AstraZeneca destacou essa preocupação, pois ficaria apenas com a renda do salão até o recebimento do benefício da pensão, que demorou uns 3 meses. Essa situação evidência a dependência de recursos financeiros limitados e a falta de alternativas de apoio para garantir sustento o familiar, o que exige adaptações à nova realidade.

Esse achado está em sintonia com um estudo realizado por Pohlman (2005) em que evidencia que o sustento da família é um aspecto essencial para os pais, que são socialmente reconhecidos como provedores.

“Quando o xxx (nome do marido) faleceu, eu fiquei com mais medo porque a gente tinha as nossas contas e tal e eu não sabia o que fazer [...] Mas era minha principal né, porque como eu ia fazer pra manter as despesas, os meninos e eu dava aula e ia parar de dar aula também”. AstraZeneca, 35 anos, 2 filhos, falecido: esposo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos desafios trazidos pela Covid-19 às famílias brasileiras, especialmente àquelas que perderam entes queridos para a doença, esta dissertação teve como objetivo analisar as transformações na dinâmica familiar em núcleos com crianças e adolescentes órfãos durante a pandemia de Covid-19, na microrregião de Viçosa (MG).

A análise da temática revelou que a família desempenha diversas funções sociais essenciais, como o suporte emocional, financeiro e socialização. Com as mudanças sociais, surgiram novos arranjos familiares, marcados por vínculos não apenas sanguíneos, mas também afetivos, envolvendo, por exemplo, avós e outros parentes que exercem funções parentais, contribuindo significativamente para a estrutura familiar.

A perda de um membro familiar, especialmente aqueles residentes no mesmo domicílio, pode provocar alterações significativas nas relações e funções dentro do núcleo familiar, exigindo uma reestruturação dos papéis e gerando desafios emocionais e econômicos. Essa realidade foi, especialmente, intensificada durante a pandemia de Covid-19, quando o impacto da crise sanitária trouxe à tona a fragilidade de muitas famílias. Além das consequências diretas da doença, o país enfrentou dificuldades agravadas pela desinformação, o colapso dos serviços de saúde e a lentidão nas respostas governamentais, o que gerou um quadro geral de ansiedade e medo.

Esses fatores agravaram as desigualdades pré-existentes, afetando de forma mais intensa as populações vulneráveis e contribuindo para o aumento da mortalidade. Como resultado, foi observado um crescimento no número de crianças órfãs, especialmente, em contextos nos quais os avós desempenhavam papel no cuidado e no sustento dos netos – realidade presente em cerca de 70% das famílias brasileiras.

A partir das entrevistas com as cinco famílias que vivenciaram essa realidade, observou-se que a perda se configura em um evento desestabilizador, afetando não apenas o desenvolvimento social, emocional e dos membros familiares, mas também a dinâmica doméstica. Especialmente, as perdas de COVID-19, todas inesperadas e rápidas impactaram ainda mais essas famílias.

As repercussões se estendem a diversas esferas, incluindo trabalho e renda, divisão de tarefas, cuidados com os filhos, interações e relações interpessoais, saúde e preocupações de curto e longo prazo decorrentes das consequências da pandemia, provocando mudanças abruptas na estrutura e na rotina familiar.

A partir da análise dos relatos, foi possível identificar seis categorias principais. Em relação à renda e ao trabalho, constatou-se que a estrutura econômica e social das famílias foi significativamente impactada com a perda de um ente querido, alterando a dinâmica laboral, a composição da renda familiar e o acesso a benefícios governamentais.

A análise evidenciou que o luto pode levar à priorização dos cuidados familiares em detrimento à atividade produtiva. Contudo, também foram identificadas reorganizações positivas nas estratégias de trabalho, como a redefinição dos pilares de sustentação financeira. Os benefícios previdenciários e sociais demonstraram ter papel central nesse processo, ao mesmo tempo que revelaram os desafios enfrentados para sua obtenção, como entraves burocráticos e falta de informação.

Quanto à divisão dos afazeres domésticos e cuidados com os filhos, a análise revelou que a persistência da divisão sexual do trabalho nas famílias, com as mulheres continuando a assumir a maior parte das tarefas, o que evidencia uma sobrecarga estrutural e histórica já amplamente discutida na literatura, em que de modo geral, mesmo com a perda da mãe, eram outras mulheres que assumiram o cuidado e as tarefas no lar. No entanto, também foram identificadas experiências de ressignificação dessas dinâmicas, especialmente, em famílias extensas ou com maior flexibilidade de horários, nas quais se observou uma divisão mais colaborativa das responsabilidades.

No que tange às interações e relações familiares, os dados apontaram que a perda afetou tanto os vínculos afetivos e emocionais quanto as atividades de lazer e socialização, que foram reduzidas diante do esgotamento emocional e do acúmulo de responsabilidades. Entretanto, em alguns casos, os vínculos foram fortalecidos, dependendo da capacidade de comunicação, do apoio mútuo e das estratégias de enfrentamento adotadas.

Nesse processo, as interações cotidianas e os momentos de lazer em família configuram-se como importantes estratégias na reconstrução dos vínculos afetivos, atuando como espaços de respiro emocional. Atividades como refeições em grupo, brincadeiras e passeios foram apontadas como fundamentais para amenizar o luto e restaurar as relações familiares, sobretudo no caso de crianças pequenas.

Em relação à saúde, o estudo revelou que o luto da perda por Covid-19, afetou de formas diferentes a saúde mental e física dos membros familiares. O sofrimento manifestou-se de formas distintas entre adultos e crianças, sendo intensificadas pela dificuldade de acesso ao suporte psicológico e pela sobrecarga enfrentada por cuidadores, especialmente, as mulheres, as quais, pelo contexto da pandemia e isolamento social, acabaram por acumular duplas e triplas jornadas de trabalho. Adicionalmente, o isolamento social diminuiu as

possibilidades de interação e diversão externas, que poderiam ter contribuído para mais rápida superação do luto.

As entrevistas também revelaram que as perdas no contexto da pandemia aumentaram as preocupações das famílias em questões relativas à renda, trabalho, estrutura familiar e cuidados com os filhos, evidenciando que essas estão interligadas e impactam diretamente o bem-estar familiar. As crianças, embora vítimas indiretas, foram fortemente impactadas pela perda de seus cuidadores, vivenciando uma realidade de fragilidade emocional e sentimentos confusos, como angústia e medo.

Conclui-se com os estudos de caso, que a experiência o luto parental durante a pandemia diferenciou-se dos processos tradicionais. Enquanto nos óbitos gerais os rituais de despedida e as redes presenciais de apoio ofereciam algum conforto e estruturação familiar ao processo emocional, as mortes por Covid-19 foram marcadas por rupturas traumática e dolorosas. A impossibilidade de realizar velórios e enterros seguindo as tradições familiares, o medo constante de contaminação de outros membros da família e a necessidade de isolamento transformaram o luto em uma experiências solitária e fragmentada, tendo consequências diferenciados em diversos aspectos da dinâmica familiar.

Essas situações extremas, como no caso de uma família que relatou ter sido a primeira a perder alguém para a doença e, por isso, foi evitada e isolada pela comunidade, como se fosse a própria enfermidade, ilustram o preconceito comunitário. Esse estigma acrescentou uma camada adicional de sofrimento ao processo de luto: além da dor da perda, essas famílias enfrentaram o isolamento imposto pelo medo alheio, tornando seu sofrimento invisível e doloroso.

Nesse contexto, as redes de apoio - familiares, comunitários, religiosos ou profissionais – emergiram como pilares essenciais. Quando presentes, facilitaram a reorganização das rotinas, o acolhimento emocional e a manutenção de diálogos abertos, fortalecendo os laços familiares. No entanto, sua ausência, exacerbou o sofrimento, expondo desigualdades no cuidado, no âmbito doméstico e na saúde. Família monoparentais, por exemplo, enfrentaram sobrecargas ainda maiores, sem redes para compartilhar cuidados com crianças ou sustento financeiro.

Tais informações são relevantes, pois possibilitam uma compreensão mais aprofundada sobre as transformações vivenciadas por essas famílias e os múltiplos desafios enfrentados após a perda de um responsável. Os relatos evidenciaram que, diante dessa situação abrupta, as famílias enfrentaram desafios únicos e precisaram reajustar suas

dinâmicas, redefinindo papéis e se reestruturando para garantir o desenvolvimento infanto-juvenil.

Esses achados não apenas reforçam a gravidade dos impactos, mas também apontam a necessidade urgente de políticas públicas mais específicas e eficazes voltadas ao acolhimento e fortalecimento dessas estruturas familiares, que continuam a lidar com os efeitos duradouros da pandemia. Isso é reforçado quando, durante as entrevistas, observou-se a ausência de relatos sobre o conhecimento ou a utilização de ações intervencionistas – gerais ou específicas – voltadas à perda parental decorrente da Covid-19.

Nenhum dos participantes demonstrou conhecimento sobre iniciativas implementadas pelos governos municipal, estadual ou federal, o que evidencia uma significativa lacuna na comunicação institucional e na efetivação das políticas públicas voltadas a essa população. Esses apontamentos reforçam a negligência do Estado na implementação de medidas efetivas de proteção às famílias enlutadas e revelam a fragilidade das redes de apoio existentes já apontados pela literatura. A falta de um mapeamento preciso e de estatísticas confiáveis sobre os órfãos da pandemia, somada ao número reduzido de projetos de lei (10) e de programas aprovados (8), conforme discutido no referencial teórico, evidencia essa realidade.

Sem dados concretos, torna-se difícil garantir que as ações governamentais alcancem de forma equitativa todos os afetados, comprometendo a eficácia das medidas propostas. A própria limitação dos achados desta pesquisa, restrita ao contexto de Viçosa e região, reflete essa carência de visibilidade e de organização institucional.

É imprescindível, portanto, que o poder público e a sociedade civil reconheçam e atendam às necessidades específicas desses sujeitos, contribuindo para a construção de redes de acolhimento e de mecanismos de proteção social, psicológica, educacional e financeira.

O mapeamento e a análise das condições de vida dessas famílias são fundamentais nesse processo. Instituições como as secretarias de saúde municipais, o IBGE e a UNICEF, que já realizou o único levantamento nacional sobre o número de órfãos da pandemia, podem e devem desempenhar um papel estratégico para levantamento dos dados dos órfãos de COVID-19. Isso porque dados atualizados e confiáveis permitirão uma compreensão mais aprofundada da dimensão do problema e das possibilidades de intervenção necessárias.

A criação de uma política nacional abrangente, nos moldes do programa Bolsa Família, voltada especificamente à orfandade decorrente da pandemia, configuraria uma medida interessante. Uma iniciativa desse tipo proporcionaria maior visibilidade ao tema, ampliaria o acesso às políticas públicas e facilitaria a efetivação dos direitos de crianças, adolescentes e suas famílias em todo o território nacional.

Por fim, destaca-se que devido a sensibilidade do tema, observou-se uma certa dificuldade na obtenção de informações, já que alguns participantes se mostraram reservados e relutantes em compartilhar as experiências. Essa resistência representou uma limitação para a pesquisa.

Diante desse cenário, foi necessário adotar abordagens mais empáticas, como o compartilhando de greves relato pessoais por parte da pesquisadora, o que contribuiu para estabelecer maior confiança e, conseqüentemente, uma maior abertura dos participantes ao longo das entrevistas. Mas sabe-se que muitas outras nuances do processo de luto e impactos das perdas podem não ter sido captado nessa pesquisa.

REFERÊNCIAS

AMAR ASSIST. **Como o luto familiar afeta a cada uma das pessoas**. Amar assist, 2023. Disponível em: <https://planofunerariofamiliar.com.br/artigos/como-o-luto-familiar-afeta-a-cada-uma-das-pessoas>. Acesso em: 01/02/2023.

ARAÚJO, Laís Záu Serpa de et al. Cuidador principal de paciente oncológico fora de possibilidade de cura, repercussões deste encargo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, p. 32-37, 2009.

ARAÚJO, Tiago. Divórcios crescem 194 em Minas Gerais durante pandemia. Diário do aço, 22 jul. 2020. Disponível em: <https://www.diariodoaco.com.br/noticia/0080463-divorcios-crescem-194-em-minas-gerais-durante-pandemia>. Acesso em: 21/08/2024.

AUXÍLIO Cuidar se torna referência em todo o Nordeste. **Programa Cuidar**, Maranhão, 17 nov. 2021. Disponível em: <https://cuidar.sedes.ma.gov.br/noticia/auxilio-cuidar-se-torna-referencia-em-todo-o-nordeste>. Acesso em: 23 nov. 2023.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARTHOLO, T. L. et al. Learning loss and learning inequality during the Covid-19 pandemic. Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação [online]. 2022 [acesso em: 28 set. 2022]. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/ensaio/a/8sNJkg9syT5dXMP9wrBtbDc/?format=pdf\(=en Epub 16 set 2022. ISSN 1809-4465. https://doi.org/10.1590/S0104-40362022003003776](https://www.scielo.br/j/ensaio/a/8sNJkg9syT5dXMP9wrBtbDc/?format=pdf(=en Epub 16 set 2022. ISSN 1809-4465. https://doi.org/10.1590/S0104-40362022003003776) » [https://www.scielo.br/j/ensaio/a/8sNJkg9syT5dXMP9wrBtbDc/?format=pdf\(=en](https://www.scielo.br/j/ensaio/a/8sNJkg9syT5dXMP9wrBtbDc/?format=pdf(=en)» <https://doi.org/10.1590/S0104-40362022003003776>.

BENGTSON, V. L. et al. Families and faith: How religion is passed down across generations. Oxford: Oxford University Press, 2018.

BOHNENBERGER, Marina; BUENO, Samira. **Os registros de violência sexual durante a pandemia de covid-19**. Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2022. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/07/7-os-registros-de-violencia-sexual-durante-a-pandemia-de-covid-19.pdf>. Acesso em: 23/08/2024.

BOLSA Família: saiba tudo sobre o benefício do governo federal. InfoMoney, 2025. Disponível em: <https://www.infomoney.com.br/guias/tudo-sobre-bolsa-familia/>. Acesso em: 15/02/2025.

BOSS, P. Loss, trauma, and resilience: Therapeutic work with ambiguous loss. New York: W. W. Norton & Company.

Bowlby, J. (1990). *Apego e perda. A natureza do vínculo* (Álvaro Cabral, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1969).

BRASIL. Brasil apresenta propostas de reparação para órfãos da Covid-19: altas autoridades de direitos humanos do Mercosul debatem direitos de crianças e adolescentes com

participação social. Secretaria-Geral da Presidência da República, 30 nov. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/secretariageral/pt-br/noticias/2023/novembro/brasil-apresenta-propostas-de-reparacao-para-orfaos-da-covid-19>. Acesso em: 16 abr. 2025.

BRASIL. Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia. **Projeto de Lei nº 3.821, de 2021**. Dispõe sobre institui pensão especial para crianças e adolescentes órfãos de vítimas da pandemia da covid-19. Brasília, DF: Senado Federal, 2021. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=9033237&ts=1644861650874&disposition=inline>. Acesso em: 15/03/2025.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019**. Altera o sistema de previdência social e estabelece regras de transição e disposições transitórias. Diário Oficial da União, Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc103.htm. Acesso em: 18/12/2024.

BRASIL. **Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020**. Diário Oficial da União 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.987, de 7 de abril de 2020**. Diário Oficial da União. 2020. 7 abril.

BRASIL. **Lei nº 14.020 de 6 de julho de 2020**. Institui o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda; dispõe sobre medidas complementares para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020; altera as Leis nos 8.213, de 24 de julho de 1991, 10.101, de 19 de dezembro de 2000, 12.546, de 14 de dezembro de 2011, 10.865, de 30 de abril de 2004, e 8.177, de 1º de março de 1991; e dá outras providências. Diário Oficial da União, DF. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2242617> https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L14020.htm#view. Acesso em: 05/08/2024.

BRASIL. **Lei nº 7.143, de 20 de maio de 2022**. Institui diretrizes para a implantação de programa de proteção social e atenção psicológica às crianças e adolescentes em situação de orfandade em decorrência da Covid-19. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 mai. 2022. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/25cabb5c73d64f01aa2494204d5b1182/Lei_7143_20_05_2022.html. Acesso em: 23 nov. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm. Acesso em: 06/09/2024.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm. Acesso em: 29/01/2025.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 25 de jul. 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2020/2021: uma análise da situação de saúde diante da pandemia de Covid-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022 Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/saude-brasil-2020-2021_situacao-de-saude-diante-da-covid-19.pdf. Acesso em: 05/08/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf. Acesso em: 12/08/2024.

BRASIL. Ministros atuam em proposta para dar assistência a órfãos da Covid-19. Ministério do Desenvolvimento Social, 20 mar. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/ministros-atuam-em-proposta-para-dar-assistencia-a-orfaos-da-covid-19>. Acesso em: 16 abr. 2025.

BRASIL. **Portaria nº 913, de 22 de abril de 2022**. Declara o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e revoga a Portaria GM/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Portaria/PRT/Portaria-913-22-MS.htm. Acesso em: 25/01/2024.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 2291**, de 23 de junho de 2021. Dispõe sobre a concessão de pensão especial para crianças e adolescentes cujos pais ou responsáveis tenham falecido em razão da infecção provocada pela Covid-19 (Órfãos da Covid). Brasília, DF: Senado Federal, 2021. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/148882>. Acesso em: 15/03/2025.

BRONFENBRENNER, U. A Ecologia do Desenvolvimento Humano: Experimentos Naturais e Planejados Porto Alegre, Artes Médicas.

CAMARANO, Ana Amélia. Os dependentes da renda dos idosos e o coronavírus: órfãos ou novos pobres? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 4169-4176, 2020. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=3618 8 Acesso em: 14/02/2022.

CARNUT, Leonardo; FAQUIM, Juliana. Conceitos de família e a tipologia familiar: aspectos teóricos para o trabalho da equipe de saúde bucal na estratégia de saúde da família. **J Manag Prim Health Care** 2014; 5(1):62-70. Disponível: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/198>. Acesso em: 11/06/2023.

CARVALHO, Maria José de; ALMEIDA, Tânia Regina de. **Família e desenvolvimento humano: aspectos sociais e afetivos**. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2003.

CESTARI. Virna Ribeiro Feitosa. Vulnerabilidade social e incidência de COVID-19 em uma metrópole brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26(3), p. 1023 - 1033, 2021. Disponível

em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/csc/a/dh9JmJfQLXKG3tcHHndQ55H/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 13/03/2024.

CHU, Dinh-Toi *et al.*. Children orphaned by COVID-19: A grim picture and the need of urgent actions. **Travel Medicine and Infectious Disease**, 3 set. 2022.

COSTA, R.; SILVA, A.; NETO, E, A. Aspectos nefastos da pandemia da Covid-19 sobre a política de educação no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, 2021.

DAMASCENO, Victoria. **Mais de 125 milhões de brasileiros sofreram insegurança alimentar na pandemia, revela estudo.** 13 abr. 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/04/mais-de-125-milhoes-de-brasileiros-sofreram-inseguranca-alimentar-na-pandemia-revela-estudo.shtml>. Acesso em: 30/04/2021.

DESSEN, Maria Auxiliadora; SZELBRACIKOWSKI, Adriane Corrêa. **Crianças com Problemas de Comportamento Exteriorizado e a Dinâmica Familiar.** *Interação em Psicologia* [online], 2004, 8(2), p.171-180. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/269734947_Criancas_com_problemas_de_comportamento_exteriorizado_e_a_dinamica_familiar. Acesso em: 21/01/2024.

DIAS, Érika; PINTO, Fátima Cunha Ferreira. **Educação e Covid-19.** Ensaio: aval. pol. públ. Educ., Rio de Janeiro, v.28, n.108, p. 545-554, jul. a set. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-40362019002801080001>. Acesso em: 05/08/2024.

DIAS, Érika; RAMOS, Mozart Neves. **A Educação e os impactos da Covid-19 nas aprendizagens escolares.** Ensaio: aval. pol. públ. Educ., Rio de Janeiro, v.30, n.117, p. 859-870, out. - dez. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-40362022004000001>. Acesso em: 04/08/2024.

DORN, E., et al. Covid-19 and ducation: na emerging K-shaped recovery. [S. l.]: McKinsey&Company, 14 dez. 2021. Disponível em <https://www.mckinsey.com/industries/education/our-insights/covid-19-and-education-an-emerging-k-shaped-recovery> Acesso em: 15/08/2022.

ECHEVENGUÁ, Ana Cândida. **Enjaular o devedor da pensão alimentícia hoje é condenado à morte.** Disponível em: <http://www.pailegal.net>. Acesso em: 11 mai. 2007.

EPTV1. Ministério Público de Campinas inicia levantamento sobre crianças órfãs por conta da Covid. G1 Campinas e Região, 28 jun. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/noticia/2021/06/28/ministerio-publico-inicia-levantamento-sobre-criancas-orfas-por-conta-da-covid-19-em-campinas.ghtml>.

FBSP. **Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19** – ed. 2. 2020. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2020/06/violencia-domestica-covid-19-ed02-v5.pdf. Acesso em: 23/08/2024.

FÉRES-CARNEIRO, T. et al. Impactos da pandemia na divisão sexual do trabalho: desigualdades de gênero em tempos de COVID-19. *Psicologia & Sociedade*, v. 33, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/ZL9nJQ7XwJx5qYk5Q5Q5Q5Q/>.

FERNANDES, Isadora Maia; FERREIRA, Ana Mônica Medeiros. **Órfãos da pandemia**: o papel do estado à luz do ordenamento jurídico brasileiro. *Revista de Estudos Jurídicos do UNI-RN*, Natal, n.5, jan. /dez. 2021.

FINGERMAN, K. L. et al. *Families in an era of increasing inequality: Diverging destinies*. New York: Springer, 2020.

FIOCRUZ. Covid-19 e Saúde da Criança e do Adolescente. **Fundação Oswaldo Cruz**, 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/covid-19-saude-crianca-e-adolescente/>. Acesso em: 17/09/2024.

FIOCRUZ. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**: Violência Doméstica e Familiar na Pandemia de Covid-19. Fundação Oswaldo Cruz. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-violencia-domestica-e-familiar-na-pandemia-de-covid-19>. Acesso em: 23/08/2024

FLORENÇO, Letícia. Auxílio Brasil ainda existe? Qual a diferença para o Bolsa Família?. *Meu benefício hoje*, 2024. Disponível: https://meubeneficiohoje.com.br/auxilio-brasil-ainda-existe-qual-a-diferenca-para-o-bolsa-familia/#google_vignette. Acesso em: 15/02/2025.

FRANCO, M. H. P. *Formação e rompimento de vínculos: O dilema das perdas na atualidade*. São Paulo: Summus Editorial, 2017.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). PERDAS de aprendizagem com a covid-19 podem custar a esta geração de estudantes quase US\$ 17 trilhões em ganhos durante a vida. Unicef Brasil, 6 dez. 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/perdas-de-aprendizagem-com-covid-19-podem-custar-a-esta-geracao-de-estudantes-ganhos-durante-a-vida>. Acesso em: 04/08/2024.

GAMA, Eliziane. **Projeto de Lei n.º 851, de 2021**. Institui ajuda emergencial aos menores de 18 anos órfãos de pai e mãe cuja causa morte tenha se dado em decorrência da Covid-19. Brasília, DF: Senado Federal, 11 mar. 2021. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/147415>.

GARCIA, Mariana. Com cerca de 15 milhões, mundo teve 3 vezes mais mortes na pandemia do que apontam os dados oficiais até 2021, diz OMS. *G1*, 2022. Disponível: <https://g1.globo.com/saude/coronavirus/noticia/2022/05/05/covid-19-oms-mortes.ghtml>. Acesso em: 18/09/2024.

GASPARINI, L et al. Pobreza entre os idosos na América Latina e no Caribe. **Documento de referência para o Pesquisa Econômica e Social Mundial**, 2007. Disponível em: http://www.cedlas.econo.unlp.edu.ar/wp/wp-content/uploads/doc_cedlas55.pdf. Acesso em: 18/03/2024.

GOUWS, E., *et al.* *The Impact of HIV/AIDS on Orphanhood in Africa: A Review of Evidence*. Oxford University Press, 2018.

GOV. Centro de Referência de Assistência Social - Cras, Gov, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/unidades-de-atendimento/centro-de-referencia-de-assistencia-social-cras>. Acesso em: 20/02/2025.

GOV. Painel de Dados. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados>. Acesso em: 23/08/2024.

GRASSELLI, Camila Fardin. O impacto da tecnologia nas relações sociais e familiares. O tempo, 2023. Disponível: <https://www.otempo.com.br/opiniaio/artigos/o-impacto-da-tecnologia-nas-relacoes-sociais-e-familiares-1.3223837>. Acesso em: 10/12/2024.

GROBBELAAR, Jan; JONES, Chris. The vulnerability of children in the context of South African households and families. *Journal of the Humanities*, dez. 2020. doi.10.17159/2224-7912/2020/v60n4-2a5.

GUILARDI, Camille. O que é INSS? Veja como funciona, calendário e valores!. Dinheiro, 2022. Disponível em: <https://www.idinheiro.com.br/direitos/o-que-e-inss/>. Acesso em: 12/02/2025.

HARVEY, D. Política anticapitalista em tempos de coronavírus. **blog da boitempo**. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://blogdaboitempo.com.br/2020/03/24/david-harvey-politica-anticapitalista-em-tempos-de-coronavirus/>. Acesso em: 18/03/2024.

HAYSLIP, B., KAMINSKI, P. L. Grandparents raising their grandchildren: A review of the literature and suggestions for practice. *The Gerontologist*, 45(2), 262-269, 2005.

HILLIS, Susan D. et al. Estimativas mínimas globais de crianças afetadas pela orfandade associada à COVID-19 e mortes de cuidadores: um estudo de modelagem. *The Lancet*, [S.l.], 2021. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01253-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01253-8/fulltext).

HILLIS, Susan et al. Orfandade e perda de cuidadores entre crianças com base em novas estimativas globais de excesso de mortes por COVID-19. *PubMed Central*, [S.l.], 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9449868/>.

HOLLAND, J. M. *et al.* The underlying structure of grief: A taxometric investigation of prolonged and normal reactions to loss. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36(1), 165-176, 2014. <https://doi.org/10.1007/s10862-013-9382-1>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil → no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf. Acesso em: 20/03/2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2016**.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>. Acesso em: 29/09/2021.

JIAO, W T *et al.* Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. **European Paediatric Association**, v. 221, p. 264 – 266, jun. 2020. Disponível em: [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(20\)30336-X/fulltext](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(20)30336-X/fulltext). Acesso em: 05/08/2024.

JOVTCHELOVITCH, S.; BAUER, M. 2000. Narrative interviewing. In: BAUER, M.; GASKELL, B. (Eds.). **Qualitative researching with text, image and sound: a practical handbook**. p. 57-74. London, England: Sage Publications.

JURGENS, K. Vie de famille et flexibilité du temps de travail en Allemagne: le mythe de la conciliation. *Enfances Familles Générations*, 2006, (4):1-15. Disponível em: <https://www.erudit.org/fr/revues/efg/2006-n4-efg1131/012891ar/>. Acesso em: 16/03/2025.

KARAYE, I. M.; HORNEY, J. A. The Impact of Social Vulnerability on COVID-19 in the U.S.: An Analysis of Spatially Varying Relationships. **Am J Prev Med.**, v. 59, n. 3, p. 317-325, sep. 2020. DOI: 10.1016/j.amepre.2020.06.006. Acesso em: 13/03/2024.

KOGAN, N; FISHER, D. Family Dynamics and Child Development Following Parental Death. **Journal of Family Psychology**, 14 (3), 2020.

KRUPNICK, JL. Luto durante a infância e adolescência. Em *Luto: Reações, consequências e cuidados*, ed. M. Osterweis, F. Solomon e M. Green, 99–141, 1984. Washington, DC: Imprensa da Academia Nacional.

KÜBLER-ROSS, E. **On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss**. New York: Scribner, 2005.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios**. Tradução de Paulo Menezes. São Paulo: Martins Fontes, 2018.

LEMUS, Lucas, R. Entendendo a importância do papel familiar na sociedade moderna. UFPASS, 2023. Disponível em: <https://ufpassf.pt/blog/papel-familiar/?accettato=1>. Acesso em 02/04/2024.

LIMA, A. D. P. *et al.* O processo de luto infantil nas crianças em processos psicoterápicos em uma clínica escola. *Diversidade de práticas em psicologia*. Fortaleza: Conselho Regional de Psicologia da 11a Região, 2018. <http://www.crp11.org.br/upload/Publicacao-diversidade-praticas-em-psicologiaCRP11.pdf#page=81>.

LUNA, I. N. Reconstrução de significados: Narrativas de homens e mulheres em processo de luto. (Tese de Doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2019.

MACHADO, Maria Leticia; FREITAS, Rebeca. O primeiro ano de pandemia no Brasil em 43 eventos. Publicado em: 12 abril 2021. Disponível em: <https://pp.nexojornal.com.br/linha-do-tempo/2021/o-primeiro-ano-de-pandemia-no-brasil-em-43-eventos>.

MAIA, B. R.; DIAS, P. C. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia** (Campinas), Campinas, v. 37, e200067, 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>.

MALLMANN, Daniela. Número de divórcios no Brasil caiu mais de 10% em comparação com 2021. CNN, 16 dez. 2022. Disponível: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/numero-de-divorcios-no-brasil-caiu-mais-de-10-em-comparacao-com-2021/>. Acesso em: 21/08/2024.

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. **Direito das famílias: amor e bioética**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MALVEZZI, Rosane Aparecida Belieiro. Acumulação capitalista e desigualdade social. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A, 2015.

MANESCHY, Alice. Veja 7 vantagens de implementar o horário flexível no trabalho. Flash, 2024. Disponível: <https://flashapp.com.br/blog/beneficios-corporativos/horario-flexivel-no-trabalho>. Acesso em: 09.03.2025.

MARQUES, José Roberto. O que é dinâmica familiar. JRM, 2024. Disponível em: <https://jrmcoaching.com.br/>. Acesso em: 23/01/2025.

MARTINS, Laís Barros. **Órfãos da pandemia: crianças que perderam os pais para a covid-19**. IUNETAS, 2021. Disponível em: <https://iunetas.com.br/orfaos-da-pandemia/>. Acesso em: 01/04/2024.

MATTEI, Lauro; HEINEN, Vicente Loeblein. Impactos da crise da Covid-19 no mercado de trabalho brasileiro. Revista de Economia Política, vol. 40, nº 4, pp. 647-668, out. - dez 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rep/a/8snSbBwVqmYgd5pZVQ5Vhkn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05/08/2024.

MCCLATCHEY, I. S. Fathers Raising Motherless Children: Widowed Men Give Voice to Their Lived Experiences. Omega. Westport, v. 76, n. 4, p. 307-327, 2018.

MENDES, Laryssa. A responsabilidade dos filhos com seus pais idosos. Jusbrasil, 14 abr. 2025. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-responsabilidade-dos-filhos-com-seus-pais-idosos/1346629670>. Acesso em: 02/03/2025.

MINAS GERAIS (Estado). Lei Complementar nº 156, de 22 de setembro de 2020. Altera a Lei Complementar nº 64, de 25 de março de 2002, e a Lei Complementar nº 132, de 7 de janeiro de 2014, institui fundos de previdência do Estado e dá outras providências. Diário do Legislativo do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte, 22 set. 2020. Disponível em: <https://www.almg.gov.br/legislacao-mineira/LCP/156/2020/>.

MOLLA, Mitike *et al.* Impactos da mortalidade materna nas crianças e famílias vivas: Um estudo qualitativo em Butajira, Etiópia: **Saúde Reprod.** 2015; 12(Suplemento 1): S6. DOI: 10.1186/1742-4755-12-S1-S6. Acesso em: 02/02/2024. MORTALIDADE: Entendendo o Conceito. Listologia, 2024. Disponível em: <https://listologia.com/conceito-mortalidade/>. Acesso em: 01/02/2024.

MORAES, P. de M. A difícil conciliação entre os três mundos: família, trabalho e qualificação profissional. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Centro Socioeconômico, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, UFSC, 2015.

NEIMEYER, R. A. *Techniques of Grief Therapy: Creative Practices for Counseling the Bereaved*. New York: Routledge, 2016.

NEIMEYER, R. A.; SANDS, D. C. Meaning reconstruction in bereavement: From principles to practice. In: NEIMEYER, R. A. (Ed.). *Techniques of grief therapy: Assessment and intervention*. New York: Routledge, 2019.

NERI, Marcelo C. Efeitos da pandemia sobre o mercado de trabalho brasileiro: Desigualdades, Ingredientes trabalhistas e o papel da jornada. *FGV Social*, Rio de Janeiro, p. 1 – p. 15, set. 2020. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglcfindmkaj/https://repositorio.fgv.br/server/api/core/bitstreams/2e57cdd9-722a-4e37-9274-6282d225eacf/content>. Acesso em: 05/08/2024.

NUNES, Luana Konzen. Governadores do Nordeste lançam programa “Nordeste Acolhe”, que prevê benefício de R\$500 aos órfãos da Covid-19. **Consórcio Nordeste**, 23 dez. 2022. Disponível em: <http://www.consorcionordeste.gov.br/governadores-do-nordeste-lancam-programa-nordeste-acolhe-que-preve-beneficio-de-r500-aos-orfaos-da-covid-19/>. Acesso em: 23 nov. 2023.

OLIVEIRA, Ana Luíza Matos de. Aspectos teóricos das políticas públicas no Brasil: rupturas e continuidades. *Revista Eletrônica Documento/Monumento – REDM*, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/343386673_ASPECTOS_TEORICOS_DAS_POLITICAS_PUBLICAS_NO_BRASIL_RUPTURAS_E_CONTINUIDADES. Acesso em: 12 jan. 2025.

OLIVEIRA, Caroline. Órfãos da pandemia seguem sem políticas de reparação quatro anos após 1ª morte por covid no Brasil. *Brasil de Fato*, São Paulo, 12 mar. 2024. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2024/03/12/orfaos-da-pandemia-seguem-sem-politicas-de-reparacao-quatro-anos-apos-1-morte-por-covid-no-brasil>.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Relatório SOFI 2021: O estado da segurança alimentar e nutrição no mundo. Brasília: Nações Unidas Brasil, 2021. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/135635-sofi-2021-relat%C3%B3rio-da-onu-destaca-os-impactos-da-pandemia-no-aumento-da-fome-no-mundo>. Acesso: 05/08/2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório sobre a resposta à COVID-19. Genebra: OMS, 2020.

Paim, J. S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

PAKENHAM, K. I., COX, S. The Effects of Parental Illness on Children: A Review of the Literature, 2018. *Clinical Child and Family Psychology Review*.

PEREIRA, C. J.; RODRIGUES, F. C. F. As dificuldades para o acesso ao atendimento à saúde através do sistema único de saúde (SUS). *Revista Gestão Universitária Set*. 2021.

PEREIRA, R. Orfandade e os desafios econômicos no Brasil. Caderno de Pesquisa Social, 2017.

PHETLHU, D. R.; WATSON, M. J. The impact of HIV/AIDS on family dynamics in Sub-Saharan Africa. *Journal of Family Issues*, 41(7), 2020.

PIRES, Mariana Azevedo. **Família e sociedade: vínculos afetivos na contemporaneidade**. São Paulo: Editora Vozes, 2024.

POHLMAN, S. The Primacy of work and fathering preterm infants: findings from an interpretive phenomenological study. *Adv in Neonatal Care* [Internet]. 2005 [cited 2013 April 25];5(4)204-16. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/160844787>.

PSIBRASILIA. Relações familiares. Psicólogos em Brasília, 2024. Disponível em: <https://psicologosembrasil.com.br/glossario/relacoes-familiares-importancia-dinamicas/>. Acesso em: 21/02/2024.

PÚBLICA, Nexos Gestão. Importância dos benefícios sociais para a população Brasileira. Revide, 2023. Disponível em: https://www.revide.com.br/blog/nexos/importancia-dos-beneficios-sociais-para-a-populacao-brasileira/#google_vignette. Acesso em: 13/04/2023.

RAMOS, Gabriella. Cartórios de Campinas registram 106 órfãos da Covid em três anos, mas MP mapeia quatro vezes mais. G1 Campinas e Região, 07 dez. 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/noticia/2024/12/07/cartorios-de-campinas-registram-106-orfaos-da-covid-em-tres-anos-mas-mp-mapeia-quatro-vezes-mais.ghtml>.

RAMOS, L. R., SIMÕES, E. J.; ALBERT, S. M. (2001). "The contribution of grandparents to grandchildren: An examination of cultural differences in Brazil." *Journal of Comparative Family Studies*, 32(3), 355-368

RAVAGNOLI, Neiva Cristina da Silva Rego. A entrevista narrativa como instrumento na investigação de fenômenos sociais na Linguística Aplicada. **The ESpecialist**, v. 39, n. 3, 2018. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/esp/article/view/34195/27433>. Acesso em: 22/04/2024.

REIF, Rekarina Schuh. **Em liberdade: narrativas biográficas de mulheres com experiências de encarceramento**. Orientador: Dr. Hermílio Pereira dos Santos Filho. 2016. 88 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, PUCCRS, 2016. Disponível em: <https://l1library.org/document/ky6kee5z-em-liberdade-narrativas-biograficas-mulheres-com-experiencias-encarceramento.html>. Acesso em: 22/04/2024.

RIBEIRO, T. et al. **A monoparentalidade masculina: desafios e potencialidades no exercício da paternidade**. *Revista de Psicologia Familiar*, v. 12, n. 3, p. 45-60, 2012. Worden, J. W. (1998). *Terapia do luto: um manual para o profissional de saúde mental*. ArtesMédicas.

RIGÃO, Gabriela Sarturi. A experiência de uma morte parental em famílias com crianças. 2022. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, 2022. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/>

24436/DIS_PPGPSICOLOGIA_2022%20_RIGÃO_GABRIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

RIZZINI, I. **Crianças e adolescentes em situação de orfandade: Um panorama nacional.** UNICEF Brasil, 2011.

ROCHA, L. Dia da Visibilidade Trans: acesso integral à saúde ainda enfrenta grandes desafios. 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/dia-da-visibilidade-trans-acessointegral-a-saude-ainda-enfrenta-grandes-desafios/> acessado em: 03/09/2023.

RODRIGUES, Juliana. Órfãos em decorrência da COVID-19 no Brasil → no Brasil: sobre a vivência de crianças e adolescentes em meio às perdas, uma realidade sem números. Monografia (Graduanda em Direito) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC GOIÁS). Goiás, p. 30, 2022. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/4551>. Acesso em: 01/06/2023.

ROMERO, Dalia, Elena *et al.* Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. Cadernos de Saúde Pública, 37 (3), dez. 2021. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.org/pdf/csp/2021.v37n3/e00216620/pt>. Acesso em: 05/08/2024.

ROSA, Nalbert. **Nuances da amostragem não probabilística:** novas perspectivas além das estatísticas tradicionais. Mettzer, 2023. Disponível em: <https://blog.mettzer.com/amostragem-nao-probabilistica/>. Acesso em: 31/01/2023.

ROSÁRIO, Maria do. **Projeto de Lei n.º 2932, de 2021.** Institui pensão especial destinada as crianças e adolescentes órfãos em virtude da pandemia de Covid-19. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2295936&fichaAmigavel=nao>.

SANTOS, Débora de Almeida et al. Uma análise jurisprudencial sobre o instituto da guarda compartilhada com parentes diversos da relação maternidade/paternidade. In: SEMOC-Semana de Mobilização Científica-Alteridade, Direitos Fundamentais e Educação, Salvador, 2018.

SANTOS, Geneide. Sasc: programa destinado a órfãos da covid-19 beneficiou 139 pessoas em 2024. Governo do Piauí, 11 jan. 2025. Disponível em: <https://www.pi.gov.br/sasc-programa-destinado-a-orfaos-da-covid-19-beneficiou-139-pessoas-em-2024-2/>.

SANTOS, Marcone Mardoqueu Silva. Múltiplas parentalidades: características dos arranjos familiares domésticos no Brasil em 2019. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Economia Doméstica, Universidade Federal de Viçosa, Minas Gerais, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.47328/ufvbbt.2023.381>. Acesso em: 22/04/2024.

SCHWEBEL, Dominique F. “Trabalho doméstico”. In: HIRATA, Helena et al. Dicionário Crítico do Feminismo. São Paulo: Editora UNESP, 2009.

SHEAR, M. K. *et al.* Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depression and Anxiety*, 28(2), 103-117, 2011. <https://doi.org/10.1002/da.20780>.

SILVA, R. ***Pobreza e Orfandade: Uma Análise do Contexto Brasileiro***. Editora JKL, 2020.

SOMMERHALDER, Aline; ZANOTTO, Luana; PENTINI, Ana Aluffi. A reorganização do convívio familiar com crianças em pandemia pela covid-19 no Brasil. *Belo horizonte: Educação em Revista*, v. 39, 2023. DOI: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/2776>. Acesso em: 19/08/2024.

SORJ, B.; FONTES, A.; MACHADO, D.C. Políticas e práticas de conciliação entre família e trabalho no Brasil. *Cadernos de Pesquisa, Minas Gerais*, v.37, n.132, p. 576-580, set./ dez. 2007.

STROEBE, M., SCHUT, H. Overload: A Problematic Aspect of the Dual Process Model of Coping with Bereavement. *Omega: Journal of Death and Dying*, 73(4), 413-429, 2016.

STROEBE, M., SCHUT, H., & BOERNER, K. Cautioning health-care professionals: Bereaved persons are misguided through the stages of grief. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 74(4), 455-473, 2017.

STROEBE, M.; SCHUT, H. Family matters in bereavement: Toward an integrative intra-interpersonal coping model. *Perspectives on Psychological Science*, v. 11, n. 6, p. 862-875, 2016.

SZWARCWALD, Célia Landmann *et al.* Mortalidade por COVID-19 no Brasil, 2020-21: consequências do manejo inadequado da pandemia. ***Arquivos de Saúde Pública***, v. 80, 2022. Disponível em: <https://archpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13690-022-01012-z>. Acesso em: 20 out. 2023.

SZYMANSKI, Heloisa. Práticas Educativas e Familiares: a família como foco de atenção psicoeducacional. ***Revista Estudos de Psicologia [online]***, PUC-Campinas, v.21, n.2, maio/agosto, 2004. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/estpsi/a/GsMP7wfNk5Xc9dsKGQwYCK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21/01/2024.

TECHIO, Gabriela; ANDRADE, Alesandro Luiz de; OLIVEIRA, Manoela Ziebell de. Conflito Trabalho-Família e COVID-19: Estratégias, Qualidade de Vida e Conjugalidade. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, v. 21, n. 4, 2021. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v21n4/v21n4a02.pdf>. Acesso em: 19/08/2021.

TEIXEIRA, J. C. ***Masculinidades e luto***: A influência dos papéis de gênero na expressão emocional de homens enlutados. *Revista Brasileira de Psicologia*, 12(3), 45-60, 2020.

UNICEF. Apresentação da terceira rodada da pesquisa: Impactos primários e secundários da COVID-19 em crianças e adolescentes. 2021. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.unicef.org/brazil/media/14786/file/apresentacao-terceira-rodada_pesquisa_impactos-primarios-secundarios-covid-19-criancas-adolescentes.pdf. Acesso em: 05/08/2024.

UNICEF. **The State of the World's Children: Children in a Changing World**. UNICEF, 2020.

UNWIN, H Juliette T (et., al). Global, regional, and national minimum estimates of children affected by COVID-19-associated orphanhood and caregiver death, by age and Family circumstance up to Oct 31, 2021: an updated modelling study. **Lancet Child Adolesc Health**, 24 fev. 2022, p. 249 - 59. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(22\)00005-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(22)00005-0/fulltext). Acesso em: 20 out. 2023.

VAHDAT, V. S et al. Retrato do Trabalho Informal no Brasil: desafios e caminhos de solução. São Paulo: Fundação Arymax, B3 Social, Instituto Veredas. 2022. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglcfindmkaj/https://www.veredas.org/wordpveredas/wp-content/uploads/2022/08/Retrato-do-Trabalho-Informal-no-Brasil.pdf>. Acesso em: 27/10/2023.

VARGAS, Tatiane. Estudo apresenta dados sobre os impactos da Covid-19. Fiocruz, 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/estudo-apresenta-dados-sobre-os-impactos-da-covid-19>. Acesso em: 19/08/2024.

VASCONCELOS, A. M. O papel dos avós na família brasileira: Perspectivas e desafios. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, 32(94), 2017.

WEBER, M., ALVARIZA, A., KREICBERGS, U. "I have to do most of it alone": Perspectives of widowed fathers with children on professional and social support. *Death Studies*, 43(8), 517-526, 2019.

WERNECK, Guilherme Loureiro; CARVALHO, Marília Sá. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **CSP: Cadernos de Saúde Pública** 2020; 36(5).

WERNECK, Natasha. Minas Gerais bate recorde de divórcios em 2020. Estado de Minas, 2021. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2021/01/21/interna_gerais,1231247/minas-gerais-bate-recorde-de-divorcios-em-2020.shtml. Acesso: 21/08/2024.

WORDEN, J. W. (2018). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner*. Springer Publishing Company.

WORDEN, J. William. **Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner**. 4ª ed. New York: Springer Publishing Company, 2013.

WU, Qing; JIN, Zheyu; WANG, Pei. The relationship between the physician-patient relationship, physician empathy, and patient trust. *Journal of General Internal Medicine*, [S.l.], v. 37, n. 6, p. 1388–1393, 17 ago. 2021. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-021-07008-9>. Acesso: 05/03/2025.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso: Planejamento e Métodos**. Bookman editora, 2005.

ZWARCOWALD, Célia Landmann *et al.* Mortalidade por COVID-19 no Brasil, 2020-21: consequências do manejo inadequado da pandemia. *Archives of Public Health*, 2022.

**APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO SOBRE OS PERFIS DAS FAMÍLIAS COM
ÓRFÃOS DA COVID-19**

- Quem é você nessa família, qual a sua posição?

INFORMAÇÕES SOBRE OS PERFIS	
Quantos membros no domicílio atualmente? Quem são?	
Qual a relação de parentesco com o falecido pela Covid-19?	<input type="checkbox"/> Cônjuge de sexo diferente <input type="checkbox"/> Sogro (a) <input type="checkbox"/> Cônjuge do mesmo diferente <input type="checkbox"/> Neto (a) <input type="checkbox"/> Filho (a) maior de idade <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Avó <input type="checkbox"/> Genro ou Nora <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Avô <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Padrasto e Madrasta <input type="checkbox"/> Avó ou Avô <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Enteadado (a) <input type="checkbox"/> Outro parente <input type="checkbox"/> Pai e mãe <input type="checkbox"/> Irmão ou irmã <input type="checkbox"/> Bisneto (a)
Quando ocorreu a perda familiar (ano)?	
Qual sua relação com a criança/adolescente?	
As crianças/adolescentes estudam?	
Espécie de Domicílio	<input type="checkbox"/> Casa própria <input type="checkbox"/> Apartamento próprio <input type="checkbox"/> Casa alugada <input type="checkbox"/> Apartamento alugado <input type="checkbox"/> Condomínio <input type="checkbox"/> República <input type="checkbox"/> Outro
A composição foi alterada para além da perda? Se sim,	

quem e por quê?	
-----------------	--

APÊNDICE B - ROTEIRO ENTREVISTA NARRATIVA

PASSOS:

- 1. Apresentação da pesquisadora e agradecimento.**
- 2. Explicação do propósito da entrevista e do Termo de consentimento (TCLE).**
- 3. Recolher Permissão.**
- 4. Realizar entrevista narrativa.**

Começar com uma questão geral que irá conduzir todo o relato da entrevista narrativa, como: “Bom, gostaria que o (a) sr. contasse qual é a sua história de vida antes da Covid-19 e após? Fique à vontade para falar e utilizar o tempo que for necessário. Não irei fazer nenhuma interrupção, mas tomarei apenas algumas notas para mais tarde retornar alguns temas para melhor observação”.

Após a narração, se visto a necessidade, fazer questionamento considerado as falas do entrevistado, de forma mais confortável para captar algo que faltou considerando aspectos como o Trabalho remunerado (inserção dos membros familiares antes e depois da perda); Divisão do trabalho doméstico e cuidados com crianças e adolescentes (distribuição do trabalho doméstico, que envolve as tarefas domésticas diárias no período antes e pós pandemia); Relacionamento interpessoal e de afeto (como era o relacionamento entre os membros familiares antes e pós a perda); e Saúde e serviços públicos (estado de saúde da família e alguns aspectos relativos a serviços públicos, que envolve instituições que acolhem famílias).

No final, finalizar com o questionamento: Por acaso teria outra informação a mais que queira compartilhar?

- 5. Recomendações.**

Se perceptível a necessidade, indicar instituições que acolhem estas famílias.

- 6. Agradecimento.**

APÊNDICE C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2327419.pdf	25/05/2024 10:35:40		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_assinado.pdf	21/05/2024 17:46:16	CAMILA BOTELHO GUSMAO	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	08/05/2024 15:09:46	CAMILA BOTELHO GUSMAO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_mestrado.pdf	08/05/2024 15:06:23	CAMILA BOTELHO GUSMAO	Aceito
Outros	Entrevista_Narrativa.pdf	08/05/2024 15:00:21	CAMILA BOTELHO GUSMAO	Aceito

Página 05 de

Outros	Questionario.pdf	08/05/2024 14:58:44	CAMILA BOTELHO GUSMAO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_consentimento_livre_e_esclarecido.pdf	08/05/2024 14:49:32	CAMILA BOTELHO GUSMAO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VICOSA, 04 de Setembro de 2024

Assinado por:
Guilherme de Azambuja Pussieldi
(Coordenador(a))

APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O Sr. (a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “ORFANDADE E A DINÂMICA FAMILIAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19: UM ESTUDO DE CASO”. Nesta pesquisa pretendemos compreender a dinâmica de famílias com crianças e/ou adolescentes que tiveram perdas parentais pela pandemia de COVID-19, no Município de Viçosa (MG), discutindo sobre os impactos sociais diretos e indiretos da pandemia de COVID-19 nas famílias brasileiras; discorrer acerca da relação entre orfandade, mortalidade parental, dinâmica familiar e arranjos familiares; compreender as mudanças nos diferentes aspectos da dinâmica familiar decorrentes da perda parental por Covid-19 na microrregião de Viçosa (MG). O motivo que nos leva a estudá-la é decorrente da observação negativa que a pandemia trouxe para as famílias brasileiras, como o falecimento de seus membros. Quando ocorre a perda, mudanças nas estruturas familiares são realizadas para se acomodar aquela nova realidade, tendo em vistas as diferentes realidades dos membros familiares. Para esta pesquisa, adotaremos os seguintes procedimentos:

Inicialmente será realizada pesquisa bibliográfica e documental em artigos, livros e sites do governo, com o intuito de compreender o contexto que se vive no Brasil para entender os impactos da Covid-19 nas famílias brasileiras assim como os impactos das perdas parentais e a orfandade infantil no contexto das dinâmicas familiares. Em seguida, será ministrado um questionário para traçar os perfis gerais dessas famílias e depois uma entrevista narrativa com o intuito de compreender os impactos da perda parental pela Covid19 na dinâmica das famílias e como se deu esse ajuste após a perda. E, a última etapa, será usado o software IRaMuTeQ para analisar melhor os dados obtidos. O trabalho em campo será conduzido no município de Viçosa (MG), após o projeto ser aprovado pelo Comitê de Ética.

A entrevista e o questionário terão duração em média de 1 hora e será gravada, após a sua autorização, para facilitar a transcrição e análise das informações. O seu nome não será exposto no trabalho e em nenhuma publicação que possa resultar dessa investigação. Todas as informações repassadas serão mantidas em sigilo total e arquivadas até março de 2025, após o término do projeto. Depois desse tempo, os mesmos serão apagados/destruídos. Dessa forma, os riscos de uma pesquisa como o desconforto, vazamentos de informações/dados e o constrangimento em responder algumas perguntas serão minimizados.

Devido ao conteúdo sensível da entrevista, que pode gerar desconforto ou constrangimento, a forma dos encontros será definida pelo (a) sr, (a), tendo em vista as suas necessidades particulares/disponibilidade e em local reservado de sua preferência. Ainda, o sr. (a) tem plena liberdade em interromper a entrevista e continuar em outro momento ou ainda recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. Ademais, se for o caso, terão o direito de ter acompanhamento de algum familiar no decorrer da entrevista, como uma forma de oferecer maior conforto, caso seja solicitado pelo sr. (a).

Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem

financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito à indenização. O Sr.(a) tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr.(a) é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O(A) Sr.(a) não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão.

Este termo de consentimento se encontra impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na UFV e a outra será disponibilizada ao sr. (a). Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato _____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa **“ORFANDE E A DINÂMICA FAMILIAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19: UM ESTUDO DE CASO”** de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador Responsável: Angelita Alves de Carvalho

Endereço: Departamento: Serviço Social - Programa de pós-graduação em Economia Doméstica - Av. PH Rolfs, s/n – Campus Universitário Cep: 36570-900 Viçosa/MG

Tel.: (31) 3612-7600

E-mail: angelita.carvalho@ibge.gov.br

Pesquisador Assistente: Camila Botelho Gusmão

Endereço: Departamento: Serviço Social - Programa de pós-graduação em Economia Doméstica - Av. PH Rolfs, s/n – Campus Universitário Cep: 36570-900 Viçosa/MG

Tel.: (31) 3612-7600

E-mail: camila.gusmao@ufv.br

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UFV – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

Universidade Federal de Viçosa

Edifício Arthur Bernardes, piso inferior

Av. PH Rolfs, s/n – Campus Universitário

Cep: 36570-900 Viçosa/MG

Telefone: (31)3612-2316

Email: cep@ufv.br

Viçosa, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador