

## **“Minha mãe não morreu. Ela continua viva, mas no meu pensamento”: O luto para crianças e adolescentes em orfandade pela Covid-19<sup>1</sup>**

*My mother didn't die. She's still alive, but in my thoughts": Grief for children and adolescents orphaned by Covid-19*

**Flávia Ferreira Pires<sup>2</sup>**

**Laura Marques Lopes<sup>3</sup>**

**Mohana Ellen Brito Morais Cavalcante<sup>4</sup>**

**Pedro Henrique Gomes da Paz<sup>5</sup>**

**Palavras-chave:** Luto; Orfandade; Covid-19; Crianças; Adolescentes.

**Resumo:** Este artigo apresenta e analisa as experiências de luto pela Covid-19 vivenciadas por famílias assistidas pelo programa de transferência de renda Paraíba que Acolhe, relatadas durante trabalhos de campo antropológicos realizados entre maio de 2023 e setembro de 2024, com 53 crianças e adolescentes em orfandade pela Covid-19, em 28 famílias extensas. Os resultados indicam que as crianças, os adolescentes e suas famílias são afetados, para além da perda parental, pelo luto continuado. Para compreender esse processo, lançamos mão das consequências dos rituais fúnebres suspensos; da medicalização individual em resposta ao luto coletivo; da gestão nefasta da sindemia pelo governo Bolsonaro; e do exercício da memória, principalmente pelas crianças e adolescentes, como forma de presentificar ausências físicas. Embora a proteção social seja uma diretriz dessa política pública, não foram registradas ações intersetoriais que

---

<sup>1</sup> Recebido em 29 de setembro de 2024; aprovado em 22 de outubro de 2024.

<sup>2</sup> Professora da Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Bolsista Produtividade CNPq e líder do grupo de pesquisa CRIAS: Criança, Cultura e Sociedade (UFPB/CNPq). Mãe de duas meninas. E-mail: ffp23279@gmail.com.

<sup>3</sup> Mestranda em Antropologia no Programa de Pós-Graduação em Antropologia (PPGA) da UFPB. Bacharela em Ciências Sociais pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Pesquisadora negra membra do grupo de pesquisa CRIAS: Criança, Cultura e Sociedade (UFPB/CNPq). E-mail: lml@academico.ufpb.br.

<sup>4</sup> Doutora em Sociologia pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Pesquisadora DTI-A CNPq, membra do grupo de pesquisa CRIAS: Criança, Cultura e Sociedade (UFPB/CNPq). Mãe do José, 10 meses. E-mail mohanamorais@gmail.com

<sup>5</sup> Jornalista da UFPB. Doutorando em Antropologia (UFPB). Mestre em Jornalismo (UFPB). Bacharel em Comunicação Social com habilitação em Jornalismo (UFPE). E-mail: pedropaz.jn@gmail.com.

incluíssem a atenção psicológica e/ou psiquiátrica aos beneficiários diretos e seus familiares. Em conclusão, destacamos a necessidade de um cuidado multissetorial direcionado às famílias enlutadas, para além do provimento financeiro.

**Keywords:** *Grief; Orphanhood; Covid-19; Children; Adolescents.* **Abstract:** *This article presents and analyses the experiences of grief for Covid-19 lived by families assisted by the Paraíba que Acolhe cash transfer program, reported during anthropological fieldwork carried out between May 2023 and September 2024, with 53 children and adolescents orphaned by Covid-19, in 28 extended families. The results indicate that children, adolescents and their families are affected, in addition to parental loss, by prolonged grief. To understand this process, we used the consequences of suspended funeral rituals; individual medicalization in response to collective grief; the Bolsonaro government's nefarious management of the pandemic; and the exercise of memory, especially by children and adolescents, as a way of making physical absences present. Although social protection is a guideline of this public policy, there were no recorded intersectoral actions that included psychological and/or psychiatric care for direct beneficiaries and their families. In conclusion, we highlight the need for multi-sectoral care for grieving families, beyond financial provision.*

### Agradecimentos

Este trabalho contou com: financiamento do projeto 421303/2022-0 - 'PARAÍBA QUE ACOLHE': Uma análise antropológica de uma política pública estadual para órfãos da COVID-19” pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) através da Chamada Pró-Humanidades CNPq/MCTI/FNDCT nº 40/2022; apoio da Secretaria de Desenvolvimento Humano (SEDH) do Estado da Paraíba; e colaboração das crianças e famílias assistidas pelo Programa Paraíba que Acolhe. A essas instâncias, somos profundamente gratas.

### Introdução

O luto é uma experiência humana subjetiva, mas sua expressão e vivência são profundamente impactadas por contextos culturais, sociais e históricos. A partir da mortandade de mães, de pais e de cuidadores familiares, em decorrência do adoecimento pela Covid-19 (SARS-CoV-2), a sindemia do novo coronavírus expôs milhões de crianças e suas famílias a uma experiência individual e coletiva de luto em todo o mundo.

De acordo com relatório do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e do Conselho Nacional de Direitos Humanos (CNDH), estima-se que, no Brasil, entre março de

2020 e abril de 2021, 130 mil crianças e adolescentes perderam um ou todos os cuidadores principais (pai, mãe e avó/avô) para a Covid-19 (Conselho Nacional de Saúde, 2021).

Antropologicamente, o estudo do luto expande-se para além das reações individuais à morte de um ente familiar, incorporando análises que consideram a intersecção de marcadores sociais da diferença, como raça, classe, gênero, idade, geração e território. Com a sindemia da Covid-19, elevam-se camadas de complexidade, especialmente no que tange à vivência do luto entre crianças e adolescentes que perderam seus cuidadores principais.

Segundo as pesquisadoras e psicólogas da infância Jordânia Bate e Ilana Schulder (2021), este grupo, em particular, enfrenta não apenas a dor da perda, mas também as consequências psicológicas e sociais de uma orfandade marcada por transformações bruscas e contínuas na rotina, estresse financeiro e adoecimento psicológico, caracterizado por sintomas associados a transtorno de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade, raiva e apatia.

A literatura — principalmente àquela em psicologia — existente sobre o luto infantil e adolescente destaca a importância do suporte psicossocial para lidar com a perda. No entanto, os dados sobre os efeitos continuados da perda de cuidadores principais durante a sindemia da Covid-19 ainda são limitados, especialmente em contextos específicos, como no estado da Paraíba, no Nordeste brasileiro.

O Programa Paraíba que Acolhe (PPA), política pública estadual que visa oferecer proteção social integral e transferência de renda, atualmente no valor de R\$ 534,32, a crianças e adolescentes em situação de orfandade pela Covid-19 e vulnerabilidade socioeconômica, representa um esforço legal significativo na mitigação dos impactos da orfandade ao propor “atuar com ações multidisciplinares e intersetoriais voltadas à proteção social” (Estado da Paraíba, 2021, Art. 2, V).

**Figura 1** – Logotipo do Programa Paraíba que Acolhe.



Fonte: (Governo da Paraíba, [s.d.]).

Contudo, ainda carece de uma análise crítica sobre sua eficácia em âmbitos para além da transferência de renda, pensando também na atenção psicológica e de saúde mental enquanto práticas associadas à proteção social, assim como sobre o enlutamento das famílias assistidas.

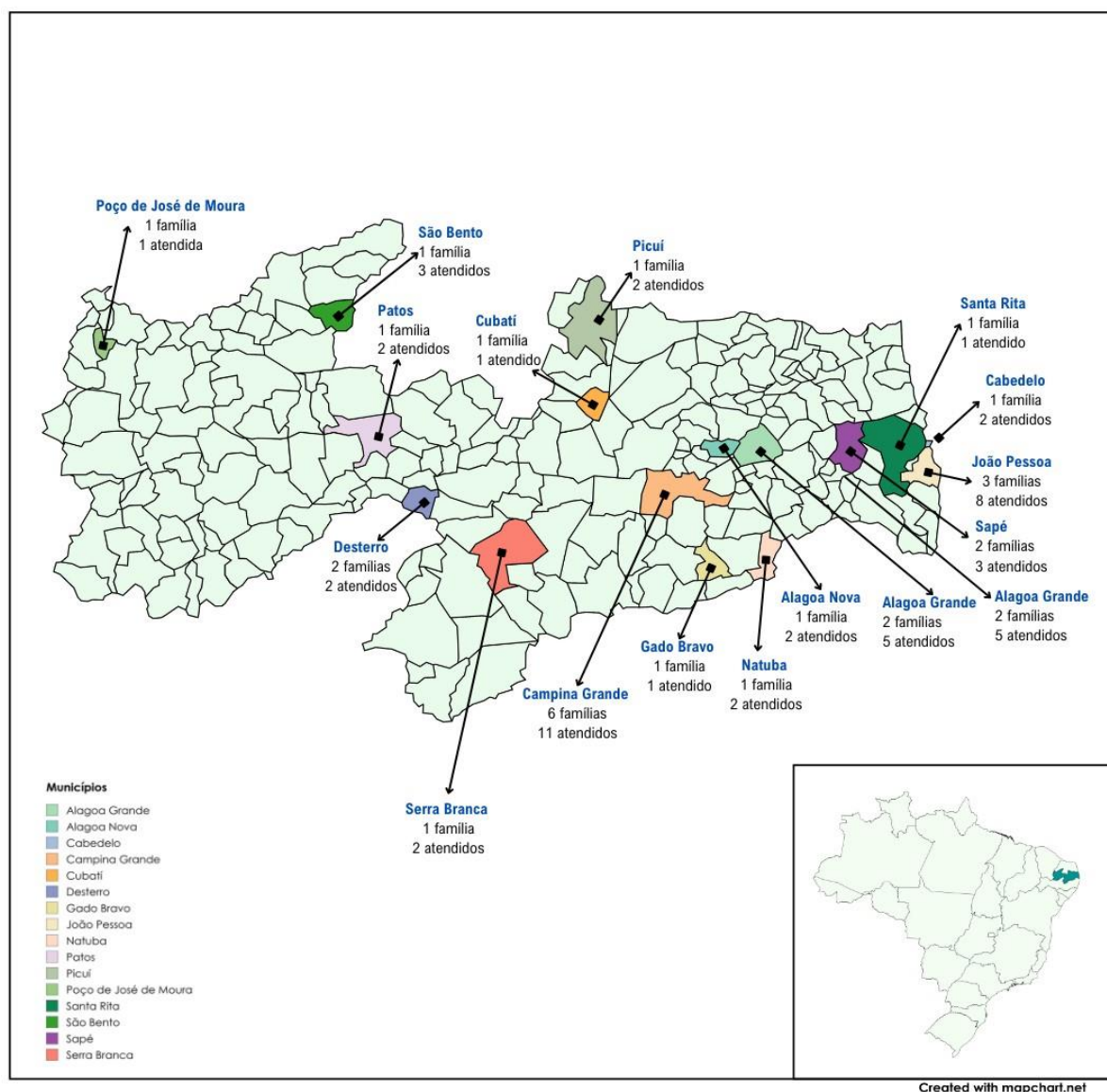
Nesse sentido, este artigo visa compreender e examinar socioantropologicamente as experiências de luto decorrente das mortes de familiares pela Covid-19, em famílias assistidas pelo PPA, especialmente a partir dos adolescentes e das crianças em orfandade pela Covid-19.

### **Contexto metodológico da pesquisa**

O nosso estudo faz parte do projeto 421303/2022-0 - ‘PARAÍBA QUE ACOLHE’: Uma análise antropológica de uma política pública estadual para órfãos da COVID-19”, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), através da Chamada Pró-Humanidades CNPq/MCTI/FNDCT n.º 40/2022, na Linha 3 – Políticas públicas para o desenvolvimento humano e social. Desde o início em janeiro de 2023, conduzimos trabalhos de campo para compreender a experiência da orfandade causada pela Covid-19 e os efeitos do PPA na vida das crianças e adolescentes assistidos no estado paraibano.

Considerando os nossos objetivos neste artigo, recorreremos aos dados de trabalhos de campo realizados por essa equipe de quatro pesquisadores, entre 27 de maio de 2023 e 4 de setembro de 2024. Nesse período, a equipe de pesquisa visitou 16 municípios da Paraíba para produzir dados junto a 28 famílias e 53 beneficiários diretos do PPA. Metodologicamente, seguimos uma abordagem sócio-antropológica, a qual nos permitiu vislumbrar algumas dinâmicas familiares e vivências individuais do luto.

**Figura 2** – Mapa do estado brasileiro da Paraíba, com destaques coloridos nos municípios paraibanos e indicações do número de famílias e beneficiários diretos visitados pela equipe do projeto de pesquisa entre 2023 e 2024.



Fonte: Elaborado por Laura Marques Lopes, em 23 de setembro de 2024, via websites *MapChart*<sup>6</sup> e *Canva*<sup>7</sup>.

O contato com as famílias foi facilitado pela Coordenação Estadual da política pública, a qual, além de compartilhar conosco a lista de contatos que possibilitou o acesso aos interlocutores da pesquisa, informou aos responsáveis legais dos assistidos sobre a nossa pesquisa e a intenção das visitas, via grupo de *WhatsApp* utilizado pelas assistentes sociais na Coordenação do PPA e pelos familiares como canal de comunicação sobre datas de pagamento do auxílio e outras informações relevantes aos beneficiários. Fomos conduzidos do Campus I da UFPB, em João

<sup>6</sup> Disponível em: mapchart.net. Acesso em: 23 set. 2024.

<sup>7</sup> Disponível em: canva.com. Acesso em 23 set. 2024.

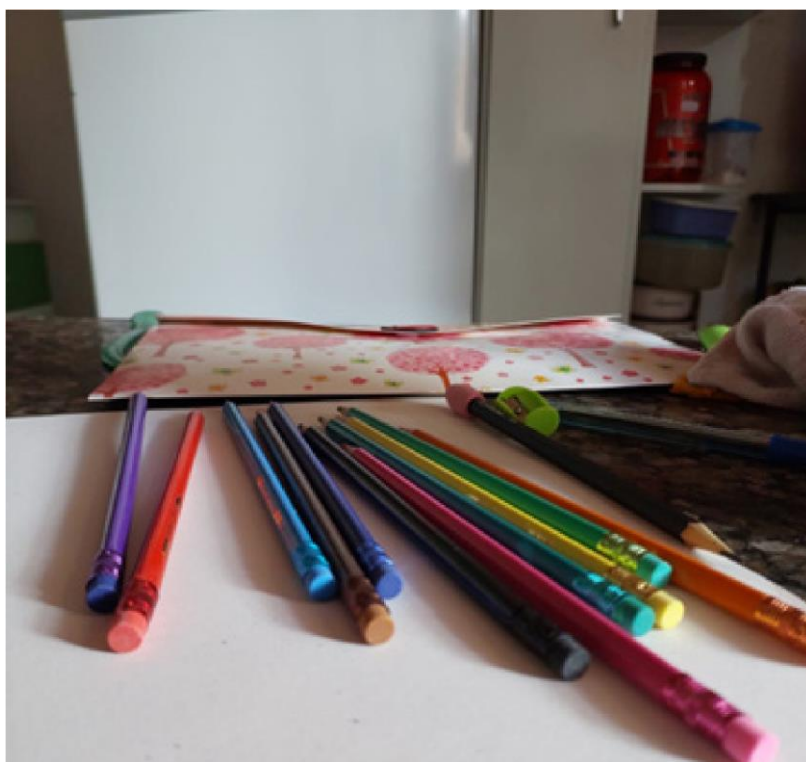


Pessoa, até os municípios por transportes cedidos pela UFPB e dirigidos por motoristas da instituição de ensino.

Em campo, realizamos entrevistas semiestruturadas e conversações com os membros das famílias, além da produção de desenhos e de redações por crianças, adolescentes e adultos acerca dos temas da família, da Covid-19 e do Paraíba que Acolhe. Ademais, discutimos criticamente a ação da política pública em torno do luto infantil, adolescente e familiar, e do apoio psicológico e psiquiátrico, enfatizando a necessidade de uma abordagem multissetorial que ultrapasse o provimento financeiro.

Nas visitas, distribuímos para as crianças presentes na casa um kit individual de materiais escolares (uma pasta plástica com elástico contendo folhas A4 brancas e coloridas, uma caixa de 12 lápis de cores e um estojo com borracha, apontador, canetas azul e vermelha e lápis grafite) para que as crianças elaborassem desenhos e/ou elementos textuais durante as visitas, enquanto eram acompanhadas pelas pesquisadoras.

**Figura 3** – Fotografia de materiais espalhados na mesa da cozinha da casa dos interlocutores de pesquisa Dona Matilda, Fábio e Fabiana, em Cubatí–PB, enquanto Fabiana desenha.



Fonte: Equipe de pesquisa, julho de 2023, Cubatí–PB.

Esses desenhos foram produzidos de forma ativa, com acompanhamento da equipe de pesquisa, que questionava as crianças e/ou adolescentes sobre o que,

quem e por que estavam desenhando. A atividade ocorreu em espaços minimamente afastados, permitindo maior liberdade criativa, já que as crianças não sofriam interferência direta dos adultos responsáveis legais, que participavam de entrevistas e conversações em outro ambiente.

Reconhecemos os desenhos como uma relevante ferramenta de pesquisa antropológica com crianças, associado a outras metodologias (Sousa; Pires, 2021). Nesta pesquisa, o processo de criação de desenhos e redações respeitou a autonomia das crianças e adolescentes, permitindo-lhes liberdade criativa sem interferências dos adultos, que permaneciam em conversas separadas com a equipe. Todos os desenhos foram produzidos com o consentimento das crianças, que assinaram termos de assentimento, além dos termos de consentimento dos responsáveis. A pesquisa também se preocupou com a ética, assegurando o anonimato e a confidencialidade das identidades das crianças e de suas famílias por meio do uso de pseudônimos.

Enfatizamos que a apresentação dos dados expostos ao longo deste texto foi previamente autorizada pelas crianças, adolescentes e seus responsáveis legais, mediante a assinatura de um Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), para as participantes em menoridade civil, e de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para os participantes em maioridade civil. Ambos os termos foram elaborados pela equipe de pesquisa e estão anexados em processo submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, na Plataforma Brasil, identificado pelo Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de número 67762823.2.0000.5188 e pelo Parecer de número 6.151.765.

Nossa escolha metodológica partir da compreensão de que o desenho corrobora no diálogo com as crianças, especialmente na pesquisa antropológica com crianças em orfandade pela Covid-19 onde tratamos de assuntos sensíveis, para tanto nos inspiramos em trabalhos como Sousa e Pires (2020; 2021), Pires; Lopes e Paz (2024, no prelo), as quais destacam o desenho enquanto ferramenta de pesquisa que nos permite acessar a inteligibilidade das crianças sobre suas vivências e os espaços em que estão inseridas.

Em suma, a visita de campo abrangeu a observação e compreensão das relações entre familiares e crianças, a estrutura do lar, e como orfandade e morte eram discutidas. Foi observada a percepção das crianças e adultos sobre o conceito de orfandade, e se a Covid-19 era tratada no passado ou ainda presente. As entrevistas semiestruturadas abordaram a dinâmica familiar antes e após o falecimento do familiar devido à Covid-19, o processo de escolha do responsável legal, e a relação com o PPA, incluindo dificuldades e sugestões de melhorias para o programa. A inclusão das crianças nas interações familiares também foi investigada, e algumas perguntas foram repetidas para assegurar a consistência das respostas.

Durante o trabalho de campo, deparamo-nos com um quadro de luto coletivo que atravessa as famílias com uma intensidade avassaladora. Os impactos deixados pela Covid-19 ecoam não apenas nas vozes das crianças e adolescentes em orfandade, mas também são refletidos nos olhares cansados e nas lágrimas de mães, de pais, irmãos e irmãs que perderam seus entes queridos.

Cada casa visitada era, em certa medida, além de um lar, um espaço de ausência (material e de atenção psicológica), onde a morte parece ter deixado marcas indelévels em cada canto, em cada memória. O luto, nesse contexto, não é apenas uma experiência individual, mas uma vivência partilhada, coletiva, onde a perda de um ente familiar é uma experiência fragmentada e, ao mesmo tempo, entrelaçada por todas as relações sociais.

### **A suspensão ritual, o luto traumático e a morte simbólica**

Entrando e saindo das casas de diversas famílias atingidas pela mortandade da Covid-19 ao longo da Paraíba, deparamo-nos com diversos relatos que evidenciam a suspensão dos rituais funerários e o luto traumático vivenciado por muitas famílias. Em casos de doenças prolongadas, como o câncer, há geralmente uma preparação emocional que permite que os rituais de despedida ocorram de forma mais estruturada. Na maioria dessas famílias, não foi esse o caso.

A síndrome da Covid-19 trouxe uma realidade abrupta, na qual a morte acontecia de maneira repentina, sem a oportunidade de uma despedida adequada. Em muitos relatos, os interlocutores contavam sobre o choque de ver um familiar em casa em um dia e, horas depois, receber a notícia da morte, sem a possibilidade de realizar velórios ou acompanhar o sepultamento devido às restrições de biossegurança.

Em Sapé, na Mata Norte paraibana, por exemplo, Lídia, de 47 anos, nos contou sobre o falecimento da sua mãe pela Covid-19: “Minha mãe dormiu em casa e não amanheceu. E eu fiquei aqui, com os meninos e tentando viver, né? [...] O que mudou foi que não tenho minha mãe” (Lídia, Sapé–PB, setembro de 2024). Esse sentimento de perda repentina e a impossibilidade de realizar rituais funerários foram recorrentes em muitas famílias, agravando ainda mais o processo de assimilação do fato.

Joana, de 19 anos, residente em Patos, no Agreste, também compartilhou conosco a experiência de ver sua mãe sendo internada e, uma semana depois, falecer de forma súbita. Sua mãe estava em contato diário com os filhos, por videochamada, mas, no dia em que foi para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), conseguiu falar apenas com as filhas, Joana e Isabel (7 anos), pois o filho, Henrique (17 anos), estava fora de casa e só viu as ligações perdidas após saber da morte da mãe. A mãe dos três irmãos passou apenas uma noite na UTI hospitalar e faleceu



logo após a intubação, que, segundo seus filhos, representava um temor imenso para ela.

Esse medo da intubação apareceu em vários relatos. Dona Matilda, de Cubatí, na Região Geográfica Imediata de Campina Grande, avó materna e cuidadora principal de Fábio e Fabiana, irmãos em orfandade monoparental pela Covid-19, contou que se sente culpada por autorizar a intubação da filha, acreditando que essa decisão acelerou sua morte. Sentimentos semelhantes foram expressos por outras famílias, como no caso filha de Dona Maria Catarina, que, já prevendo o desfecho trágico, dizia: “Mãe, se cuide, porque eu sei que se eu pegar eu não escapo”. Sua filha, que passou 19 dias internada, resistiu à intubação por acreditar que o procedimento aceleraria sua morte, mas acabou sendo intubada pela equipe médica quando já estava em coma e não podia mais decidir por si.

Em João Pessoa, o relato de Geraldo, tio de Matias (14 anos), Samuel (2 anos), Adrian (3 anos) e Heloísa (9 anos), também nos trouxe a marca dessa despedida abrupta. Ele destacou a última mensagem no *WhatsApp* que recebeu de sua irmã Amélia: “Oi, estou indo para o hospital e não sei nem se volto”. A angústia da incerteza e a ausência de um adeus refletem fortemente no luto dessas famílias.

A suspensão dos rituais funerários teve um impacto profundo na vivência do luto. Em Picuí, na Região Geográfica Imediata de Cuité-Nova Floresta, em julho de 2023, Marina, de 15 anos, nos relatou a tristeza de não ter sabido da morte dos pais enquanto também estava internada, acometida pela Covid-19. Sua indignação foi ainda maior ao saber que o velório de sua mãe foi transmitido virtualmente pela prefeitura da cidade, sem o consentimento da família. Marina não pôde velar a própria mãe, enquanto desconhecidos assistiram ao sepultamento pelo *YouTube*, um acontecimento que, segundo ela, jamais deveria ter ocorrido.

Em outra visita, desta vez em Cabedelo, na Grande João Pessoa, Vivian, de 16 anos, nos contou sobre a perda do pai. Ela disse que sequer foi ao enterro porque, na época, não havia velório, com os corpos sendo sepultados em valas comuns. Vivian nunca visitou o túmulo do pai, pois nem mesmo sabe onde ele foi enterrado. Apesar da vontade de ir ao cemitério e de identificar o túmulo, ela ainda não conseguiu reunir forças para enfrentar esse vazio físico e emocional.

Esses relatos revelam como o ritual que envolve a morte (velório, despedida, luto) foi profundamente afetado pelas medidas de biossegurança impostas pela sindemia, dificultando a aceitação da perda e intensificando o sofrimento emocional das famílias. Em outro momento da nossa conversa com Lídia, em Sapé, ela nos disse: “Quan-

do minha mãe morreu, eu morri também” (Lídia, Sapé–PB, setembro de 2024). Sentimento parecido ocorreu com Dona Edmunda, avó paterna de Ana Júlia (14

anos), também em Sapé. Durante a nossa conversa, Dona Edmunda e Seu Dênis, avô paterno de Ana Júlia, cônjuge e cuidador da esposa, que sofreu um Acidente Vascular Cerebral tempos após o falecimento do filho do casal, relataram:

Seu Denis: “Quando ele morreu, ela morreu também. Depois que ele morreu, ela perdeu a saúde. Três anos que ele morreu, três anos de doença dela”.

Dona Edmunda: “Ave Maria! Fale não, pelo amor de Deus! Foi mesmo que me matar também, acredita?”.

(Seu Denis e Dona Edmunda, Sapé–PB, setembro de 2024).

Os relatos de Lídia, de Dona Matilda, de Geraldo, de Marina, de Vivian e Seu Denis e Dona Edmunda demonstram aspectos do luto traumático proporcionado pela mortandade derivada da Covid-19 e da suspensão dos rituais fúnebres durante a sindemia da Covid-19. São evidências de como a interrupção dos rituais de morte afetam a vivência do luto, criando desafios físicos e emocionais à elaboração da perda.

Em termos psicológicos, esse luto traumático é dado pela morte que “[...] ocorre inesperadamente e, em sua maioria, vem acompanhado de extrema violência. O sentimento de culpa e de responsabilidade pelo ocorrido pode tornar a despedida mais difícil e desencadear até mesmo transtorno de estresse pós-traumático (TEPT)” (Costa; Faria; Costa; Simões; Assunção; Macedo, 2022, p. 14).

Tais experiências se tratam de perdas abruptas e repentinas dos parentes, sem a possibilidade de rituais considerados adequados pela família, intensificando o que Carina Martins (2020, s.p.) apresenta como a noção de “luto complicado”, um “[...] processo de luto angustiante e debilitante” (Silva; Rodrigues; Aisengart, 2021, p. 229), em que a dor se torna um elemento difícil de processar, aliado à vulnerabilização da saúde mental. É também um luto coletivo, o qual “ocorre quando vidas são interrompidas repentinamente por desastres, guerras, catástrofes e até mesmo por pandemias [...]” (Costa; Faria; Costa; Simões; Assunção; Macedo, 2022, p. 15).

Antropologicamente, Silva, Rodrigues e Aisengart (2021) argumentam no sentido de que, no cenário de mortandade sindêmico, a falta de controle sobre a situação — principalmente a de saúde do parente e a material —, a incerteza sobre a recuperação ou a morte e sobre as condições do viver no amanhã podem alavancar uma avalanche de angústia, sentimento que, conforme as autoras, pode ser exacerbado na ausência de rituais que permitiriam um espaço para a reflexão e a elaboração do luto.

Nesse contexto de luto complicado, traumático e coletivo, o sentimento de culpa

e a ideia de que, se algo diferente tivesse sido feito, a morte poderia ter dado lugar à recuperação e à continuidade da vida (como no pensamento de Dona Matilda sobre o adoecimento da filha) estão presentes recorrentemente.

O relato de Geraldo sobre a última mensagem que recebeu de sua irmã, minutos antes de sair de sua casa em direção ao hospital, expressa a angústia da falta de um adeus. A impossibilidade de uma despedida ritualizada gerou, em muitas famílias, uma sensação de incompletude e uma dificuldade em materializar o falecimento do ente familiar.

A essa incompletude, alia-se a indignação de Marina perante a desumanização do ritual funerário de sua mãe e do seu próprio processo de luto. A sensação de que a morte foi tratada como um espetáculo público, sem a devida privacidade e respeito, levaram até Marina a tristeza de não poder velar a própria mãe, em privacidade e respeito.

A supressão dos rituais funerários e a existência das valas comuns nos levam também a pensar sobre a falta de um local físico para onde direcionar experiências de luto, ampliando a sensação de perda para além da noção de fim de uma vida. Perde-se a vida e o corpo que a carregava. Onde foi colocado esse corpo? Como encontrá-lo?

São indagações de Vivian sobre o seu pai.

Ademais, podemos analisar o relato de Seu Denis e Dona Edmunda sobre o falecimento de seu filho pela Covid-19 e o adoecimento subsequente de Dona Edmunda à luz do conceito de “morte simbólica” (Corrêa, 2000). No caso de Dona Edmunda, o processo de perda transcende a morte física de seu filho, alavancando também a experiência de rupturas emocionais que impactam a sua identidade e saúde física e mental. Ao longo de três anos, a vida de Dona Edmunda teve seu sentido transformado sem o seu filho. Temos que o luto e a dor da perda não são processos universais, lineares e padronizados, podendo se desenvolver e se manifestar de diferentes formas.

O apontamento de Seu Denis de que ela “perdeu a saúde” após a morte do filho do casal reflete como a morte simbólica pode manifestar-se através do adoecimento mental e físico, em resposta a uma perda significativa. Para ela (e para muitos outros), então, a morte do seu filho não foi apenas uma perda de um familiar, mas uma experiência que desestruturou a sua própria vitalidade, bem-estar e identidade.

### **A medicalização do sofrimento emocional e psíquico**

Foi incomum durante os trabalhos de campo encontrar relatos de cuidadoras que buscaram ou que, ao buscar, tiveram acesso contínuo à ajuda psicológica para si mesmas. Para muitas, a religiosidade desempenha um papel fundamental como

estratégia de reação emocional, acompanhada por vezes da medicalização do sofrimento psíquico através da ingestão de medicamentos de uso controlado, como antidepressivos e ansiolíticos.

Nesse contexto, é emblemática a frase de uma de nossas interlocutoras de São Bento–PB, Dona Maria Catarina, avó materna e cuidadora principal de três netos em orfandade monoparental, a qual faz acompanhamento psiquiátrico, pois desenvolveu depressão e transtorno de ansiedade após a morte da filha, utilizando 4 medicações — Pondera, Amitriptilina, Clonazepam e Captopril: “primeiramente Deus e segundo a medicação” (Dona Maria Catarina, São Bento–PB, julho de 2023).

Cenário parecido foi observado em Cubatí. Dona Matilda chorou em muitos momentos enquanto falava sobre a perda da filha. Ela contou que já sofria de ansiedade antes da filha morrer e que essa condição piorou muito depois que a filha contraiu Covid-19. Dona Matilda relatou que passa noites em claro, tem pensamentos desconexos e não sente mais alegria de viver, chegando a ter vontade de morrer. Ela afirmou não ter vontade de fazer tratamento psicológico, mas que tomava 50 mg de Sertralina, receitada pelo médico clínico geral de um posto de saúde próximo de casa. Disse que não encontra consolo nem em Deus e que perdeu a vontade de fazer as coisas que costumava fazer antes. Durante a conversa, chorava muito, mas o neto Fábio não chorou, apesar do seu semblante muito sério e preocupado. Fábio disse que, para ele, a vida acabou e que não sente mais prazer em nada. A avó enfatizou esse sentimento.

Fábio acredita que apenas o tempo pode ajudar a esquecer ou aceitar a morte da mãe. A ideiação suicida de Dona Matilda não se concretiza segundo ela em função dos netos. Sem eles, já teria adoecido ou feito algo “contra a vontade de Deus”. Diz que às vezes não acredita na morte da filha, dizendo que, sente vontade de correr até o cemitério para buscá-la. Reafirmou constantemente se sentir culpada por não ter levado a filha ao médico mais cedo, por não ter insistido mais para que ela fizesse o teste de Covid-19 e por ter permitido que os médicos a entubassem. Dona Matilda vive com a culpa de quem acredita que, em algum lugar, um gesto não feito poderia ter mudado tudo. A preocupação financeira se impôs também a essa família, que vive exclusivamente de programas de transferência de renda, como o Bolsa Família e o PPA. Antes de receberem o benefício do PPA, viviam de doações da igreja e de outras instituições filantrópicas.

Teorizando acerca da medicalização do sofrimento emocional e psíquico, Sônia Maluf (2014) nos auxilia a pensar esse fenômeno no contexto das famílias enlutadas pela Covid-19. Trata-se de um processo pelo qual aspectos da vida cotidiana, emoções e vivências pessoais são interpretados, patologizados, diagnosticados e tratados por uma leitura biomédica e, principalmente, psiquiátrica. Experiências de

subjetividade, comportamentos e sentimentos coletivos são classificadas e tidas como passíveis de intervenção médica, especialmente através do uso de medicamentos controlados. Experiências coletivas e sociais são rotuladas e tratadas numa conceitualização, diagnóstica e medicalização genéricas e individuais. Em um contexto de precariedade, inaccessibilidade e/ou estigma à atenção psicológica, o luto familiar é agenciado a partir da psicofarmatização da vida e da experiência subjetiva como resposta ao sofrimento da perda e às vulnerabilizações cotidianas.

Evidenciou-se no campo que, para além das crianças e adolescentes PcD e/ ou diagnosticadas com transtornos intelectuais, os corpos medicalizados são, em sua maioria, os de mulheres, cuidadoras principais. Logo:

De um sujeito irracional, movido por emoções e aflições de base orgânica ou física, o novo discurso fisicalista sobre o sofrimento feminino não só reconhece o sofrimento como também o diagnostica e trata. Nesta intervenção que se traduz em ação medicamentosa, emerge um sujeito racionalizado e individualizado capaz de se manter na “cadeia produtiva” (trabalho doméstico ou assalariado) e de se potencializar como sujeito produtivo e produtor (Maluf, 2014, p. 289, tradução nossa).

Maluf (2014, p. 289) aponta para um “modelo biomédico da depressão”, o qual dá ao sofrimento uma explicação bioquímica, racionalizando-o e o biologizando. Coloca-se, então, no campo do reconhecimento da medicalização como meio de tratar a depressão, percebida pela expressão e relato de sintomas, comportamentos, pensamentos e sentimentos. O discurso racional e a medicalização da vida e da subjetividade passam, então, a atravessar a experiência do sofrimento, do luto e da vida precária.

A medicalização é colocada como uma forma de lidar com a dureza da realidade precarizada e com a sobrecarga (principalmente financeira) em realizar o trabalho do cuidado de crianças e/ou adolescentes em orfandade, do ambiente doméstico e, em alguns casos, dos estudos, do trabalho, do cônjuge, dos próprios filhos e de outros parentes.

Em sua argumentação, Maluf aponta para a necessidade de descentralizar os discursos biomédicos e buscar abordagens e práticas de cuidado que considerem a complexidade e as particularidades das experiências humanas pessoais, em seus contextos sociais. Ademais, percebemos que, no contexto de algumas famílias contatadas em campo, emerge uma relutância em procurar atendimento psicológico ou psiquiátrico, refletindo um estigma persistente que associa essas áreas de cuidado com a ideia depreciativa de “loucura”.



A psicologia e a psiquiatria, para alguns, é vista como algo destinado a tratar distúrbios mentais graves. Ainda assim, alguns cuidadores reconhecem a importância de um acompanhamento médico especializado para as crianças e adolescentes e expressam o desejo de que o PPA inclua o atendimento psicossocial entre suas ações multissetoriais de proteção social.

A ausência de um acompanhamento psicossocial estruturado deixa as cuidadoras à mercê de suas próprias forças, muitas vezes insuficientes para suportar o peso de tamanha responsabilidade. As famílias, isoladas em suas dores, enfrentam o desafio de reconstruir suas vidas sem a base fundamental de suporte emocional que poderia mitigar os impactos mais devastadores do luto.

Essa lacuna, se preenchida, pode oferecer às famílias uma oportunidade de lidar com a tristeza da perda, auxiliando tanto cuidadoras quanto crianças a processarem o luto de maneira menos solitária e fragmentada. Essas ausências, tanto de recursos materiais quanto de cuidados emocionais, sublinham a necessidade urgente de políticas públicas mais abrangentes e humanizadas, que reconheçam o luto não apenas como uma questão pessoal, mas como um fenômeno social que exige uma resposta multissetorial.

### **Chorar vidas choráveis: a precariedade da vida e o luto enquanto agenda política**

Os desafios impostos pela perda não se limitam ao âmbito emocional, mas também à vulnerabilidade socioeconômica e à incerteza do futuro. O luto, em alguns casos, anda lado a lado com o adoecimento mental e a pobreza, ampliando a precariedade em todos os sentidos.

O peso de reorganizar a vida sem aquele membro que era o cuidador principal das crianças e adolescentes, seja um pai, uma mãe, um avô, uma avó, um filho, uma filha, uma irmã ou um irmão, é sentido profundamente, por cada família, resultando não só em desamparo financeiro, mas em uma exaustão emocional. Morre o corpo do parente e com ele as relações familiares, emocionais e afetivas antes estabelecidas (Lopes, 2023).

As cuidadoras principais (dos 25 responsáveis legais, apenas 3 são homens — um avô paterno, um pai e um irmão), que tomaram para si a responsabilidade por segurar as rédeas do cotidiano, vivem sob uma sobrecarga. Além de terem que enfrentar seus próprios lutos, foram incumbidas da delicada e penosa tarefa de cuidar das crianças e adolescentes, muitas vezes sem qualquer apoio especializado.

A dor que carregam, expressa em seus relatos e gestos, é dupla: por um lado, o luto pessoal; por outro, a responsabilidade de auxiliar os mais jovens em suas

próprias jornadas de sofrimento. Essa linha frágil, entre o ser que precisa de cuidado e o ser que deve cuidar, resulta em um desgaste emocional.

Percebemos essa fragilização em junho de 2023, durante um trabalho de campo, ao tomarmos conhecimento da experiência de Luara, residente em Campina Grande. Sua vida mudou drasticamente em 2021, quando sua mãe, a única cuidadora principal dos seus irmãos mais novos, faleceu devido à Covid-19, deixando os filhos em orfandade monoparental.

Aos 21 anos, Luara assumiu a responsabilidade legal por Letícia (17), Luan (14), Lucas (4) e Laura (3), além de cuidar de seu próprio filho de três anos e meio. Sem alternativas, já que uma irmã estava envolvida com drogas; a outra irmã tinha sua própria família e não se disponibilizou a cuidar; e o pai estava fora de questão por seu histórico de agressão e uso de drogas, Luara enfrentou o desafio de manter todos juntos, sem recorrer a instituições de acolhimento.

O desgaste emocional é evidente em seus relatos. Durante a conversa, Luara frequentemente mencionou seu cansaço físico e emocional e afirmou, por esse motivo, sentir-se mais velha do que sua verdadeira idade. Ela também enfrenta conflitos de autoridade com sua irmã Letícia, de 17 anos, além de lidar com dificuldades financeiras, sociais e afetivas. Enquanto tenta concluir o ensino fundamental pelo EJA, cuida dos irmãos e de seu filho. A ajuda do programa Paraíba que Acolhe é essencial para tirá-los da mendicância. Quando perguntada sobre seus planos, Luara não soube responder.

Muitos dos relatos que colhemos ao longo dessas visitas revelam um panorama de tristeza, depressão e ansiedade. As palavras das famílias, por vezes, ressoam como um lamento contínuo pelo falecimento do parente, pela perda de prazer na vida após essa morte, pela asfixia econômica ao assumir o cuidado por mais pessoas.

Muitas pessoas com quem conversamos apresentam sintomas de adoecimento, tanto mental quanto físico, cujas raízes estão no abalo emocional provocado pela morte de seus entes familiares. Muitas cuidadoras nos relataram se sentir sobrecarregadas, entristecidas, sem prazer na vida. O luto torna-se, assim, uma experiência que transcende a dimensão simbólica da perda, afetando a saúde física e emocional.

A falta de apoio psicológico adequado emerge como uma das maiores dificuldades enfrentadas por essas famílias. Em meio à vastidão de emoções suscitadas pela morte, os aparatos de atenção à saúde mental são escassos, restringindo-se aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), com estrutura física, corpo técnico-profissional e aparelhos precarizados, possuindo limitações na assistência clínica, no acolhimento psicossocial.

Em muitos dos casos mais vulneráveis economicamente que encontramos, o luto é atropelado pelas urgências da vida material. Famílias que, diante da perda de seus parentes, não têm a oportunidade de processar a dor em seu próprio tempo, são forçadas a negligenciar o luto em meio às preocupações com o básico: ter o que comer, pagar o aluguel, pagar a conta de água e energia elétrica, garantir a feira do mês. A tristeza pela morte, em vez de ser vivida e elaborada, é empurrada para os cantos da existência, embolada com as aflições da pobreza.

O luto, nesse âmbito, deixa de ser um espaço para o cuidado e se mistura com as preocupações acerca das urgências da vida, fazendo com que a dor da perda seja abafada pelas necessidades urgentes de manutenção da vida. Nesses contextos de extrema vulnerabilidade, o luto perde seu espaço legítimo e se dissolve nas pressões imediatas da vida empobrecida.

Nessas famílias, a tristeza se mistura com a ansiedade do dia a dia, como um peso adicional que não pode ser resolvido, transformando a dor em uma ferida que permanece aberta, mas que não encontra espaço legítimo para cura. Essa sobreposição da perda emocional pela precariedade econômica cria um ciclo de sofrimento contínuo, onde o luto, em vez de ser vivido e processado, é negligenciado e cronificado.

Diante desse contexto, emprestamos as palavras de Judith Butler (2020, n.p.):

Hoje eu gostaria de falar da necessidade de reconhecimento público dessas perdas que continuam desconhecidas e sem chorar. E, para fazê-lo, começarei com uma pergunta: em que circunstâncias é possível lamentar uma vida perdida? De quem são as vidas consideradas choráveis em nosso mundo público? Quais são essas vidas que, se perdidas, não serão consideradas em absoluto uma perda? É possível que algumas de nossas vidas sejam consideradas choráveis e outras não? Faço essas perguntas difíceis e perturbadoras porque eu, como vocês, me oponho à morte violenta; à morte por meio da violência humana; à morte resultante de ações humanas, institucionais ou políticas; à morte provocada por uma negligência sistêmica por parte dos estados ou por modos de governança internacionais.

Butler (2006; 2017; 2020), em suas teorizações acerca das noções de *vida precária* e *vida passível de luto*, auxilia-nos a pensar, entre outras coisas, sobre: a) os casos em que a contração do vírus e a consequente morte se deu em trabalhos precários e subalternizados, como ocorrido com a filha de Dona Matilda; e b) o impacto da vida precária e empobrecida no processo de elaboração do luto.

Analisando a mortandade pela Covid-19 sob a perspectiva da precariedade da vida, consideramos que os relatos captados em campo sobre mortes — em sua maioria de mulheres — em decorrência da infecção durante uma atividade laboral

precarizada nos contam para além do processo de adoecimento do corpo do falecido, mas também acerca da morte de trabalhadoras(es) que, tendo como principal fonte de renda o trabalho instável, mal remunerado e sem garantia de direitos trabalhistas, tem seu corpo e sua vida expostos à falta de benefícios, insegurança, insalubridade e longas jornadas, na tentativa de garantir alimentação, moradia, saúde, educação, lazer aos(às) seus(suas) filhos(as).

Se considerarmos que, segundo Butler (2017), a sobrevivência e a qualidade de vida de uma pessoa estão ligadas à capacidade de acessar recursos materiais, instituições e redes sociais ou sistemas de apoio, concluímos que a precarização da vida contribuiu não apenas à soma de mais um corpo em óbito pela Covid-19 às estatísticas, mas que o trabalho para conseguir levar R\$ 120,00 (cento e vinte reais) mensais para casa tirou de Fábio e Fabiana uma mãe e de Dona Matilda uma filha, tirou-lhes alguém cuja morte hoje traz intensa tristeza.

Uma vida precarizada pelo capitalismo é também uma *vida nua* de um *homo sacer*, como diz o filósofo italiano Giorgio Agamben (2002). São, então, indivíduos reduzidos à existência biológica, desprovidos de direitos e de proteção legal, expostos à violência do Estado ou a formas de subalternização. É o ser humano que pode ser morto impunemente, sem que sua morte seja classificada oficialmente como homicídio ou sacrifício. São os trabalhadores empobrecidos obrigados a continuar trabalhando sob insegurança tanto do ponto de vista econômico quanto sanitário, expostos ao contágio da Covid-19 sem a garantia de que suas vidas seriam preservadas.

Quando em março de 2020, durante um dos vários apogeus da crise sanitária global pela Covid-19, o então Presidente da República do Brasil, Jair Bolsonaro, classificou como históricas as políticas de biossegurança — como quarentena e *lockdown* — recomendadas pelas autoridades internacionais em saúde (como a Organização Mundial da Saúde (OMS)) e afirmou que “a economia não pode parar” (Exame, 2020), aí está a política de exposição de corpos e populações inteiras à precarização e ao adoecimento, na qual a existência desses indivíduos é a sacralização da desigualdade social e do sacrifício cotidiano pelas condições materiais da vida em um contexto que exige produtividade, mas não garante dignidade. No ritual capitalista e necropolítico (Mbembe, 2016) do qual se embebedam o discurso bolsonarista, esses corpos são oferecidos à mercê de uma economia que os devora, à indiferença do Estado que os desampara, e à desigualdade que os condena a uma vida exposta à morte prematura, seja pela Covid-19, pela fome ou pela violência.

### A gestão sindêmica do Governo Bolsonaro

Em algumas casas, escutamos relatos de revolta, indignação e dor sobre a gestão sindêmica do governo Bolsonaro. No caso de Marina e Mariana, o pai, caminhoneiro e bolsonarista, seguia entusiasmadamente os conselhos do presidente. Ao tratar a sindemia como uma simples “gripezinha”, não viu no vírus a ameaça que devastaria sua própria família. Em uma de suas viagens de trabalho, contraiu o SARS-CoV-2, infectando sua esposa e a filha mais velha, as quais, assim como ele, desenvolveram a Covid-19.

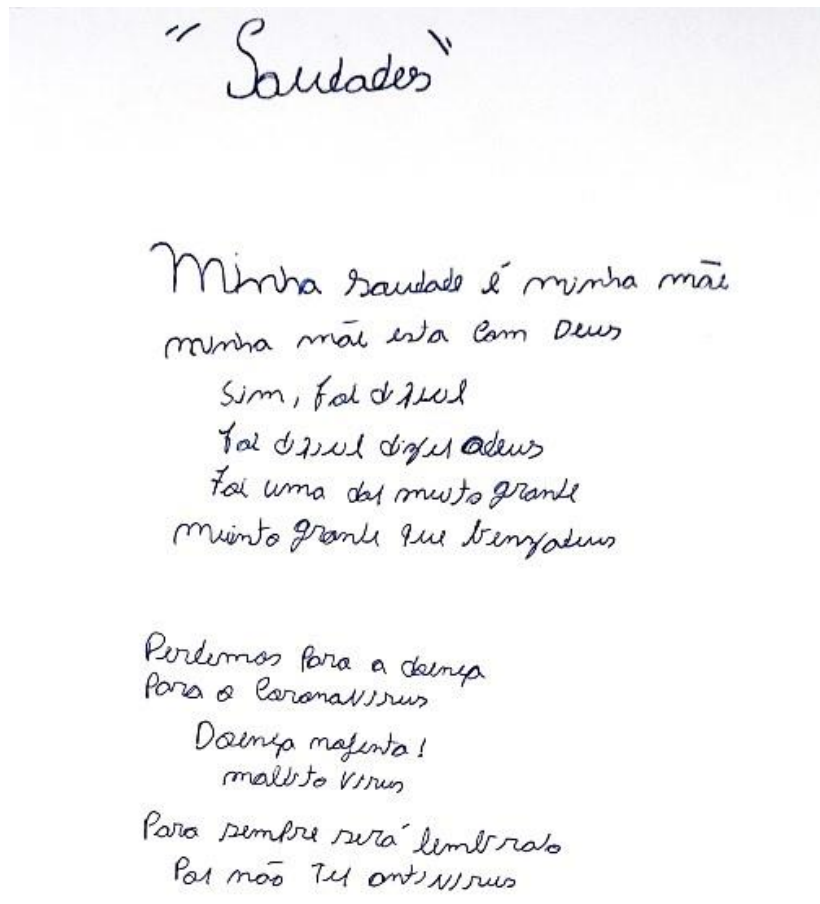
O resultado: os pais das adolescentes não sobreviveram, falecendo na mesma semana, enquanto Marina estava internada em uma UTI hospitalar em Natal, capital do Rio Grande do Norte, devido à insuficiente infraestrutura hospitalar em Picuí–PB. As meninas, agora em orfandade total, apontam ao impacto mortal que Bolsonaro teve na vida de seus pais, não apenas pelo comportamento negacionista e anticientífico que o ex-presidente cultivou, mas pela gestão desastrosa que atrasou vacinas e deixou hospitais despreparados para lidar com a calamidade. O luto das irmãs é atravessado pela injustiça e pela indignação contra um governo que, em suas opiniões, foi cúmplice no sacrifício de tantas vidas.

Em São Bento, Dona Maria Catarina compartilhou conosco sua dor: “Se tivesse chegado (a vacina) um ano antes, eu não tinha perdido a minha filha, [...] a gente não tinha perdido tantos entes queridos” (Dona Maria Catarina, São Bento, julho de 2023). Sua filha faleceu em agosto de 2020, na primeira onda da sindemia e, desde então, ela nos disse carregar uma revolta profunda contra Bolsonaro e suas falas negacionistas que tratavam com desdém o sofrimento de milhares. Essa indignação também tomou conta de seu neto Leonardo (14 anos), que, após o falecimento da mãe, passou a desejar que o mesmo acontecesse com Bolsonaro: a morte. Nessa família, ressoa a angústia de um país que, sob má gestão, viu tantas vidas serem sacrificadas em nome da negação e da falta de responsabilidade.

Em Alagoa Nova, João Guilherme lamenta a perda de sua mãe para a Covid-19, doença memorável para ele por não ter “antivírus”:

**Figura 4** – Cordel escrito por João Guilherme (12 anos). Alagoa Nova–PB, julho de 2023.





Fonte: Acervo etnográfico de trabalho de campo em Alagoa Nova–PB, em julho de 2023, pela equipe do projeto de pesquisa.

A vacinação, enquanto “antivírus”, foi negligenciada e desencorajada por Bolsonaro, que afirmou: “Eu tive a melhor vacina: o vírus” (Fagundes, 2020, n.p.). No caso da mãe de João Guilherme, ela não teve a oportunidade de se vacinar a tempo e, ao contrair o que Bolsonaro chamou de “melhor vacina”, morreu. A falta de uma resposta adequada à sindemia por parte do governo federal contribuiu para que muitas vidas fossem ceifadas. A ausência do “antivírus” é responsabilidade de uma gestão negligente. A saudade que João sente não é só sua, mas de muitos, compartilhada por tantas outras famílias que sofreram perdas semelhantes durante a sindemia.

Em Cubati, Fábio, de 18 anos, o qual, junto à sua irmã, perdeu a mãe pela Covid-19, disse que nunca esqueceu que Jair Bolsonaro, o então presidente da república no período sindêmico, falou que a Covid-19 era apenas uma “gripezinha”, minimizando a sua potência letal. A mãe de Fábio e filha de Dona Matilda faleceu durante a segunda onda da sindemia, aos 32 anos.

Quando o Brasil contabilizava 2.575 óbitos pela Covid-19 (Coronavírus Brasil<sup>7</sup>), em 20 de abril de 2020, Jair Bolsonaro, questionado por um jornalista sobre o crescente número de mortes, respondeu: “Eu não sou coveiro, tá certo?” (G1, 2020). Essas palavras desprovidas de empatia marcaram o tom de uma gestão que jamais declarou luto oficial pelos mortos da sindemia. O Brasil, assolado por uma crise sócio epidemiológica de escala mundial, viu seu presidente negligenciar o sofrimento de centenas de milhares de famílias, enquanto o número de óbitos se avolumava diariamente.

Em 11 de novembro de 2020, com mais de 160 mil mortos pela Covid-19 registrados no Brasil, Bolsonaro afirmou:

Acaba o auxílio emergencial em dezembro. Como ficam esses quase 40 milhões de invisíveis? [...] O catador de latinha não tinha latinha para catar na rua [...] Tudo agora é pandemia. Tem que acabar com esse negócio, pô. Lamento os mortos, lamento, mas todos nós vamos morrer um dia (Gomes, 2020, n.p.).

Para Bolsonaro, o isolamento social impedia a subalternização dos mais vulneráveis, como se a sobrevivência econômica dos “invisíveis” dependesse da manutenção de uma economia informal, que, em suas palavras, só prospera com corpos na rua, dispostos à exploração. Minimizar a letalidade do vírus e a necessidade de medidas sanitárias reforçou a necropolítica típica desse governo, pelo qual a morte de populações marginalizadas era normalizada, enquanto o Estado seguia alheio ao luto coletivo. Conforme a lógica desse governo, quem morreu de Covid-19 durante a gestão de Bolsonaro, “morreu na contramão atrapalhando o tráfego” (Chico Buarque, 1971), ou ainda, morreu atrapalhando o “sagrado” mercado. A morte é vista não como uma ameaça à vida, mas ao funcionamento de uma economia capitalista baseada na exploração desses corpos.

Ao longo dos quatro anos de governo, Bolsonaro decretou luto oficial em várias ocasiões, mas nunca pelos mortos da sindemia:

**Tabela 1** – Decretos de luto oficial durante o Governo Bolsonaro (2019-2022), suas datas, ocasiões motivadoras e os números de óbitos no Brasil naquele mesmo momento.

Data	Ocasião	Número de óbitos pela Covid-19 no Brasil
------	---------	--

<sup>7</sup> Os dados referentes ao número de óbitos pela Covid-19 no Brasil foram retirados do Painel Interativo do site Coronavírus Brasil, “desenvolvido para ser o veículo oficial de comunicação sobre a situação epidemiológica da COVID-19 no Brasil” e “[...] realizado diariamente pelo Ministério da Saúde através das informações oficiais repassadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde das 27 Unidades Federativas brasileiras” (Coronavírus Brasil, 2024, n.p.).

12/06/2021	Morte do ex-vice-presidente Marco Maciel	486.358
25/01/2022	Morte do ideólogo de extrema-direita Olavo de Carvalho	623.901
13/05/2022	Morte de Khalifa bin Zayed Al Nahyan, presidente dos Emirados Árabes Unidos	664.830
15/07/2022	Morte de Dom Luiz Gastão Orleans e Bragança	675.145
08/09/2022	Morte da rainha Elizabeth II do Reino Unido	684.685
13/12/2022	Morte do Monsenhor Jonas Abib, fundador da comunidade Canção Nova	691.174
28/12/2022	Morte do jogador de futebol Pelé	693.500

Fonte: Tabela elaborada por Laura Marques Lopes, em 23 de setembro de 2024, com dados de Soares, 2022; e Coronavírus Brasil, 2024.

Até o último dia de seu governo, em 31 de dezembro de 2022, quando o Brasil já contabilizava 693.853 óbitos pela sindemia, o ex-presidente não havia declarado luto oficial. No Brasil de Bolsonaro, essas vidas não foram enlutáveis. Como pensa Judith Butler (2017), para uma vida ser enlutada, ela precisa ser reconhecida como valiosa, digna de lamento. No entanto, as vítimas da Covid-19, especialmente as mais vulneráveis, foram tratadas como dispensáveis, corpos relegados à condição de *vida nua* (Agamben, 2002), expostos à morte sem que suas perdas fossem politicamente reconhecidas. O luto oficial, enquanto ato público e simbólico, jamais foi estendido a essas vidas — politicamente invisibilizadas e relegadas ao silêncio, tanto em suas mortes quanto em suas memórias.

### No céu, nas paredes da casa, na memória

Quando bater a saudade  
 Olha aqui pra cima  
 Sabe lá no céu aquela estrelinha  
 Que eu muitas vezes mostrei pra você?  
 Hoje é minha morada  
 A minha casinha  
 Mesmo que de longe tão pequenininha  
 Ela brilha mais toda vez que te vê

(Di Paullo & Paulino; Marília Mendonça, 2018)

A imaginação desempenha um papel fundamental no enfrentamento do luto pelas crianças, funcionando como mecanismo essencial para a elaboração da perda e a manutenção de uma relação contínua com a pessoa falecida. Através desses processos, as crianças conseguem dar sentido a uma realidade dolorosa.

Durante uma visita conduzida pela equipe de pesquisa à casa onde mora Tatiana (3 anos), beneficiária em orfandade monoparental, no bairro de Mandacaru, em João Pessoa, sua avó materna, Dona Alícia, contou-nos que a mãe de Tatiana contraiu a Covid-19 enquanto estava grávida, tendo sido necessário realizar um parto de emergência enquanto ainda estava entubada, falecendo em decorrência da Covid-19 aos 38 anos, pouco após o parto de Tatiana.

Dona Alícia nos contou que, ao relatar à Tatiana sobre a sua mãe, disse-lhe que “papai do céu a levou pra morar lá (no céu) e que ela virou uma estrelinha” (Dona Alícia, João Pessoa, maio de 2024). Dona Alícia nos narrou que, à noite, Tatiana aponta para o céu, mostrando-a uma estrela e dizendo que aquela é sua mãe que foi morar com “papai do céu”.

No município de São Bento, ao visitarmos, em julho de 2023, os irmãos Rafael (15 anos), Leonardo (14 anos) e Gabriel (8 anos), e sua avó materna Maria Catarina, foi-nos relatado algo semelhante. Em um determinado momento da nossa conversa, quando falávamos sobre a reação da família com o falecimento de sua filha, Dona Maria nos contou que Gabriel, o neto mais jovem, costuma ver a sua mãe nas estrelas e que, para ele, a maior e mais brilhante é ela. Para a avó, ele diz: “Minha mãe virou uma estrelinha”.

Nesses relatos, entendemos que Tatiana e Gabriel imaginam as suas mães em estrelas. Essa representação permite que eles mantenham um vínculo com elas, localizando-as em um espaço que, apesar de distante, ainda é acessível através da visão noturna e considerado seguro.

Nesses casos, a figura da estrela é simbólica de algo eterno, está colocada na transcendência da vida pela morte. A morte, aqui, aparece não como apagamento e esquecimento: a mãe foi morar em outro lugar, lá no céu, e continua olhando para seu/ sua filho(a), intercedendo por ele(a). Isso pode trazer conforto às crianças ao imaginarem que suas mães estão de alguma forma presentes e cuidando delas, materializadas no corpo celeste.

A ideia de que a mãe “foi para o céu” também reflete diretamente a narrativa adotada pelos cuidadores principais para explicar a morte às crianças em orfandade. Ao apresentar a morte como uma transição para um lugar distante, porém de paz e cuidado, age como um eufemismo.

A ideia de “ir para o céu” se conecta com crenças religiosas que oferecem um sentido espiritual à morte, criando uma narrativa que, para a criança, transforma a ausência física em presença simbólica e mantém o vínculo emocional com a pessoa falecida.

No caso de Gabriel, em São Bento, por exemplo, no período em que visitamos a sua família, ele frequentava a Igreja Assembleia de Deus com os irmãos e a avó. A crença cristã evangélica de uma vida após a morte acaba localizando as almas dos que partiram em um lugar de paz e comunhão com “papai do céu”, ou seja, Deus.

As narrativas religiosas oferecem à criança um aparato simbólico dentro do qual ela pode construir uma relação com a morte. Para as famílias, vinculadas ao Cristianismo, a narrativa do céu e das estrelas auxilia na elaboração do luto, fornecendo uma explicação que transcende o sofrimento imediato e cria uma sensação de continuidade e presença espiritual.

A morte é vista, então, não como uma separação definitiva, mas como uma transição para um espaço de cuidado e proteção divina, em que a mãe, não esquecida, intercede pela criança e pela família, lá de cima — do céu —, como nos mostra Any Vitória:

**Figura 1** – Desenho intitulado “Minha mãe que está no céu, nunca vou te esquecer”, de autoria de Any Vitória (8 anos), Alagoa Nova–PB.



Fonte: Acervo etnográfico de trabalho de campo em Alagoa Nova–PB, em julho de 2023, pela equipe do projeto de pesquisa.

Encontramos nas casas dessas famílias uma atmosfera sentimental diversa e mista de tristeza, nostalgia, melancolia, revolta, indignação, esperança em uma vida



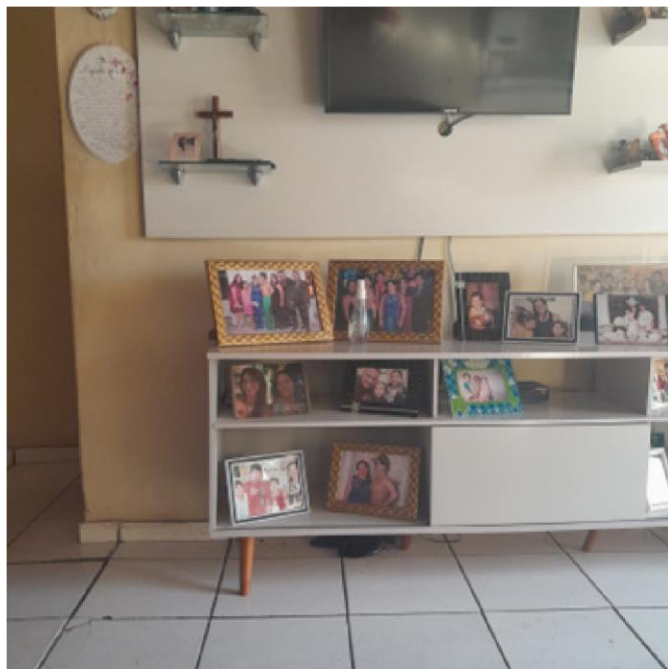
melhor, tentativas de reconstrução. Encontramos nas paredes das salas de estar retratos pendurados como se fossem saudade exposta.

**Figura 4** – Os varais que encontramos no caminho registram o movimento das casas, o número de moradores, a rotina acontecendo nos espaços possíveis. Abaixo, varal com roupas penduradas, na sala de entrada da casa, em Alagoa Nova–PB; ao fundo, porta-retrato com a foto da falecida mãe de João Guilherme (12 anos) e Any Vitória (8 anos).



Fonte: Equipe de pesquisa, Alagoa Nova–PB, julho de 2023.

**Figura 5** – Retratos: Estante na sala de estar da casa de Dona Glória, Marina e Mariana, com retratos de familiares, objetos de fé católica e um frasco plástico spray contendo álcool 70, líquido simbólico do período sindêmico.



Fonte: Equipe de pesquisa, Picuí-PB, julho de 2023.

**Figura 6** – Lembrança e fé: esculturas religiosas em um hack televisivo e ao lado, na parede, retrato da falecida mãe de Stéfanny (17 anos) e Maitê (2 anos), em Serra Branca-PB.



Fonte: Equipe de pesquisa, Serra Branca-PB, julho de 2023.

**Figura 7** – Lembrança e artesanato: cestos artesanais de flores pendurados e ao fundo, na parede, retratos de familiares, em Alagoa Grande-PB, na casa da família de Jamile e Caíque.



Fonte: Equipe de pesquisa, Alagoa Grande–PB, julho de 2023.

Para a gestão Bolsonaro talvez esse rosto, corpo, vida e história não signifique muito além de uma estatística a ser ignorada; mas para as famílias, muito pelo contrário, trata-se de uma pessoa, uma mulher, um homem, uma mãe, um pai, um(a) filho(a), uma irmã, um irmão, um(a) trabalhador(a), uma estrela, um retrato, uma relação, um sentimento, uma lembrança pulsante.

Em Cubatí, durante a elaboração de um desenho que ilustrava o lugar onde ela mais gostava de estar com sua mãe — a casa materna — Fabiana, de 12 anos, a neta mais nova de Dona Matilda, contou-nos observar como as pessoas agiam como se a pandemia não tivesse acontecido e tudo tivesse ficado para trás, como algo a ser esquecido. Em contraposição, ela afirmou: “Minha mãe não morreu. Ela continua viva, mas no meu pensamento” (Fabiana, Cubatí–PB 12 anos).

Consideramos relevante a memória como um espaço de continuidade da vida, em um nível simbólico e emocional. Nesse caso, trata-se de “[...] uma situação imaginária, mas ela torna-se compreensível em sua relação com a situação real que acabou de ocorrer, ou seja, ela é a recordação de algo que aconteceu” (Vigotski, 2008, p. 35). Aqui, o “faz-de-conta” não se manifesta via seres mágicos ou corpos celestiais, mas através da internalização da pessoa falecida como parte integrante das suas próprias lembranças. Recordar é viver e o pensamento, nos termos de Fabiana, é tornar a memória espaço para o ser: ser saudade, ser lembrança, ser aprendizado, ser legado, ser passado, presente e futuro, ser transformação, rompimento ou continuidade, ser uma infinidade de possibilidades.

O relato de Fabiana ilustra a intersecção entre memória individual e memória coletiva (Gondar, 2008), enquanto transcende a presença física, sugerindo que a lembrança da mãe persiste em si e nas relações que ela mantém com o mundo à sua volta. Enquanto muitos parecem ignorar ou esquecer os impactos da sindemia, ela transforma a sua memória individual em um espaço de continuidade e elaboração do luto. Fabiana nos ensina que a memória não é apenas um registro do passado, mas um território onde experiências pessoais e coletivas se entrelaçam, onde podemos significar o mundo ao nosso redor e manter acesa a chama da vida e das conexões com quem se foi, mesmo diante da dor da perda; ao mesmo tempo, a menina aponta àquilo que nós, enquanto sociedade brasileira, negligenciamos: a memória coletiva desse evento traumático — a sindemia da Covid-19.

### **Considerações finais**

Em síntese, o luto é uma experiência multifacetada que, especialmente em contextos de crise como a sindemia da Covid-19, revela-se intensificada pelas desigualdades sociais e pela falta de suporte emocional adequado. Se tratando de crianças e adolescentes, a vivência do luto passa também pelo reconhecimento destes como sujeitos atentos, agentes e participantes no meio em que vivem.

A análise das vivências de crianças e adolescentes órfãos, sob o olhar atento das famílias assistidas pelo programa PPA, evidencia não apenas o profundo sofrimento psíquico enfrentado, mas também a resiliência e a busca por novas formas de pertencimento e estrutura familiar, o que por sua vez acarreta negação da própria situação de orfandade e na vivência do luto silenciosamente.

Não raramente ouvimos dos atuais cuidadores que as crianças e os adolescentes não falam sobre o parente que perdeu, ouvimos muitas vezes que “elas são caladas sobre isso”, ou que nunca chegaram a conversar sobre o sentimento da perda. Apenas seguiram após a morte da mãe, da avó, do pai ou de ambos. A morte envolve vários ritos, entre eles, o luto. No caso das mortes por Covid-19, os enlutados foram privados de muitos desses ritos: o não poder velar, o não poder se despedir, a não visita ao hospital, a morte repentina, questões que afetam o processo de luto.

Falar sobre morte, sobre luto não é fácil, no contexto dessas famílias, todos os envolvidos perderam alguém. Nos pareceu que o não falar sobre a morte, não expressar os sentimentos no contexto familiar era escolha dos cuidadores: para demonstrar força as crianças e adolescentes, e das crianças, para colaborar com e agradecer os atuais cuidadores.

Apesar das diretrizes de proteção social propostas pelo PPA, a carência de acesso a serviços de saúde mental revela uma lacuna crítica que necessita ser abordada urgentemente. Acompanhamos pouquíssimos casos onde a criança ou a

família estava fazendo acompanhamento psicológico pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Tampouco havia um acompanhamento do programa em torno da questão de saúde mental, embora isso não seja a proposta da política, em suas diretrizes é possível ler como objetivo o desenvolvimento integral dessas crianças e adolescentes, portanto, abrangendo também a saúde mental.

Para promover uma vivência do luto saudável e a retomada da vida, especialmente entre sujeitos que precisam de tutela e cuidado, é fundamental que políticas públicas sejam implementadas com atenção às especificidades das populações e sensíveis às questões de saúde mental.

## Referências

- AGAMBEN, Giorgio. Homo Sacer. In: AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer: o poder soberano e a vida nua I*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002. Parte 2, p. 79-121.
- BATE, Jordan; SCHULDER, Ilana. A collective strange situation: COVID-19 and children's developmental lines. *The Psychoanalytic Study of the Child*, v. 75, n. 1, p. 6-21, 2021.
- BUTLER, Judith. Introdução. In: BUTLER, Judith. *Quadros de guerra: Quando a vida é passível de luto?* 3. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017. p. 13-55.
- BUTLER, Judith. Judith Butler: “De quem são as vidas consideradas choráveis em nosso mundo público?”. *El País Brasil*. [S. L.]. 10 jul. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/babelia/2020-07-10/judith-butler-de-quem-sao-as-vidas-consideradas-choraveis-em-nosso-mundo-publico.html>. Acesso em: 16 set. 2024.
- BUTLER, Judith. Violencia, duelo, política. In: BUTLER, Judith. *Vida precaria: el poder del duelo y la violencia*. 1. ed. Buenos Aires: Paidós, 2006. Cap. 2. p. 45-78.
- CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Órfãos da Covid-19: mais de 113 mil menores perderam os pais na pandemia, denuncia relatório do CNS e CNDH. Conselho Nacional de Saúde. 07 dez. 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/dezembro/orfaos-da-covid-19-mais-de-113-mil-menores-de-idade-perderam-os-pais-na-pandemia-denuncia-relatorio-do-cns-e-cndh>>. Acesso em: 20 ago. 2024.
- CONSTRUÇÃO. Intérprete: Chico Buarque. Compositor: Chico Buarque. In: CONSTRUÇÃO. Intérprete: Chico Buarque. s.l.: Philips Records, 1971. (6). Disponível em: <https://youtu.be/wBfVsucRe1w?feature=shared>. Acesso em: 24 set. 2024.
- CORONAVÍRUS BRASIL. Saude.gov.br. *Ministério da Saúde*. 19 set. 2024. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 24 set. 2024.
- CORRÊA, Maria Aparecida Santos. Morte simbólica, não-ser em vida: construindo o conceito. *III Conferência de pesquisa sócio-cultural*. Campinas: UNICAMP. 2000.



- COSTA, Andreia Cristina Barbosa; FARIA, Ariane Brabo; COSTA, Isabelle Cristinne Pinto; SIMÕES, Maria Emanuely de Andrade Sartori; ASSUNÇÃO, Munyra Rocha Silva; MACEDO, Rafaela Aparecida Fidelis de (Org.). *Quando a despedida não acontece: orientações sobre o luto em tempos de pandemia*. 1. ed. Alfenas, MG: Editora Universidade Federal de Alfenas, 2022. 30 f. Disponível em: <https://www.unifal-mg.edu.br/extensao/wp-content/uploads/sites/96/2022/04/QUANDO-A-DESPEDIDA-NAO-ACONTECE-1.pdf>. Acesso em: 20 set. 2024.
- ESTADO DA PARAÍBA. Lei nº 12.049, de 14 de setembro de 2021. Institui o “Paraíba que Acolhe”. *Diário Oficial do Estado da Paraíba*: nº 17.453, João Pessoa, PB, p. 2-3, 15 set. 2021.
- ESTRELINHA. Intérprete: Di Paullo & Paulino; Marília Mendonça. Compositores: Gabriel Rocha; Leandro Visacre; Luigi; Lucas Carvalho. In: Nós e Elas. Intérprete: Di Paullo & Paulino. Goiânia: Som Livre, 2018. (3). Disponível em: [https://youtu.be/Ue\\_L5TIPCVE?feature=shared](https://youtu.be/Ue_L5TIPCVE?feature=shared). Acesso em: 16 set. 2024.
- EXAME. Economia não pode parar por coronavírus, diz Bolsonaro a empresários. *Exame*. 20 mar. 2020. Disponível em: <https://exame.com/economia/economia-nao-pode-parar-por-coronavirus-diz-bolsonaro-a-empresarios>. Acesso em: 24 set. 2024.
- FAGUNDES, Murilo. “Eu tive a melhor vacina: o vírus”, diz Bolsonaro em Santa Catarina. *Poder360*. 23 dez. 2020. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/governo/eu-tive-a-melhor-vacina-o-virus-diz-bolsonaro-em-santa-catarina/>. Acesso em: 30 set. 2024.
- G1. ‘Não sou coveiro, tá?’, diz Bolsonaro ao responder sobre mortos por coronavírus. *G1*. 20 abr. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/20/nao-sou-coveiro-ta-diz-bolsonaro-ao-responder-sobre-mortos-por-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 24 set. 2024.
- GOMES, Pedro Henrique. Brasil tem de deixar de ser “país de maricas” e enfrentar pandemia “de peito aberto”, diz Bolsonaro. *G1*. 10 nov. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/11/10/bolsonaro-diz-que-brasil-tem-de-deixar-de-ser-pais-de-maricas-e-enfrentar-pandemia-de-peito-aberto.ghtml>. Acesso em: 24 set. 2024.
- GONDAR, Jô. Memória individual, memória coletiva, memória social. *Revista Morpheus - Estudos Interdisciplinares em Memória Social*, [S. l.], v. 7, n. 13,

2015. Disponível em: <https://seer.unirio.br/morpheus/article/view/4815>. Acesso em: 24 set. 2024.
- GOVERNO DA PARAÍBA. *Programa “Paraíba que Acolhe”*. [s.d.]. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-de-desenvolvimento-humano/consultas/programa-paraiba-que-acolhe>. Acesso em: 23 set. 2024.
- LOPES, Laura Marques. *Pandemia da covid-19, orfandades e políticas públicas no Consórcio Nordeste: uma análise a partir da antropologia*. 2023. 66 f. TCC (Graduação) - Curso de Bacharelado em Ciências Sociais, Departamento de Ciências Sociais, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2023.
- MALUF, Sonia Weidner. Medicalización y aflicciones contemporáneas: regímenes de subjetivación y tecnologías de género. In: CEPEDA, Agustina; RUSTOYBURU, Cecilia (comp.). *De las hormonas sexuadas al viagra: ciencia, medicina y sexualidad en argentina y brasil*. Mar del Plata: Eudem, 2014. Cap. 9. p. 275-294. Disponível em: [https://transes.paginas.ufsc.br/files/2014/10/LIVRO\\_de-las-hormonas-sexuadas.pdf](https://transes.paginas.ufsc.br/files/2014/10/LIVRO_de-las-hormonas-sexuadas.pdf). Acesso em: 16 set. 2024.
- MARTINS, Carina. Refazer o luto: como construir novos rituais diante de uma doença que deixa meio milhão de brasileiros sem despedida? *Canal ECOA/UOL*. 26 jun. 2020. Disponível em: [https://www.uol.com.br/ecoa/reportagens-especiais/reconstruir-ritual-de-luto-e-desafio-para-meio-milhao-sem-direito-a-adeus/?utm\\_source=FeedyNews&utm\\_medium=Link&utm\\_campaign=Noticia#cover](https://www.uol.com.br/ecoa/reportagens-especiais/reconstruir-ritual-de-luto-e-desafio-para-meio-milhao-sem-direito-a-adeus/?utm_source=FeedyNews&utm_medium=Link&utm_campaign=Noticia#cover). Acesso em: 16 set. 2024.
- MBEMBE, Achille. Necropolítica. *Arte & Ensaios - Revista do PPGAV-EBA-UFRJ*, n. 32, p. 123-151, dez. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ae/article/view/8993/7169>.
- PIRES, Flávia Ferreira; LOPES, Laura Marques; PAZ, Pedro Henrique Gomes da. O desenho como instrumento na pesquisa com crianças em orfandade pelo Covid-19. In: III JORNADA INTERNACIONAL DE CIÊNCIAS SOCIAIS, 3. ed., 2024, São Luís–MA. *Anais da III Jornada Internacional de Ciências Sociais*. São Luís–MA: Edufma, 2024. p. 750-761. No prelo.
- SILVA, Andreia Vicente da; RODRIGUES, Claudia; AISENGART, Rachel. Morte, ritos fúnebres e luto na pandemia de Covid-19 no Brasil. *Revista NUPEM*, Campo Mourão, v. 13, n. 30, p. 214-234, set./dez. 2021.
- SOARES, Jussara. Bolsonaro decreta luto oficial pela morte de Pelé, na sétima vez em que presidente presta tal homenagem. *O Globo*. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/esportes/noticia/2022/12/bolsonaro-decreta-luto-oficial-pela-morte-de-pele-na-setima-vez-em-que-presidente-presta-tal-homenagem.ghtml>. Acesso

em: 24 set. 2024.

SOUSA, Emilene Leite de; PIRES, Flávia Ferreira. “Vai entrar no livro?": A participação das crianças das pesquisas de campo aos textos etnográficos. *Humanidades & Inovação*, v. 7, n. 28, p. 141-158, 2020.

SOUSA, Emilene Leite de; PIRES, Flávia Ferreira. Entendeu ou quer que eu desenhe? Os desenhos na pesquisa com crianças e sua inserção nos textos antropológicos.

*Horizontes Antropológicos*, v. 27, n. 60, p. 61–93, maio 2021.

VIGOTSKI, Lev Semionovitch. A brincadeira e o seu papel no desenvolvimento psíquico da criança. *Revista virtual de gestão de iniciativas sociais*, v. 8, n. 1, p. 23-36, 2008.