

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
MILENA FERNANDES FARIAS**

FAMÍLIA EM CONTEXTO DE PANDEMIA:

**Estudo sobre os desafios no enfrentamento ao novo
coronavírus e os processos chaves de resiliência de
famílias brasileiras ao redor do mundo**

**TAUBATÉ – SP
2021**

MILENA FERNANDES FARIAS

FAMÍLIA EM CONTEXTO DE PANDEMIA:

**Estudo sobre os desafios no enfrentamento ao novo
coronavírus e os processos chaves de resiliência de
famílias brasileiras ao redor do mundo**

Monografia apresentada como requisito parcial
para obtenção do título de especialista em
Intervenção Familiar: Psicoterapia, Orientação e
Mediação de Conflitos.

Orientadora: Profa. Dra. Adriana Leônidas de
Oliveira.

**TAUBATÉ – SP
2021**

**Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBi
Grupo Especial de Tratamento da Informação – GETI
Universidade de Taubaté - UNITAU**

F224f Farias, Milena Fernandes
Família em contexto de pandemia : estudo sobre os desafios
no enfrentamento ao novo coronavírus e os processos-chaves de
resiliência de famílias brasileiras ao redor do mundo / Milena
Fernandes Farias. – 2021.
335 f. : il.

Monografia (especialização) – Universidade de Taubaté,
Departamento Pesquisa e Pós-graduação, 2021.
Orientação: Profa. Dra. Adriana Leônidas de Oliveira,
Departamento de Psicologia.

1. Família. 2. Resiliência. 3. Pandemia. I. Universidade de
Taubaté. Departamento de Pesquisa e Pós-graduação.
Especialização em Intervenção Familiar. II. Título.

CDD – 158.24

DEDICATÓRIA

Dedico esta monografia às minhas irmãs, Luízi Fernandes de Abreu e Beatriz Fernandes de Abreu, nascidas no dia 21 de julho de 2020, durante a pandemia da COVID-19.

Meninas, vocês chegaram em um momento muito difícil, o mundo todo vem sofrendo com muitas perdas, as pessoas têm enxergado tudo como preto no branco e por um momento eu mesma me vi em um mundo cinza, entretanto a chegada de vocês mudou tudo, minha vida não apenas ficou mais colorida, como também ganhou mais significado, a chegada de vocês me fez pensar no tipo de mundo que eu quero para vocês, que legado eu quero deixar.

Ao fazer esse trabalho eu olhei para diferentes realidades e diferentes contextos, eu conversei com pessoas de várias idades, raças e credos, de diferentes classes sociais e que vivem em diferentes culturas e, em meio ao caos, eu encontrei muita beleza, beleza essa que eu quero que vocês sejam capazes de enxergar. Gostaria de dizer a vocês que a vida é muito diversa, cada existência é única e cada vivência também, vocês só serão capazes de compreender a realidade do outro quando deixarem de lado suas certezas. Toda realidade merece ser vista e ouvida, toda percepção diferente deve ser respeitada, pois a forma como cada um vê e age na vida é resultado das condições de vida que tem, do contexto social e histórico no qual vive, da cultura onde está inserido, da herança familiar que carrega e de sua história individual.

São essas diferenças que tornam a nossa vida mais interessante e independente de quão dura a vida esteja, devemos sempre ser gentis, sempre dar o nosso melhor, pois nunca sabemos o que o outro está enfrentando e, por menores que sejam as suas ações, elas possuem o poder de gerar uma mudança positiva na vida de alguém. Não deixem de sonhar, mas atentem-se à realidade ao seu redor, usem sempre dos seus conhecimentos e das suas possibilidades para transformar para melhor a realidade de pessoas que não têm condições de fazê-lo. Toda vez que alguém se permite olhar para o outro e contribuir com a transformação da sua realidade o mundo todo se torna um lugar melhor e essa é uma das contribuições que quero deixar para o mundo de vocês.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a minha família, que sempre está ao meu lado, acreditando, incentivando e me apoiando em cada passo e a todas as famílias que participaram desta pesquisa, confiando a mim suas experiências, angústias e esperanças e espero que esse trabalho possa contribuir com o enfrentamento e superação de muitas outras famílias a momentos de adversidades como o que vivemos hoje.

Gostaria também de agradecer a minha orientadora Adriana Leônidas, aos meus professores e aos meus amigos da turma de 2019 do curso de Especialização em Intervenção Familiar da Universidade de Taubaté, com quem dividi uma trajetória de muito aprendizado e que me ajudaram a ampliar minha perspectiva.

E por fim, gostaria de agradecer a Psicologia por me possibilitar experiências como essa e a todas as pessoas que me ajudaram a enfrentar esse período que como a todas as pessoas também me afetou, estudar uma pandemia enquanto também se é afetada por ela não é uma tarefa fácil, mas graças ao apoio de todos vocês, consegui torná-la possível.

EPÍGRAFE

O que são agora nossos quartos e salas? Não mais o local da televisão, do computador e de dormir, não mais aquilo que sempre foi no correr dos dias. Agora são aquilo que neles existimos diariamente, buscando ir além deles – conexões virtuais, imersões literárias, viagens cinéfilas, criação de um outro sentido para onde vivemos e estamos [...] Os dias congelaram, a vida parece ter estancado – ela que sempre fluía entre o vir e o ir, entre o abrir e fechar da porta, agora a porta não abre mais, pelo menos para aqueles que, salvo necessidade, podem fechar a sete chaves a tentativa de preservar a vida [...] Há uma mudança no espaço de onde sempre se existiu, muitos agora se remetem ao animal enjaulado, que aos poucos começa a ter comportamentos repetitivos – o temor do enlouquecimento e da solidão, a eminência de conflitos familiares [...] Agora o espaço é o espaço que se volta cada vez mais para o interior – medo do presente, esperança do futuro – para o abrir-se de uma outra vida, de outras relações, de tudo o que vai por dentro agora se desdobra para o fora, o espaço interior que se abre ao que antes era fechado [...] Que nossos delírios sejam de novos abraços, gestos e sorrisos, em busca de possíveis janelas através das paredes que somos (PRADA, 2020, p.11).

RESUMO

O presente estudo buscou analisar os impactos da Pandemia do COVID-19 em famílias brasileiras que residem em diferentes continentes, suas condições socioeconômicas, estrutura, como se dão seus processos-chave de resiliência familiar diante do contexto de Pandemia e identificar como a família percebe a atuação da mídia nesse contexto. Foi realizada uma pesquisa de campo exploratória com a participação de 15 representantes de famílias brasileiras selecionadas por acessibilidade, que residem em diferentes países, para maior compreensão da temática. Foi aplicada a Escala de Resiliência Familiar via Google Forms e foram conduzidas entrevistas semiestruturadas de forma remota, analisadas posteriormente por meio de técnicas qualitativas de análise de conteúdo. Os dados sugerem que a capacidade da família de se adaptar e superar as adversidades são impactadas não apenas pelo suporte das instituições de ensino e medidas de apoio financeiro, mas também a falta de limites entre jornada de trabalho e vida pessoal foi considerada prejudicial, assim como a flexibilização precoce do isolamento social por questões econômicas. Comunidades acolhedoras contribuem com o sentimento de pertencimento e segurança das famílias, enquanto a falta de redes de apoio se mostra prejudicial. A garantia de diagnóstico, tratamento e vacinação gratuita à população pelo SUS se mostrou essencial, mas a falta de leitos e recursos para atuação se mostrou um fator de risco à saúde mental dos profissionais da linha de frente. A pandemia também destacou a importância do investimento em tecnologia aliada à inovação em pesquisas que vinham perdendo investimento no país. Em famílias que enfrentaram juntas o período, o diálogo sobre estratégias contribuiu com a superação do contexto, enquanto, em famílias cujos membros ficaram impossibilitados de estarem juntos, o medo da perda junto a impossibilidade de realização de rituais festivos como o Natal se mostraram fatores de risco. Famílias ou membros que residem fora do país apresentaram preocupação constante com a família extensa, buscando dar suporte principalmente aos idosos. A atuação da mídia e o excesso de informações se mostraram prejudiciais à saúde mental dos entrevistados, gerando sentimento de impotência, respostas de fuga e evitação das notícias como forma de reduzir a ansiedade. Em idosos, o medo do contágio intensificou o temor da finitude, que aliado à falta de contato com a família intensificou o sentimento de solidão. A manipulação de dados e o descaso com a gravidade da pandemia resultou em descrença social no vírus e uma resposta tardia por parte do governo brasileiro. A percepção das crenças como fonte de esperança levou algumas famílias a buscarem celebrações religiosas online, enquanto outras utilizaram o período como oportunidade de conexão com o eu, avaliação de aspectos da vida e modificação de percepções.

Palavras-chave: Família. Resiliência. Pandemia.

ABSTRACT

FAMILY IN A PANDEMIC CONTEXT: Study on the challenges facing the new coronavirus and the key resilience processes of Brazilian families around the world

The present study sought to analyze the impacts that the COVID-19 Pandemic had in Brazilian families that reside in different continents around the world, their socioeconomic conditions, structure, what their key processes of family resilience are like hence the context of a pandemic and identify how families perceive media effects in this context. An exploratory field research was conducted with the participation of 15 representatives of Brazilian families that reside in different countries selected according to accessibility with the aim of finding a better grasping of the theme. A Familial Resilience Scale was applied via Google Forms and remote semi-structured interviews were conducted, studied afterwards through qualitative techniques of content analysis. The data suggests that a family's capacity to adapt and overcome hardships is impacted not only by educational institutions and financial support measures, but also precocious flexibilization of social isolation for economic reasons. Welcoming communities contribute to the feeling of belonging and safety of families, while the lack of support proves harmful. The guarantee of free diagnostic, treatment and vaccination to the population by SUS has been shown as essential, but the lack of available hospital beds and resources has been shown as a risk factor to the mental health of frontline workers. The Pandemic has also highlighted the importance of investing in technology as well as research innovation, both of which had been losing funds in Brazil. In families that face the period together, the dialogue as to strategies has contributed to overcoming the context, meanwhile, in families whose members have been unable to be together, the fear of losing loved ones as well as the impossibility of throwing festive rituals such as Christmas have all been shown as risk factors. Families or members that reside abroad have shown constant worry over the extended family, seeking to bring about support, especially for the seniors. Media effects and excess of information have been shown to lessen the interviewees' mental health, generating a feeling of helplessness, escape responses and an avoidance of the news all as ways to reduce anxiety. In seniors, the fear of infection intensified the feeling of impending death, which, alongside the lack of family contact, intensified the feeling of loneliness. Manipulation of data and disregard for the gravity of the pandemic resulted in social disbelief in the virus and a late response from the Brazilian government. Perception of faith as a source of hope brought many families to bring about religious celebrations online, meanwhile others sought to make use of the period as an opportunity to connect with themselves, reevaluating their lives and modifying their outlooks.

Keywords: Family. Resilience. Pandemic.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Processos normativos da família.....	28
Quadro 2. Artigos Relacionados ao tema.....	30
Quadro 3. Localização e local de origem da amostra.....	86
Quadro 4. Composição Familiar.....	88
Quadro 5. Escore de Resiliência familiar.....	89
Quadro 6. Culturas e Organização.....	92
Quadro 7. Dados das Entrevistas.....	117
Quadro 8. Questões Relacionadas aos Padrões Organizacionais.....	211
Quadro 9. Questões Relacionadas aos Padrões de Comunicação.....	241
Quadro 10. Questões Relacionadas aos Sistemas de Crenças.....	263

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. A curva de casos nos países.....	20
Gráfico 2. Distribuição da Amostra.....	85
Gráfico 3. Resiliência Média por Continente.....	90
Gráfico 4. Comparativo das dimensões dos países com maior e menor escore.....	92
Gráfico 5. Demonstrativo dos valores obtidos em cada processo chave por família.....	99
Gráfico 6. Questão 1.....	103
Gráfico 7. Questão 2.....	104
Gráfico 8. Questão 3.....	105
Gráfico 9. Questão 4.....	105
Gráfico 10. Questão 5.....	106
Gráfico 11. Questão 6.....	107
Gráfico 12. Questão 7.....	108
Gráfico 13. Questão 8.....	108
Gráfico 14. Questão 9.....	109
Gráfico 15. Questão 10.....	110
Gráfico 16. Questão 11.....	110
Gráfico 17. Questão 12.....	111
Gráfico 18. Questão 13.....	112
Gráfico 19. Questão 14.....	112
Gráfico 20. Questão 15.....	113
Gráfico 21. Questão 16.....	114
Gráfico 22. Questão 17.....	114
Gráfico 23. Questão 18.....	115
Gráfico 24. Questão 19.....	116
Gráfico 25. Questão 20.....	116

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. "Family Life during A Pandemic"	121
Figura 2. A guerra do papel higiênico.....	217
Figura 3. Prorrogações na Argentina.....	220
Figura 4. Thanks! Love, The World.....	222
Figura 5. "Tem que manter o Enem, basta estudar em casa"	231
Figura 6. "Fica em casa".....	233
Figura 7. COMU NIS MO.....	240
Figura 8. Separated but connected.....	244
Figura 9. Self care.....	250
Figura 10. Black lives matters.....	253
Figura 11. #MutualAid Hero.....	256
Figura 12. A politização da vacina.....	260
Figura 13. A descrença no vírus.....	268
Figura 14. Unidos em uma mesma oração.....	270
Figura 15. Vejam a Luz.....	273

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.2 OBJETIVOS	16
1.2.1 Objetivo Geral.....	16
1.2.2 Objetivos Específicos.....	16
1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO	16
1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO	17
1.5 ORGANIZAÇÃO DA MONOGRAFIA	17
2 REVISÃO DA LITERATURA	18
2.1 O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).....	18
2.2 MEDIDAS PREVENTIVAS E ISOLAMENTO SOCIAL	21
2.3 FAMÍLIA E RESILIÊNCIA FAMILIAR SEGUNDO FROMA WALSH.....	24
2.4 LEVANTAMENTO DE PESQUISAS PUBLICADAS	30
2.4.1 Análise dos artigos apresentados.....	56
3 MÉTODO	81
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	81
3.2 ÁREA DE REALIZAÇÃO	81
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	82
3.4 INSTRUMENTOS.....	82
3.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	83
3.6 PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DE DADOS.....	84
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	85
4.1 SEÇÃO 1: APRESENTAÇÃO DAS FAMÍLIAS	85
4.1.1 Localização.....	85
4.1.2 Composição Familiar.....	87
4.2 SEÇÃO 2: DADOS DA ESCALA PROCESSOS CHAVE DE RESILIÊNCIA.....	89
4.2.1 Escore por família.....	89
4.2.2 Resiliência média por continente.....	90
4.2.3 Comparativo dos escores por processo-chave.....	98
4.2.4 Gráficos por questão.....	103
4.3 SEÇÃO 3: CATEGORIAS TEMÁTICAS	117
4.3.1 Transformações na organização e dinâmica familiar.....	120
4.3.2 Experiência na comunidade em que estão inseridos.....	142
4.3.3 Medidas governamentais.....	151
4.3.4 Sistemas de saúde.....	166

4.3.5 Acesso à informação.....	170
4.3.6 Atuação da mídia.....	175
4.3.7 Aspectos relacionados à saúde da família.....	180
4.3.8 Avaliações do enfrentamento.....	195
4.3.9 Expectativas para o futuro.....	200
4.4 SEÇÃO 4: DISCUSSÃO DOS RESULTADOS OBTIDOS.....	210
4.4.1 Padrões Organizacionais.....	210
4.4.2 Processos de Comunicação.....	241
4.4.3 Sistemas de Crenças.....	263
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	276
REFERÊNCIAS.....	281
APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA	291
APÊNDICE B – Respostas da escala de resiliência familiar.....	293
ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	323
ANEXO B – ESCALA DE PROCESSOS CHAVES NA RESILIÊNCIA FAMILIAR	327
ANEXO C – PARECER CEP	333

1 INTRODUÇÃO

Trombeta e Guizzo (2002 apud PINHEIRO, 2004) consideram fatores de risco “um baixo nível de escolaridade dos pais, desemprego, renda familiar baixa, falta de infraestrutura básica para a moradia e um alto índice de aglomeração nas moradias”. A resiliência é um processo psicológico que se desenvolve a partir da relação entre fatores de risco (eventos estressantes, as ameaças, os perigos, o sofrimento e as condições adversas que levam à vulnerabilidade) X fatores de proteção (as forças, as competências, o sucesso e a capacidade de reação e enfrentamento), a invulnerabilidade ou resiliência do indivíduo é definida a partir dessa relação.

Schumann e Moura (2015) complementam com a visão de que essas situações abrangem três dimensões, sendo elas, a trajetória e a exposição da pessoa ao risco, as reações do mesmo considerando suas capacidades internas e externas, e por fim sua adaptação de acordo não apenas com a intensidade do risco quanto com a resiliência da pessoa.

O risco, segundo Marandola Jr. e Hogan (2005, p.46-47) “é o resultado da relação perigo-vulnerabilidade, sendo cada um deles proveniente de outras equações que incluem as várias dimensões envolvidas na geração, enfrentamento e impacto do fenômeno”. Podemos dizer que a vulnerabilidade resulta de “condições determinadas por fatores ou processos físicos, sociais, econômicos e ambientais, que aumentam a susceptibilidade de uma comunidade ou sociedade ao impacto de ameaças” (EIRD, 2004, online).

Dezoito milhões de pessoas morrem a cada ano por questões relacionadas à pobreza, é possível notar que a fome, o acesso limitado à saúde e a educação, os maus tratos, a insegurança econômica, as desigualdades sociais, as privações políticas, a falta de saneamento básico entre outras, são questões que colocam o indivíduo em risco e podem ser compreendidas como contextos de vulnerabilidades (SEN, 2010).

Um desastre é uma função do processo de risco e resulta da combinação de ameaças, condições de vulnerabilidade e insuficiente capacidade ou medidas para reduzir as consequências negativas e potenciais do risco (EIRD, 2004).

Sendo essa insuficiente capacidade relacionada à capacidade de resiliência que se refere a “capacidade de um sistema, comunidade ou sociedade exposta a um desastre em resistir, absorver, adaptar e se recuperar de seus efeitos de modo

oportuna e eficaz, o que inclui a preservação e restauração de suas estruturas e funções básicas” (EIRD, 2004, online). Logo, quanto mais vulnerável é o sistema, maior o risco ao qual está exposto frente a situações de perigo, o que impacta sua capacidade de resiliência.

Souza (2004) pesquisou a resiliência em contextos familiares e afirmou que a resiliência familiar é definida com base nas características funcionais, estruturais e adaptativas da família. Em outras palavras seria a forma como a família reage diante da crise, o aprendizado adquirido e a flexibilidade na resolução de problemas.

Sendo assim, tanto nas classes mais favorecidas e privilegiadas socialmente quanto naquelas politicamente esquecidas, os indivíduos vivenciarão situações adversas, o que as diferenciará, entretanto serão os fatores de risco presentes e os de proteção disponíveis a cada um. Os fatores protetores são aqueles que dizem respeito ao funcionamento, comunicação e significados familiares que facilitam e protegem os indivíduos (SOUZA, 2004).

O tempo é um elemento importante nessa dramaturgia pandêmica. Não o vivenciamos mais, pois não o marcamos mais. O caráter da imaginação do tempo, já afirmado por Espinosa, fica mais palpável do que nunca, pois o domingo pode ser a segunda em tempos de pandemia. A cada dia que passa, fica mais difícil manter a potência de vida no isolamento: o medo do futuro cresce mais do que o seu inseparável parceiro, a esperança de que tudo vai ficar bem. Os afetos vagam erráticos. Aumenta o número de violência familiar para uns e, para outros, fortalece-se o convívio familiar (SAWAIA, 2020, p.3-4).

Bowlby (1907 apud KOSCHMIEDER, 2017) afirma que a natureza do apego entre criança e a mãe contribuirá em grande escala com o desenvolvimento satisfatório, ou não do comportamento social do indivíduo. Considerando a importância dos pais ou cuidadores no processo de construção de vínculos e, portanto, no desenvolvimento humano, a família está diretamente envolvida com o processo de construção da resiliência de seus membros. A resposta dada diante das situações complexas de riscos exige muitas vezes que seus membros elaborem meios de se adaptarem as novas realidades.

O processo de desenvolvimento humano está ligado às relações sociais construídas pelo indivíduo e pelas oportunidades disponíveis em seu ambiente, portanto, suas escolhas e disposições tendem a ser orientada pelo acúmulo do seu

capital cultural, social e simbólico, de acordo com sua respectiva classe (SILVA, 2015 apud KOSCHMIEDER, 2017).

Walsh (2005, p.14) define a resiliência familiar como “o processo de enfrentamento e adaptação na família como uma unidade funcional”. Processo onde as relações duradouras estabelecidas entre os membros com os sistemas sociais, as redes de relacionamentos e os fatores de riscos e de proteção, determinarão se essa habilidade será ou não desenvolvida (SOUZA, 2003).

Segundo Souza e Cerveny (2003), não existem famílias sem problemas, o que as diferencia é a forma como compreendem os contextos de riscos e de proteção a partir da capacidade de enfrentar situações estressoras. Baseado nas pesquisas sobre resiliência familiar de Walsh (1998), as autoras afirmam que não é suficiente ter recursos internos ou externos disponíveis se a pessoa não for capaz de usá-los em seu favor. Recursos internos seriam aqueles que provêm do próprio indivíduo como inteligência, autoestima, capacidade cognitiva. E os externos são aqueles vindos do ambiente onde vive e convive como oportunidades de estudos, segurança econômica e assistência à saúde (KOSCHMIEDER, 2017, p. 35).

As pesquisadoras afirmam que a teoria sistêmica tem contribuído com o estudo do processo da resiliência dentro da construção familiar por considerar a família como sendo uma unidade que influencia seus membros pela qualidade dos sistemas compartilhados. Outra contribuição é a possibilidade de estudar as relações entre os membros da família e desses com os sistemas sociais por meio das redes de relacionamento (CERVENY; SOUZA, 2003).

A construção de uma nação mais forte e resiliente dependerá em muitos pontos da capacidade dos seus membros de superarem e de se recuperarem diante das situações de crises que apresentam perigos, riscos e ameaças sociais, econômicas e emocionais (PNUD, 2010).

Segundo Farias (2017), um desastre se diferencia de outras situações emergenciais por sua magnitude, que ultrapassa a capacidade de resposta e ação municipal, estadual e por vezes até federal, havendo uma necessidade de ajuda externa, internacional.

A Psicologia das Emergências surgiu nos EUA, no início do século XX, como resposta às tragédias coletivas em 1909, com os primeiros estudos psicológicos sobre os desastres, pelo médico psiquiatra e pesquisador Edward Stierlin. O foco era inicialmente as emoções das pessoas envolvidas em desastres. Em 1944, Lindemann estudava a intervenção psicológica no pós-desastre. Em 1974, o Instituto de Saúde

Mental do Departamento de Saúde dos Estados Unidos, criou a primeira lei de atuação e ajuda em desastres na qual consta uma seção sobre orientação psicológica aos atingidos (ALAMO, 2007).

No Brasil, o primeiro registro da inserção da psicologia nas emergências e nos desastres é datado em 1987 com o acidente do Césio-137. Em Goiânia- Goiás, maior acidente radioativo do país (ALVES, 2012; BORGES; CARVALHO, 2009 apud FARIAS, 2017).

Devido à importância da inclusão do apoio psicológico tanto para vítimas envolvidas diretamente na situação, quanto como aos trabalhadores e voluntários que atuam nestes eventos, surgiu um olhar mais voltado para as necessidades psicológicas de pessoas que foram atingidas por eventos traumáticos, e assim abre-se para a Psicologia um novo campo de atuação (PARANHOS; WERLANG, 2015).

Com a preocupação de atender a esta demanda, em 2005, o Conselho Federal de Psicologia, em seu Código de Ética profissional definiu em seu artigo 1º, item D do código de Ética o Psicólogo deve prestar serviços de forma voluntária, sem visar o benefício pessoal em situações de Emergências e Desastres, deve haver o compromisso profissional estabelecido, com direitos e obrigações, como em qualquer outra situação de sua prática, considerando-se, por exemplo, que a qualidade do serviço independente de valor acordado (Art. 4º, c, do Código de Ética) (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP, 08/05/2013).

Dito isso, o presente trabalho visa compreender os impactos da Pandemia do novo coronavírus (COVID-19) em famílias de diferentes países, assim como suas estratégias de enfrentamento, transformações geradas e por fim, avaliar a relação desse contexto com a forma como essas famílias fazem uso de seus processos chave de resiliência.

Espaço não é meramente sua definição física, nem a materialidade de suas paredes, ou a disposição daquilo que tem dentro, mas trata-se de um modo de existência à maneira como nele nos colocamos e dele extraímos aquilo que vamos sendo em seus limites para superar o próprio espaço (PRADA, 2020, p.11).

1.1 PROBLEMA

Quais os impactos da Pandemia do COVID-19 em famílias brasileiras residentes em diferentes continentes? Como se caracterizam os processos-chaves de resiliência diante dessa nova realidade?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Analisar quais são os impactos da Pandemia do novo coronavírus em famílias brasileiras residentes em diferentes países e como se caracterizam os processos-chave de resiliência familiar para enfrentamento desse contexto.

1.2.2 Objetivos Específicos

Conhecer as condições socioeconômicas da família (habitação, escolaridade, emprego) e estrutura familiar;

Compreender os processos-chave de resiliência familiar (sistema de crenças, processos organizacionais e processos de comunicação) diante do contexto de Pandemia;

Identificar como a família percebe a atuação da mídia nesse contexto e seus impactos.

1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

O presente estudo foi aplicado em 15 representantes de famílias brasileiras que residem em diferentes continentes do mundo.

1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO

O presente estudo visou compreender os impactos da Pandemia do novo coronavírus (COVID-19) em famílias de diferentes continentes, assim como suas estratégias de enfrentamento, transformações geradas e avaliar a relação desse contexto com a forma como essas famílias fazem uso de seus processos chave de resiliência.

A partir disso foi possível compreender como os aspectos sociais, econômicos, políticos e culturais impactam a capacidade de resiliência das famílias, e a eficácia de resposta frente a esses eventos. Possibilitando assim, uma reflexão sobre as semelhanças e divergências entre essas atuações e as medidas estratégicas adotadas por esses países, além de contribuições para possíveis melhoria da atuação frente a contextos de desastres e calamidades em futuros eventos.

1.5 ORGANIZAÇÃO DA MONOGRAFIA

A monografia foi estruturada em Introdução, onde são abordados os principais conceitos referentes ao tema para contextualização com o fenômeno a ser estudado, seguido do problema que se quer responder e os objetivos gerais e específicos do presente estudo.

Na delimitação do estudo foi afunilado o público-alvo da pesquisa e na relevância do estudo foi ressaltada a importância do estudo do tema em questão.

A partir dessa delimitação, foi iniciada a revisão de literatura para levantar trabalhos realizados até hoje sobre o tema, divididos em: informações referentes ao COVID-19; medidas preventivas e isolamento social, a conceituação de Família e Resiliência Familiar por Froma Walsh e por fim um levantamento de pesquisas publicadas a partir de 2020 relacionadas ao tema estudado.

Após a contextualização foram definidos o método que foi utilizado na pesquisa, os resultados e discussão, a conclusão do estudo e as referências utilizadas.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Ferreira e Albuquerque (2020) ressalta que assim como no início do século XX ficou marcado pela 1ª Guerra Mundial e a Gripe Espanhola, o século XXI têm sido marcado por muitos eventos que acarretaram mortes, destruição e fome. No último ano, principalmente, o planeta têm acordado com a sensação de impotência, incerteza e mal-estar, porque as pessoas se reconheceram definitivamente assustadas e impelidas a aceitarem a ampla fragilidade em face ao megaevento da pandemia SARS-coV-2.

O tempo do momento é um tempo de recordações, um tempo de distância, um tempo que dá tempo. É um tempo de falta do outro, do que não se pode mais viver. À espera pelo retorno dos bons encontros, das partilhas que pedem abraços sem qualquer constrangimento, da vastidão e imensidão que há na presença, na troca de olhares e sorrisos sem máscaras, na taquicardia e respiração do amor delicado, na arte que possibilita uma lufada de ar, notamos um respiro, uma atualização de epifania, um aconchego. É chama acesa para insistir, é um sentido para seguir, para resistir, para dar contorno, para cicatrizar (SILVA; GIL, 2020, p. 101-102).

2.1 O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Quando se leva em consideração a origem do desastre, pode-se situar como: natural, que tem como fatores causais as questões climáticas e geográficas ou humana, causados por ações e/ou negligência de pessoas; e por fim misto, que se refere à falta de infraestrutura urbana e escassez dos serviços essenciais, o que provoca um clima de incertezas, falta de esperança e revolta, podendo promover desastres humanos relacionados à violência urbana e conflitos sociais (IBAMA, 2002).

Um desastre natural resulta do impacto de um fenômeno natural extremo ou intenso sobre um sistema social, e que causa sérios danos e prejuízos que excedem a capacidade dos afetados em conviver com o impacto. Os desastres de origem natural podem ser classificados quanto a sua natureza como: Meteorológicos (como as tempestades), Hidrológicos (inundações, movimentos de massa com água), Climatológicos (Secas, temperaturas extremas, incêndios florestais), Geofísicos (terremotos, vulcões, movimentos de massa sem água) e por último o que será

abordado neste trabalho, os desastres de natureza Biológica, que seriam as epidemias, infestações por insetos e ataques animais (SAITO, 2016).

Existem também os desastres humanos de causas biológicas, que compreendem as epidemias, os surtos epidêmicos e hiperendêmicos que podem surgir ou intensificar-se, complicando desastres naturais ou humanos e na condição de desastres secundários, ou na condição de desastre primário, em função de sua agudização. De um modo geral, estes desastres relacionam-se com a dificuldade de controle de surtos intensificados de doenças transmissíveis, por parte dos órgãos de saúde pública ou com rupturas do equilíbrio ecológico que tendem a agravar endemias ou a criar condições favoráveis à disseminação de surtos epidêmicos (CODAR, 2019).

Os desastres humanos de causas biológicas são classificados de acordo com os mecanismos de transmissão das enfermidades, que podem ser por vetores biológicos, água e alimentos, inalação, por sangue ou secreções orgânicas contaminadas ou por mais de um mecanismo de transmissão. No caso do COVID-19 podemos dizer que o principal mecanismo de transmissão é por meio da inalação de partículas de muco, de saliva ou de poeira, contaminadas por secreções emanadas das vias aéreas superiores de pacientes ou de portadores assintomáticos dos micro-organismos causadores destas doenças. As doenças transmissíveis deste grupo caracterizam-se pelo elevado grau de contágio (CODAR, 2019).

Em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19), que não havia sido identificada antes em seres humanos, com início em 31 de dezembro de 2019 em Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China, constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) é caracterizada como:

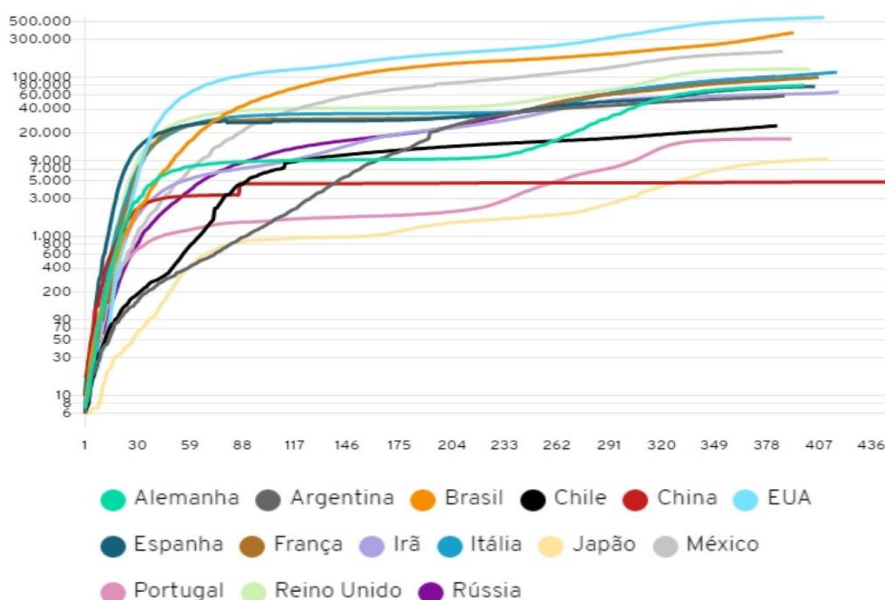
Um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido à disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional (OPAS BRASIL, 2020, online).

Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia, termo esse que se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade, pois existem surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo. Até 28 de abril de 2020, o mundo contabilizava 2.954.222 casos confirmados

de COVID-19 (76.026 novos em relação ao dia anterior) e 202.597 mortes (3.932 novas em relação ao dia anterior) e o Brasil como um dos países com transmissão comunitária da COVID-19 confirmou mais de 66 mil casos e 4 mil mortes pela doença (OPAS BRASIL, 2020).

Quase um ano depois, no dia 15 de abril de 2021, conforme apresentado no gráfico a seguir, segundo dados da *Johns Hopkins University*, o número de casos confirmados no mundo é de 139.228.122, com um número de óbitos confirmados de 2.989.103. Dentre os países mais afetados estão os EUA, que lidera os números com 565.298 de óbitos, o Brasil com 365.444 óbitos e o México com 211.213 de óbitos (GAZETA DO POVO, 2021):

Gráfico 1: A curva de casos nos países



Fonte: Gazeta do Povo

O Brasil que possui 212.559.409 de habitantes chegou ao número de 13.746.681 casos confirmados até o dia 15 de abril de 2021, 12.236.295 casos recuperados, 1.144.942 em acompanhamento e como dito anteriormente 365.444 óbitos. O estado de São Paulo lidera os números, com 86.535 de óbitos confirmados, seguido pelo Rio de Janeiro com 40.429. (GAZETA DO POVO, 2021)

Focamos naquilo que nos conforta, nos acomoda e acreditamos que o planeta está configurado de modo a suprir nossas necessidades, acreditamos, durante toda a história da civilização ocidental, que a Terra e seus preciosos recursos estão ao nosso dispor infinitamente. E quando esse jogo vira nos assustamos. Como já ocorrera inúmeras vezes: em guerras

mundiais, em guerras frias, em pestes e epidemias. É para essa queda, para esse tombo que o ser humano, no auge de seu antropocentrismo, não está e nunca esteve preparado para cair (SANTOS, 2020, p. 13).

2.2 MEDIDAS PREVENTIVAS E ISOLAMENTO SOCIAL

Em pandemias, como a COVID-19, a quebra da cadeia de infecção é fundamental e exige a separação entre indivíduos sadios e doentes. Esse processo pode ser alcançado por meio de medidas de separação física, como isolamento, quarentena e distanciamento social. Essas importantes medidas de saúde pública, embora semelhantes, não são sinônimas. Isolamento se refere à separação dos infectados ou daqueles que apresentam sintomas característicos da doença, de indivíduos sadios. Quarentena significa separar e restringir a movimentação de indivíduos já expostos a situações com potencial de contágio. Distanciamento social, por sua vez, consiste em um esforço consciente para reduzir o contato e aumentar a distância física entre pessoas, a fim de diminuir a velocidade de contágio. Em pandemias, o distanciamento social deve ser respeitado, mesmo quando não existe nenhum sintoma aparente e as pessoas não estejam em um grupo de risco (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020).

Mais de um ano depois do início da Pandemia, segundo o Correio do Povo (2021), a Austrália, maior ilha da Oceania, que desde o início da questão sanitária com medidas de restrição, controle fronteiriço, monitoramento de casos e união política conseguiu controlar seu índice de mortes que chegou a apenas 909, hoje passa a reviver lentamente momentos de normalidade. Com a pandemia controlada o setor de artes lentamente se recupera dos impactos da Covid-19 e as produções ao vivo começando novamente em diversas cidades do país.

As medidas de isolamento social, embora baseadas em evidências científicas e essenciais para a proteção da saúde da população, podem impactar a saúde mental daqueles que as experienciam. Nesse sentido, é importante avaliar as possíveis consequências psicológicas dessas medidas e propor estratégias de promoção da saúde mental e de atenção psicossocial a curto, médio e longo prazo. Parte dos cuidados necessários para a promoção da saúde mental deve ser garantida pelo Estado, através de políticas públicas que possam responder à situação de

emergência, as políticas públicas adotadas pelos governos têm impacto direto na experiência de saúde mental das pessoas (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020).

E o medo se multiplica em sentidos: medo da fome, medo do contágio, medo de violências. Dois afetos começam a aumentar de intensidade, a saudade e a solidão, que enlaçadas ao medo, em seus diversos sentidos, formam uma constelação de afetos tristes cada vez mais presentes. Corremos o risco de nos acostumarmos com a caverna, com a vida atrás das telas? (SAWAIA, 2020, p. 4).

No mundo muitas famílias ainda vivem em situações de extrema vulnerabilidade social “para a família pobre, marcada pela fome e pela miséria, a casa representa um espaço de privação, de instabilidade e de esgarçamento dos laços afetivos e de solidariedade” (GOMES; PEREIRA, 2005, p.359).

No Brasil afirma-se repetidamente a necessidade de continuar a trabalhar, visto que paralisar as atividades impactará em desemprego, a população é afetada, constantemente, com encontros que fomentam o medo da fome, colocando sua vida em risco, e pedindo o fim do isolamento social para poder trabalhar na esperança de que não morrerá de fome, e em um país marcado pela pobreza, inclusões perversas e violência, como não ter medo da fome? (BUSARELLO, 2020, p. 9).

Segundo estudos realizados na China, quanto maior a confiança nas autoridades e quanto mais claras e suficientes as informações transmitidas a população maior a capacidade da população para lidar com os impactos do isolamento social. A confiança nos protocolos e orientações das autoridades à população em geral e aos trabalhadores da linha de frente é uma das grandes aliadas do processo de estabilização emocional e aumenta a efetividade das medidas adotadas em contexto de pandemia. Essa relação potencializa a sensação de ser cuidado e, ao mesmo tempo, evoca o sentimento de altruísmo ao cuidar dos outros na medida em que se evita sair de casa. O que previne condutas inapropriadas e exposição a riscos desnecessários, bem como reações psicopatológicas a curto, médio e longo prazo (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020).

Estamos vivenciando experiências jamais antes imaginadas, a reclusão social traz um sentimento de “sofridão” (mistura de sofrimento com solidão) em razão da impossibilidade de estarmos próximos de amigos e familiares, o que resulta em uma extraordinária necessidade de comunicação pelas ferramentas virtuais, as quais – não há dúvida alguma – estão à disposição para encurtar distâncias. Num simples clique acessamos inúmeras informações. Estamos submetidos à uma enxurrada diária de

notícias, mensagens de *WhatsApp*, *lives* no *Instagram*, entre outros, que representam a mais pura representação daquilo que se denominou de *information overload*, ou apenas *infoxication*. Ou seja: de forma muito singela, a expressão busca significar a dificuldade de entendimento ante a sobrecarga de informações (SILVA, 2020).

As medidas de distanciamento social são considerados desagradáveis devido à quebra brusca da rotina, imprevisibilidade do retorno à normalidade e pela falta de contato humano, que podem vir acompanhadas em alguns casos de instabilidade profissional e financeira, condições de moradia precárias com escassez de suprimentos e/ou recursos de prevenção, assim como uma rede socioafetiva frágil, informações insuficientes e/ou inadequadas e falta de acesso a rede de apoio, o que prejudica a adesão ao distanciamento (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020).

Não é de hoje que as periferias criam resiliência em contextos que a resistência já existe como formas de humanizar as relações que são construídas a partir do descaso do Estado, para eles já é entendido que pessoas pobres têm menos acesso aos seus direitos mínimos e um deles é a saúde pública. O senso de coletividade se expressa quando o gás de uma moradora acaba e o da outra ainda tem e esta oferta à vizinha para colocar o arroz e terminar de secar no seu fogão, até que encontrem uma companhia de gás na região, pois outra vizinha que ainda tem crédito no celular e está ligando para todos os telefones que outras vizinhas foram compartilhando. Isso porque em todos comércios locais elas já sabem que está em falta e como aqui tudo chega depois, não há previsão de chegada (LIMA, 2020, p 17).

Sen (2010) considera como forma de negação da liberdade a restrição política e a restrição dos direitos civis básicos que, com frequência são vistas e entendidas em alguns países e pelas autoridades como estimuladores de crescimento econômico rápido. O autor considera que o fenômeno contrário de privação de liberdade seria a ausência da oportunidade de escolhas e cita alguns exemplos de privação como sendo: a falta de saneamento básico, o acesso restrito a saúde e a educação, a fome coletiva, subnutrição, insegurança econômica e social, e a desigualdade entre homens e mulheres.

Medo e desespero, esperança e segurança: essa é a constelação que podemos verificar em tempos da pandemia da Covid-19; esses afetos estão presentes conforme a vivência/experiência dos sujeitos em seus territórios - há esperança de poder sobreviver mais um inverno e ver a família, o medo de ter a idade e estar no público de risco; há esperança de ter passado da “curva” de casos, o medo quando verificamos que hoje há mais mortes do que as de ontem, o desespero nos mercados em ver as prateleiras desprovidas de papel higiênico, a esperança em receber um alimento quando não se tem nada na mesa (BUSARELLO, 2020, p. 8).

Diante desse contexto pode haver um agravamento de transtornos mentais já existentes, assim como, ocorrência de distúrbios de sono, aumento nos níveis de stress, ansiedade, depressão, sentimento de solidão, privação de liberdade, isolamento emocional, desesperança, angústia, exaustão, instabilidade, tédio, raiva, dificuldade de concentração, desinteresse em atividades e em alguns casos intensificação de casos de violência doméstica, devido a permanência do agressor em casa e a dificuldade de realização de denúncia e intervenção dos órgãos da rede de apoio. Além de todos esses aspectos, o que se destaca é o medo constante do contágio, assim como o medo de ser transmissor da doença (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020).

Após o início da pandemia, o Conselho Federal de Psicologia (CFP), em resposta aos desafios trazidos pela nova conjuntura da prática profissional, publicou a Resolução CFP n. 04/2020, que flexibilizou as possibilidades de atendimento remoto, até então regulado pela Resolução CFP 11/2018. Além disso, o cadastro e-Psi foi simplificado para agilizar as análises dos pedidos da categoria (JORNAL PSI, 2020, p. 24).

Torna-se essencial identificar recursos internos que contribuem com um enfrentamento favorável a saúde mental aliado a estratégias de enfrentamento que contribuam com a adequação a nova realidade, como o estabelecimento de uma rotina de atividades físicas, cognitivas, de relaxamento, lazer com os outros moradores da casa e momentos que reforcem a autoconfiança, além de cuidados relacionados ao acesso a informação e questionamento da fidedignidade dos dados divulgados. É necessário manter contatos online, mas também observar os próprios sentimentos, necessidades e se necessário buscar apoio especializado (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020).

2.3 FAMÍLIA E RESILIÊNCIA FAMILIAR SEGUNDO FROMA WALSH

Segundo Walsh (2016), crises e desafios são inerentes a condição humana, e chamam a atenção para temas importantes, além de serem uma oportunidade para reavaliar prioridades e objetivos de vida, estimulando um maior investimento em relações significativas. O conceito de resiliência familiar envolve o potencial para recuperação, reparo e crescimento das famílias que enfrentam sérios desafios na

vida. Embora algumas famílias sejam abaladas por eventos de crise, transições perturbadoras ou dificuldades persistentes, o notável é que muitas outras emergem fortalecidas e com mais recursos.

Dentro da visão sistêmica a Resiliência pode ser definida como a capacidade do indivíduo de resistir e se recuperar diante de desafios vitais perturbadores. Já a resiliência familiar está relacionada ao manejo de condições estressantes, as cargas assumidas e a sobrevivência a adversidades, além disso envolve o potencial transformador e crescimento pessoal e relacional, que pode ser forjado a partir da adversidade (WALSH, 2016).

Ao explorar os processos chave de resiliência, as famílias que estão em dificuldades podem emergir mais fortes e com mais recursos para enfrentarem desafios futuros, além disso os membros podem desenvolver novos insights e habilidades (WALSH, 2016).

Crises sérias e adversidade persistente têm um impacto na família como um todo e, por sua vez, os principais processos familiares são mediadores da adaptação de todos os membros e suas relações. Os processos-chave de resiliência possibilitam que o sistema de recupere em momentos difíceis para suavizar o estresse, reduzir o risco de disfunção e apoiar a adaptação ideal (WALSH, 2016, p. 401).

Os processos-chave de resiliência são os processos dinâmicos relacionados aos pontos fortes e recursos aos quais as famílias possuem acesso e contribuem com o aumento da resiliência familiar, podendo ser utilizados como aliados em estratégias de intervenção ou prevenção, esses processos estão relacionados a três domínios do funcionamento familiar: Sistemas de crenças da família, padrões organizacionais e processos de comunicação (WALSH, 2016).

Os **sistemas de crenças** familiares ajudam os membros a encontrarem significado nas adversidades; facilitam uma perspectiva de esperança e oferecem valores e conexões transcendentais ou espirituais, o que aumenta o funcionamento eficaz e as opções para soluções de problemas, recuperação e crescimento. Os membros de uma família podem traçar caminhos variados na resiliência dependendo dos seus valores, recursos, desafios e objetivos. Famílias com bom funcionamento abordam uma crise como um desafio compartilhado, provações, encaradas como momentos de mudança, a serem superados juntos e que resultariam em uma relação

mais forte. A avaliação subjetiva que os membros da família fazem da sua situação e suas opções influenciam sua resposta, enfrentamento e adaptação (WALSH, 2016).

Famílias com um bom funcionamento tendem a manter uma visão mais otimista da vida. A esperança está baseada na fé, fornece energia e incentiva a superação de adversidades, não importando quão desfavorável seja o presente. A esperança de uma vida próspera para os filhos evita que muitos pais sejam derrotados pelas decepções da vida, entretanto uma perspectiva positiva precisa ser reforçada por experiências de sucesso e por um contexto social protetor. Oferecer incentivo reforça a coragem para aproveitar as oportunidades e persistir nos esforços e contribui também com o desenvolvimento da perseverança e iniciativa (WALSH, 2016).

Uma crise pode produzir aprendizado, transformação e crescimento em direções imprevistas, podem despertar para a importância das pessoas amadas, gerar uma transformação na ordenação de prioridades e pode resultar em uma busca de objetivos mais significativos na vida (WALSH, 2016).

No que se referem aos **padrões organizacionais familiares** a resiliência é fortalecida por uma estrutura flexível, pela conectividade e recursos sociais e econômicos. A flexibilidade de uma família está relacionada a capacidade de a partir do novo, renovar as relações e reorganizar os padrões de interação para se adequarem às novas condições e construir uma nova “normalidade”; entretanto é necessário restaurar nesse processo a estabilidade para que crianças e outros membros mais vulneráveis tenham a sensação de confiança e previsibilidade diante das crises, uma forma de manter essa continuidade é através da manutenção de uma rotina (horários de refeições, de dormir) e realização de rituais significativos (celebração de aniversários, feriados) (WALSH, 2016).

Uma forte liderança, sendo a mais efetiva aquela que é firme embora flexível, e confiabilidade parental facilitam a adaptação diante do estabelecimento de novas estruturas familiares. O apoio mútuo, colaboração e comprometimento da família em enfrentar as adversidades fortalecem a resiliência; igualmente importante é a percepção das diferenças, individualidades e fronteiras de cada membro da família, pois cada membro precisa de um tempo diferente de processamento e apresentam reações e enfrentamento variados diante de uma situação adversa, de acordo com seus próprios significados, experiências e idade (WALSH, 2016).

A adaptação e resiliência de famílias imigrantes são estimuladas pela manutenção da conexão com os parentes e a comunidade com as raízes culturais e espirituais (FALICOV, 2007 apud WALSH, 2016).

As redes de familiares e sociais, grupos comunitários e congregações religiosas podem contribuir com o sentimento de segurança em tempos de crise ao oferecer apoio prático e emocional. A segurança financeira é vital para o bem-estar familiar. Desemprego persistente ou a perda de um provedor podem ser devastadores. Assim como os indivíduos precisam de relações apoiadoras, as famílias precisam de políticas institucionais, um ambiente de trabalho que o apoie, um sistema de saúde acessível e políticas públicas que os capacitem a se desenvolverem (WALSH, 2016).

Por fim, os **Processos de comunicação** estão relacionados à clareza das informações em situações de crise, que contribuem com um funcionamento familiar eficiente e encorajam uma abertura emocional e soluções de problemas de forma colaborativa, que por consequência facilitam a resiliência da família. Já segredos e negações, bloqueiam o relacionamento transparente e dificultam o processo de resiliência da família, mesmo que a intenção seja a de proteger os membros mais vulneráveis, pois o que não é nominado pode vir a gerar ansiedade, medo e até problemas somáticos e comportamentais (WALSH, 2016).

Em situações de desastres, mensagens ambíguas ou confusas, assim como informações contraditórias do governo, aumentam a ansiedade e bloqueiam a compreensão do que está acontecendo. Quando as informações essenciais sobre a situação e as expectativas futuras são claras, isso facilita a tomada de decisões e planejamentos futuros (WALSH, 2016, p. 412).

Diante de circunstâncias adversas, um clima de confiança, empatia e tolerância, possibilita o compartilhamento de sentimentos despertados pela crise. Outro estimulador da resiliência é encontrar humor e graça em meio a dificuldades, assim como o compartilhamento de experiências agradáveis e celebração de datas festivas, para revitalizar o espírito e as energias (WALSH, 2016).

O brainstorm criativo possibilita decisões compartilhadas e negociação de diferentes percepções de forma justa e recíproca. A proatividade é também essencial para que a família saia de situações de crise de forma reativa e pronta para novos desafios ou conflitos, além de ressaltar a importância de se desenvolver estratégias de prevenção para possíveis imprevistos (WALSH, 2016).

Quadro 1. Processos Normativos da família**SISTEMAS DE CRENÇAS**

1. Encontrar significado na adversidade

- Visão relacional da resiliência.
- Normalizar, contextualizar o estresse.
- Senso de coerência: ver a crise como um desafio significativo, compreensível, administrável.
- Avaliação facilitadora: causa/atribuições explicativas; expectativas.

2. Perspectiva positiva

- Esperança, tendência otimista; confiança na superação das dificuldades.
- Coragem/encorajamento; afirmar pontos fortes; focar no potencial.
- Iniciativa ativa e perseverança (espírito dinâmico).
- Dominar o possível; aceitar o que não pode ser mudado; tolerar a incerteza.

3. Transcendência e espiritualidade

- Valores e propósitos maiores.
- Espiritualidade: fé, práticas contemplativas, comunidade; conexão com a natureza.
- Inspiração: antever possibilidades; sonhos na vida; expressão criativa; ação social.
- Transformação: aprendizagem, mudança e crescimento a partir das adversidades.

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

PADRÕES ORGANIZACIONAIS

4. Flexibilidade

- Abertura a mudança: recuperar-se, reorganizar-se, adaptar-se a novas condições.
- Estabilidade para combater a perturbação; continuidade, confiança, previsibilidade.
- Forte liderança autoritativa: educar, guiar, proteger.
- Variadas normas familiares: parentalidade cooperativa/equipes de cuidadores.
- Relação do casal/cogênitor: respeito mútuo; igualdade entre os parceiros.

5. Conectividade

- Apoio mútuo, colaboração e comprometimento.
- Respeitar as necessidades e diferenças individuais.
- Procurar reconexões, reparar separações, lutos.

6. Recursos sociais e econômicos

- Mobilizar redes de parentesco, sociais e comunitárias; modelos e mentores.
- Construir segurança financeira; equilibrar tensões no trabalho/família.
- Sistemas mais amplos: apoio institucional, estrutural.

COMUNICAÇÃO / SOLUÇÃO DE PROBLEMAS

7. Mensagens claras e consistentes

- Esclarecer informações ambíguas; buscar a verdade.

8. Expressão emocional aberta

- Compartilhar sentimentos dolorosos; resposta empática; tolerar as diferenças.
- Interações prazerosas, humor; descanso.

9. Solução de problemas colaborativa

- Brainstorming criativo; engenhosidade.
- Compartilhar tomada de decisão; reparar conflitos; negociação; justiça.
- Concentrar em objetivos, tomar medidas concretas: construir sobre o sucesso; aprender com o fracasso.
- Postura proativa: prontidão, planejamento, prevenção.

Fonte: Processos Normativos da Família. Froma Walsh. Quadro 17.1, p. 406.

Por fim, após uma compreensão geral do contexto a ser investigado, realizamos um levantamento de pesquisas publicadas após o início da pandemia da COVID-19 no Brasil, com a finalidade de ampliarmos nosso olhar para os diferentes aspectos biopsicossociais que vêm sendo expressos no Brasil.

2.4 LEVANTAMENTO DE PESQUISAS PUBLICADAS

Em pesquisa na base de dados SCIELO (*Scientific Electronic Library on Line*), utilizando as palavras-chave COVID and Pandemia and Brasil, foram selecionados 42 artigos em português, brasileiros, publicados a partir de 2020, que de algum modo estão relacionados ao tema estudado. Os artigos são apresentados no Quadro 2:

Quadro 2. Artigos Relacionados ao tema

Nº	TÍTULO	DATA	AUTORES	OBJETIVOS	CONCLUSÕES
1	Racismo e novo pacto da branquitude em tempos de pandemia : desafios para o serviço social	22 de fev. 2021	Márcia Eurico; Renata Gonçalves; Tales Fornazier	Examinar aspectos das desigualdades social, racial e de gênero que a pandemia do novo coronavírus escancarou.	Enquanto a pobreza e todas as contradições do capitalismo se aguçaram durante a pandemia (afetando exponencialmente a população negra e indígena), causando uma verdadeira devastação das condições de vida, na outra ponta os ricos ficaram escandalosamente mais ricos, conforme o Globo (2020). Esse novo pacto da branquitude reafirma a escala de valores que vê no branco o modelo superior e no negro o inferior, permitindo que a pandemia de coronavírus se espraie para as periferias mais precarizadas, com os piores indicadores econômicos (faltam moradia adequada, acesso à rede pública de saúde, nutrientes adequados à alimentação e, em geral, suas relações de trabalho são regidas sobretudo pela subcontratação, bicos etc.). Os efeitos têm sido os piores possíveis: são milhões de pessoas infectadas a uma velocidade sem precedentes. Ao apreender as conexões entre assimetrias étnico-raciais, racismo estrutural e institucional e os impactos da covid-19 no Brasil, é possível afirmar que o modo como as políticas sociais estão organizadas concorre para o aumento da vulnerabilidade das populações negra e indígena em todas as esferas da vida cotidiana, seja na preservação da saúde e prevenção das doenças, seja na manutenção do trabalho e do salário, seja no acesso aos territórios com equipamentos públicos que ofereçam cultura e lazer, seja na possibilidade de residir em ambientes salubres e, portanto, menos propícios ao adoecimento físico e psíquico.

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

2	Máscaras de tecido em locais públicos: intervenção essencial na prevenção da COVID-19 no Brasil	12 de fev. 2021	Naiá Ortelan; Andréa Jacqueline Fortes Ferreira; Luciana Leite; Julia Moreira Pescarini; Ana Cristina Souto; Mauricio Lima Barreto; Estela M. L. Aquino	Objetivou-se sistematizar as evidências científicas que justificam o amplo uso de máscaras de tecido como prevenção à COVID-19 e descrever a evolução dos posicionamentos os contrários ou favoráveis ao seu uso em ambientes extradomiciliares, diante do avanço da pandemia do novo coronavírus pelo mundo.	A ampla adesão ao uso de máscaras de tecido em ambientes extradomiciliares é uma intervenção eficaz que, em conjunto ao distanciamento social e higienização correta das mãos, tem sido adotada, em maior ou menor escala, por todos os continentes com o avançar da pandemia por contribuir com a redução da velocidade de transmissão do SARS-CoV-2. Por fim, representam uma alternativa mais econômica, logisticamente viável e acessível para a população, além de ser ambientalmente sustentável e colaborar para a manutenção dos estoques das máscaras profissionais.
3	Homens e masculinidades e o novo coronavírus: compartilhamos as questões de gênero na primeira fase da pandemia	25 de jan. 2021	Benedito Medrado; Jorge Lyra; Marcos Nascimento; Adriano Beiras; Áurea Christina de Paula Corrêa; Eric Campos Alvarenga; Maria Lucia Chaves Lima	Este artigo apresenta reflexões sobre masculinidades e construções de gênero - a partir do fenômeno global da pandemia do novo coronavírus -, produzidas por pesquisadores/as que integram a equipe nacional de uma pesquisa sobre política de atenção integral aos homens na saúde, no Brasil.	A partir de leituras baseadas em gênero, o artigo argumenta que é preciso atentarmos que a socialização masculina cisheteronormativa se orienta a partir de três eixos: 1) a abjeção às práticas de cuidado de si e dos outros; 2) a rejeição às práticas preventivas em saúde, dada uma distorcida matriz de percepção de risco (e certo sentimento de "invulnerabilidade"); 3) a dinâmica doméstica marcada por posições de comando, ordenamento e honra. Essas dimensões da vida cotidiana foram profundamente provocadas nesta primeira fase da epidemia, em que o confinamento se tornou a alternativa mais recomendável. Esses eixos se configuram como repertórios recorrentes (embora não recentes) que retificam o modelo central de uma ordem masculina que precisa se tornar objeto de reflexão, na medida em que colocam em risco a saúde de homens e mulheres e mais amplamente dos pactos civilizatórios e da ordem social.

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

4	Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil	11 de jan. 2021	Mateus Luz Levandowski ; Douglas Nunes Stahnke; Tiago N. Munhoz; Jean Von Hohendorff; Roberta Salvador-Silva	O objetivo do estudo foi analisar as taxas de notificações de violência infanto-juvenil no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, de 2015 a 2020 e as alterações em suas tendências por períodos devido à pandemia do novo coronavírus (COVID-19).	Apesar de informações sobre o aumento nos casos de violência doméstica em diferentes países do mundo, o presente estudo explicita a redução de 70% na notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes durante o período de maior índice de distanciamento social no Rio Grande do Sul (março e abril de 2020). Dessa forma, fornece evidências sobre os efeitos do distanciamento social na ocorrência das notificações de violência entre crianças e adolescentes, ressaltando a necessidade de planejamento e ações intersetoriais (como saúde, proteção social, justiça e segurança pública) rápidas e específicas com o objetivo da garantia dos direitos deste grupo de indivíduos.
5	Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por covid-19	08 de jan. 2021	Eder Samuel Oliveira Dantas	Este texto objetiva discutir as nuances relacionadas à Saúde Mental dos profissionais de saúde do Brasil em tempos de pandemia por Covid-19.	Pode-se afirmar que a agenda de ações de Saúde Mental continua sendo urgente e vital na atualidade e deve ser um dos alicerces da resiliência em uma sociedade que enfrentará inúmeros desafios como resultado dessa pandemia por Covid-19, que ainda não se sabe quando findará, nem ao menos quais serão as sequelas definitivas na Saúde Mental dos profissionais de saúde que estão trabalhando de maneira tão intensa. Nesse cenário pandêmico, aponta-se, também, a necessidade de estudos sobre os impactos da Covid-19 no futuro, para que em outros momentos históricos se tenha conhecimento científico ampliado sobre os aspectos da Saúde Mental que circunscrevem as pandemias e outros eventos críticos, para que surjam estratégias eficazes no campo da saúde pública e coletiva para os devidos enfrentamentos de maneira mais assertiva e em tempo hábil.
6	Pandemia, biodiversidade e mudanças globais e bem-estar humano.	11 de nov. 2020	Carlos A. Joly; Helder Lima de Queiroz	Explorar em maior profundidade as relações entre a biodiversidade, a pandemia de Covid-19 e o bem-estar humano	Apesar de todas as perdas e instabilidades experimentadas atualmente, é importante aprender com a Covid-19, para reunirmos esforços e buscarmos evitar o surgimento de novas pandemias tão ou mais devastadoras que a atual. Acreditamos que precisamos de uma mudança transformadora - do tipo salientado no ano passado no Relatório de Avaliação Global do IPBES (2019a, b). Uma mudança em todo o sistema, com sua reorganização através de fatores tecnológicos, econômicos e sociais, incluindo paradigmas, objetivos e valores, promovendo responsabilidades sociais e ambientais em todos os setores. Por mais custosa e desafiadora que esta mudança possa parecer - é ainda pouco quando comparada ao preço que já estamos pagando por não termos realizado ainda as transformações necessárias.

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

7	A pandemia Covid-19: crise e deterioração do mercado de trabalho no Brasil	11 de nov. 2020	Maria Aparecida Bridi	<p>A partir da análise de dados do IBGE sobre o mercado de trabalho no período pré e durante pandemia, além de literatura pertinente, este artigo contempla três dimensões: (i) traça um breve panorama sobre o contexto de crise econômica e do emprego e das mudanças que redundaram na reforma laboral de 2017 e os indicadores do mercado de trabalho no período que antecede a crise sanitária; (ii) os indicadores do mercado de trabalho no contexto da pandemia, que sinalizam os impactos sobre o trabalho; (iii) os desafios impostos ao sindicalismo decorrentes da intensificação da agenda neoliberal dos últimos quatro anos. Visam aprofundar como a crise sanitária potencializou a fragilidade do mercado de trabalho que vinha em franco processo de deterioração nos últimos quatro anos.</p>	<p>A desigualdade avançou e o país retrocedeu em diversos aspectos. A pandemia expôs empiricamente as incapacidades do neoliberalismo de fazer frente à crise econômica resultante da pandemia, a inépcia do mercado de agir e reagir sem o aporte do Estado, desnudou o drama da classe trabalhadora destituída dos direitos do trabalho e dos chamados “empreendedores”, situação dos entregadores por aplicativos que, no Brasil, só no contexto da pandemia, realizaram diversas greves contra a desproteção ante a ameaça de contração do vírus da Covid-19 e os baixos rendimentos, a fragilidade dessas formas de trabalho totalmente mercantilizadas. Percebeu-se que o fortalecimento da regulação pública do trabalho é uma condição central para reduzir as desigualdades e a precariedade do trabalho. A retomada dos investimentos públicos para obras de infraestrutura, a melhoria dos serviços públicos, investimentos em ciência, educação, saúde, por exemplo, implica necessariamente cancelamento do limite de gastos imposto ao país.</p> <p>A análise de todas as medidas do governo Bolsonaro e a política do ministro Paulo Guedes corroboram o fato de que as medidas adotadas foram no sentido de explorar ainda mais a mão de obra, ao constrianger salários, flexibilizar regras e direitos e atender especificamente à agenda do mercado. Urge construir outra política que vá na contramão da austeridade e das ações anti trabalhadores. Apontam que a crise de 2020 impulsionada pela Covid-19 colocará um ingrediente mortífero a mais para a classe trabalhadora, já bastante frágil pela crise econômica que se abateu sobre o país desde 2015, que ampliou taxas de desemprego e avanço da informalização do trabalho.</p> <p>Os desafios para o cenário pós-pandemia consistem em produzir crescimento econômico com distribuição de renda, mas para isso urge fortalecer o papel do Estado para o fomento de geração de emprego, assim como os sindicatos, atores centrais na luta para elevação das melhorias das condições salariais e de trabalho, bem como o fortalecimento da regulação pública do trabalho em detrimento da regulação privada, da adoção de políticas de criação de emprego e política de renda universal.</p>
---	--	-----------------	-----------------------	--	--

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

8	Os efeitos da pandemia da Covid-19 sobre o agronegócio e a alimentação	11 de nov. 2020	Sergio Schneider; Abel Cassol; Alex Leonardi; Marisson de M. Marinho	Discutir o alcance e a profundidade da crise decorrente do Covid-19 sobre a agricultura e o agronegócio do Brasil e analisar as repercussões potenciais e os efeitos da sobre a agricultura familiar, o setor de processamento de carnes e a distribuição de alimentos.	As conclusões da análise apontaram que a pandemia poderá ter efeitos benéficos e aumentar a oferta da produção e a inserção internacional do agronegócio do Brasil. A demanda por alimentos está aumentando e é possível que o acirramento da disputa comercial Estados Unidos da América <i>versus</i> China amplie as exportações. A análise também indica problemas potenciais no abastecimento do mercado interno e eventuais aumentos de preços, assim como inflação de alimentos, que decorre tanto do aumento da demanda como dos custos de produção em razão da desvalorização cambial, que representa estímulo à exportação. Os efeitos da pandemia da Covid-19 sobre a agricultura familiar e o abastecimento dos mercados locais foi mais forte no início da pandemia quando houve restrições ao comércio e a circulação de produtos. As políticas públicas e o papel do Estado não se demonstram eficazes na crise, especialmente no que concerne aos problemas de contaminação nos frigoríficos e abatedouros. Sugerem um reposicionamento do sistema alimentar tornando-o mais resiliente e sustentável.
9	Estratégias governamentais para a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável no enfrentamento à pandemia de Covid-19 no Brasil	04 de Dec. 2020	Aline do Monte Gurgel; Carla Caroline Silva dos Santos; Kelly Poliany de Souza Alves; Juciany Medeiros de Araujo; Vanessa Sá Leal	Identificar as estratégias governamentais implementadas no Brasil para prover o Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável em contextos de elevada vulnerabilidade social frente à Covid-19	As estratégias implementadas envolvem fundamentalmente distribuição de alimentos e garantia de renda mínima. Foram instituídas: Renda Básica Emergencial (União); Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e auxílio financeiro emergencial (estados); programas de doação emergencial de alimentos (estados e municípios). Medidas existentes foram adaptadas frente à pandemia, como o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) nacional, a distribuição de alimentos e de cestas básicas. Embora importantes, essas estratégias têm alcance limitado e são insuficientes para assegurar a Segurança Alimentar Nacional (SAN). A crise sanitária revela a violação de direitos humanos fundamentais, como o direito humano à alimentação adequada e saudável, expondo as profundas injustiças dos sistemas alimentares, assim como a necessidade de estruturar políticas públicas que assegurem, além do fornecimento de alimentos, condições suficientes para manutenção da dignidade humana, a despeito das questões de gênero, raça/etnicidade e classe. A pandemia evidencia a necessidade urgente da adoção de medidas coordenadas nas escalas global, nacional e local para prevenir a crise humanitária e alimentar iminente, que ameaça particularmente grupos em maior situação de vulnerabilidade. Deve-se implementar e fortalecer as iniciativas voltadas à proteção social, assegurando o pleno acesso à alimentação saudável e adequada.

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

10	Análise espacial das condições de enfrentamento à COVID-19: uma proposta de Índice da Infraestrutura da Saúde do Brasil	04 de Dec. 2020	Évilly Carine Dias Bezerra; Priscila Soares dos Santos; Fernanda Cigainki Lisbinski; Lázaro Cezar Dias	Criar e mapear o Índice de Infraestrutura de Saúde (IIS) das Unidades da Federação (UFs) brasileiras, bem como verificar a sua distribuição espacial	O índice revelou que nove estados do Norte e Nordeste registraram os menores índices e cinco estados do Sudeste e Sul apresentaram os maiores índices. Foi registrado um cluster baixo-baixo nos estados do Amazonas e Pará e um Cluster alto-alto em Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo e Paraná. Para Noronha et al. diante da pandemia da COVID-19 no Brasil, a pressão por atendimentos, evidencia mais a desigualdade de oferta de serviços de saúde, insuficientes, mesmo com a presença do setor privado. O reforço da estrutura deve ser feito, por exemplo, com hospitais de campanha, combinados a estratégias da redução da velocidade de contaminação. Importante destacar que o nível de infraestrutura de saúde não reflete isoladamente o nível de vulnerabilidade da UF em relação a pandemias, como a de COVID-19, uma vez que fatores como velocidade de propagação do vírus, índice de isolamento, uso de máscaras, outras medidas que reduzam o contágio, quantidade de habitantes, distância de moradias e a quantidade de pessoas por domicílio, possivelmente poderiam interferir. Estes elementos podem ser avaliados em trabalhos posteriores.
11	COVID-19 no Nordeste brasileiro: sucessos e limitações nas respostas dos governos dos estados	30 de Set. 2020	Ligia Kerr; Carl Kendall; Antônio Augusto Moura da Silva; Estela Maria L Aquino; Julia M Pescarini; Rosa Lívia Freitas de Almeida; Maria Yury Ichihara; Juliane F Oliveira; Thália Velho Barreto de Araújo; Carlos Teles Santos; Daniel Cardoso Pereira Jorge; Demócrito de Barros Miranda Filho; Guilherme Santana; Ligia Gabrielli; Maria de Fatima Pessoa Militão de Albuquerque; Naomar Almeida-Filho; Natanael de Jesus Silva; Rafael Souza; Ricardo Arraes de Alencar Ximenes; Celina Maria Turchi Martelli; Sinval Pinto Brandão Filho; Wayner Vieira de Souza; Maurício Lima Barreto	A falta de políticas nacionais para controle da pandemia levou as autoridades estaduais e municipais a implementarem medidas de saúde pública. O objetivo deste estudo é mostrar o efeito dessas medidas na epidemia.	A maior incidência da COVID-19 entre os nove estados do Nordeste foi registrada em Sergipe, Paraíba e Ceará. O Piauí, a Paraíba e Ceará foram os que mais testaram. Muitos estados apresentavam alta proporção de pessoas em trabalho informal. Estados com aeroportos internacionais tiveram importante papel na entrada e disseminação inicial do vírus, em especial o Ceará. Todos os estados aplicaram medidas de distanciamento social, proibição de eventos públicos e fechamento de unidades de ensino. As respostas foram o aumento significativo de distanciamento social, em especial Ceará e Pernambuco, a queda do número de reprodução (Rt) e a separação da curva dos casos observados da curva dos casos esperados sem as intervenções não medicamentosas em todos os estados. A pobreza, a desigualdade e as altas taxas de trabalho informal fornecem pistas do porquê da intensidade da COVID-19 na região. Por outro lado, as medidas de mitigação tomadas precocemente pelos governantes amenizaram os efeitos da pandemia.

(CONITNUA)

(CONTINUAÇÃO)

12	Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil	30 de set. 2020	Cláudia Pereira Galhardi; Neyson Pinheiro Freire; Maria Cecília de Souza Minayo; Maria Clara Marques Fagundes	Apresentar uma reflexão sobre as notícias falsas a respeito do novo coronavírus (Sars-CoV-2) mais disseminadas nas redes sociais e mostrar como podem causar prejuízos à saúde pública	<p>Os resultados da pesquisa mostram que o WhatsApp é o principal canal de compartilhamento de fake news, seguido do Instagram e do Facebook. Conclui-se que a disseminação de conteúdos falsos relacionados a Covid-19 contribui para o descrédito da ciência e das instituições globais de saúde. E que a solução para esse problema passa por aumentar o nível de informações adequadas para a sociedade brasileira.</p> <p>A melhor abordagem regulatória possivelmente seja atuar diretamente no debate público, aumentando a consciência social sobre os impactos deletérios das <i>fake news</i>. Um esforço importante feito pela Comunidade Europeia visa a aumentar o grau de conhecimento científico na vida social. No Brasil também, apesar de toda a intempérie política conjuntural, parece que esse processo também está ocorrendo e é importante incentivá-lo.</p> <p>No mesmo sentido, é fundamental que se realizem e se aprofundem pesquisas que contenham hipóteses sobre crenças e valores das pessoas que aderem mais facilmente às narrativas veiculadas nas redes. É igualmente imprescindível que se busque compreender como ocorre a mediação entre as plataformas digitais e a sociedade consumidora e compartilhadora de conteúdo.</p>
13	Desafios “práticos e reflexivos” para os cursos de graduação em terapia ocupacional em tempos de pandemia	02 de Out. 2020	Patrícia Leme de Oliveira Borba; Bianca Gonçalves de Carrasco Bassi; Beatriz Prado Pereira; Gabriela Pereira Vasters; Ricardo Lopes Correia; Rafael Garcia Barreiro	Compreender como os cursos de graduação têm aderido ou não à oferta de ensino por meio de plataformas digitais, o presente trabalho reflete acerca das tomadas de decisões pedagógicas, éticas e políticas no âmbito das diversas atividades acadêmicas, não apenas no contexto do enfrentamento da pandemia, como também nas projeções da nova realidade imposta por esta problemática.	<p>A pandemia da Covid-19 atribui para a comunidade acadêmica a responsabilidade de inovação e de projetar soluções que auxiliem o enfrentamento dessa realidade na saúde e nas diferentes esferas sociais. Nos últimos anos, os investimentos em ciência e tecnologia sofreram grandes cortes pelas agências públicas nacionais de fomento à pesquisa e inovação tecnológica, reduzindo bolsas de estudo e produtividade, encerrando editais de pesquisas, entre outras perdas que sinalizam a necessidade de um debate mais profundo acerca do impacto econômico e social desse custeio, valendo-nos (ou se), no atual momento, do entendimento de investimento necessário para soluções práticas de combate dessa pandemia.</p> <p>Além disso, percebe-se que, nos últimos anos, com a reorganização das forças políticas e sociais conservadoras, o desmonte das políticas públicas tem se intensificado, e que essa situação reverbera diretamente em estudantes (e suas famílias) que estão nas instituições de Ensino Superior tanto públicas quanto privadas. Por isso, além das dificuldades de acesso ou não às tecnologias virtuais, compreender a dimensão social da pandemia e a forma como a situação escancara a extrema desigualdade do país e a vulnerabilidade da população mais pobre é mais do que necessário. Do mesmo modo, é preciso ser discutida, na e pela comunidade acadêmica, a elaboração e intensificação das estratégias de assistência estudantil, bem como aproximar o diálogo com as políticas de assistência social.</p>

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

14	Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento	30 de Set. 2020	Claudia Leite de Moraes; Emanuele Souza Marques; Adalgisa Peixoto Ribeiro; Edinilsa Ramos de Souza	Pretende oferecer elementos teóricos e evidências de estudos anteriores para uma maior compreensão da situação de vulnerabilidade do idoso às situações de violência, das possíveis motivações para o aumento do número de casos de VCPI durante a COVID-19, bem como sugerir possíveis estratégias para o enfrentamento do problema.	No contexto da pandemia, ou mesmo fora dela, os idosos são um dos grupos mais vulneráveis ao problema em função de um conjunto de motivos, dentre os quais destaca-se a habitual discriminação social ao envelhecimento e a insuficiência de políticas públicas de garantia de seus direitos ou em função da perda de poder aquisitivo das famílias no contexto de crise econômica desencadeada pela pandemia. A maior dependência de terceiros para a realização de suas atividades instrumentais e/ou básicas de vida diária, suas fragilidades com relação à saúde e bem-estar e o reduzido apoio social formal e informal consequentes ao isolamento social também tornam este grupo alvo preferencial das diferentes formas de violência neste momento. Visando prevenir a ocorrência de novos casos de violência contra este grupo, ou mesmo interromper casos já existentes, é preciso que governos municipais, estaduais e federal insiram ações de diferentes níveis e naturezas que combatam a VCPI nas políticas de enfrentamento da COVID-19 no País. Somente com uma atuação intersetorial e em rede será possível reduzir a ocorrência deste tão relevante problema, ainda mais evidente em tempos de crise sanitária, política, econômica e ética como a que estamos vivenciando. Para além do distanciamento social, políticas de proteção social são imperativas neste período de crise. Isto requer ações governamentais imediatas, no sentido de mitigar os efeitos econômicos e sociais da pandemia que priorizem o direito à vida ao invés dos interesses econômicos.
15	Distanciamento social e condições de vida na pandemia COVID-19 em Salvador-Bahia, Brasil	28 de Ago. 2020	Marcio dos Santos Natividade; Kionna Bernardes; Marcos Pereira; Samilly Silva Miranda; Juracy Bertoldo; Maria da Glória Teixeira; Humberto Lago Livramento; Erika Aragão	Analisar a evolução do distanciamento social adotadas para o controle da pandemia COVID-19 e sua relação com as condições de vida da população do município de Salvador, Bahia.	Observou-se oscilações nos índices de isolamento social durante o período analisado, com maiores percentuais de isolamento nos bairros com condições de vida mais favoráveis. A análise e a interpretação das medidas de contenção da Covid-19, a exemplo do distanciamento social, deve considerar o perfil de vulnerabilidade de cada território visando a monitorar o correto dimensionamento das estratégias de mitigação da pandemia, na perspectiva de desenvolver ações sociais capazes de possibilitar maior adesão das populações mais desfavorecidas.

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

16	Sentimento e emoções de homens no enquadramento da doença Covid-19	28 de ago. 2020	Anderson Reis de Sousa; Evanilda Souza de Santana Carvalho; Thiago da Silva Santana; Álvaro Francisco Lopes Sousa; Thiago Fonseca Geanizelle Figueiredo; Oscar Javier Vergara Escobar; Tilson Nunes Mota; Álvaro Pereira	Compreender como os sentimentos e as emoções de homens contribuem para o enquadramento da doença Covid-19 no Brasil.	Prevaleceram sentimentos negativos e ansiedade como consequência do conhecimento acerca do crescente número de hospitalizados e mortos pela pandemia veiculada nos noticiários. Para os homens, o otimismo é necessário para encorajar atitudes com responsabilidade e confiar que a crise será superada. Na sequência os homens apresentam um conjunto de atitudes e comportamentos para o enfrentamento da pandemia. E, a aceitação sinaliza a emergência do quarto ato dramático do enquadramento da Covid-19. Os sentimentos e as emoções de homens, no presente contexto histórico, atravessam três dos quatro atos de enquadramento da Covid-19 no Brasil.
17	Preparação e resposta a desastres do Brasil na pandemia da COVID-19	28 de ago. 2020	Karina Furtado Rodrigues; Mariana Montez Carpes; Carolina Gomes Raffagnato	Compreender o funcionamento do SINPDEC no enfrentamento à COVID-19, com ênfase na atuação do Ministério da Saúde (MS), órgão gestor de combate às ameaças em saúde. Para tanto, três objetivos específicos serão explorados: caracterizar a (doença) COVID-19 como evento em saúde pública com potencial causador de desastre, situar os conceitos de preparação e resposta na literatura de governança de desastres e identificar previsões legais e funcionamento da gestão de desastres no Brasil.	Concluiu-se neste artigo que a fragilidade do país é estrutural. Isso porque se identificou a ausência de um tratamento da saúde como tema estratégico no Brasil, o que veio a comprometer todo o ciclo de gestão de desastres no enfrentamento da COVID-19, com agravamento do quadro identificado na fase de resposta. Assim, assistiu-se ao insulamento burocrático das estruturas especializadas em saúde e desastres, que resistiram somente até certo ponto às pressões pela minimização da gravidade da crise. A materialização disso veio com a demissão de Mandetta e a consequente descontinuidade da liderança do MS.
18	Dilemas morais da gestão pública brasileira no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus	28 de ago. 2020	Laís Silveira Santos	Identificar e debater alguns dos principais dilemas morais que desafiam a gestão pública brasileira no enfrentamento da pandemia. Para tanto, foram selecionadas notícias de <i>websites</i> jornalísticos que apresentassem situações éticas que ocorreram ou ainda estão ocorrendo no Brasil.	Percebeu-se que, em contextos de crise, cidadãos e gestores públicos são afastados de seu <i>status quo</i> , o que leva a que novas formas de raciocínio moral sejam desenvolvidas. Essas questões demandam uma contínua reflexão e debate sobre os aspectos éticos da pandemia, principalmente em relação às obrigações sociais e morais dos governos e aos limites dessa interferência no direito individual dos cidadãos em um período de crise.

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

19	Atuação da sociedade civil no enfrentamento dos efeitos da COVID-19 no Brasil	28 de Ago. 2020	Carolina Andion	<p>Discutir a atuação da sociedade civil na ação pública para o enfrentamento das consequências da pandemia da COVID-19 no Brasil. Partindo de uma lente pragmática de análise, examinamos as ações coletivas da sociedade civil no combate aos efeitos da COVID-19, ressaltando suas características, seus alcances e seus limites na governança dessa crise.</p>	<p>A atuação da sociedade civil diante da pandemia da COVID-19 tem feito a diferença em termos de recursos mobilizados e de ações promovidas. Percebe-se que ela tem se concentrado mais nas emergências, produzindo ações ainda pulverizadas nas áreas de assistência social e de apoio na saúde, sobretudo para populações e comunidades mais vulneráveis. Por outro lado, outras formas de ação coletiva emergem nesse cenário, gerando inovações sociais e abrindo espaço para novas práticas de governança pública.</p> <p>Torna-se central que os sistemas formais de governança da crise, sobretudo em âmbito local, estejam abertos para ver, aprender e atuar junto com as experimentações em curso nas redes da sociedade civil, muitas delas ainda invisíveis. Talvez seja cedo para dizer que as interações entre sociedade civil e Estado mudaram de forma significativa no país com a pandemia de COVID-19, mas sem dúvida se percebe que elas não serão as mesmas depois dessa crise.</p>
----	---	-----------------	-----------------	--	--

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

20	COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil	28 de ago. 2020	Michael de Quadros Duarte; Manuela Almeida da Silva Santo; Carolina Palmeiro Lima; Jaqueline Portella Giordani; Clarissa Marcelli Trentini	Verificar os fatores associados a indicadores de sintomas de transtornos mentais em residentes do Rio Grande do Sul, durante o período inicial da política de distanciamento social decorrente da pandemia da COVID-19.	<p>Ainda que o isolamento social seja apontado como fonte de ansiedade e estresse na população, essa não foi uma variável significativa no modelo de regressão. Tais achados podem indicar que o distanciamento social e a diminuição de contato físico com as pessoas durante a pandemia não é, por si só, um fator de risco para o adoecimento mental; mas sim que há influência de outros fatores que permeiam esse contexto. Ter a renda familiar diminuída em razão dos impactos da doença no cenário econômico local e ser exposto a informações negativas sobre a COVID-19 (como o número de mortos e infectados), por exemplo, podem oferecer mais risco para a saúde mental. Também torna-se importante a elaboração de intervenções na atenção primária que estejam voltadas para a prevenção, como campanhas e ações de literacia em saúde.</p> <p>Nesse sentido, entende-se que informações de fácil compreensão voltadas aos cuidados de prevenção, contágio e de saúde mental tornam-se importantes para a população. Estudos que possam ao mesmo tempo investigar e intervir, como foi a proposta que originou o presente artigo, são de fundamental importância nesse momento de pandemia, no qual socialmente por vezes circula a desinformação e as notícias falsas e sem embasamento científico ou factual, as chamadas <i>fake 40ews</i>.</p> <p>Os resultados enfatizam a necessidade de aumentar o número de prestadores de serviços psicológicos e sociais para atender às necessidades dos membros da comunidade, especialmente os com maior risco de desenvolver algum transtorno mental. Esses dados também sugerem a importância do aconselhamento e da psicoterapia, especificamente na modalidade de atendimento online, neste contexto em que há a necessidade de reduzir as interações diretas entre indivíduos.</p> <p>A educação em saúde é fundamental para que a população possa se conscientizar acerca das medidas de prevenção do contágio da COVID-19. O comportamento de adesão às medidas de controle passa necessariamente por esse caminho. Os transtornos mentais e comportamentais, como já indicado pela Organização Mundial da Saúde, estão entre as principais causas de afastamento do trabalho. Por esse motivo, possibilitar bons índices de saúde mental auxilia no comportamento preventivo e na manutenção da saúde da população, permitindo que no período pós-pandemia possam estar em condições de retorno às suas atividades, que serão fundamentais para a recuperação da economia do país.</p>
----	--	-----------------	--	---	--

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

21	A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional	21 de set. 2020	Bárbara de Lima Barroso; Marina Batista Chaves Azevedo de Souza; Marília Meyer Bregalda; Selma Lancman; Victor Bernardes Barroso da Costa	Apontar importantes contribuições, no âmbito da Saúde e da Segurança do Trabalhador, no que se refere ao enfrentamento da COVID-19, baseando-se em leis, políticas, normas e recomendações internacionais sobre o assunto. Pretende-se, ainda, identificar possíveis atuações em Terapia Ocupacional, saúde e trabalho, levando em consideração o combate à pandemia no Brasil.	A literatura aponta que profissionais da saúde têm três vezes mais chances de contrair o vírus do que a população em geral. Por essa razão, no Brasil, o Governo federal precisa se articular com os estaduais e os municipais para elaborar, adaptar, implementar e fiscalizar leis, políticas e normas sobre saúde e segurança do trabalhador, de forma a garantir condições de trabalho adequadas e diminuir os riscos à saúde dos trabalhadores durante a pandemia. Sobre a Terapia Ocupacional, foram pontuados direcionamentos iniciais acerca da atuação no âmbito da saúde do trabalhador, considerando o que preconizam o Sistema Único de Saúde, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Convém enfatizar que ações não devem ser direcionadas somente aos trabalhadores dos serviços de saúde, mas também aos de outros serviços assistenciais essenciais e considerar estratégias para alcançar os que trabalham de forma desregulamentada.
22	A casa e a rua em tempos de Covid-19: uma leitura antropológica de "Diário de confinamento" (Susana Bragatto)	14 de Dez. 2020	Heitor Frúgoli Jr.	Analisar especificidades das dinâmicas de isolamento social e desconfinamento específicas ao contexto europeu, com atenção às novas configurações dos usos dos espaços domésticos e sobretudo às formas de interação face a face nos espaços públicos na cidade de Barcelona, onde reside a autora, nascida no Brasil.	No contexto brasileiro, com flexibilizações prematuras, pressionadas pela dinâmica econômica fragilizada, salvo ações pontuais, pela ausência do Estado, as vivências nos espaços públicos (obrigatória para muitos que sequer puderam se isolar, ou que se expande para aqueles que aos poucos abandonam ou relaxam o isolamento social) revelam-se ainda mais dramáticas. As esperanças projetam-se principalmente nas possíveis vacinas, que embora em andamento pelo mundo, indicam até o momento um longo caminho quanto à eficácia, ainda mais se pensadas como solução que exclua o enfrentamento de múltiplos fatores. É fundamental olhar, numa perspectiva renovada, a contraponção clássica - como casa e rua, ou cidadania e cidadindade - à busca da compreensão de como as diversas interações face a face da vida urbana cotidiana, uma prática constitutiva de nossas relações, podem vir a ser refeitas, com atenção àquelas de domínio mais popular, em meio a esse turbilhão que nos acomete.
23	O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) como estratégia de enfrentamento aos desafios da COVID-19	28 de ago. 2020	Regina Helena Rosa Sambuichi; Ana Flávia Cordeiro Souza de Almeida; Gabriela Perin; Paulo Asafe Campos Spínola; Antônio Fernando Costa Pella	Analisar o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) como ferramenta para mitigar os impactos econômicos e sociais da COVID-19 no Brasil. Para isso, foram realizadas projeções de investimentos e analisadas as condições de operacionalização do programa no momento atual.	Concluiu-se que o PAA pode minimizar as crises sanitária e econômica, principalmente para a população mais vulnerável, apresentando ações que vão ao encontro das demandas da sociedade civil organizada e de recomendações de organismos nacionais e internacionais especializados, visando à redução dos impactos econômicos e sociais da pandemia causada pelo novo coronavírus.

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

24	Pandemia e desemprego no Brasil	28 de ago. 2020	Simone da Silva Costa	Fazer uma breve síntese das consequências que a crise sanitária vem promovendo para os trabalhadores brasileiros, bem como propor medidas de enfrentamento que não se limitem aos auxílios emergenciais.	<p>Num contexto de paralisação das atividades produtivas, os trabalhadores informais perderam o sustento, e muitas empresas já começaram a demitir os empregados com carteira assinada. Com isso, é de se esperar um crescimento na taxa de informalidade da economia brasileira, a qual atualmente está em torno de 40,8%. Ademais, com a queda no emprego e o aumento da inadimplência, o posterior cancelamento dos planos de saúde tenderá a sobrecarregar o já deficiente SUS.</p> <p>O governo brasileiro vem respondendo de forma muito tímida aos problemas decorrentes da crise e está indo num caminho que não contribui para uma rápida saída dela. Os trabalhadores formais e informais precisam de programas sociais que gerem emprego e renda, promovam uma melhoria nas condições de habitabilidade das comunidades e dos assentamentos precários, bem como necessitam de proteção social.</p> <p>Inevitavelmente, todos os recursos voltados ao financiamento desses programas ampliarão o déficit público. Mas em longo prazo, com a retomada do crescimento e dos empregos, haverá um aumento do PIB e uma ampliação da arrecadação. Do mesmo modo, muitas comunidades poderão ser beneficiadas com os projetos de urbanização e estarão mais preparadas para enfrentar crises epidêmicas como a que o mundo vive na atualidade. O tempo de permanência da crise, portanto, dependerá das escolhas políticas do atual governo.</p>
25	O medo da morte flexibiliza as perdas e aproxima os polos: consequências políticas da pandemia da COVID-19 no Brasil	28 de ago. 2020	Carlos Pereira; Amand Medeiros; Frederico Bertholini	<p>Até que ponto o medo da morte pode alterar percepções e crenças dos indivíduos?</p> <p>Nesse contexto de incertezas e medos, pretendeu-se investigar de que modo a sociedade brasileira vem avaliando seus governantes, sobretudo em relação à política de isolamento social.</p>	<p>Crises agudas, como guerras ou pandemias, podem se converter em oportunidades ímpares para governantes que ambicionam deixar um legado para a história, demonstrando capacidade para unir o país em torno de sua liderança e, assim, enfrentar um inimigo comum. Bolsonaro, contudo, parece incapaz de se desvencilhar das amarras por ele mesmo impostas quando decidiu governar na condição de minoria sem um governo de coalizão. Para o presidente, essa foi uma oportunidade perdida, pois foi um dos poucos líderes ao redor do mundo que perderam suporte e popularidade junto aos eleitores.</p> <p>Mesmo desgastado por sempre preferir implementar uma campanha perpétua polarizada, o presidente vinha sendo capaz de manter popularidade e apoio político de uma parcela significativa da população. No entanto, ao dar ênfase aos impactos negativos do isolamento social na economia e, ao mesmo tempo, minimizar os riscos de contágio e gravidade da pandemia, até a parcela significativa de eleitores congruentes do ponto de vista ideológico e identitário com seu governo decidiram abandoná-lo.</p> <p>Bolsonaro não percebeu que o medo da população em perder vidas com o novo coronavírus suplanta os riscos de crise econômica, pois não se deu conta de que as pessoas tendem a descontar o futuro. Ou seja, as preocupações de hoje são sempre maiores do que as que estão por vir. Bolsonaro contrariou os anseios da população, e os sinais de rejeição entre seus supostos seguidores começaram a aparecer. Os painelaços, os inquéritos para investigar a interferência do presidente em órgãos de controle e os vários pedidos de <i>impeachment</i> evidenciam isso.</p> <p>A pesquisa revelou que à medida que os indivíduos da amostra tomam conhecimento de vítimas fatais em seu convívio próximo, suas percepções começam a mudar. Eles ficam mais favoráveis ao isolamento e apresentam disposição a praticá-lo por mais tempo, passando a avaliar de forma pior o presidente e melhor os governadores. As conexões identitárias de grupo com o líder se tornam maleáveis e se fragilizam.</p> <p>Os resultados sugerem que líderes políticos que sinalizam esforço para combater a pandemia podem extrair maiores benefícios do que aqueles mais preocupados em evitar deterioração econômica. A direita se dividiu, porém não por uma questão de renda. A divisão diminui à medida que o risco de morte se torna algo mais palpável. O medo da morte é tão grande que tem relativizado perdas de outras dimensões identitárias.</p>

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

26	População em situação de rua e COVID-19	28 de ago. 2020	Bruno Eduardo Freitas Honorato; Ana Carolina S. Oliveira	O objetivo deste trabalho é propor sugestões práticas para a atuação no atendimento à população em situação de rua diante da pandemia da COVID-19 no Brasil.	<p>O governo federal brasileiro ainda não se pronunciou quanto à criação e à implementação de políticas emergenciais para o apoio aos órgãos de assistência social no enfrentamento a COVID-19 junto à PSR. Consideramos que tal postura do governo é, no mínimo, negligente com relação a esse grupo social em específico.</p> <p>A maioria das iniciativas que têm sido tomadas nos municípios não vem de ordens oficiais do governo municipal, e sim dos próprios profissionais que trabalham em instituições de assistência ou nas ONGs que auxiliam a PSR.</p> <p>Com demanda extraordinária de trabalho, número de funcionários reduzidos por conta dos afastamentos do grupo de risco, desarticulação entre equipamentos e ONGs, falta de EPIs em muitos equipamentos, e obrigados a tomar iniciativas e decisões sobre as ações de enfrentamento a COVID-19 sem amparo oficial dos governos municipal, estadual e federal, os profissionais da assistência se encontram muitas vezes sobrecarregados, o que pode comprometer sua saúde física e mental, além de reduzir o quadro de trabalhadores disponíveis. Por isso, acreditamos firmemente que esses profissionais precisam de amparo imediato do governo em cada uma dessas deficiências citadas.</p> <p>A impossibilidade de muitas pessoas em situação de rua de receber o benefício social de R\$600,00 oferecido pelo governo federal evidencia uma falha na implementação dessa política que precisa ser revista a tempo de incluir a PSR para maior amparo diante da situação emergencial.</p> <p>A PSR do Brasil precisa, sobretudo neste momento de pandemia, não só de planos, mas de efetividade na implementação de estratégias de enfrentamento.</p>
27	Smart cities e pandemia: tecnologias digitais na gestão pública de cidades brasileiras	28 de ago. 2020	Tharsila Maynardes Dallabona Fariniuk	Visa caracterizar a utilização de ferramentas digitais na adaptação das cidades brasileiras à pandemia, baseada no conceito de <i>smart city</i> .	<p>A discussão sobre o potencial tecnológico em cidades não deve ser unilateral, considerando a tecnologia como solução última para demandas. Nesse sentido, assume-se que a noção de cidade inteligente varia de acordo com o contexto. Assim sendo, a inteligência está mais atrelada à aderência da solução às demandas locais do que à adoção indiscriminada da tecnologia.</p> <p>Cabe, ainda, a reflexão de que a evolução do ferramental digital, bem como o aprendizado decorrente da crise suscitam a conscientização progressiva sobre o papel da tecnologia no meio urbano e sobre a relação comunidade-governança. Isso é parte do processo de conscientização coletiva, ou da criação de uma inteligência coletiva continuamente desenvolvida a partir das lições aprendidas.</p>

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

28	População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde	10 de jul. 2020	Márcia Pereira Alves Dos Santos; Joilda Silva Nery; Emanuele Freitas Goes; Alexandre Da Silva; Andreia Beatriz Silva Dos Santos; Luís Eduardo Batista; Edna Maria De Araújo	Contribuir para a reflexão no tocante aos impactos da pandemia Covid-19 na população negra, tendo como marco disparador a necessidade premente de analisar as assimetrias que essa emergência sanitária global produz, particularmente em contextos de desigualdade social, como é o caso do Brasil, em que a população em situação de vulnerabilidade social pode ser representada majoritariamente pela população negra, em seus diferentes grupos específicos, tipificados por gênero, por restrições de acesso a educação, proteção social, moradia adequada, serviços de saneamento básico, internet, bem como por ocupação/desocupação, por espaço geográfico, por privação de liberdade, ainda que paradoxalmente, quantitativamente equivalha a maioria da população brasileira, que acumula os piores indicadores.	No contexto de pandemia, a primeira luta para a população negra é o fortalecimento do SUS. A pandemia da Covid-19 está revelando que os grupos populacionais que historicamente foram negligenciados, aqueles com baixa proteção ao emprego e as populações sem acesso adequado a cuidados de saúde acessíveis estão entre os mais atingidos, especialmente ao maior risco de óbito. A pandemia também está mostrando que sociedades orientadas por administrações (ou gestões) conservadoras, agendas políticas neoliberais, que negligenciam os serviços públicos, enfraquecem a capacidade da sociedade em dar respostas a problemas complexos, ampliam as vulnerabilidades nas populações historicamente discriminadas. A concentração de esforços para abordagem da Covid-19 em medidas assistenciais médico-centradas, descontextualizadas não só em relação ao modo de viver e adoecer das pessoas, mas também, com outros saberes, também corroboram para as altas taxas de incidência e letalidade da Covid-19, posicionando o Brasil em maio de 2020 como o epicentro da pandemia mundialmente. Ademais, diante do aumento não mitigado da Covid-19, o sistema de saúde precarizado e subfinanciado não dá conta de diagnosticar e tratar todos os casos devido à escassez de pessoal treinado, privação de materiais e equipamentos para diagnóstico, terapêutica eficaz e infraestrutura construída. As baixas taxas de testagem para Covid-19 no Brasil já sinalizam um cenário desafiador para um controle efetivo da infecção. Acima de tudo, a resposta à pandemia da Covid-19 envolve a proteção de vidas e comunidades, obviamente, em risco em nossa sociedade desigual. Qualquer coisa menos é um insulto às dezenas de milhares de pessoas que perderam a vida em uma pandemia pela qual o Brasil teve a oportunidade de se antecipar, mas não o fez. Parafraseando Edgar Morin um contrato social renovado e ampliado, onde fossem consideradas as especificidades das populações vulnerabilizadas e tendo a saúde no centro, poderia muito bem ser um legado da pandemia Covid-19.
----	---	-----------------	---	---	---

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

29	Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal	10 De Jul. 2020	Sandra Caponi	<p>Para tentar entender como foi possível ao Brasil chegar a uma situação que pode se caracterizar como de completo descontrole da pandemia de Covid-19, com milhares de mortes que aumentam a cada dia, proponho diferenciar pelo menos três grandes questões que antecedem à emergência da pandemia, mas que se agravaram no contexto da crise sanitária provocada pelo coronavírus. Elas são: questões epistemológicas vinculadas ao negacionismo científico; questões ético-políticas vinculadas aos direitos humanos; estratégias biopolíticas vinculadas à razão neoliberal.</p>	<p>O coronavírus nos ensina, enfim, que devemos deixar de repetir o mantra neoliberal de um mercado que se autorregula, deixar de pensar que saúde, educação e pesquisa são investimentos que devem dar lucro comercial, desistir dos mitos do empreendedorismo e do empresário de si, parar para pensar nas terríveis consequências da precarização laboral e nas absurdas desigualdades sociais que esse sistema produz. Como exemplo, basta lembrar que a primeira morte por coronavírus ocorrida no Brasil foi de uma empregada doméstica de 63 anos que trabalhava na casa de um casal que tinha chegado da Europa contaminado com o vírus. Devemos aprender com os países que sofreram e sofrem com a pandemia, para não deixar que a curva de contágio atinja patamares impossíveis de assistir com o sistema de saúde existente. Porém, em um país de “dimensão continental” que convive com imensas desigualdades é preciso pensar estratégias de inclusão e solidariedade social de maneira urgente. Estratégias que estão na contramão das propostas apresentadas tanto por Bolsonaro como por sua equipe.</p> <p>A pandemia coloca frente a frente duas estratégias biopolíticas de gestão da epidemia, uma que aposta na defesa ao direito à vida, direito à saúde, direito a uma morte digna, ciente de que só poderemos recuperar nossa economia já debilitada se aceitamos cuidar-nos entre todos; outra que reforça e reivindica a lógica neoliberal centrada na ideia de assumir os próprios riscos e expor as populações à morte, definidas como necropolítica. Essa lógica se repete em países como os Estados Unidos, até hoje o país que concentra o maior número de mortos por coronavírus do mundo. A revista <i>New Yorker</i> expõe a face oculta do país, denunciando a precarização e desarticulação do Estado-de-Bem-Estar, e a existência de um número de 40 milhões de pessoas pobres, sobre os quais impactará diretamente o coronavírus. Quarenta por cento (40%) dos americanos dizem que não podem cobrir despesas inesperadas com emergências que ultrapassem o valor de 400 dólares (Russo, 2020). Isso significa que, sem a existência de um sistema universal de saúde, essas pessoas não terão nenhuma possibilidade de aceder à assistência médica.</p> <p>O sofrimento das pessoas vulneráveis se multiplica em épocas de pandemia, países como China ou Alemanha reduziram seus efeitos devastadores dispondo junto às medidas de isolamento medidas de apoio financeiro para ajudar trabalhadores e desempregados que sofrem seus efeitos, seja sob a forma de um salário mínimo, seja sob a forma de uma renda básica universal. Tais ajudas deverão ter continuidade no tempo e deverão aliar-se a outras medidas como ampliação de saneamento básico, acesso à moradia digna, ampliação e fortalecimento do SUS, assim como garantir acesso à educação pública de qualidade.</p>
----	---	-----------------	---------------	--	---

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

30	Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários	17 de jun. 2020	Kenya Valeria Micaela de Souza Noronha; Gilvan Ramalho Guedes; Cássio Maldonado Turra; Mônica Viegas Andrade; Laura Botega; Daniel Nogueira; Julia Almeida Calazans; Lucas Carvalho; Luciana Servo; Monique Félix Ferreira	O objetivo deste estudo é analisar a pressão sobre o sistema de saúde no Brasil decorrente da demanda adicional gerada pela COVID-19.	Os resultados evidenciam uma situação crítica do sistema para atender essa demanda potencial, uma vez que diversas microrregiões e macrorregiões de saúde operariam além de sua capacidade, comprometendo o atendimento a pacientes principalmente aqueles com sintomas mais severos. O estudo apresenta três mensagens relevantes. Em primeiro lugar, é necessário reduzir a velocidade de propagação da COVID-19 na população brasileira, permitindo um tempo maior para a reorganização da oferta e aliviando a pressão sobre o sistema de saúde. Segundo, é necessário expandir o número de leitos disponíveis. Ainda que o setor privado contribua para amortecer o déficit de demanda, a oferta conjunta dos dois setores não seria suficiente em várias macrorregiões. A construção de hospitais de campanha é importante, tanto em locais onde historicamente há vazios assistenciais como também naqueles onde já se observa uma pressão do lado da demanda. A terceira mensagem diz respeito à organização regionalizada dos serviços de saúde que, apesar de adequada em situações de demanda usual, em momentos de pandemia este desenho implica desafios adicionais, especialmente se a distância que o paciente tiver de percorrer for muito grande.
----	---	-----------------	--	---	--

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

31	Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil	05 de jun. 2020	Estela M. L. Aquino; Ismael Henrique Silveira; Julia Moreira Pescarini; Rosana Aquino; Jaime Almeida de Souza-Filho; Aline dos Santos Rocha; Andrea Ferreira; Audêncio Victor; Camila Teixeira; Daiane Borges Machado; Enny Paixão; Flávia Jôse Oliveira Alves; Flávia Pilecco; Greice Menezes; Ligia Gabrielli; Luciana Leite; Maria da Conceição Chagas de Almeida; Naiá Ortelan; Qeren R. Ferreira Fernandes; Renzo Joel Flores Ortiz; Raquel Nunes Palmeira; Elzo Pereira Pinto Junior; Erika Aragão; Luis Eugenio Portela Fernandes de Souza; Manoel Barral Netto; Maria Glória Teixeira; Mauricio Lima Barreto; Maria Yury Ichihara; Raíza Tourinho dos Reis Silva Lima	Esta revisão narrativa buscou sistematizar as evidências sobre o impacto das medidas de distanciamento social na epidemia de COVID-19 e discutir sua implementação no Brasil. Foram triados artigos sobre o efeito do distanciamento social na COVID-19 no PubMed, medRxiv e bioRxiv, e analisados atos do poder público nos níveis federal e estadual para sumarizar as estratégias implementadas no Brasil.	Os achados científicos apresentados na presente revisão sugerem, fortemente, que a conjugação de isolamento dos casos, quarentena de contatos e medidas amplas de distanciamento social, principalmente aquelas que reduzem em pelo menos 60% os contatos sociais, têm o potencial de diminuir a transmissão da doença. A experiência prévia de países asiáticos e europeus recomenda que as estratégias de distanciamento social devem ser fortalecidas e realizadas de forma intersetorial e coordenada entre as diferentes esferas governamentais e regiões para que seja alcançado o fim da epidemia o mais brevemente possível, bem como para evitar ondas de recrudescimento do contágio da doença. Sua implementação na realidade brasileira é sem dúvida um grande desafio. As marcantes desigualdades sociais do país, com amplos contingentes em situação de pobreza e a parcela crescente de indivíduos vivendo em situação de rua, aliados ao grande número de pessoas privadas de liberdade, podem facilitar a transmissão e dificultar a implementação do distanciamento social. Além disso, a grande proporção de trabalhadores informais exige que, para assegurar a sustentabilidade e a efetividade das medidas de controle da COVID-19, sejam instituídas políticas de proteção social e apoio a populações em situação de vulnerabilidade. As políticas de renda mínima para todos e as que garantam a proteção ao trabalho daqueles que têm vínculos formais são fundamentais para garantir a sobrevivência dos indivíduos, não apenas, mas especialmente, enquanto perdurarem as restrições para o desenvolvimento das atividades econômicas. Finalmente, é imprescindível fortalecer o sistema de vigilância nos três níveis do Sistema Único de Saúde, incluindo: o desenvolvimento de indicadores para avaliar a evolução da epidemia e a divulgação sistemática dos dados de notificação, desagregados por município e distritos sanitários; a ampliação da capacidade de testagem para identificar indivíduos infectados com formas assintomáticas, pré-sintomáticas e sintomáticas, hospitalizações e óbitos em decorrência da COVID-19; a definição precisa dos casos suspeitos e confirmados, baseada em critérios clínicos e laboratoriais; a avaliação permanente da implementação, efetividade e impacto das estratégias de controle. Só assim será possível subsidiar a tomada de decisões quanto à manutenção de medidas de distanciamento social e o momento oportuno para flexibilizá-las.
----	--	-----------------	---	---	---

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

32	COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia	08 de mai. 2020	Danilo Lopes Ferreira Lima; Aldo Angelim Dias; Renata Sabóia Rabelo; Igor Demes da Cruz; Samuel Carvalho Costa; Flávia Maria Noronha Nigri; Jiovanne Rabelo Neri	O objetivo deste estudo foi avaliar os aspectos comportamentais e as crenças da população cearense frente à pandemia de COVID-19. Foi realizado um questionário "on line" sobre aspectos sociodemográficos e crenças relacionados à pandemia	É possível concluir que a aproximação da pandemia de COVID-19 no estado do Ceará gerou diferenças significativas de crenças quando comparados gênero, idade, escolaridade e local de residência. O sistema de crenças e comportamentos locais demonstrou que homens, pessoas com baixa escolaridade, idosos a partir de 80 anos e aqueles residentes em cidades do interior do estado estão mais vulneráveis à infecção pelo coronavírus.
33	Análise da subnotificação de COVID-19 no Brasil	24 de jun. 2020	Marcelo Freitas do Prado; Bianca Brandão de Paula Antunes; Leonardo dos Santos Lourenço Bastos; Igor Tona Peres; Amanda de Araújo Batista da Silva; Leila Figueiredo Dantas; Fernanda Araújo Baião; Paula Maçaira; Silvio Hamacher; Fernando Augusto Bozza	Estimar as taxas de notificação de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) para o Brasil em geral e em todos os estados.	Os resultados indicam que as notificações de casos confirmados no Brasil representaram apenas 9,2% (IC95% 8,8% - 9,5%) dos números reais, ou seja, muito menos do que o que se observou em outros países. Portanto, os tomadores de decisão e governos não podem confiar nas fontes de notificação e precisam tomar medidas para o controle de uma pandemia cuja real dimensão não conhecem. Estima-se que o número real de casos foi cerca de 11 vezes maior do que os atualmente informados. A subnotificação observada no Brasil pode estar relacionada a alguns fatores, como dificuldades operacionais para realização de testes na população, o que leva a um aumento da demora entre a realização e os resultados dos exames, falta de novos exames e as orientações para só realizar testes em casos mais graves. Também a capacidade de obter os resultados dos exames varia entre os hospitais e instituições. À medida que aumenta o número de exames à espera de confirmação, retarda-se também o número de óbitos notificados.

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

34	Escolhas de Sofia e a pandemia de COVID-19 no Brasil: reflexões bioéticas	23 de nov. 2020	Alessandra Torres; Aline Aparecida Araújo Félix; Priscila lozelina Silveira de Oliveira	Pretende-se mostrar como a pandemia de COVID-19 causada pelo novo coronavírus Sars-CoV-2, afeta a distribuição equitativa de recursos sanitários no Brasil, bem como evidenciar os dilemas e entraves éticos e psicológicos vivenciados pelos profissionais da saúde no contexto de combate à doença. O presente estudo objetivou revisar conhecimentos acerca de questões bioéticas referentes à escassez de recursos e saúde mental.	A situação de calamidade proporcionada pela pandemia vivenciada, ocasionou o aumento da demanda por leitos, respiradores e demais equipamentos terapêuticos, frente à limitação de recursos. Desse modo, no Brasil, a discussão acerca da escassez de recursos e da necessidade de alocação se intensificou com o crescimento do número de infectados pelo novo coronavírus. Mesmo a saúde sendo constitucionalmente um direito fundamental a ser prestado pelo Estado de forma universal, integral e equitativa, os recursos são finitos, o que impossibilita o atendimento de todas as necessidades de saúde apresentadas pela população. Logo, as tomadas de decisão relativas à distribuição de recursos representam um dos maiores desafios bioéticos enfrentados pelos profissionais da saúde brasileiros, o que pode gerar transtornos e marcas psicológicas nesse grupo, demonstrando a necessidade do estabelecimento de regras e critérios para que o dilema seja enfrentado da forma mais ética possível. É essencial, portanto, que as escolhas sejam pautadas em critérios éticos e objetivos e que os profissionais responsáveis pela sua realização sejam amparados, visando a diminuição de impactos negativos nos tratamentos e em sua saúde mental.
----	---	-----------------	---	--	---

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

35	Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de covid-19	06 de Jan. 2021	Wanessa da Silva de Almeida; Célia Landman Szwarcwald; Deborah Carvalho Malta; Marilisa Berti de Azevedo Barros; Paulo Roberto Borges de Souza Júnior; Luiz Otávio Azevedo; Dália Romero; Margareth Guimarães Lima; Giseli Nogueira Damacena; Ísis Eloah Machado; Crizian Saar Gomes; Maria de Fátima de Pina; Renata Gracie; André Oliveira Werneck; Danilo Rodrigues Pereira da Silva	<p>Descrever as mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19.</p> <p>Aproximadamente 75% dos participantes aderiram a restrição social, restringindo o contato com outras pessoas e saindo somente para atividades essenciais. Esses achados corroboram os resultados de outras pesquisas nacionais e internacionais que mostram a boa adesão das medidas por parte da população, sendo visível o impacto da restrição social na diminuição da taxa de transmissão do novo coronavírus. Essas medidas foram essenciais para conter a disseminação da doença e sobrecarga do sistema de saúde. Apesar da importância dessas medidas. O confinamento domiciliar, bem como o fechamento do comércio não essencial, acarretou demissões e falência de estabelecimentos. Além disso, por causa das alterações na legislação trabalhista, a proporção de trabalhadores informais e autônomos - os mais afetados pelas medidas de restrição social - cresceu consideravelmente. Tendo em vista que a diminuição do rendimento acometeu em maior intensidade as famílias com precariedade das condições de vida, pode-se dizer que a pandemia agravou as desigualdades sociais.</p> <p>A realização de atividades de trabalho também sofreu modificações; um quarto dos trabalhadores passou a desenvolver suas atividades de forma remota. O trabalho passou a ocupar e dividir espaço com as outras atividades de rotina e domésticas, e o tempo dedicado ao descanso nem sempre foi suficiente para a reabilitação física e mental. O distanciamento social trouxe transtornos psíquicos relevantes, relacionados ao sentimento de solidão e isolamento de familiares e amigos, às mudanças no contexto socioeconômico, à falta de controle sobre a própria vida e ao receio de adoecer. No Brasil, foram observadas grandes proporções de indivíduos que se sentiram frequentemente isolados, tristes ou deprimidos e ansiosos ou nervosos, bem como de pessoas que relataram problemas no sono. Entre os que apresentaram diagnóstico prévio de depressão, esses efeitos tiveram maior intensidade. Tais resultados estão em consonância com achados de estudos internacionais que avaliaram a saúde mental dos indivíduos durante a pandemia. No que se refere à autoavaliação de saúde, 29,4% relatou piora no estado de saúde durante a pandemia. Fatores biológicos, como a presença de sintomas de COVID-19 e problemas no estado de ânimo, em conjunto ao contexto de perdas socioeconômicas, afetaram o estado de saúde da população brasileira.</p> <p>A apresentação de sintomas de gripe durante a pandemia foi relatada por mais de um quarto dos indivíduos de 18 anos ou mais respondentes da pesquisa, mas, entre eles, a proporção de pessoas que foram testadas para saber se estavam infectadas pelo novo coronavírus foi de apenas 5,9%. Esse percentual pequeno de testagem, principalmente no início da pandemia, também foi observado em outros países. No Brasil, pode ser explicado pela falta de disponibilidade de testes e pelo protocolo de manejo de pacientes, que sugere a testagem obrigatória somente nos casos graves, com sintomas sugestivos de síndrome respiratória aguda grave.</p> <p>No Brasil, a baixa capacidade de diagnóstico teve implicações importantes na notificação dos casos, que causou não apenas a subestimativa da prevalência na população, mas também a sobre-estimação da taxa de letalidade. No que diz respeito à procura por atendimento de saúde durante a pandemia, a maioria dos indivíduos da pesquisa não procurou por serviços de saúde no período analisado. O esgotamento da capacidade dos serviços e o medo de ser infectado nas unidades de saúde fizeram com que muitos cancelassem suas consultas e deixassem de fazer o acompanhamento dos seus problemas de saúde.</p>
----	--	-----------------	---	---

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

36	Adesão às medidas de restrição de contato físico e disseminação da covid-19 no Brasil	06 Nov. 2020	Célia Landmann Szwarcwald; Paulo Roberto Borges de Souza Júnior; Deborah Carvalho Malta; Marilisa Berti de Azevedo Barros; Mônica de Avelar Figueiredo Mafra Magalhães; Diego Ricardo Xavier; Raphael de Freitas Saldanha; Giseli Nogueira Damacena; Luiz Otávio Azevedo; Margareth Guimarães Lima; Dália Romero; Ísis Eloah Machado; Crizian Saar Gomes; André de Oliveira Werneck; Danilo Rodrigues Pereira da Silva; Renata Gracie; Maria de Fátima de Pina	Analisar a adesão da população às medidas de restrição de contato físico e disseminação da COVID-19 no Brasil.	<p>Grande parte da população brasileira aderiu às medidas de restrição de contato físico. Cerca de 60,0% relataram ter feito intensa restrição de contatos com outras pessoas, ao passo que 15,0% adotaram a restrição total de contato físico, só saindo de casa por necessidade de atendimento à saúde. Estas medidas foram adotadas em todas as macrorregiões do país, com maior intensidade no Sudeste, e menos rigor no Norte e Centro-Oeste, um quarto da população brasileira não fez ou fez pouca restrição de contato com outras pessoas. Esse grupo é caracterizado pela predominância de homens, de 30 a 49 anos de idade, com baixa escolaridade, e que continuaram trabalhando durante a pandemia de COVID-19. A orientação de confinamento doméstico para as pessoas que não exercem ocupações essenciais teve impacto importante no contexto socioeconômico, com perdas importantes no rendimento familiar dos brasileiros. Em situações de crise econômica, esse impacto tende a acometer, com maior intensidade, os indivíduos em condições de vida precárias e que, provavelmente, tiveram de trabalhar durante a pandemia, para evitar a perda do emprego e dos rendimentos.</p> <p>Por meio de um modelo matemático, Tang et al. mostraram que a expansão na capacidade de testagem e a rapidez em prover o diagnóstico, além do subsequente monitoramento e isolamento dos casos, são elementos-chave para o relaxamento das medidas mais rígidas de restrição de contato físico. Conforme as orientações baseadas em evidências de outros países, a flexibilização gradual das restrições de contato físico deve ser feita em regiões/países que atendam a critérios específicos de contenção da disseminação do vírus, juntamente com um sistema de vigilância cujo desempenho permita detectar surtos locais, monitorar casos, isolar indivíduos infectados e indivíduos expostos, e aumentar a testagem, seja para (i) o diagnóstico da COVID-19, seja para (ii) a identificação da presença de anticorpos, visando estabelecer o nível de desenvolvimento da imunidade comunitária. O uso de máscaras faciais com eficácia comprovada, em locais públicos, tem sido igualmente recomendado.</p>
----	---	--------------	--	--	---

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

37	A pandemia da covid-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020	25 de Set. 2020	Deborah Carvalho Malta; Célia Landmann Szwarcwald; Marilisa Berti de Azevedo Barros; Crizian Saar Gomes; Ísis Eloah Machado; Paulo Roberto Borges de Souza Júnior; Dalia Elena Romero; Margareth Guimaraes Lima; Giseli Nogueira Damacena; Maria de Fátima Pina; Maria Imaculada de Fátima Freitas; André Oliveira Werneck; Danilo Rodrigues Pereira da Silva; Luiz Otávio Azevedo; Renata Gracie	Descrever as mudanças nos estilos de vida, quanto ao consumo de tabaco, bebidas alcoólicas, alimentação e atividade física, no período de restrição social consequent e à pandemia da COVID-19.	<p>O estudo aponta o aumento de comportamentos de risco à saúde, os brasileiros passaram a praticar menos atividade física, aumentaram o tempo dedicado às telas (TV, <i>tablet</i> e/ou computador), reduziram o consumo de alimentos saudáveis e aumentaram o de ultraprocessados, como também o consumo de cigarros e de álcool, em decorrência das restrições sociais impostas pela pandemia.</p> <p>O estudo atual apontou o aumento do consumo de bebida alcoólica durante a pandemia, possivelmente associado a seus efeitos e estressores, como tristeza e ansiedade, medos relativos ao futuro, insegurança no emprego e risco de morte. Fatos semelhantes foram observados na província de Hubei, China, onde o aumento no consumo de álcool foi apontado como decorrente da restrição e do bloqueio total decretado pelas autoridades da província chinesa em resposta à epidemia da COVID-19 e pode estar relacionado ao aumento da ansiedade, depressão e redução do bem-estar mental.</p> <p>O presente trabalho também mostrou que adultos de 30 a 39 anos, seguidos daqueles de 18 a 29, foram os que mais relataram aumento no consumo de álcool. Não foram encontradas diferenças no consumo de bebida alcóolica por sexo. Em relação ao aumento do número de cigarros fumados por dia, é importante destacar que o uso do tabaco aumenta com a ocorrência de vários estressores ambientais, como conflitos armados, desastres naturais e outras emergências em saúde. Discute-se, ainda, o uso do tabaco mediado por sintomas depressivos ou estresse pós-traumático. O estudo atual identificou aumento mais acentuado do consumo do cigarro entre as mulheres. Diferenças baseadas em gênero também foram observadas em outros estudos, segundo os quais as mulheres recorrem ao tabagismo com mais frequência que os homens, como forma de compensar o afeto negativo. Outro estudo aponta o consumo do tabaco e sua relação com a piora no desenvolvimento da enfermidade causada pelo SARS-CoV-2, uma vez que doenças cardiovasculares ou doenças respiratórias, além de apresentarem pior evolução entre fumantes, têm sido associadas a um pior prognóstico em pessoas com COVID-19.</p> <p>O aumento na frequência dos comportamentos de risco, observado nesta pesquisa, é preocupante e pode resultar em danos à saúde, como alterações no peso corporal e aumento na ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis. Os dados levantados devem ser objeto de atenção dos profissionais de saúde, como os resultados nas mudanças dos padrões de tabagismo e uso de álcool (novos usuários, maior frequência, maior intensidade de consumo) e a possibilidade de estarem associados a sofrimento emocional.</p> <p>Destaca-se a importância do governo elaborar estratégias de promoção da saúde em âmbito populacional, como prioridade, com ênfase especial nos indivíduos mais vulneráveis, que podem necessitar de medidas mais restritivas e de maior duração para evitar a contaminação pelo novo coronavírus, como idosos e pessoas com doenças cardiovasculares.</p>
----	---	-----------------	---	---	--

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

38	Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de covid-19	24 Ago 2020	Marilisa Berti de Azevedo Barros; Margareth Guimarães Lima; Deborah Carvalho Malta; Célia Landmann Szwarcwald; Renata Cruz Soares de Azevedo; Dalia Romero; Paulo Roberto Borges de Souza Júnior; Luis Otávio Azevedo; Ísis Eloah Machado; Giseli Nogueira Damacena; Crizian Saar Gomes; André de Oliveira Werneck; Danilo Rodrigues Pereira da Silva; Maria de Fátima de Pina; Renata Gracie	Analisar a frequência de tristeza, nervosismo e alterações do sono durante a pandemia de COVID-19 no Brasil, identificando os segmentos demográficos mais afetados.	<p>Durante o período da pandemia estudado, em que os casos confirmados de COVID-19 no Brasil ascenderam de 45.757 para 330.890, e as mortes, de 2.906 para 21.048, o sentimento frequente de tristeza/depressão atingiu 40% dos adultos brasileiros, e a frequente sensação de ansiedade e nervosismo foi reportada por mais de 50% deles. Entre os que não tinham problema de sono, mais de 40% passaram a ter e quase 50% dos que já tinham tiveram o problema agravado. Os sentimentos de tristeza e de ansiedade e os problemas do sono revelaram prevalências mais elevadas em adultos jovens, mulheres e pessoas com diagnóstico prévio de depressão.</p> <p>Os adultos jovens apresentaram maior prevalência de sintomas negativos de saúde mental no decorrer da pandemia em comparação aos mais idosos. Também entre os mais jovens, foi mais frequente o início de problemas de sono durante a pandemia ou o agravamento desses problemas quando preexistentes. A pandemia de COVID-19 introduziu diversos estressores, incluindo solidão decorrente do isolamento social, medo de contrair a doença, tensão econômica e incerteza sobre o futuro. Embora esses elementos atinjam a sociedade como um todo, entre os idosos tendem a impactar menos as condições de trabalho e de renda, pois uma parcela deles (38,7%) já se encontra aposentada e não trabalhando.</p> <p>A resiliência adquirida pelos idosos, no enfrentamento às dificuldades acumuladas no maior tempo de vida, além do fato de estarem mais propensos a uma vida social menos intensa e agitada, em comparação aos mais jovens, sofrendo menos com uma situação de privação dessas atividades. Os adultos mais jovens, muitos ainda estão estudando (44%) e buscando definir suas futuras carreiras, e especialmente nos casados (19,2%), é provável que as responsabilidades com a preservação das condições de sustento da família incidam mais forte sobre esse aspecto.</p> <p>As mulheres apresentaram um maior impacto psicológico na quarentena em relação aos homens. O relato de maior frequência de sentimentos de depressão/tristeza e de ansiedade/nervosismo, a proporção de mulheres mostrou-se maior que a dos homens, entre quem passou a ter problemas de sono ou percebeu seu problema de sono existente, agravado. A intensificação das rotinas diárias das mulheres, incluindo cuidados com crianças e idosos, limpeza da casa e preparo de refeições, atividades que na maior parte das vezes recaem sobre elas, além do crescimento da violência doméstica, durante a pandemia e o contingente distanciamento social.</p> <p>A OMS e as sociedades e associações de profissionais de saúde mental de vários países têm produzido e divulgado guias com recomendações de práticas e condutas para a preservação e atendimento à saúde mental em meio à pandemia e durante períodos de distanciamento ou isolamento social. Recomendações especiais são dirigidas aos profissionais de saúde, que costumam ser os grupos mais fortemente atingidos nesses episódios.</p> <p>É possível que o atual contexto de uso intensificado de ferramentas <i>on-line</i> tenha um papel de maior impacto emocional sobre os mais jovens: no acesso ininterrupto a informações em tempo real, inclusive às chamadas <i>fake 53ews</i>, e decorrente aumento das preocupações com a pandemia, além da contingência da migração para o trabalho na condição de <i>home office</i>. Entre os adultos jovens, a necessidade de permanecer <i>on-line</i>, a intensa utilização de ambiente virtual para estudo ou trabalho, ou mesmo o engajamento excessivo em atividades <i>on-line</i>, como jogos, mídias sociais ou compras, podem contribuir para o maior abalo à saúde emocional nesse grupo.</p>
----	--	-------------	---	---	--

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

39	Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de covid-19	05 de Jun. 2020	Anselmo César Vasconcelos Bezerra; Carlos Eduardo Menezes da Silva; Fernando Ramalho Gameleira Soares; José Alexandre Menezes da Silva	O artigo apresenta resultados da pesquisa de opinião realizada no Brasil sobre a percepção do isolamento social durante a pandemia de COVID-19. O questionário foi elaborado no Google Forms, disseminado por redes sociais, com questões sobre o perfil socioeconômico e fatores associados ao isolamento.	O convívio social foi o aspecto mais afetado entre pessoas com maior escolaridade e renda 45,8%, para pessoas de baixas renda e escolaridade, problemas financeiros provocam maior impacto 35%. Os que praticam atividade física revelaram menores níveis de estresse 13%, bem como uma maior normalidade no sono 50,3%. Pessoas que referiram residir em piores condições de habitabilidade, informaram disposição a permanecer menos tempo isoladas 73,9%. Dentre as pessoas que não estão isoladas (10,7% do total), 75,8% acredita que o isolamento social reduzirá o número de vítimas da COVID-19. É notório, e os dados também revelaram, que as populações mais pobres já estão sofrendo um impacto maior do isolamento, especialmente em relação à renda.
40	Desafios das fake news com idosos durante infodemia sobre covid-19: experiências de estudantes de medicina	02 de out. 2020	Angela Theresa Zuffo Yabrude; Andressa Caroline Martins de Souza; Catarine Wiggers de Campos; Loyse Bohn; Marcela Tiboni	Foi desenvolvida uma ação por acadêmicos de Medicina cujo propósito é fornecer aos idosos notícias e artigos de fontes confiáveis, por meio do aplicativo WhatsApp, para esclarecer dúvidas e minimizar o compartilhamento de informações falsas por essa população.	Faz-se necessário instruir os idosos sobre o fenômeno das <i>fake news</i> e buscar minimizar o compartilhamento por meios simples e práticos de verificação das informações. Mais além, a utilização de recursos de maior absorção, como áudios e vídeos, mostrou-se imprescindível para construir uma comunicação clara e instrutiva nos grupos. Ademais, a abordagem por meio de mídias digitais também proporcionou aos estudantes de Medicina uma maior compreensão sobre as vulnerabilidades e demandas da população geriátrica em tempos de crise, de forma a permitir maior contato e conhecimentos do cotidiano da gerontologia durante o período de isolamento social. Por fim, a partir da experiência vivenciada, tem-se como perspectiva futura a reflexão sobre a formação de um ambiente digital com informações seguras e confiáveis em saúde para a população idosa, baseado em evidências, bem como ações mais acessíveis, inclusivas e voltadas a esse público que vem crescendo dentro da internet, levando em consideração suas limitações, de modo que o acesso às informações dentro desses meios contribua para um processo de envelhecimento ativo e saudável.
41	Covid-19: por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia?	31 de jul. 2020	Margarete Costa Helioterio; Fernanda Queiroz Rego de Sousa Lopes; Camila Carvalho de Sousa; Fernanda de Oliveira Souza; Paloma de Sousa Pinho; Flávia Nogueira e Ferreira de Sousa; Tânia Maria de Araújo	Sumarizar e sistematizar aspectos relativos às condições de trabalho e de saúde dos(as) trabalhadores(as) da saúde nessa pandemia, enfatizando a situação no Brasil, experiências exitosas na proteção do trabalho em saúde em outros países e recomendações para o contexto brasileiro.	A atuação dos(as) trabalhadores(as) da saúde é elemento central no enfrentamento da pandemia. A realização desse tipo de trabalho não pode ser caminho para o adoecimento e a morte. O direito à vida e à execução do trabalho em condições seguras e protegidas é uma meta a ser incorporada nas ações de enfrentamento da epidemia. Sem esse elo da rede de atenção, não há como superar essa situação de desastre e crise.

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

42	Violência contra a mulher: vulnerabilidade programática em tempos de sars-cov-2/ covid-19 em São Paulo	04 de set. 2020	Brisa Campos; Bruna Tchalekian; Vera Paiva	O artigo discute os desafios da assistência à violência contra a mulher (VCM) no início da pandemia de SARS-CoV-2/Covid-19.	<p>A crise da <i>Covid-19</i> ampliam as desigualdades que produzem a violência doméstica no cotidiano, intensificando a sinergia de violências produzidas pela vulnerabilidade social, que poderia ser mitigada por programas que, por sua vez, estão precarizados ou se reduzem a discursos ineficazes e que desconsideram a desigualdade de gênero. Nessa conjuntura tão difícil e inédita, falas de governantes carregadas de sexismo e machismo contribuem para naturalizar o cenário onde as cenas de violência ocorrem, coproduzindo a violação de direitos; embora os programas de atenção à mulher vítima de violência doméstica tenham sido adaptados, muitas mulheres não conseguem manter o acesso a esses programas.</p> <p>No contexto da pandemia em curso, fatores que aumentam a vulnerabilidade social à VCM, como falta de renda, a fome, o desemprego, se somam à precarização de programas que a mitigariam - incluindo as creches e escolas que garantem a alimentação, o cuidado e educação dos filhos ou espaço de convivência de idosos fechados - entre outras ações programáticas que resultam dos movimentos sociais que, por décadas, buscaram diminuir a violência ancorada na desigualdade de gênero. Ao acúmulo de tarefas de cuidado, da casa, filhos e dos enfermos acrescentou-se a insegurança e medo de adoecimento pela Covid-19.</p> <p>O medo e o risco real de infecção e adoecimento pela SARS-CoV-2/Covid-19 é desqualificado ou minimizado pelo governo federal e seus aliados locais que, sem garantir condições para que as mulheres fiquem em casa, impõem escolher entre o desemprego e a fome ou a exposição ao vírus, além de desqualificar as evidências sobre a dimensão estrutural da violência contra a mulher. Mulheres negras são as mais afetadas em periferias onde é impossível trabalhar remotamente devido às condições materiais e a natureza dos trabalhos.</p> <p>A necessidade de trabalhar, em condições informais e de risco, se soma ao número de pessoas por cômodos nas moradias que produz a circulação do vírus e o aumento da tensão doméstica que acirra a violência de homens agressores, e deveria estar sendo mitigada pelo acesso à outros direitos - além do direito ao trabalho e moradia decentes, acesso à saúde e prevenção integral e serviços de proteção contra a violência, que deveria incluir o trabalho com os homens. Há experiências de grupos reflexivos com homens em diversas regiões do país, com espaço de acolhimento e escuta, troca de experiências e reflexão sobre as diversas formas de violência, que trabalha o pensar e agir frente a situações conflituosas.</p> <p>Nos serviços de acolhimento e proteção, aumenta o desafio da qualificação profissional com abordagem interseccional que considere pelo menos gênero-raça e classe: são as mulheres mais pobres as mais afetadas pela epidemia e suas consequências sociais e humanitárias, inclusive o aumento da VCM. O precário diálogo entre os serviços de assistência social e de saúde, e desses com o segmento da segurança pública e o judiciário, é outro obstáculo histórico ao qual se somam no contexto da <i>SARS-CoV-2/Covid-19</i> às condições concretas de acesso e funcionalidade de um aplicativo para o BO que depende de acesso à internet.</p>
----	--	-----------------	--	---	---

Fonte: Elaborado pela autora.

2.4.1 Análise dos artigos apresentados

Com base nos dados obtidos, a seguir realizamos uma integração dos dados dos artigos selecionados por categorias temáticas, para maior compreensão dos temas investigados e conclusões dos autores a respeito dos seguintes temas: Gênero, Raça e Pandemia; Violência e Pandemia; Saúde e Pandemia; Medidas de Enfrentamento; Biodiversidade e Pandemia; Economia e Pandemia; Tecnologia e Pandemia; Adaptações na Educação.

2.4.1.1 Gênero, Raça e Pandemia

No que se refere aos aspectos relacionados a raça, Santos et al. (2020), ressaltam que a pandemia da Covid-19 está revelando que os grupos populacionais que historicamente foram negligenciados, aqueles com baixa proteção ao emprego e as populações sem acesso adequado a cuidados de saúde acessíveis estão entre os mais atingidos, especialmente ao maior risco de óbito. Além disso, também está mostrando que sociedades orientadas por administrações ou gestões conservadoras, que negligenciam os serviços públicos, enfraquecem a capacidade da sociedade em dar respostas a problemas complexos, ampliam as vulnerabilidades das populações historicamente discriminadas.

Santos et al. (2020) reforçam ainda que a concentração de esforços para abordagem da Covid-19 em medidas assistenciais médico-centradas, descontextualizadas não só em relação ao modo de viver e adoecer das pessoas, mas também, com outros saberes, também corroboram para as altas taxas de incidência e letalidade da Covid-19, posicionando o Brasil em maio de 2020 como o epicentro da pandemia mundialmente. Dito isso, os autores acreditam que no contexto de pandemia, onde o aumento não mitigado da Covid-19, o sistema de saúde precarizado e subfinanciado não dá conta de diagnosticar e tratar todos os casos devido à escassez de pessoal treinado, privação de materiais e equipamentos para diagnóstico, terapêutica eficaz e infraestrutura construída, a primeira luta para a população negra é o fortalecimento do SUS.

Segundo Caponi (2020), a revista *New Yorker* expôs a face oculta Estados Unidos, que até hoje concentram o maior número de mortos por coronavírus do

mundo, denunciando a precarização e desarticulação do Estado-de-Bem-Estar, e a existência de um número de 40 milhões de pessoas pobres, sobre os quais impactará diretamente o coronavírus. Quarenta por cento (40%) dos americanos dizem que não podem cobrir despesas inesperadas com emergências que ultrapassem o valor de 400 dólares (Russo, 2020). Isso significa que, sem a existência de um sistema universal de saúde, essas pessoas não terão nenhuma possibilidade de aceder à assistência médica.

Acima de tudo, a resposta à pandemia da Covid-19 envolve a proteção de vidas e comunidades, obviamente, em risco em nossa sociedade desigual. Qualquer coisa menos é um insulto às dezenas de milhares de pessoas que perderam a vida em uma pandemia pela qual o Brasil teve a oportunidade de se antecipar, mas não o fez [...] Parafraseando Edgar Morin um contrato social renovado e ampliado, onde fossem consideradas as especificidades das populações vulnerabilizadas e tendo a saúde no centro, poderia muito bem ser um legado da pandemia Covid-19 (SANTOS et al., 2020, p. 237).

Caponi (2020) apresenta uma visão compatível, de que devemos aprender com os países que sofreram e sofrem com a pandemia, para não deixar que a curva de contágio atinja patamares impossíveis de assistir com o sistema de saúde existente. Porém, o autor ressalta que em um país de “dimensão continental” que convive com imensas desigualdades é preciso pensar estratégias de inclusão e solidariedade social de maneira urgente. Estratégias que estão na contramão das propostas apresentadas tanto por Bolsonaro como por sua equipe.

Medrado et al. (2021) levantou reflexões a respeito das masculinidades e construções de gênero relacionados ao contexto de pandemia, o autor chama a atenção para como os padrões cisheteronormativos levam a abjeção às práticas de cuidado de si e dos outros, a rejeição às práticas preventivas em saúde, dada uma distorcida matriz de percepção de risco (e certo sentimento de “invulnerabilidade”) e a dinâmica doméstica marcada por posições de comando, ordenamento e honra, dimensões que foram profundamente provocadas nesta primeira fase da epidemia, em que o confinamento se tornou a alternativa mais recomendável. Esses padrões são recorrentes (embora não recentes) e seguem um modelo central de uma ordem masculina que precisa se tornar objeto de reflexão, na medida em que colocam em risco a saúde de homens e mulheres e mais amplamente dos pactos civilizatórios e da ordem social.

Souza et al. (2020) buscaram compreender como os sentimentos e as emoções de homens contribuem para o enquadramento da doença Covid-19 no Brasil, os dados demonstraram uma prevalência de sentimentos negativos e ansiedade como consequência do conhecimento acerca do crescente número de hospitalizados e mortos pela pandemia veiculada nos noticiários, pois, para homens, o otimismo é necessário para encorajar atitudes com responsabilidade e desenvolver a confiança de que a crise será superada.

Segundo Barros et al. (2020), as mulheres apresentaram um maior impacto psicológico na quarentena em relação aos homens. Além do relato de maior frequência de sentimentos de depressão/tristeza e de ansiedade/nervosismo, a proporção de mulheres mostrou-se maior que a dos homens, entre quem passou a ter problemas de sono ou percebeu seu problema de sono existente, agravado. Vale também mencionar a intensificação das rotinas diárias das mulheres, incluindo cuidados com crianças e idosos, limpeza da casa e preparo de refeições, atividades que na maior parte das vezes recaem sobre elas, além do crescimento da violência doméstica, durante a pandemia e o contingente distanciamento social.

2.4.1.2 *Violência e Pandemia*

A crise da *Covid-19* ampliam as desigualdades que produzem a violência doméstica no cotidiano, intensificando a sinergia de violências produzidas pela vulnerabilidade social, que poderia ser mitigada por programas que, por sua vez, estão precarizados ou se reduzem a discursos ineficazes e que desconsideram a desigualdade de gênero. Nessa conjuntura tão difícil e inédita, falas de governantes carregadas de sexismo e machismo contribuem para naturalizar o cenário onde as cenas de violência ocorrem, coproduzindo a violação de direitos; embora os programas de atenção à mulher vítima de violência doméstica tenham sido adaptados, muitas mulheres não conseguem manter o acesso a esses programas (CAMPOS; TCHALEKIAN; PAIVA, 2020, p. 13).

Segundo Campos, Tchalekian, Paiva (2020), o medo e o risco real de infecção e adoecimento pela SARS-CoV-2/Covid-19 é, por sua vez, desqualificado ou minimizado pelo governo federal e seus aliados locais que, sem garantir condições para que as mulheres fiquem em casa, impõem escolher entre o desemprego e a fome ou a exposição ao vírus, além de desqualificar as evidências sobre a dimensão estrutural da violência contra a mulher.

Campos, Tchalekian, Paiva (2020), ressaltam ainda que mulheres negras são as mais afetadas em periferias onde é impossível trabalhar remotamente devido às condições materiais e a natureza dos trabalhos. A necessidade de trabalhar, em condições informais e de risco, se soma ao número de pessoas por cômodos nas moradias que produz, ao mesmo tempo, a circulação do vírus e o aumento da tensão doméstica que acirra a violência de homens agressores, e deveria estar sendo mitigada pelo acesso à outros direitos – além do direito ao trabalho e moradia decentes, acesso à saúde e prevenção integral e serviços de proteção contra a violência, que deveria incluir o trabalho com os homens. Há experiências de grupos reflexivos com homens em diversas regiões do país, com espaço de acolhimento e escuta, troca de experiências e reflexão sobre as diversas formas de violência, que trabalha o pensar e agir frente a situações conflituosas.

Nos serviços de acolhimento e proteção, aumenta o desafio da qualificação profissional com abordagem interseccional que considere pelo menos gênero-raça e classe: são as mulheres mais pobres as mais afetadas pela epidemia e suas consequências sociais e humanitárias, inclusive o aumento da VCM [...] O precário diálogo entre os serviços de assistência social e de saúde, e desses com o segmento da segurança pública e o judiciário, é outro obstáculo histórico ao qual se somam no contexto da *SARS-CoV-2/Covid-19* às condições concretas de acesso e funcionalidade de um aplicativo para o BO que depende de acesso à internet (CAMPOS; TCHALEKIAN; PAIVA, 2020, p. 14).

Em relação ao aumento de casos de violência doméstica, Levandowski et al. (2021) analisaram as taxas de notificação de violência infanto-juvenil e as alterações em relação às tendências, no período da pandemia, no Rio Grande do Sul. Segundo os dados obtidos, apesar de informações sobre o aumento nos casos de violência doméstica em diferentes países do mundo, o presente estudo explicita a redução de 70% na notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes durante o período de maior índice de distanciamento social no Rio Grande do Sul (março e abril de 2020). Dessa forma, fornece evidências sobre os efeitos do distanciamento social na ocorrência das notificações de violência entre crianças e adolescentes, ressaltando a necessidade de planejamento e ações intersetoriais (como saúde, proteção social, justiça e segurança pública) rápidas e específicas com o objetivo da garantia dos direitos deste grupo de indivíduos.

Moraes et al. (2020) ressaltam que no contexto da pandemia, ou mesmo fora dela, os idosos são um dos grupos mais vulneráveis ao problema em função de um

conjunto de motivos, dentre eles a habitual discriminação social ao envelhecimento e a insuficiência de políticas públicas de garantia de seus direitos ou em função da perda de poder aquisitivo das famílias no contexto de crise econômica desencadeada pela pandemia. A maior dependência de terceiros para a realização de suas atividades instrumentais e/ou básicas de vida diária, suas fragilidades com relação à saúde e bem-estar e o reduzido apoio social formal e informal consequentes ao isolamento social também tornam este grupo alvo preferencial das diferentes formas de violência neste momento. Visando prevenir a ocorrência de novos casos de violência contra este grupo, ou mesmo interromper casos já existentes, os autores acreditam ser preciso que governos municipais, estaduais e federal insiram ações de diferentes níveis e naturezas que combatam a VCPI nas políticas de enfrentamento da COVID-19 no País.

2.4.1.3 Saúde e Pandemia

Embora fundamental para a contenção da pandemia, o distanciamento social trouxe transtornos psíquicos relevantes, relacionados ao sentimento de solidão e isolamento de familiares e amigos, às mudanças no contexto socioeconômico, à falta de controle sobre a própria vida e ao receio de adoecer. No Brasil, foram observadas grandes proporções de indivíduos que se sentiram frequentemente isolados, tristes ou deprimidos e ansiosos ou nervosos, bem como de pessoas que relataram problemas no sono. Entre os que apresentaram diagnóstico prévio de depressão, esses efeitos tiveram maior intensidade. Tais resultados estão em consonância com achados de estudos internacionais que avaliaram a saúde mental dos indivíduos durante a pandemia (ALMEIDA et al., 2021, p. 11).

Durante o período da pandemia estudado por Barros et al. (2020), em que os casos confirmados de COVID-19 no Brasil ascenderam de 45.757 para 330.890, e as mortes, de 2.906 para 21.048, o sentimento frequente de tristeza/depressão atingiu 40% dos adultos brasileiros, e a frequente sensação de ansiedade e nervosismo foi reportada por mais de 50% deles. Entre os que não tinham problema de sono, mais de 40% passaram a ter e quase 50% dos que já tinham tiveram o problema agravado. Os sentimentos de tristeza e de ansiedade e os problemas do sono revelaram prevalências mais elevadas em adultos jovens, mulheres e pessoas com diagnóstico prévio de depressão.

Dantas (2021) discutiu as nuances relacionadas à Saúde Mental dos profissionais de saúde do Brasil em tempos de pandemia e afirma que a agenda de ações de Saúde Mental continua sendo urgente e vital na atualidade, devendo ser um dos alicerces da resiliência em uma sociedade que enfrentará inúmeros desafios como resultado dessa pandemia por Covid-19, que ainda não se sabe quando findará, nem ao menos quais serão as sequelas definitivas na Saúde Mental dos profissionais de saúde que estão trabalhando de maneira tão intensa.

A atuação desses(as) trabalhadores(as) da saúde é elemento central no enfrentamento da pandemia. A realização desse tipo de trabalho não pode ser caminho para o adoecimento e a morte. O direito à vida e à execução do trabalho em condições seguras e protegidas é uma meta a ser incorporada nas ações de enfrentamento da epidemia. Sem esse elo da rede de atenção, não há como superar essa situação de desastre e crise (HELIOTERIO et al., 2020, p.10).

Nesse cenário Dantas (2021) reforça a necessidade de estudos sobre os impactos da Covid-19 no futuro, para que em outros momentos históricos se tenha conhecimento científico ampliado sobre os aspectos da Saúde Mental que circunscrevem as pandemias e outros eventos críticos que possibilitem estratégias eficazes no campo da saúde pública e coletiva para os devidos enfrentamentos de maneira mais assertiva e em tempo hábil.

Segundo Torres, Felix, Oliveira (2020), a situação de calamidade proporcionada pela pandemia vivenciada, ocasionou o aumento da demanda por leitos, respiradores e demais equipamentos terapêuticos, frente à limitação de recursos. Desse modo, no Brasil, a discussão acerca da escassez de recursos e da necessidade de alocação se intensificou com o crescimento do número de infectados pelo novo coronavírus. A partir disso mesmo a saúde sendo constitucionalmente um direito fundamental a ser prestado pelo Estado de forma universal, integral e equitativa, os recursos são finitos, o que impossibilita o atendimento de todas as necessidades de saúde apresentadas pela população. Logo, as tomadas de decisão relativas à distribuição de recursos representam um dos maiores desafios bioéticos enfrentados pelos profissionais da saúde brasileiros, o que pode gerar transtornos e marcas psicológicas nesse grupo, demonstrando a necessidade do estabelecimento de regras e critérios para que o dilema seja enfrentado da forma mais ética possível. Além disso, a autora reforça a importância de que os profissionais responsáveis pela

sua realização sejam amparados, visando a diminuição de impactos negativos nos tratamentos e em sua saúde mental.

A OMS e as sociedades e associações de profissionais de saúde mental de vários países têm produzido e divulgado guias com recomendações de práticas e condutas para a preservação e atendimento à saúde mental em meio à pandemia e durante períodos de distanciamento ou isolamento social. Recomendações especiais são dirigidas aos profissionais de saúde, que costumam ser os grupos mais fortemente atingidos nesses episódios (BARROS et al., 2020, p. 9).

Em relação à saúde do trabalhador em contexto de Pandemia, Barroso et al. (2020), apontam que profissionais da saúde têm três vezes mais chances de contrair o vírus do que a população em geral. Por essa razão, afirmam que o Governo federal precisa se articular com os estaduais e os municipais para elaborar, adaptar, implementar e fiscalizar leis, políticas e normas sobre saúde e segurança do trabalhador, de forma a garantir condições de trabalho adequadas e diminuir os riscos à saúde dos trabalhadores durante a pandemia. Enfatizam ainda que tais ações não devem ser direcionadas somente aos trabalhadores dos serviços de saúde, mas também aos de outros serviços assistenciais essenciais, além disso deve-se considerar estratégias para alcançar os que trabalham de forma desregulamentada.

A realização de atividades de trabalho também sofreu modificações; um quarto dos trabalhadores passou a desenvolver suas atividades de forma remota. Dessa maneira, o trabalho passou a ocupar e dividir espaço com as outras atividades de rotina e domésticas, e o tempo dedicado ao descanso nem sempre foi suficiente para a reabilitação física e mental (ALMEIDA et al., 2021, p.11).

Em relação à saúde mental da população, segundo os estudos de Duarte et al. (2020) em residentes do Rio Grande do Sul, o distanciamento social e a diminuição de contato físico com as pessoas durante a pandemia não é, por si só, um fator de risco para o adoecimento mental, mas sim que há influência de outros fatores que permeiam esse contexto. Fatores como a diminuição da renda familiar como resultado dos impactos da doença no cenário econômico local e a exposição a informações negativas sobre a COVID-19 (como o número de mortos e infectados), por exemplo, podem oferecer mais risco para a saúde mental. Diante desse contexto torna-se necessário:

Aumentar o número de prestadores de serviços psicológicos e sociais para atender às necessidades dos membros da comunidade, especialmente os

com maior risco de desenvolver algum transtorno mental, assim como a promoção de aconselhamento e psicoterapia, especificamente na modalidade de atendimento online neste contexto em que há a necessidade de reduzir as interações diretas entre indivíduos (DUARTE et al., 2020, p. 3.409).

Barros et al. (2020) constataram que os adultos jovens apresentaram maior prevalência de sintomas negativos de saúde mental no decorrer da pandemia em comparação aos mais idosos. Também entre os mais jovens, foi mais frequente o início de problemas de sono durante a pandemia ou o agravamento desses problemas quando preexistentes. A pandemia de COVID-19 introduziu diversos estressores, incluindo solidão decorrente do isolamento social, medo de contrair a doença, tensão econômica e incerteza sobre o futuro. Embora esses elementos atinjam a sociedade como um todo, entre os idosos tendem a impactar menos as condições de trabalho e de renda, pois uma parcela deles (38,7%) já se encontra aposentada e não trabalhando.

Outro aspecto apontado por Barros et al. (2020) foi a resiliência adquirida pelos idosos, no enfrentamento às dificuldades acumuladas no maior tempo de vida, além do fato de estarem mais propensos a uma vida social menos intensa e agitada, em comparação aos mais jovens, sofrendo menos com uma situação de privação dessas atividades. Entre os adultos mais jovens, muitos ainda estão estudando (44%) e buscando definir suas futuras carreiras, e especialmente nos casados (19,2%), é provável que as responsabilidades com a preservação das condições de sustento da família incidam mais fortemente sobre esse aspecto.

Duarte et al. (2020) destacam que a educação em saúde é fundamental para que a população possa se conscientizar acerca das medidas de prevenção do contágio da COVID-19, pois o comportamento de adesão às medidas de controle passa necessariamente por esse caminho. Os transtornos mentais e comportamentais, como já indicado pela Organização Mundial da Saúde, estão entre as principais causas de afastamento do trabalho. Por esse motivo, possibilitar bons índices de saúde mental auxilia no comportamento preventivo e na manutenção da saúde da população, permitindo que no período pós-pandemia possam estar em condições de retorno às suas atividades, que serão fundamentais para a recuperação da economia do país.

No que se refere à autoavaliação de saúde, os dados levantados por Almeida et al. (2021) apontam que 29,4% dos participantes relataram piora no estado de saúde

durante a pandemia. Fatores biológicos, como a presença de sintomas de COVID-19 e problemas no estado de ânimo, em conjunto ao contexto de perdas socioeconômicas, afetaram o estado de saúde da população brasileira. A apresentação de sintomas de gripe durante a pandemia foi relatada por mais de um quarto dos indivíduos de 18 anos ou mais respondentes da pesquisa, mas, entre eles, a proporção de pessoas que foram testadas para saber se estavam infectadas pelo novo coronavírus foi de apenas 5,9%. Esse percentual pequeno de testagem, principalmente no início da pandemia, também foi observado em outros países. No Brasil, pode ser explicado pela falta de disponibilidade de testes e pelo protocolo de manejo de pacientes, que sugere a testagem obrigatória somente nos casos graves, com sintomas sugestivos de síndrome respiratória aguda grave.

Malta et al. (2020) apontaram um aumento de comportamentos de risco à saúde em decorrência das restrições sociais impostas pela pandemia, segundo os autores, os brasileiros passaram a praticar menos atividade física, aumentaram o tempo dedicado às telas (TV, *tablet* e/ou computador), reduziram o consumo de alimentos saudáveis e aumentaram o de ultraprocessados, como também o consumo de cigarros e de álcool. O aumento do consumo de bebida alcoólica mostrou-se possivelmente associado aos efeitos da pandemia e estressores, como tristeza e ansiedade, medos relativos ao futuro, insegurança no emprego e risco de morte. Fatos semelhantes foram observados na província de Hubei, China, onde o aumento no consumo de álcool foi apontado como decorrente da restrição e do bloqueio total decretado pelas autoridades da província chinesa em resposta à epidemia da COVID-19 e pode estar relacionado ao aumento da ansiedade, depressão e redução do bem-estar mental.

Ainda segundo dados do estudo realizado por Malta et al. (2020), adultos de 30 a 39 anos, seguidos daqueles de 18 a 29, foram os que mais relataram aumento no consumo de álcool. Não foram encontradas diferenças no consumo de bebida alcoólica por sexo. Em relação ao aumento do número de cigarros fumados por dia, os autores destacam que o uso do tabaco aumenta com a ocorrência de vários estressores ambientais, como conflitos armados, desastres naturais e outras emergências em saúde. Discute-se, ainda, o uso do tabaco mediado por sintomas depressivos ou estresse pós-traumático. O estudo atual identificou aumento mais acentuado do consumo do cigarro entre as mulheres. Diferenças baseadas em gênero também foram observadas em outros estudos, segundo os quais as mulheres

recorrem ao tabagismo com mais frequência que os homens, como forma de compensar o afeto negativo. Outro estudo aponta o consumo do tabaco e sua relação com a piora no desenvolvimento da enfermidade causada pelo SARS-CoV-2, uma vez que doenças cardiovasculares ou doenças respiratórias, além de apresentarem pior evolução entre fumantes, têm sido associadas a um pior prognóstico em pessoas com COVID-19.

O aumento na frequência dos comportamentos de risco, observado na pesquisa de Malta et al. (2020), é preocupante e pode resultar em danos à saúde, como alterações no peso corporal e aumento na ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis. Os dados levantados devem ser objeto de atenção dos profissionais de saúde, como os resultados nas mudanças dos padrões de tabagismo e uso de álcool (novos usuários, maior frequência, maior intensidade de consumo) e a possibilidade de estarem associados a sofrimento emocional. Destaca-se a importância do governo elaborar estratégias de promoção da saúde em âmbito populacional, como prioridade, com ênfase especial nos indivíduos mais vulneráveis, que podem necessitar de medidas mais restritivas e de maior duração para evitar a contaminação pelo novo coronavírus, como idosos e pessoas com doenças cardiovasculares.

2.4.1.4 Medidas de Enfrentamento

Segundo dados da pesquisa realizada por Almeida et al. (2021), referente às mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19, aproximadamente 75% dos participantes aderiram a restrição social, restringindo o contato com outras pessoas e saindo somente para atividades essenciais, dados esses que se mostram em concordância com os resultados de outras pesquisas nacionais e internacionais que relataram boa adesão das medidas por parte da população, sendo visível o impacto da restrição social na diminuição da taxa de transmissão do novo coronavírus, medidas essas essenciais para conter a disseminação da doença e evitar a sobrecarga do sistema de saúde.

Já os dados da pesquisa realizada por Szwarcwald et al. (2020) apontam que cerca de 60,0% dos participantes relataram ter feito intensa restrição de contatos com outras pessoas, ao passo que 15,0% adotaram a restrição total de contato físico, só

saindo de casa por necessidade de atendimento à saúde. Segundo os autores, estas medidas foram adotadas em todas as macrorregiões do país, com maior intensidade no Sudeste, e menos rigor no Norte e Centro-Oeste, um quarto da população brasileira não fez ou fez pouca restrição de contato com outras pessoas. Esse grupo é caracterizado pela predominância de homens, de 30 a 49 anos de idade, com baixa escolaridade, e que continuaram trabalhando durante a pandemia de COVID-19.

Aquino et al. (2020) ressaltam que a conjugação de isolamento dos casos, quarentena de contatos e medidas amplas de distanciamento social, principalmente aquelas que reduzem em pelo menos 60% os contatos sociais, têm o potencial de diminuir a transmissão da doença. Os autores ressaltam que a experiência prévia de países asiáticos e europeus recomenda que as estratégias de distanciamento social devem ser fortalecidas e realizadas de forma intersetorial e coordenada entre as diferentes esferas governamentais e regiões para que seja alcançado o fim da epidemia o mais brevemente possível, bem como para evitar ondas de recrudescimento do contágio da doença.

Natividade et al. (2020) observaram oscilações nos índices de isolamento social durante um período da Pandemia analisado, com maiores percentuais de isolamento nos bairros com condições de vida mais favoráveis. A análise e a interpretação das medidas de contenção da *Covid-19*, a exemplo do distanciamento social, deve considerar o perfil de vulnerabilidade de cada território visando a monitorar o correto dimensionamento das estratégias de mitigação da pandemia, na perspectiva de desenvolver ações sociais capazes de possibilitar maior adesão das populações mais desfavorecidas.

Segundo Bezerra et al. (2020), o convívio social foi o aspecto mais afetado entre pessoas com maior escolaridade e renda 45,8%, para pessoas de baixa renda e escolaridade, problemas financeiros provocam maior impacto 35%. Os que praticam atividade física revelaram menores níveis de estresse 13%, bem como uma maior normalidade no sono 50,3%. Pessoas que referiram residir em piores condições de habitabilidade, informaram disposição a permanecer menos tempo isoladas 73,9%. Dentre as pessoas que não estão isoladas (10,7% do total), 75,8% acredita que o isolamento social reduzirá o número de vítimas da COVID-19. É notório, e os dados também revelaram, que as populações mais pobres já estão sofrendo um impacto maior do isolamento, especialmente em relação à renda.

Frúgoli Jr. (2020) aponta que no Brasil, as flexibilizações prematuras pressionadas pela dinâmica econômica fragilizada, salvo ações pontuais, pela ausência do Estado e as vivências nos espaços públicos (obrigatória para muitos que sequer puderam se isolar, ou que se expande para aqueles que aos poucos abandonam ou relaxam o isolamento social) revelam-se ainda mais dramáticas. As esperanças projetam-se principalmente nas possíveis vacinas, que embora em andamento pelo mundo, indicam até o momento um longo caminho quanto à eficácia, ainda mais se pensadas como solução que exclua o enfrentamento de múltiplos fatores. Para o autor torna-se fundamental olhar, numa perspectiva renovada, a contrapontos clássicos visando compreender como as diversas interações face a face da vida urbana cotidiana, uma prática constitutiva de nossas relações, podem vir a ser refeitas, com atenção àquelas de domínio mais popular, em meio a esse turbilhão que nos acomete.

As marcantes desigualdades sociais do país, com amplos contingentes em situação de pobreza e a parcela crescente de indivíduos vivendo em situação de rua, aliados ao grande número de pessoas privadas de liberdade, podem facilitar a transmissão e dificultar a implementação do distanciamento social. Além disso, a grande proporção de trabalhadores informais exige que, para assegurar a sustentabilidade e a efetividade das medidas de controle da COVID-19, sejam instituídas políticas de proteção social e apoio a populações em situação de vulnerabilidade. As políticas de renda mínima para todos e as que garantam a proteção ao trabalho daqueles que têm vínculos formais são fundamentais para garantir a sobrevivência dos indivíduos, não apenas, mas especialmente, enquanto perdurarem as restrições para o desenvolvimento das atividades econômicas (AQUINO et al., 2020, p. 2.443-2.444).

A partir dos estudos de Andion (2020), sobre a atuação da sociedade civil na pandemia, a autora acredita que a forma como a sociedade atua tem feito a diferença em termos de recursos mobilizados e de ações promovidas, os dados mostram uma concentração maior nas emergências, produzindo ações ainda pulverizadas nas áreas de assistência social e de apoio na saúde, sobretudo para populações e comunidades mais vulneráveis. Por outro lado, outras formas de ação coletiva emergem nesse cenário, gerando inovações sociais e abrindo espaço para novas práticas de governança pública.

Ainda segundo Andion (2020), torna-se central que os sistemas formais de governança da crise, sobretudo em âmbito local, estejam abertos para ver, aprender e atuar junto com as experimentações em curso nas redes da sociedade civil, muitas

delas ainda invisíveis. Talvez seja cedo para dizer que as interações entre sociedade civil e Estado mudaram de forma significativa no país com a pandemia de COVID-19, mas sem dúvida a autora acredita que elas não serão as mesmas depois dessa crise.

Os resultados da pesquisa de Noronha et al. (2020), evidenciam uma situação crítica do sistema Brasileiro para atender essa demanda potencial, uma vez que diversas microrregiões e macrorregiões de saúde operariam além de sua capacidade, comprometendo o atendimento a pacientes principalmente aqueles com sintomas mais severos. Segundo o estudo torna-se necessário reduzir a velocidade de propagação da COVID-19 na população brasileira, permitindo um tempo maior para a reorganização da oferta e aliviando a pressão sobre o sistema de saúde, além disso é necessário expandir o número de leitos disponíveis, mesmo que isso exija uma contribuição do setor privado para amortecer o déficit de demanda.

Szwarcwald et al. (2020) acreditam que conforme as orientações baseadas em evidências de outros países, a flexibilização gradual das restrições de contato físico deve ser feita em regiões/países que atendam a critérios específicos de contenção da disseminação do vírus, juntamente com um sistema de vigilância cujo desempenho permita detectar surtos locais, monitorar casos, isolar indivíduos infectados e indivíduos expostos, e aumentar a testagem, seja para (i) o diagnóstico da COVID-19, seja para (ii) a identificação da presença de anticorpos, visando estabelecer o nível de desenvolvimento da imunidade comunitária. O uso de máscaras faciais com eficácia comprovada, em locais públicos, tem sido igualmente recomendado.

Por meio de um modelo matemático, Tang et al. mostraram que a expansão na capacidade de testagem e a rapidez em prover o diagnóstico, além do subsequente monitoramento e isolamento dos casos, são elementos-chave para o relaxamento das medidas mais rígidas de restrição de contato físico (SZWARCWARD et al., 2020, p.8).

Os autores Noronha et al. (2020) acreditam que a oferta conjunta dos dois setores não seria suficiente em várias macrorregiões, por isso a construção de hospitais de campanha é importante, tanto em locais onde historicamente há vazios assistenciais como também naqueles onde já se observa uma pressão do lado da demanda. Por fim, no que se refere à organização regionalizada dos serviços de saúde, os estudos apontam que apesar de adequada em situações de demanda usual, em momentos de pandemia este desenho implica desafios adicionais, especialmente se a distância que o paciente tiver de percorrer for muito grande.

Além disso Aquino (2020), ressalta a importância de fortalecer o sistema de vigilância nos três níveis do Sistema Único de Saúde, incluindo: o desenvolvimento de indicadores para avaliar a evolução da epidemia e a divulgação sistemática dos dados de notificação, desagregados por município e distritos sanitários; a ampliação da capacidade de testagem para identificar indivíduos infectados com formas assintomáticas, pré-sintomáticas e sintomáticas, hospitalizações e óbitos em decorrência da COVID-19; a definição precisa dos casos suspeitos e confirmados, baseada em critérios clínicos e laboratoriais; a avaliação permanente da implementação, efetividade e impacto das estratégias de controle. Só assim será possível subsidiar a tomada de decisões quanto à manutenção de medidas de distanciamento social e o momento oportuno para flexibilizá-las.

Segundo Almeida et al. (2021), no Brasil, a baixa capacidade de diagnóstico teve implicações importantes na notificação dos casos, o que causou não apenas a subestimativa da prevalência na população, mas também a sobre-estimação da taxa de letalidade. No que diz respeito à procura por atendimento de saúde durante a pandemia, a maioria dos indivíduos da pesquisa não procurou por serviços de saúde no período analisado. O esgotamento da capacidade dos serviços e o medo de ser infectado nas unidades de saúde fizeram com que muitos cancelassem suas consultas e deixassem de fazer o acompanhamento dos seus problemas de saúde.

No que se refere à testagem, Prado et al. (2020) estimam que as notificações de casos confirmados no Brasil representaram apenas 9,2% (IC95% 8,8% - 9,5%) dos números reais, ou seja, muito menos do que o que se observou em outros países. Portanto, os tomadores de decisão e governos não podem confiar nas fontes de notificação e precisam tomar medidas para o controle de uma pandemia cuja real dimensão não conhecem. Estima-se que o número real de casos foi cerca de 11 vezes maior do que os atualmente informados.

A subnotificação observada no Brasil pode estar relacionada a alguns fatores, como dificuldades operacionais para realização de testes na população, o que leva a um aumento da demora entre a realização e os resultados dos exames, falta de novos exames e as orientações para só realizar testes em casos mais graves. Também a capacidade de obter os resultados dos exames varia entre os hospitais e instituições. À medida que aumenta o número de exames à espera de confirmação, retarda-se também o número de óbitos notificados (PRADO et al., 2020, p. 226-227).

Rodrigues, Carpes, Raffagnato (2020) apresentam concordância com as ideias apresentadas por Noronha et al. (2020), ressaltando que a fragilidade do país é estrutural, isso porque se identificou a ausência de um tratamento da saúde como tema estratégico no Brasil, o que veio a comprometer todo o ciclo de gestão de desastres no enfrentamento da COVID-19, com agravamento do quadro identificado na fase de resposta. Assim, assistiu-se ao insulamento burocrático das estruturas especializadas em saúde e desastres, que resistiram somente até certo ponto às pressões pela minimização da gravidade da crise. A materialização disso veio com a demissão de Mandetta e a consequente descontinuidade da liderança do MS.

Santos (2020) discutiu alguns dos principais dilemas morais que desafiam a gestão política da pandemia no Brasil, segundo a autora em contextos de crise, cidadãos e gestores públicos são afastados de seu *status quo*, o que leva a que novas formas de raciocínio moral sejam desenvolvidas. Essas questões demandam uma contínua reflexão e debate sobre os aspectos éticos da pandemia, principalmente em relação às obrigações sociais e morais dos governos e aos limites dessa interferência no direito individual dos cidadãos em um período de crise.

Pereira, Medeiros e Bertholini (2020) ressaltam o quanto crises agudas, como guerras ou pandemias, podem se converter em oportunidades ímpares para governantes que ambicionam deixar um legado para a história, demonstrando capacidade para unir o país em torno de sua liderança e, assim, enfrentar um inimigo comum. No Brasil, entretanto, Bolsonaro parece incapaz de se desvencilhar das amarras por ele mesmo impostas quando decidiu governar na condição de minoria sem um governo de coalizão. Para o presidente, essa foi uma oportunidade perdida, visto que foi um dos poucos líderes ao redor do mundo que perderam suporte e popularidade junto aos eleitores no período.

Segundo Pereira, Medeiros e Bertholini (2020), mesmo desgastado por sempre preferir implementar uma campanha perpétua polarizada, o presidente vinha sendo capaz de manter popularidade e apoio político de uma parcela significativa da população. No entanto, ao dar ênfase aos impactos negativos do isolamento social na economia e, ao mesmo tempo, minimizar os riscos de contágio e gravidade da pandemia, até a parcela significativa de eleitores congruentes do ponto de vista ideológico e identitário com seu governo decidiram abandoná-lo.

Os resultados sugerem que líderes políticos que sinalizam esforço para combater a pandemia podem extrair maiores benefícios do que aqueles mais preocupados em evitar deterioração econômica. A direita se dividiu, porém não por uma questão de renda. A divisão diminui à medida que o risco de morte se torna algo mais palpável. O medo da morte é tão grande que tem relativizado perdas de outras dimensões identitárias (PEREIRA; MEDEIROS; BERTHOLINI, 2020 p. 966).

Caponi (2020) ressalta que o sofrimento das pessoas vulneráveis se multiplica em épocas de pandemia, países como China ou Alemanha reduziram seus efeitos devastadores dispondo junto às medidas de isolamento medidas de apoio financeiro para ajudar trabalhadores e desempregados que sofrem seus efeitos, seja sob a forma de um salário mínimo, seja sob a forma de uma renda básica universal. Tais ajudas deverão ter continuidade no tempo e deverão aliar-se a outras medidas como ampliação de saneamento básico, acesso à moradia digna, ampliação e fortalecimento do SUS, assim como garantir acesso à educação pública de qualidade

Por fim, de acordo com Pereira, Medeiros e Bertholini (2020), Bolsonaro, diferente dos exemplos citados por Caponi, não percebeu que o medo da população em perder vidas com o novo coronavírus supera os riscos de crise econômica, conseqüentemente Bolsonaro contrariou os anseios da população, e os sinais de rejeição entre seus supostos seguidores começaram a aparecer. Os painéis, os inquéritos para investigar a interferência do presidente em órgãos de controle e os vários pedidos de *impeachment* evidenciam isso. À medida que os indivíduos tomam conhecimento de vítimas fatais em seu convívio próximo, suas percepções começam a mudar, ficaram mais favoráveis ao isolamento e apresentam disposição a praticá-lo por mais tempo, passando a avaliar de forma pior o presidente e melhor os governadores. As conexões identitárias de grupo com o líder se tornam maleáveis e se fragilizam.

Segundo Caponi (2020), a pandemia coloca frente a frente duas estratégias biopolíticas de gestão da epidemia, uma que aposta na defesa ao direito à vida, direito à saúde, direito a uma morte digna, ciente de que só poderemos recuperar nossa economia já debilitada se aceitamos cuidar-nos entre todos; outra que reforça e reivindica a lógica neoliberal centrada na ideia de assumir os próprios riscos e expor as populações à morte, definidas como necropolítica.

2.4.1.5 Biodiversidade e pandemia

Joly e Queiroz (2020) exploraram em seu estudo as relações entre a biodiversidade, a pandemia de Covid-19 e o bem-estar humano. A partir dos estudos os autores reforçam a importância de, mesmo com todas as perdas e instabilidades experimentadas atualmente, aprender com a Covid-19 de modo a evitar o surgimento de novas pandemias tão ou mais devastadoras que a atual. Acreditam que se faz necessária uma mudança em todo o sistema, com sua reorganização através de fatores tecnológicos, econômicos e sociais, incluindo paradigmas, objetivos e valores, promovendo responsabilidades sociais e ambientais em todos os setores. Os reforçam que por mais custosa e desafiadora que esta mudança possa parecer, ainda é pouco quando comparada ao preço que já estamos pagando por não termos realizado ainda as transformações necessárias.

Os estudos de Bezerra et al. (2020) apontaram que os nove estados do Norte e Nordeste registraram os menores índices de Infraestrutura de Saúde e cinco estados do Sudeste e Sul apresentaram os maiores índices. O nível de infraestrutura de saúde não reflete isoladamente o nível de vulnerabilidade das Unidades da Federação (UFs) em relação a pandemias, como a de COVID-19, uma vez que fatores como velocidade de propagação do vírus, índice de isolamento, uso de máscaras, outras medidas que reduzam o contágio, quantidade de habitantes, distância de moradias e a quantidade de pessoas por domicílio, possivelmente poderiam interferir.

É necessário reduzir a velocidade de propagação da COVID-19 na população brasileira, permitindo um tempo maior para a reorganização da oferta e aliviando a pressão sobre o sistema de saúde, [...] expandir o número de leitos disponíveis. Ainda que o setor privado contribua para amortecer o déficit de demanda, a oferta conjunta dos dois setores não seria suficiente em várias macrorregiões. A construção de hospitais de campanha é importante, tanto em locais onde historicamente há vazios assistenciais como também naqueles onde já se observa uma pressão do lado da demanda. [...] A organização regionalizada dos serviços de saúde, apesar de adequada em situações de demanda usual, em momentos de pandemia este desenho implica desafios adicionais, especialmente se a distância que o paciente tiver de percorrer for muito grande (NORONHA et al., 2020, p. 1).

Associado a isso, os estudos de Kerr et al. (2020) apontam que a maior incidência da COVID-19 entre os nove estados do Nordeste foi registrada em Sergipe, Paraíba e Ceará. O Piauí, a Paraíba e o Ceará foram os que mais testaram. Muitos estados apresentaram alta proporção de pessoas em trabalho informal. Estados com

aeroportos internacionais tiveram importante papel na entrada e disseminação inicial do vírus, em especial o Ceará. Todos os estados aplicaram medidas de distanciamento social, proibição de eventos públicos e fechamento de unidades de ensino. As respostas foram o aumento significativo de distanciamento social, em especial Ceará e Pernambuco, a queda do número de reprodução (Rt) e a separação da curva dos casos observados da curva dos casos esperados sem as intervenções não medicamentosas em todos os estados. A pobreza, a desigualdade e as altas taxas de trabalho informal fornecem pistas do porquê da intensidade da COVID-19 na região. Por outro lado, as medidas de mitigação tomadas precocemente pelos governantes amenizaram os efeitos da pandemia.

Segundo Lima et al. (2020), a aproximação da pandemia de COVID-19 no estado do Ceará gerou diferenças significativas de crenças quando comparados gênero, idade, escolaridade e local de residência. O sistema de crenças e comportamentos locais demonstrou que homens, pessoas com baixa escolaridade, idosos a partir de 80 anos e aqueles residentes em cidades do interior do estado estão mais vulneráveis à infecção pelo coronavírus.

No contexto da pandemia, Campos; Tchalekian, Paiva (2020) apontam que fatores que aumentam a vulnerabilidade social à VCM, como falta de renda, a fome, o desemprego, se somam à precarização de programas que a mitigariam - incluindo as creches e escolas que garantem a alimentação, o cuidado e educação dos filhos ou espaço de convivência de idosos fechados - entre outras ações programáticas que resultam dos movimentos sociais que, por décadas, buscaram diminuir a violência ancorada na desigualdade de gênero. Ao acúmulo de tarefas de cuidado, da casa, filhos e dos enfermos acrescentou-se a insegurança e medo de adoecimento pela Covid-19.

Em relação a atuação junto a População que vive em situação de rua (PSR), Honorato e Oliveira (2020) destacam que o governo federal brasileiro ainda não se pronunciou quanto à criação e à implementação de políticas emergenciais para o apoio aos órgãos de assistência social no enfrentamento a COVID-19 junto à PSR, o que os autores consideram uma postura no mínimo, negligente com relação a esse grupo social em específico.

Honorato e Oliveira (2020) afirmam que a maioria das iniciativas relacionadas às PSR não vem de ordens oficiais do governo municipal, mas sim dos próprios profissionais que trabalham em instituições de assistência ou nas ONGs que auxiliam

a PSR. Com demanda extraordinária de trabalho, número de funcionários reduzidos por conta dos afastamentos do grupo de risco, desarticulação entre equipamentos e ONGs, falta de EPIs e muitos equipamentos, e obrigados a tomar iniciativas e decisões sobre as ações de enfrentamento a COVID-19 sem amparo oficial dos governos municipal, estadual e federal, os profissionais da assistência se encontram muitas vezes sobrecarregados, o que pode comprometer sua saúde física e mental, além de reduzir o quadro de trabalhadores disponíveis. Os autores reforçam portanto a necessidade de amparo imediato do governo a esses profissionais, em cada uma dessas deficiências citadas.

A impossibilidade de muitas pessoas em situação de rua de receber o benefício social de R\$600,00 oferecido pelo governo federal evidencia uma falha na implementação dessa política que precisa ser revista a tempo de incluir a PSR para maior amparo diante da situação emergencial. A PSR do Brasil precisa, sobretudo neste momento de pandemia, não só de planos, mas de efetividade na implementação de estratégias de enfrentamento (HONORATO; OLIVEIRA, 2020, p. 1076).

2.4.1.6 Economia e Pandemia

A partir de seu estudo, Schneider et al. (2020) acreditam que a pandemia poderá ter efeitos benéficos e aumentar a oferta da produção e a inserção internacional do agronegócio do Brasil. A demanda por alimentos está aumentando e é possível que o acirramento da disputa comercial Estados Unidos da América *versus* China amplie as exportações. A análise também indicou problemas potenciais no abastecimento do mercado interno e eventuais aumentos de preços, assim como inflação de alimentos, que decorre tanto do aumento da demanda como dos custos de produção em razão da desvalorização cambial, que representa estímulo à exportação.

Na mesma linha, Gurgel et al. (2020) buscaram identificar as estratégias governamentais implementadas no Brasil para prover o Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável em contextos de elevada vulnerabilidade social frente à Covid-19, os autores ressaltam que a crise sanitária revela a violação de direitos humanos fundamentais, como o direito humano à alimentação adequada e saudável, expondo as profundas injustiças dos sistemas alimentares, assim como a necessidade de estruturar políticas públicas que assegurem, além do fornecimento de alimentos,

condições suficientes para manutenção da dignidade humana, a despeito das questões de gênero, raça/etnicidade e classe.

A pandemia evidencia a necessidade urgente da adoção de medidas coordenadas nas escalas global, nacional e local para prevenir a crise humanitária e alimentar iminente, que ameaça particularmente grupos em maior situação de vulnerabilidade. Deve-se implementar e fortalecer as iniciativas voltadas à proteção social, assegurando o pleno acesso à alimentação saudável e adequada (GURGEL et al., 2020, p. 4.953).

Sambuichi et al. (2020), complementam afirmando que o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) pode minimizar as crises sanitária e econômica, principalmente para a população mais vulnerável, apresentando ações que vão ao encontro das demandas da sociedade civil organizada e de recomendações de organismos nacionais e internacionais especializados, visando à redução dos impactos econômicos e sociais da pandemia causada pelo novo coronavírus.

Segundo Bridi (2020), durante o período de pandemia a desigualdade avançou e o país retrocedeu em diversos aspectos:

A pandemia expôs empiricamente as incapacidades do neoliberalismo de fazer frente à crise econômica resultante da pandemia, a inépcia do mercado de agir e reagir sem o aporte do Estado [...] Desnudou o drama da classe trabalhadora destituída dos direitos do trabalho e dos chamados “empreendedores”, situação dos entregadores por aplicativos que, no Brasil, só no contexto da pandemia, realizaram diversas greves contra a desproteção ante a ameaça de contração do vírus da Covid-19 e os baixos rendimentos. [...] As “velhas” formas de trabalho desprotegido e inseguro do ponto de vista do direito se globalizaram. A precariedade característica dessas modalidades se entendeu também para as “novas” ocupações [...] O fortalecimento da regulação pública do trabalho é uma condição central para reduzir as desigualdades e a precariedade do trabalho. A retomada dos investimentos públicos para obras de infraestrutura, a melhoria dos serviços públicos, investimentos em ciência, educação, saúde, por exemplo, implica necessariamente cancelamento do limite de gastos imposto ao país (BRIDI, 2020, p. 159 - 160).

Ao analisar as medidas do governo Bolsonaro e a política do ministro Paulo Guedes, Bridi (2020) afirma que as medidas adotadas visam explorar ainda mais a mão de obra, ao constranger salários, flexibilizar regras e direitos e atender especificamente à agenda do mercado com isso, acredita que a crise de 2020 impulsionada pela Covid-19 colocará um ingrediente mortífero a mais para a classe trabalhadora, já bastante frágil pela crise econômica que se abateu sobre o país desde 2015, que ampliou taxas de desemprego e avanço da informalização do trabalho.

A orientação de confinamento doméstico para as pessoas que não exercem ocupações essenciais teve impacto importante no contexto socioeconômico, com perdas importantes no rendimento familiar dos brasileiros. Em situações de crise econômica, esse impacto tende a acometer, com maior intensidade, os indivíduos em condições de vida precárias e que, provavelmente, tiveram de trabalhar durante a pandemia, para evitar a perda do emprego e dos rendimentos (SZWARCOWALD et al., 2020, p. 7).

Visão essa apresentada também por Almeida et al. (2021), que afirma que apesar de importantes, as medidas preventivas de confinamento domiciliar, bem como o fechamento do comércio não essencial, acarretaram demissões e falência de estabelecimentos. Além disso, por causa das alterações na legislação trabalhista, a proporção de trabalhadores informais e autônomos - os mais afetados pelas medidas de restrição social - cresceu consideravelmente. Tendo em vista que a diminuição do rendimento acometeu em maior intensidade as famílias com precariedade das condições de vida, pode-se dizer que a pandemia agravou as desigualdades sociais.

Bridi (2020) acredita que os desafios para o cenário pós-pandemia consistem em produzir crescimento econômico com distribuição de renda, sendo necessário para isso fortalecer o papel do Estado na geração de empregos, dos sindicatos na luta para melhorias das condições salariais e de trabalho, bem como o fortalecimento da regulação pública do trabalho em detrimento da regulação privada, da adoção de políticas de criação de emprego e política de renda universal.

Em relação ao desemprego no contexto de pandemia, Costa (2020), aponta que no Brasil devido a paralisação de um número significativo de atividades produtivas, muitos trabalhadores informais perderam o sustento, e muitas empresas tiveram que demitir os empregados com carteira assinada. O que contribui com o crescimento na taxa de informalidade da economia brasileira que atualmente está em torno de 40,8%. Além disso, com a queda no emprego e o aumento da inadimplência, o posterior cancelamento dos planos de saúde tende a sobrecarregar o já deficiente SUS.

Para Costa (2020), o governo brasileiro vem respondendo de forma muito tímida aos problemas decorrentes da crise e está indo num caminho que não contribui para uma rápida saída dela. Os trabalhadores formais e informais precisam de programas sociais que gerem emprego e renda, promovam uma melhoria nas condições de habitabilidade das comunidades e dos assentamentos precários, bem como necessitam de proteção social. Inevitavelmente, todos os recursos voltados ao financiamento desses programas ampliarão o déficit público, mas a longo prazo, com

a retomada do crescimento e dos empregos, haverá um aumento do PIB e uma ampliação da arrecadação. Do mesmo modo, muitas comunidades poderão ser beneficiadas com os projetos de urbanização e estarão mais preparadas para enfrentar crises epidêmicas como a que o mundo vive na atualidade. O tempo de permanência da crise, portanto, dependerá das escolhas políticas do atual governo.

2.4.1.7 Tecnologia e Pandemia

Os estudos de Galhardi et al. (2020) mostram que *WhatsApp* é o principal canal de compartilhamento de *fake news*, seguido do *Instagram* e do *Facebook*. Conclui-se que a disseminação de conteúdos falsos relacionados a Covid-19 contribui para o descrédito da ciência e das instituições globais de saúde. E que a solução para esse problema passa por aumentar o nível de informações adequadas para a sociedade brasileira. Acreditam que a melhor abordagem seja atuar diretamente no debate público, aumentando a consciência social sobre os impactos deletérios das *fake news*. Um esforço importante feito pela Comunidade Europeia visa aumentar o grau de conhecimento científico na vida social. No Brasil também, apesar de toda a intempérie política conjuntural, parece que esse processo também está ocorrendo e é importante incentivá-lo, os autores destacam a importância de se realizem pesquisas que contenham hipóteses sobre crenças e valores das pessoas que aderem mais facilmente às narrativas veiculadas nas redes.

Duarte et al. (2020) apontam que informações de fácil compreensão voltadas aos cuidados de prevenção, contágio e de saúde mental tornam-se importantes para a população, entretanto consideram essencial investigar e intervir nessa atuação, visto que em momento como esse de pandemia, socialmente circula a desinformação e as notícias falsas e sem embasamento científico ou factual, as chamadas *fake news*.

Segundo Barros et al. (2020), é possível que o atual contexto de uso intensificado de ferramentas *on-line* tenha um papel de maior impacto emocional sobre os mais jovens: no acesso ininterrupto a informações em tempo real, inclusive às chamadas *fake news*, e decorrente aumento das preocupações com a pandemia, além da contingência da migração para o trabalho na condição de *home office*. Entre os adultos jovens, a necessidade de permanecer *on-line*, a intensa utilização de ambiente virtual para estudo ou trabalho, ou mesmo o engajamento excessivo em

atividades *on-line*, como jogos, mídias sociais ou compras, podem contribuir para o maior abalo à saúde emocional nesse grupo.

Yabrude et al. (2020) ressalta a importância de se instruir os idosos sobre o fenômeno das *fake news* e buscar minimizar o compartilhamento por meios simples e práticos de verificação das informações. Mais além, a utilização de recursos de maior absorção, como áudios e vídeos, mostrou-se imprescindível para construir uma comunicação clara e instrutiva nos grupos. Ademais, a abordagem por meio de mídias digitais também proporcionou aos estudantes de Medicina uma maior compreensão sobre as vulnerabilidades e demandas da população geriátrica em tempos de crise, de forma a permitir maior contato e conhecimentos do cotidiano da gerontologia durante o período de isolamento social.

Yabrude et al. (2020) acreditam ser necessária a formação de um ambiente digital com informações seguras e confiáveis em saúde para a população idosa, baseado em evidências, bem como ações mais acessíveis, inclusivas e voltadas a esse público que vem crescendo dentro da internet, levando em consideração suas limitações, de modo que o acesso às informações dentro desses meios contribua para um processo de envelhecimento ativo e saudável.

Fariniuk (2020), caracterizou a utilização de ferramentas digitais na adaptação das cidades brasileiras à pandemia e a partir dos dados obtidos a autora ressalta que a discussão sobre o potencial tecnológico em cidades não deve ser unilateral, considerando a tecnologia como solução última para demandas, a autora considera a noção de cidade inteligente varia de acordo com o contexto. Assim sendo, a inteligência está mais atrelada à aderência da solução às demandas locais do que à adoção indiscriminada da tecnologia. Além disso, a autora reforça que a evolução do ferramental digital, bem como o aprendizado decorrente da crise suscitam a conscientização progressiva sobre o papel da tecnologia no meio urbano e sobre a relação comunidade-governança. Isso é parte do processo de conscientização coletiva, ou da criação de uma inteligência coletiva continuamente desenvolvida a partir das lições aprendidas.

2.4.1.8 Adaptações na Educação

Segundo Borba et al. (2020) ressaltam que a pandemia da Covid-19 atribui para a comunidade acadêmica a responsabilidade de inovação e de projetar soluções que auxiliem o enfrentamento dessa realidade na saúde e nas diferentes esferas sociais. Nos últimos anos, os investimentos em ciência e tecnologia sofreram grandes cortes pelas agências públicas nacionais de fomento à pesquisa e inovação tecnológica, reduzindo bolsas de estudo e produtividade, encerrando editais de pesquisas, entre outras perdas que sinalizam a necessidade de um debate mais profundo acerca do impacto econômico e social desse custeio, valendo-nos (ou se), no atual momento, do entendimento de investimento necessário para soluções práticas de combate dessa pandemia.

Nos últimos anos, com a reorganização das forças políticas e sociais conservadoras, o desmonte das políticas públicas têm se intensificado, essa situação reverbera diretamente em estudantes (e suas famílias) que estão nas instituições de Ensino Superior tanto públicas quanto privadas. Por isso, além das dificuldades de acesso ou não às tecnologias virtuais, compreender a dimensão social da pandemia e a forma como a situação escancara a extrema desigualdade do país e a vulnerabilidade da população mais pobre é mais do que necessário. Do mesmo modo, é preciso ser discutida, na e pela comunidade acadêmica, a elaboração e intensificação das estratégias de assistência estudantil, bem como aproximar o diálogo com as políticas de assistência social (BORBA et al., 2020, p. 11).

Por fim, Caponi (2020), ressalta que o coronavírus nos ensina que devemos deixar de repetir o mantra neoliberal de um mercado que se autorregula, deixar de pensar que saúde, educação e pesquisa são investimentos que devem dar lucro comercial, desistir dos mitos do empreendedorismo e do empresário de si, parar para pensar nas terríveis consequências da precarização laboral e nas absurdas desigualdades sociais que esse sistema produz. Como exemplo, basta lembrar que a primeira morte por coronavírus ocorrida no Brasil foi de uma empregada doméstica de 63 anos que trabalhava na casa de um casal que tinha chegado da Europa contaminado com o vírus.

Podemos compreender a partir dos artigos analisados que o enfrentamento da pandemia vai além das capacidades individuais ou do sistema familiar, compreendendo desde os aspectos culturais e sociais até as condições socioeconômicas. Logo, além de avaliar a resiliência das famílias, investigamos também as condições e o contexto no qual cada uma das famílias está inserida, para

compreender como o contexto impacta a capacidade da Família de se adaptar e se recuperar diante da adversidade.

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE PESQUISA

Foi realizada uma pesquisa de campo exploratória com abordagem qualitativa, com objetivo de familiarização com o fenômeno investigado. Participaram 15 representantes de famílias brasileiras residentes em diferentes continentes para maior compreensão da temática a partir da realidade vivida pelas famílias.

Segundo Prodanov e Freitas (2013), a pesquisa de campo é utilizada quando se tem como objetivo a aquisição de informações e/ou conhecimentos referentes a uma questão, ou problema para o qual ainda não temos resposta, ou para o qual tenhamos hipóteses a comprovar. Esse tipo de pesquisa possibilita a descoberta de novos fenômenos ou relações entre fenômenos a partir da observação dos fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente.

O objetivo de uma pesquisa considerada exploratória é adquirir mais informações sobre o assunto que se busca investigar, possibilitando assim a formulação de definições e delimitação do tema da pesquisa, assim como a formulação das hipóteses (PRODANOV; FREITAS, 2013).

No que se refere a forma de abordagem, a abordagem qualitativa parte do princípio de que:

Há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa [...]. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente. O processo e seu significado são os focos principais de abordagem (PRODANOV; FREITAS, 2013, p. 59).

3.2 ÁREA DE REALIZAÇÃO

O preenchimento do termo e da escala foram feitos via *Google Forms* e as entrevistas foram realizadas via plataforma *Zoom*, *WhatsApp* e *E-mail*. Foram abordadas por acessibilidade famílias residentes em diferentes continentes.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A amostra foi composta por 15 representantes de famílias brasileiras que residem em diferentes países.

O número de participantes foi definido a partir dos apontamentos de Guest, Bunce e Johnson (2006), que evidenciam que para estudos com o objetivo de descrever percepções e crenças de grupos relativamente homogêneos, um total de 12 participantes é suficiente.

A seleção de famílias foi feita por acessibilidade, utilizando da técnica de amostragem de bola de neve. O tipo de amostragem por bola de neve não utiliza cadeias de referência, logo não é possível determinar a probabilidade de seleção de cada participante na pesquisa, mas torna-se útil, segundo Bernard (2005), para estudar determinados grupos difíceis de serem acessados. Para dar início a amostragem é necessário buscar documentos ou informantes-chaves, nomeados como “sementes”, a fim de localizar algumas pessoas com o perfil necessário para a pesquisa, dentro da população geral, assim, as sementes ajudam o pesquisador a iniciar seus contatos e a formar o grupo a ser pesquisado. As pessoas indicadas pelas sementes indicam novos contatos com as características desejadas, a partir de sua própria rede pessoal, e assim sucessivamente, até que o quadro de amostragem esteja completo.

3.4 INSTRUMENTOS

Foram utilizados dois instrumentos:

1. **Escala de Processos Chave na Resiliência Familiar** construída pela Dra. Marilza Terezinha Soares de Souza (2003) durante o Curso de Terapia Familiar Sistêmica com Orientação na Resiliência, sob orientação da Dra. Froma Walsh. O instrumento foi elaborado a partir da base teórica sobre Processos Chaves da Resiliência Familiar (WALSH, 1998 apud SOUZA, 2003), a aplicação foi feita via *Google Forms*.

A escala visou avaliar o indivíduo em cada um dos três pontos-chaves dos processos que fundamentam a resiliência propostos pela Walsh (2005), sendo eles: o sistema de crenças, perguntas de 1 a 7 e 18, que abordam os valores, convicções, atitudes, tendências que dão consequências às reações emocionais, esclarecem as decisões e norteiam as ações. O segundo ponto, processos organizacionais, perguntas 8 a 13, que são as regras estabelecidas pelo sistema cultural que regulam os padrões comportamentais. O terceiro ponto, processos de comunicação, perguntas 14 a 20, podem ser entendidos como a forma que a família encontra para resolver problemas sócio-emocionais e como a comunicação é praticada dentro da unidade funcional (KOSCHMIEDER, 2017).

O valor atribuído a cada resposta varia entre 1 e 3 pontos, portanto, não há respostas certas ou erradas, apenas respostas com pesos diferentes. A contagem de pontos possibilita desenvolver um parâmetro estatístico, no caso percentual, que caracteriza processos-chaves de resiliência da família que respondeu as questões (KOSCHMIEDER, 2017).

2. **Entrevista semiestruturada** via plataforma *Zoom*, *WhatsApp* e *E-mail*, buscando um maior detalhamento acerca dos impactos da pandemia sobre os processos-chaves de resiliência, assim como as particularidades de cada tipo de contexto, impactos dos tipos de intervenção profissional, caso haja (como polícia, defesa civil, mídia), das estratégias políticas de enfrentamento, entre outras questões.

3.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

1. Foram encaminhados por e-mail os formulários do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e da Escala de Processos-Chave na Resiliência Familiar.
2. Ao receber os formulários preenchidos foi agendada a entrevista qualitativa semiestruturada via plataforma *Zoom*, *WhatsApp* ou *E-mail* para maior detalhamento acerca dos impactos da pandemia sobre os processos-chaves de resiliência, assim como as particularidades de cada tipo de contexto.

3. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a entrevista foi gravada mediante consentimento. As entrevistas foram transcritas e os arquivos ficarão salvos por 5 anos.

3.6 PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DE DADOS

A análise das respostas da escala intervalar, respondida por um representante de cada família, foi por pontuação. Os pesos das respostas variam entre um, dois e três, criando assim um parâmetro percentual de classificação: baixa, média e alta resiliência.

Todos os dados obtidos nas entrevistas foram analisados por meio de técnicas qualitativas do método de análise de conteúdo para buscar identificar padrões e especificidades das experiências, assim como as estratégias desenvolvidas e alterações nos sistemas familiares. Buscou-se com isso desenvolver possíveis estratégias de melhoria para a atuação junto às famílias nesse contexto.

As técnicas qualitativas de análise de conteúdo se desenvolvem por meio de 3 etapas: Pré-análise (seleção organização do material); categorização e interpretação (OLIVEIRA, 2007). Ou seja, são levantadas as categorias de análise, isto é, as questões que aparecem no material coletado e como os pesquisados se posicionam frente a eles. As categorias de análise são os recortes a partir dos quais o material coletado no campo será analisado.

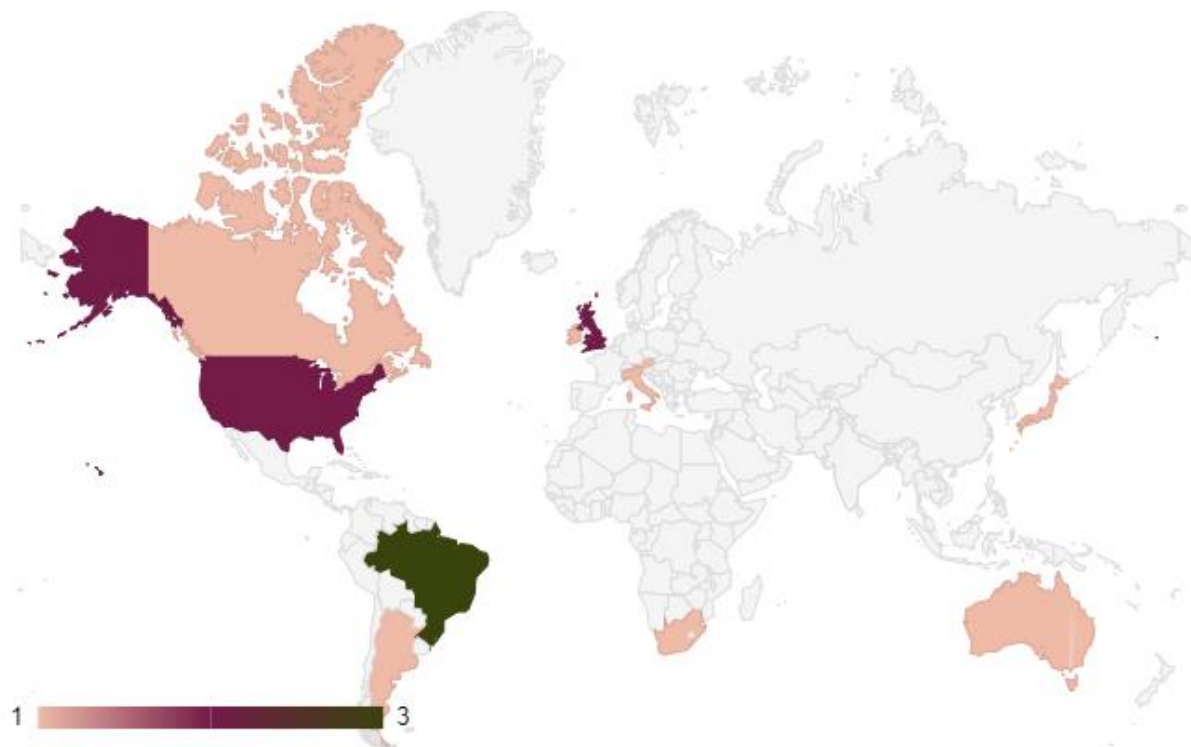
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Será que nós já tentamos imaginar as distintas realidades vividas por diversas sociedades globais e brasileiras nesses tempos de pandemia? São situações que foram provocadas, induzidas e impostas às pessoas pelo novo coronavírus. Sim. Sabemos. Mas, em algum momento do dia, isolados em casa, quem de nós chegou a pensar sobre os diferentes desafios, em seus diversos recantos do mundo e do nosso país, que cada pessoa está enfrentando para se proteger da covid-19? [...] a recomendação desse período é ficar em casa. O significado de tal expressão impacta a vida das populações de forma positiva ou negativa. Os fatores a ela relacionados dependem do lugar e de onde se vive no mundo e em nosso país. A verdade é que cada pessoa tem uma história a contar, um conhecimento a partilhar, um motivo para continuar e reinventar suas estratégias e propósitos de enfrentamento à pandemia (SATERÉ, 2020, p. 33).

4.1 SEÇÃO 1: APRESENTAÇÃO DAS FAMÍLIAS

4.1.1 Localização

Gráfico 2: Distribuição da Amostra



Fonte: Produzido pela autora.

A amostra foi composta por quinze famílias brasileiras que vivem em diferentes continentes. Sete famílias vivem no Continente Americano, dentre elas, quatro famílias da América do Sul (três no Brasil e uma na Argentina) e três da América do Norte (duas dos EUA e uma do Canadá), cinco famílias no Continente Europeu (duas do Reino Unido, uma da Irlanda, uma da Áustria e uma da ilha de Malta), uma família no Continente Asiático (Japão), uma no Continente Africano (África do Sul) e uma na Oceania (Austrália). No Quadro 3 apresentamos essa configuração:

Quadro 3: Localização e local de origem da Amostra.

Família	País	Cidade	Continente	Estado Brasileiro de Origem
1	Reino Unido	Liverpool	Europeu	São Paulo
2	Áustria	Micheldorf	Europeu	São Paulo
3	Brasil	Taubaté, SP	América do Sul	São Paulo
4	EUA	Miami Beach	América do Norte	São Paulo
5	EUA	Ooltewah	América do Norte	Paraná, São Paulo
6	Canadá	Taschereau	América do Norte	Tocantins
7	Argentina	Buenos Aires	América do Sul	São Paulo
8	Japão	Nagoya	Asiático	São Paulo
9	Brasil	Lagoa, PB	América do Sul	Paraíba
10	Reino Unido	Inglaterra	Europeu	Paraná
11	Austrália	Sydney	Oceania	São Paulo
12	Brasil	Brusque / SC	América do Sul	Santa Catarina
13	Irlanda, Brasil	Dublin / Belo Horizonte	Europeu	Minas Gerais
14	África do Sul	Cape Town	Africano	Paraná, São Paulo
15	Malta	Malta	Europeu	Bahia

Fonte: Produzido pela autora.

4.1.2 Composição Familiar

As famílias da amostra possuem entre 2 e 7 membros na família. Como apresentado no quadro a seguir. Todas em diferentes fases do ciclo vital, sendo ciclo vital a série de etapas evolutivas que a família vivencia enquanto sistema, ao longo do seu desenvolvimento através do tempo. Fases essas para as quais, em 1995, Cerveny propôs uma nova concepção, na qual considera que a família passa por 4 etapas não rigidamente circunscritas ao longo do seu ciclo vital, sendo elas: a fase de aquisição, a fase adolescente, a fase madura e a fase última (CERVENY; BERTHOUD, 2010).

Segundo a definição proposta por Cerveny e Berthoud (1997), dentre as Famílias participantes da pesquisa, as famílias 1, 2, 4, 7, 8, 11 e 15 se encontram na fase de aquisição, ou seja, fase que engloba o nascimento da família, desde a união formal ou informal do casal, início da aquisição de patrimônio, o nascimento dos filhos, os primeiros anos da transição da relação conjugal para parental, definição do modelo de família que desejam construir e os primeiros anos de desenvolvimento dos filhos.

As famílias 6, 9 e 14 se encontram na fase adolescente do ciclo vital, fase essa caracterizada por Cerveny e Berthoud (1997) como um período de profundas transformações pessoais e relacionais, em que ocorre um questionamento de crenças, regras e valores, pois enquanto os filhos transitam para a fase adulta, os pais normalmente estão vivendo a crise do “meio da vida” ou “segunda adolescência”, fase essa na qual revêem suas experiências e reavaliam suas vidas, o que permite uma revisão e readaptação das formas como os membros da família se relacionam dentro do sistema, para que então prossigam com seu desenvolvimento.

Na fase madura do ciclo vital, que segundo Cerveny e Berthoud (1997), é marcada pela chegada dos filhos à fase adulta, desenvolvimento da independência e capacidade de gerenciamento das próprias vidas, nesta fase em que normalmente ocorre o processo de saída dos filhos de casa e a reestruturação do sistema conjugal, os pais precisam lidar com o sentimento de perda de papel, função, sendo convidados a reverem suas metas de vida. Além disso, com o casamento dos filhos, novos membros passam a fazer parte da família extensa, o que exige uma renegociação de regras de convivência e padrões de relacionamento. Nessa fase se encontram as famílias 3, 5, 10, 12 e 13.

Por fim, nenhuma das famílias da amostra se encontra na fase última do ciclo vital, fase essa em que os filhos possuem uma tarefa de conviverem com os pais idosos, que muitas vezes além de enfrentar a viuvez, precisam definir questões práticas como com quem morar e como se manter financeiramente. O sucesso ou o fracasso das adaptações dependem da forma como as relações foram resolvidas nas fases anteriores, conflitos trazidos de outras fases podem dificultar as negociações necessárias nesse momento do ciclo vital (CERVENY; BERTHOUD, 2010).

Quadro 4: Composição Familiar

Família	Membros da família	Nº de membros
1	Fem, 25 anos e Masc, 31 anos - Brasileiros	2
2	Fem, 24 anos - Brasileira e Masc, 30 anos - Austríaco	2
3	Fem, 67 anos; Fem, 36 anos (filha) e Masc, 34 anos (filho) - brasileiros	3
4	Fem, 34 anos; Masc, 33 (marido) e Masc, 32 (primo)	3
5	Fem, 47 anos; Masc, 52 anos (marido); Masc, 24 anos (filho); Masc, 24 anos (filho) - Brasileiros	4
6	Fem, 41 anos - Brasileira Masc, 51 anos (Marido); Masc, 17 anos; Fem, 15 anos; Fem, 1 ano – Canadenses; Masc, 3 anos - brasileiro/canadense	6
7	Masc, 34 anos e Fem, 35 anos - Brasileiros	2
8	Fem, 28 anos - Brasileira; Masc, 32 anos (marido); Masc, 6 anos; Fem, 3 anos e Masc, 1 mês (filhos) - Japoneses	4
9	Fem, 37 anos; Fem, 70 anos; Masc, 40 anos; Fem, 14 anos e Masc, 5 anos	5
10	Fem, 51 anos - Brasileira Masc, 32 anos - Português; Masc, 37 anos, Fem, 31 anos e Masc, 4 anos - Brasileiros	5
11	Fem, 34 anos e Masc, 40 anos	2
12	Masc, 32 anos; Masc, 25 anos (companheiro); Fem, 51 anos (mãe); Masc, 16 anos (irmão), Fem, 27 anos (irmã); Masc, 4 anos e Fem, 3 meses (sobrinhos) - Brasileiros	7
13	Fem, 24 anos; Fem, 53 anos (mãe); Masc, 53 anos (pai); Fem, 36 anos e Masc, 30 anos (irmãos); Masc, 13 anos (sobrinho) - brasileiros	6
14	Fem, 38 anos e Fem, 17 anos (filha) - Brasileiras	2
15	Fem, 31 anos; Fem, 57 anos (mãe) e Fem, 6 anos (filha) - brasileiras	3

Fonte: Produzido pela autora.

4.2 SEÇÃO 2: DADOS DA ESCALA PROCESSOS CHAVE DE RESILIÊNCIA

4.2.1 Escore por família

A escala de Resiliência Familiar definida por Froma Walsh, é formada por 20 questões, cujas respostas podem valer de 1 a 3 pontos, dentre essas questões, oito são referentes ao sistema de crenças, seis referentes aos processos organizacionais e seis referentes aos processos de comunicação. Logo, o escore máximo que pode ser obtido é de 60, 24 referente ao sistema de crenças, 18 referente aos processos organizacionais e 18 referente aos processos de comunicação. A seguir temos o Quadro 5 com o escore por família em cada um dos processos-chave, seguido pelo escore total.

Quadro 5: Escore de Resiliência familiar

Escore por Família				
	Sistema de Crenças	Processos Organizacionais	Processos de comunicação	Escore de Resiliência familiar
F1	22	16	18	56
F2	21	16	17	54
F3	19	13	13	45
F4	15	9	13	37
F5	19	14	15	48
F6	15	12	12	39
F7	20	17	16	53
F8	20	17	18	55
F9	20	16	14	50
F10	24	16	18	58
F11	22	15	17	54
F12	21	18	17	56
F13	19	13	11	43
F14	20	15	16	51
F15	20	15	15	50

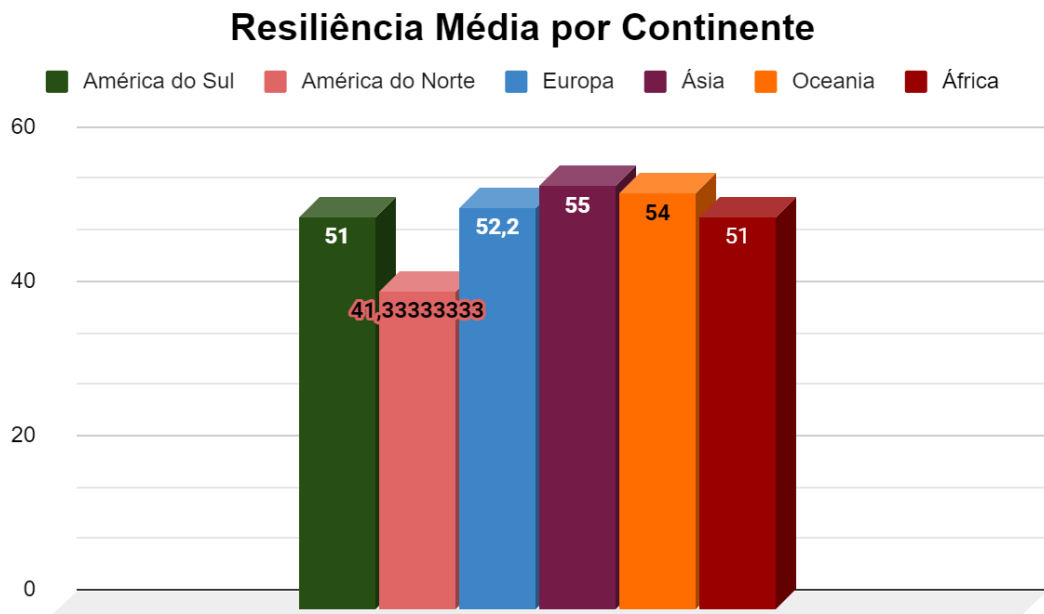
Fonte: Produzido pela autora.

É possível perceber no quadro que a Família 10, que vive no Reino Unido, apresenta o maior escore total, seguida pela Família 1, também do Reino Unido, e Família 12, de Santa Catarina, Brasil. As famílias 4, dos EUA, e 6, do Canadá, apresentaram o menor escore total. Em relação ao sistema de Crenças, a Família 10, do Reino Unido, apresentou o escore máximo, seguida pela Família 1, também do Reino Unido, e 11, da Austrália. A Família 4, dos EUA, e 6, do Canadá, apresentaram o menor escore nessa categoria.

Referente aos processos organizacionais, a Família 12, de Santa Catarina, Brasil, apresentou o escore máximo, seguida pelas famílias 7, da Argentina, e 8, do Japão. A família 4, dos EUA apresentou o menor escore na categoria. Por fim, referente aos processos de comunicação, as Famílias 1, do Reino Unido, 8, do Japão e 10, também do Reino Unido, apresentaram o escore máximo, já a família 6, do Canadá, apresentou o menor escore.

4.2.2 Resiliência média por continente

Gráfico 3: Resiliência Média por Continente



Fonte: Produzido pela autora.

De modo geral, ao analisarmos os escores por continente, pudemos constatar como apresentado no Gráfico 3, que confirmando os dados do quadro anterior, o escore de resiliência média da América do Norte foi o mais baixo em comparação aos do restante do Continente Americano e dos demais continentes. Os demais continentes obtiveram escores médios aproximados, entre 51 e 55, sendo o maior o da Ásia.

O mundo é repleto de uma grande variedade de pessoas, grupos e nações que pensam, sentem e agem de forma diferente e a cultura é o que reflete a história de um país e as características de sua população (BARCELOS et. al, 2014). Dito isso, Segundo informações publicadas em sua página, *Geert Hofstede An Engineer's Odyssey* (2021), em um estudo sobre as diferenças culturais existentes entre países o Psicólogo holandês Geert Hofstede (1928-2020), identificou cinco dimensões comuns a 76 países por meio das quais é possível caracterizar, comparar e contrastar culturas nacionais, são elas: distância ao poder, individualismo, masculinidade, aversão à incerteza e orientação de longo prazo. E por último, em 2010 Hofstede, juntamente ao seu filho Gert Jan e Michael Minkov adicionaram uma sexta dimensão, a indulgência.

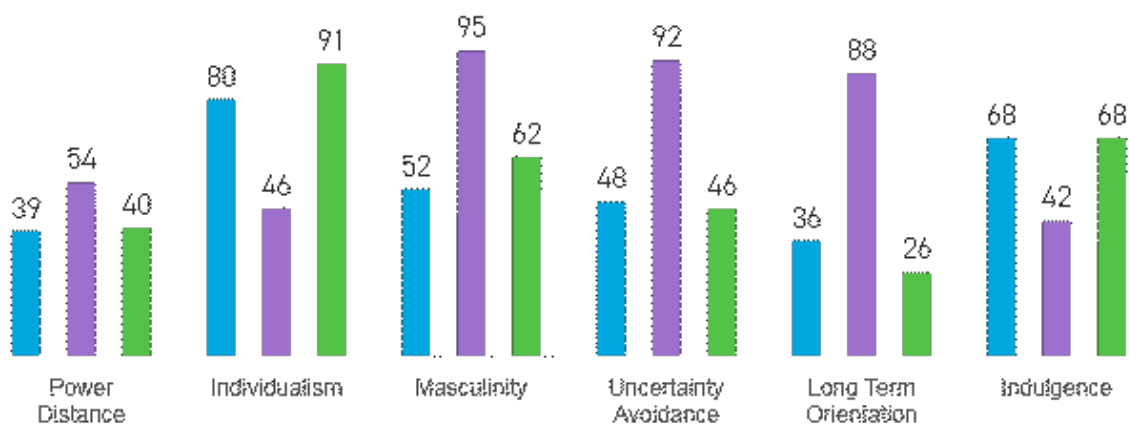
Para analisarmos os resultados obtidos por continente iremos utilizar a teoria da cultura de Hofstede como base, a seguir seguem os escores por dimensão de todos os países participantes da pesquisa:

Quadro 6: Culturas e Organização

PAÍSES	Distância ao Poder	Individualismo	Masculinidade	Aversão à Incerteza	Orientação de Longo Prazo	Indulgência
ÁFRICA DO SUL	49	65	63	49	34	63
ARGENTINA	49	46	56	86	20	62
AUSTRÁLIA	38	90	61	51	21	71
ÁUSTRIA	11	55	79	70	60	63
BRASIL	69	38	49	76	44	59
CANADÁ	39	80	52	48	36	68
EUA	40	91	62	46	26	68
IRLANDA	28	70	68	35	24	65
JAPÃO	54	46	95	92	88	42
MALTA (ITÁLIA)	50	76	70	75	61	30
REINO UNIDO	35	89	66	35	51	69

Fonte: <https://exhibition.geerthofstede.com/hofstedes-globe/>

A partir dos escores definidos por Hofstede, traçaremos aqui uma comparação entre os países da América do Norte (Canadá e Estados Unidos) que obtiveram o menor escore de resiliência familiar, com o Japão (Ásia) que obteve o maior escore de resiliência familiar.

Gráfico 4: Comparativo das dimensões dos países com maior e menor escore

Fonte: <https://www.hofstede-insights.com/country-comparison/canada,japan,the-usa/>
(Legenda: Canadá em azul, Japão em lilás e Estados Unidos em verde)

1. Distância do Poder

A primeira dimensão, distância do poder, avalia até que ponto a sociedade aceita/espera que haja uma distribuição desigual do poder, o que significa que as sociedades que apresentam um escore alto nessa dimensão, tendem a respeitar mais as normas e garantem o cumprimento das normas e a execução do que é socialmente correto, num modelo de autoridade tradicional (BARCELOS et. al, 2014).

No que se refere a essa dimensão, podemos ver no Quadro 5, que o Brasil apresenta o escore mais alto dentre os demais países, como reflexo da grande desigualdade existente no país e a falta de medidas efetivas que visem diminuir essa desigualdade, assim como o Brasil, o Japão através do seu alto escore na categoria, mostra uma sociedade mais hierárquica, uma hierarquia da qual todos estão conscientes e agem de acordo, é uma sociedade meritocrática que acredita que todos nascem igualmente capazes de progredirem e se tornarem o que quiserem, desde que trabalhem duro para isso (HOFSTEDE INSIGHTS, s.d.).

Enquanto que, a Áustria apresentou o escore mais baixo, refletindo os esforços para igualar a distribuição de poder e diminuir a desigualdade. Os Estados Unidos, assim como o Canadá se mostram países marcados pela interdependência entre seus habitantes e valorização do igualitarismo, com menor distinção de classes na sociedade.

2. Individualismo X Coletivismo

A dimensão do individualismo, segundo Barcelos et. al (2014, p. 548), se refere:

A natureza das relações existentes entre o indivíduo e a sociedade ou grupos. Em culturas mais individualistas, as pessoas preocupam-se consigo e seus familiares, além de preferirem agir independentemente, visando sua autonomia e realização [...] Indivíduos com cultura coletivista, por sua vez, pertencem a um ou mais grupos que agem de forma coesa com princípios próprios, a partir dos quais o indivíduo busca não se destacar.

Em relação a essa dimensão, podemos ver, no Quadro 5, que os Estados Unidos apresentaram o maior escore, sendo considerado o mais individualista, dentre os países onde residem as famílias da amostra. O Canadá assim como os EUA possui uma sociedade por vezes desunida, que espera que cada um cuide de si mesmo e de

suas famílias de forma independente, sem depender do apoio das autoridades, além disso os EUA, também é marcado por sua ênfase explícita na igualdade de direitos em todos os aspectos da sociedade e do governo americanos (HOFSTEDE INSIGHTS, s.d.).

Enquanto o Brasil que apresentou o menor escore, pode ser considerado o mais coletivista, com maior vínculo entre as pessoas. Assim como o Japão, que possui características mais coletivistas, como a priorização da harmonia social sobre as questões individuais, mas que diferente das sociedades coletivistas, como o Brasil, não possui um sistema de família extensa, é uma sociedade paternalista, em que o nome e o patrimônio da família são herdados pelo filho mais velho enquanto os irmãos mais novos precisam sair de casa e ganhar a vida com suas famílias centrais. Em resumo, os japoneses são considerados coletivistas pelos padrões ocidentais e ao mesmo tempo individualistas pelos padrões asiáticos (HOFSTEDE INSIGHTS, s.d.).

3. Masculinidade X Feminilidade

Na dimensão Masculinidade, segundo Barcelos et al. (2014), é definido o grau em que as sociedades mantêm os valores tradicionalmente tidos como masculinos ou femininos. Os países que apresentam o maior escore, como o Japão, conforme apresentado no Quadro 5, são considerados masculinos, com valores tradicionalmente atribuídos ao masculino, como a ambição, desejo de poder e a competição.

A sociedade japonesa é uma das sociedades mais masculinas do mundo, com uma alta competitividade demonstrada desde o jardim de infância, através das competições esportivas. A expressão masculina se expressa na busca pela excelência e perfeição na produção material, serviços e apresentação (estética) em todos os aspectos. Ainda é difícil para as mulheres alcançarem cargos de liderança no Japão devido às normas masculinas de longas e árduas jornadas de trabalho (HOFSTEDE INSIGHTS, s.d.).

Mesmo os Estados Unidos apresentando um escore um pouco menor, quando combinados, o seu alto impulso de masculinidade e o impulso mais individualista do mundo, o resultado é uma tendência de que esses impulsos masculinos sejam expressos individualmente. Enquanto que o Canadá, com um escore mais próximo da

média, normalmente expressam seu impulso masculino em seus esforços para atingir altos padrões de desempenho em todos os âmbitos (trabalho, esportes), enquanto que socialmente os canadenses demonstram um equilíbrio entre vida pessoal e profissional, ou seja, ao mesmo tempo que se mostram trabalhadores áduos, encontram tempo para desfrutar a vida, atividades pessoais e reuniões familiares (HOFSTEDE INSIGHTS, s.d.).

Já nos países que apresentam escores menores, como é o caso do Brasil, segundo Barcelos et al. (2014), predomina a preferência pela cooperação, qualidade de vida e cuidado com os mais frágeis e o status diferente das sociedades consideradas masculinas não possui tanta importância.

4. Aversão à incerteza

A dimensão aversão à incerteza se refere a intensidade com que as pessoas se sentem ameaçadas por circunstâncias incertas e/ou desconhecidas e a necessidade que as mesmas apresentam por rituais, regras explícitas e estabilidade. Culturas com alta aversão, como é o caso do Japão (ver Quadro 5), tendem a manter um forte código de crenças e condutas (HOFSTEDE, 2001 apud BARCELOS et al., 2014).

O alto escore do Japão normalmente é atribuído às constantes ameaças de desastres naturais como terremotos, tsunamis, tufões e erupções vulcânicas, que os transformaram numa nação que busca prevenir qualquer situação de incerteza, com planos de emergência e precauções para desastres naturais repentinos. Os Japoneses buscam máxima previsibilidade em todos os outros aspectos da sociedade, tudo é prescrito, do berço ao túmulo, a vida é altamente ritualizada, com muitas cerimônias (HOFSTEDE INSIGHTS, s.d.).

Países como o Canadá e os EUA, são mais tolerantes à incerteza, o que os tornam mais adeptos a novidades e devido a maior liberdade de expressão são mais tolerantes a novas ideias e opiniões. Entretanto, devido a falta de orientação por regras, ambos tendem a ser menos expressivos emocionalmente do que culturas com pontuação mais alta (HOFSTEDE INSIGHTS, s.d.).

5. Orientação de longo prazo X Orientação de curto prazo

Já a orientação de longo prazo está relacionada à expectativa que o indivíduo de uma sociedade tem em relação ao tempo de recompensa e/ou resultado a partir de ações realizadas (SILVA, 2008 apud SANTANA; MENDES; MARIANO, 2014). Sociedades com escore alto nesta dimensão são voltadas para uma orientação de longo prazo, como é o caso do Japão que obteve maior escore na dimensão (Quadro 5) (GEERT HOFSTEDE s.d.).

Com apenas 88 anos de história, o Japão se classifica como uma das sociedades mais orientadas para a Orientação de Longo Prazo, veem a verdade como algo relativo, que depende do contexto e do tempo, logo possuem maior capacidade de adaptação a novas situações, pois consideram que o mundo está em constante transformação e que devem se preparar para o futuro, seja investindo na educação, ciência, seja financeiramente (GEERT HOFSTEDE s.d.). Os Japoneses, acreditam que fazer o seu melhor na sua vida é tudo o que podem fazer, as pessoas vivem suas vidas guiadas por virtudes e bons exemplos práticos, as empresas não buscam o alto ganho financeiro, mas sim servir a sociedade em geral por muitas gerações (HOFSTEDE INSIGHTS, s.d.).

Já nações que apresentam escores menores nessa dimensão, como o caso da Argentina, são voltadas para uma orientação de curto prazo, demonstram forte respeito às tradições (SANTANA; MENDES; MARIANO, 2014), além disso, apresentam maior senso de urgência, priorizando resultados a curto prazo e liberdade, sociedades que apresentam essa classificação normalmente priorizam as questões individuais as sociais (BARCELOS et. al, 2014). Desta dimensão normalmente resultam filosofias de vida e religiosos (GEERT HOFSTEDE s.d.).

Os canadenses, por exemplo, possuem grande respeito pelas tradições, mas com baixa propensão a poupar recursos para o futuro, seu foco está nos resultados imediatos, além disso, a sociedade canadense é considerada normativa, com pessoas fortemente preocupadas em estabelecer uma verdade absoluta, assim como os americanos que tendem a se preocupar em validar novas informações, é uma sociedade muito prática, com ideias muito fortes sobre o que é “bom” e “mau”, questões como aborto, drogas, eutanásia, armas ou a extensão dos direitos do governo em relação aos Estados e aos cidadãos (HOFSTEDE INSIGHTS, s.d.).

6. Indulgência

Por fim, a dimensão da indulgência, que foi acrescentada apenas em 2010, diz respeito à liberdade. Em países como a Austrália, que possuem um escore maior nesta dimensão (ver Quadro 5), há uma possibilidade maior de se fazer aquilo que se deseja impulsivamente fazer, diz respeito às coisas boas, como as amizades que acrescentam significado a vida (GEERT HOFSTEDE s.d.).

A indulgência na sociedade americana é refletida por suas atitudes e comportamentos contraditórios de trabalhar muito e divertir-se muito. Os EUA travaram uma guerra contra as drogas há muitos anos, mas o vício em drogas no país ainda é maior do que em muitos outros países ricos. Enquanto que, no Canadá atitudes positivas e uma tendência ao otimismo se fazem presentes, assim como valorização de momentos de lazer, agem como bem entendem e gastam o dinheiro como desejam (HOFSTEDE INSIGHTS, s.d.).

Países como o Japão, que apresentam um escore menor na dimensão, possuem uma tendência a serem mais restritos, controlarem a gratificação de seus desejos e não priorizarem tão enfaticamente períodos de lazer, nestas sociedades o dever, não a liberdade, é o estado normal do ser e os indivíduos da comunidade podem apresentar uma percepção de que suas ações são restringidas por normas sociais e acham que entregar-se a si mesmas é um tanto quanto errado (HOFSTEDE INSIGHTS, s.d.).

A partir da análise das 6 dimensões dos países com maior e menor escore, podemos dizer que a forma como as nações se organizam impactam a capacidade de resiliência de sua população, alguns fatores como o desenvolvimento de planos de emergência e ações preventivas japonesas contra qualquer situação de incerteza, a visão do mundo como algo dinâmico, em constante transformação e o futuro como algo para o que devemos nos preparar, seja investindo na educação, ciência e até mesmo finanças, são fatores que transformaram países como o Japão em países que possuem maior capacidade de adaptação a novas situações.

Em relação às filosofias de vida e visão de mundo, países como o Japão que são muito ritualizados e espiritualizados mesmo sem seguirem uma crença monoteísta, com um enfoque mais voltado para as ações individuais, trazem também uma visão coletivista de harmonia social, onde a virtude e o bom exemplo se tornam

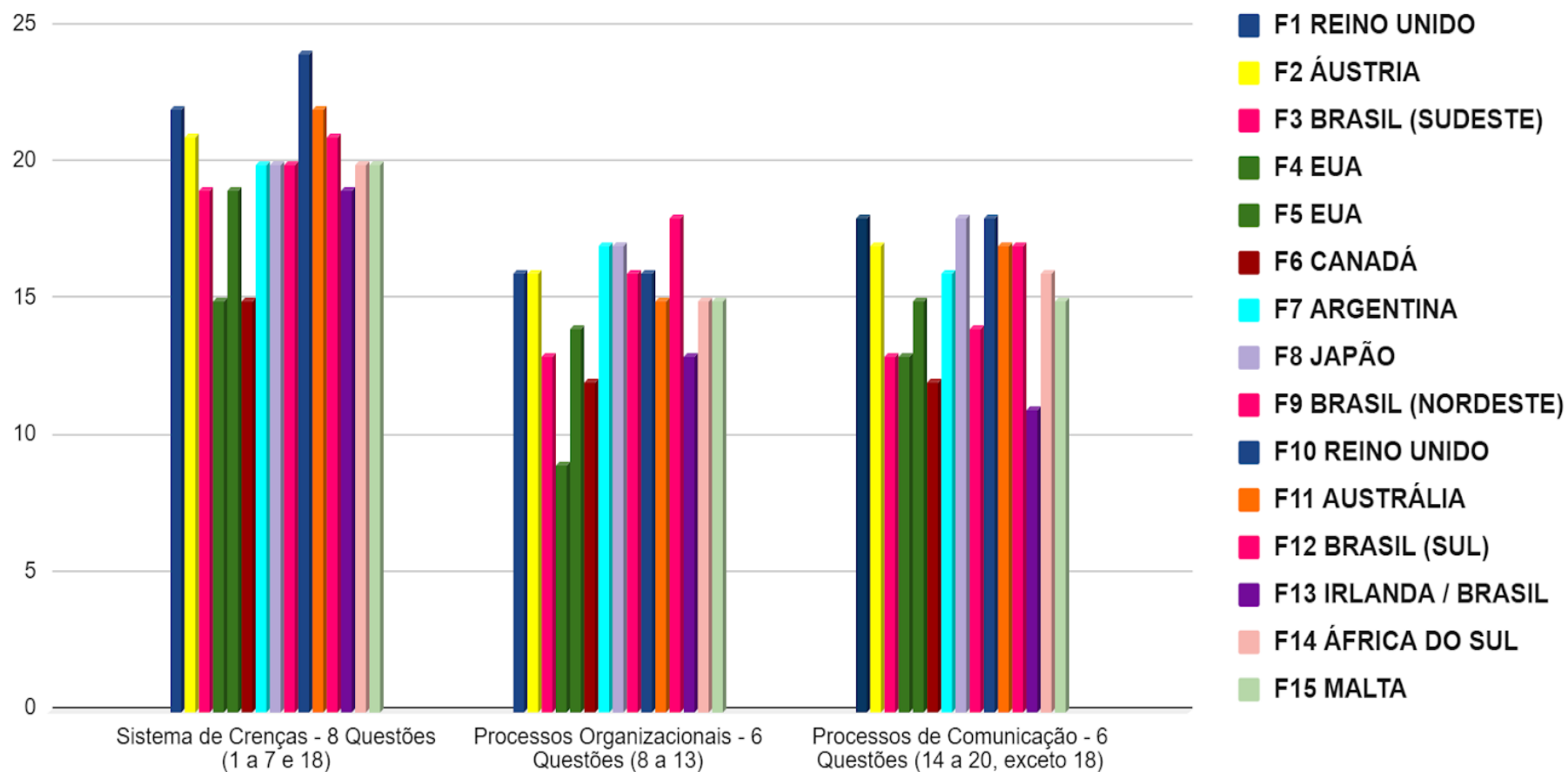
guias práticos e contribuem com uma maior responsabilidade individual em momentos onde a não adesão a medidas coletivas podem ter impactos sociais sérios.

Agora, para maior compreensão dos aspectos que contribuem ou interferem na capacidade de resiliência iremos analisar os escores de cada processo chave.

4.2.3 Comparativo dos escores por processo-chave

No gráfico a seguir, será apresentado os valores obtidos em cada processo chave por família por meio de um gráfico em barras.

Gráfico 5: Demonstrativo dos valores obtidos em cada processo chave por família



Fonte: Produzido pela autora.

Segundo Walsh (2016), os processos-chave de resiliência familiar podem ser utilizados como aliados em estratégias de intervenção ou prevenção, esses processos estão relacionados a três domínios do funcionamento familiar: Sistemas de crenças da família, padrões organizacionais e processos de comunicação. A escala de Resiliência Familiar aplicada é composta por 6 questões relacionadas aos padrões organizacionais, 6 relacionadas aos processos de comunicação e 8 relacionadas aos sistemas de crenças.

Dentre os processos-chave os padrões organizacionais apresentaram o menor escore, conforme apresentado no Gráfico 5, onde também podemos perceber que o menor escore foi o da Família 4 residente nos EUA e o maior escore o da Família 12, que vive no Sul do Brasil. Como dito anteriormente na revisão de literatura, a manutenção da conexão com os parentes, comunidades e raízes culturais e espirituais são essenciais para adaptação e resiliência de famílias que vão para outros países, tanto quanto para as famílias que vivem em isolamento nesse momento em sua cidade natal (FALICOV, 2007 apud WALSH, 2016).

Entretanto, como ainda não iniciamos o diálogo a respeito das entrevistas e experiências individuais das Famílias da amostra, falaremos aqui das questões sociais e culturais do País onde as famílias estão inseridas, pois assim como os indivíduos precisam de apoio familiar, precisam também de políticas institucionais, um ambiente de trabalho que o apoie, um sistema de saúde acessível e políticas públicas que os capacitem a se desenvolverem. (WALSH, 2016)

Como já mostramos na análise por continente, as famílias que vivem na América do Norte apresentaram o menor escore médio comparadas aos escores das demais famílias entrevistadas e como podemos observar no Gráfico 5, seu menor escore foi referente ao processo-chave dos padrões organizacionais. Se considerarmos a teoria de Hofstede, como fizemos na análise anterior, os Estados Unidos apresentam um formato mais individualista, em que é esperado que o cidadão cuide de si mesmo e de sua família sem necessidade de apoio do Estado, o que não foi o caso neste período de pandemia para os cidadãos americanos, mas foi para os imigrantes, segundo O Globo:

Com a chegada da pandemia aos EUA, o desemprego disparou [...] O governo negociou com o Congresso um pacote de mais de U\$ 2 trilhões que inclui ajuda aos americanos [...] Mas o bônus não atinge os imigrantes sem

documentos, caso de boa parte dos brasileiros, muitos viram sua renda despencar sem ter como recorrer ao governo, mesmo os legalizados sofrem o impacto da desaceleração econômica abrupta [...] Apesar das dificuldades, muitos desses brasileiros estão entrando na linha de frente do combate ao vírus. Eles trabalham como enfermeiras e médicos em hospitais, entregadores em mercados, e criam redes de solidariedade para lidar com a crise inédita na saúde e na economia do país mais rico do mundo [...] Segundo dados da prefeitura de Nova York, o número de mortos pelo novo coronavírus em relação à população é proporcionalmente maior entre latinos e negros (ORTE, 2020, online).

Que foi o caso da Família 4, que se mudou recentemente para o país, e atualmente estão na linha de frente como entregadores de Delivery, o que financeiramente foi bom para o casal, devido a alta procura por delivery, mas que frequentemente gera medo no que se refere à exposição e os altos custos do tratamento. Situação essa que aprofundamos na Seção 3.

O número de pedidos de visto de imigrante no escaninho do governo americano é mais de seis vezes maior do que o registrado antes da pandemia. Em janeiro de 2020, os EUA tinham 75 mil pedidos de visto de imigração pendentes - considerando os casos já prontos para a entrevista. Agora, o total de solicitações paradas chega a 473 mil - um número subestimado, segundo o próprio governo. Em abril do ano passado, Trump congelou a emissão de vistos de imigrantes e de vistos de trabalho temporários, com a justificativa de que era necessário garantir que o mercado de trabalho absorvesse americanos, e não estrangeiros, em meio à pandemia (ESTADÃO CONTEÚDO, 2021, online).

Em emergências de saúde pública, como a que vivemos hoje, a falta de acesso gratuito ao sistema de saúde também pode ser um fator prejudicial como relatado pela Família 4, nesse aspecto a Família 12 que apresentou o maior escore neste processo-chave, relatou que mais de 3 membros da Família testaram positivo para a COVID-19 e que todos realizaram o tratamento pelo SUS de forma gratuita, a Família vive no Sul do Brasil, e mesmo o Brasil, sendo um país considerado desigual de acordo com seu escore na dimensão Distância do Poder de Hofstede, o fato de ser um país coletivista, como visto no Quadro 5, que possui um Sistema Único de Saúde, que possibilita o acesso gratuito ao tratamento em todo o território Brasileiro. é um fator que contribui com o enfrentamento e recuperação das famílias, mais detalhes serão apresentados na Seção 3.

Os sistemas de crenças foram o processo-chave com maior escore, sendo o maior escore o da Família 10, que vive no Reino Unido. Segundo publicado pela Gazeta do Povo (2020), desde o início de novembro de 2020 o Reino Unido adotou medidas para conter o contágio da Covid-19, medidas essas que permitiram que as

igrejas fossem abertas para oração privada, mas não permitia a “adoração comunitária”, como missas, cultos etc. Em entrevista ao *Observer*, Andrea Williams, CEO da Christian Concern relatou:

Não acredito que o governo tem autoridade para dizer à igreja de Jesus Cristo que não pode se reunir para adoração. Eles não forneceram nenhuma evidência, eles apenas nos classificaram como não essenciais. Mas acreditamos que a adoração é a coisa mais essencial na vida (GAZETA DO POVO, 2020, online).

MA, da Família 10, se considera uma pessoa muito religiosa, para ela o período de pandemia foi um período muito bom para a Família, pois conseguiu aproximar sua filha da palavra de Deus, o que, para ela, foi essencial para diminuir as preocupações e medos que estavam prejudicando a qualidade de vida da filha no início da pandemia. Mais detalhes serão apresentados na Seção 3.

Já RI. da Família 6 que mora no Canadá e apresentou o menor escore, juntamente com a Família 4 dos EUA, relatou que as famílias canadenses em geral não são religiosas, muitos se dizem católicos, mas não possuem o hábito de ir à igreja, não possuem momentos espirituais como via no Brasil, RI. veio de família religiosa, mas não é ligada à religião, não são religiosos, não possuem rituais, não tem ligação com o espiritual. DO. da Família 4, já relata ter suas crenças, mas não praticar nenhuma religião, busca apenas praticar o bem, enquanto AC. sua esposa, como é mais religiosa, sempre pede para Deus, que os acompanhe e ilumine sobre as decisões que precisam tomar.

Locais de culto nos Estados Unidos estão alterando suas práticas para atender às necessidades espirituais [...] Reuniões para adoração e recitações do Alcorão foram transferidas para o mundo virtual, Igrejas, mesquitas e sinagogas criaram linhas telefônicas para os membros telefonarem e ouvirem orações. James Forsyth, pastor sênior da Igreja Presbiteriana de McLean, na Virgínia, diz que essas ações são uma maneira de espalhar a esperança neste momento em que ela é mais necessária do que nunca [...] Com as empresas locais fechadas e muitas pessoas desempregadas, os congregantes estão entregando comida e sabão nos domicílios de vizinhos vulneráveis, incluindo idosos. “Queremos que nossa igreja seja uma imagem clara do amor de Deus em toda a cidade durante esses dias”, disse David Platt, pastor da Igreja Bíblica de McLean, na Virgínia. “Não queremos isolar as pessoas necessitadas.” (SHAREAMERICA, 2020, online).

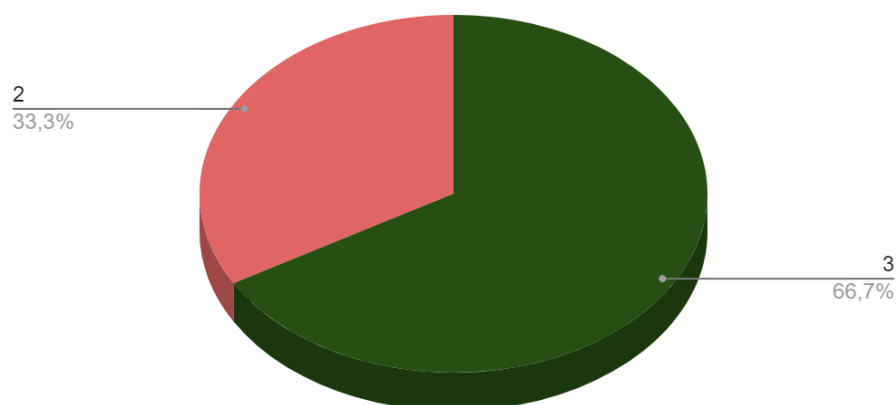
Estes são alguns dos fatores que se destacam quando pensamos nas diferenças de enfrentamento desses países, e o reflexo sobre a resiliência familiar, a seguir

apresentaremos individualmente cada questão da escala aplicada, assim como os dados obtidos.

4.2.4 Gráficos por questão

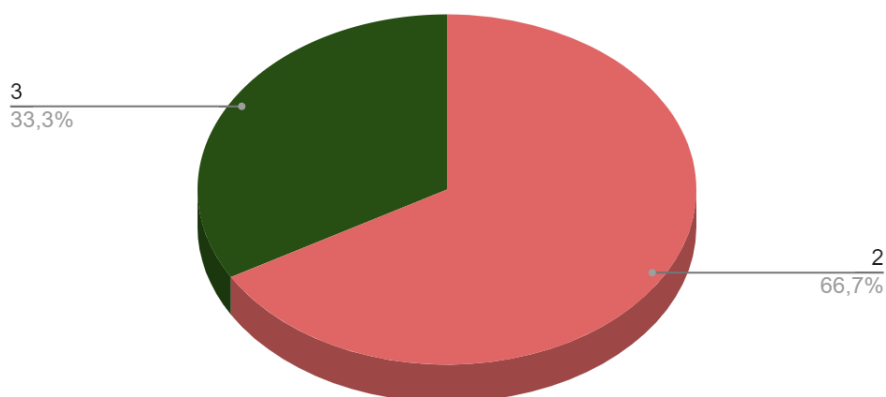
Gráfico 6: Questão 1 (Sistemas de Crenças)

1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?



Fonte: Produzido pela autora.

Segundo os dados obtidos na primeira questão, que está relacionada a forma como os indivíduos da família percebem a situação, a forma como a percebem e se essa percepção está condizente com a situação atual. 66,7% das famílias consideram que os membros de suas famílias compreendem a situação atual mundial, 33,3% acreditam que os membros da família compreendem até certo ponto, nenhuma das famílias acredita que não há nenhum tipo de compreensão sobre a situação atual dentro da família. A avaliação subjetiva que os membros da família fazem da sua situação e suas opções influenciam sua resposta, enfrentamento e adaptação (WALSH, 2016).

Gráfico 7: Questão 2 (Sistemas de Crenças)**2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?**

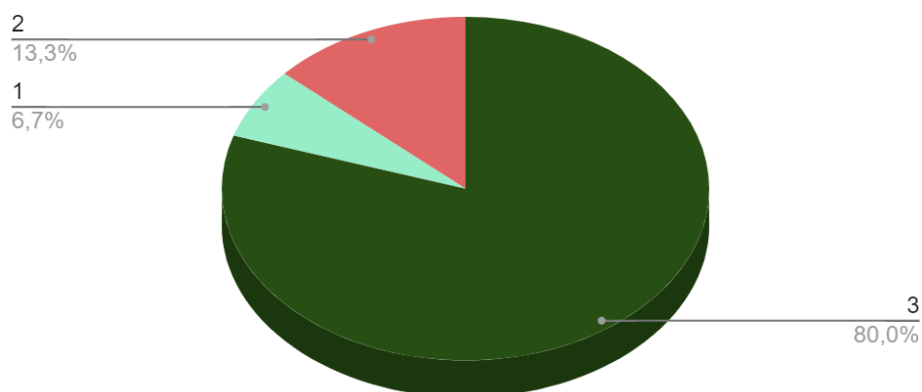
Fonte: Produzido pela autora.

Durante o período da pandemia estudado por Barros et al. (2020), em que os casos confirmados de COVID-19 no Brasil ascenderam de 45.757 para 330.890, e as mortes, de 2.906 para 21.048, o sentimento frequente de tristeza/depressão atingiu 40% dos adultos brasileiros, e a frequente sensação de ansiedade e nervosismo foi reportada por mais de 50% deles. Entre os que não tinham problema de sono, mais de 40% passaram a ter e quase 50% dos que já tinham tiveram o problema agravado. Os sentimentos de tristeza e de ansiedade e os problemas do sono revelaram prevalências mais elevadas em adultos jovens, mulheres e pessoas com diagnóstico prévio de depressão.

Apenas 33,3% das famílias se consideram completamente capazes de lidar com os problemas e o estresse desencadeados atualmente. 66,7% das famílias acreditam que só conseguem lidar até certo ponto, mas nenhuma das famílias se considera incapaz de lidar com os problemas e o estresse.

Gráfico 8: Questão 3 (Sistemas de Crenças)

3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?

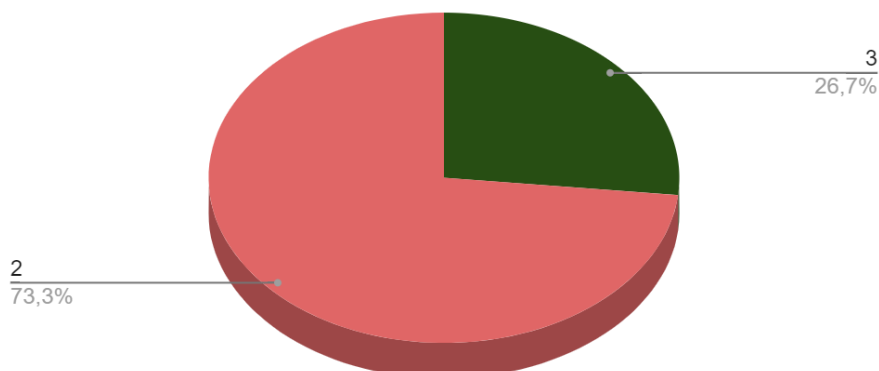


Fonte: Produzido pela autora.

Os sistemas de crenças familiares ajudam os membros a encontrarem significado nas adversidades; facilitam uma perspectiva de esperança e oferecem valores e conexões transcendentais ou espirituais, o que aumenta o funcionamento eficaz e as opções para soluções de problemas, recuperação e crescimento (WALSH, 2016). 80,0% dos participantes sentem que encorajam e são encorajadas pelos demais membros da família para enfrentar os problemas atuais, 13,3% acreditam que as vezes os membros de sua família se encorajam e apenas 6,7% consideram que os membros de sua família não se encorajam diante dos problemas atuais.

Gráfico 9: Questão 4 (Sistemas de Crenças)

4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?



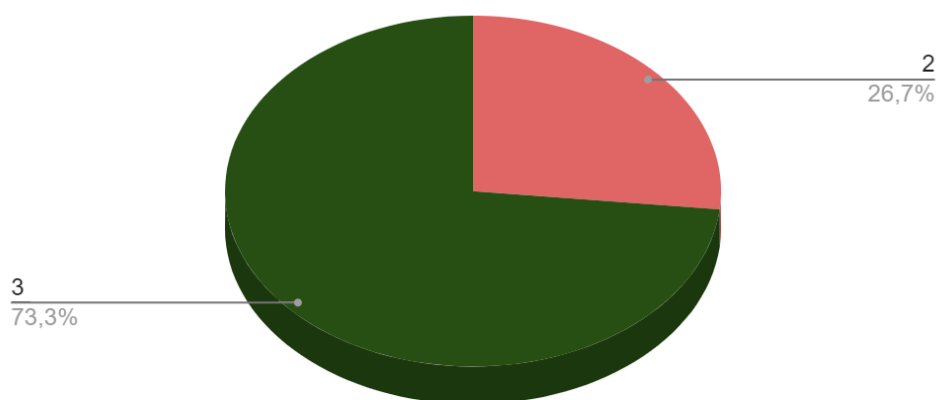
Fonte: Produzido pela autora.

Dentre os participantes, 26,7% acreditam que os membros de sua família são capazes de resolverem os problemas atuais, 73,3% acreditam que em parte são capazes de resolverem os problemas atuais, nenhuma das famílias acredita ser incapaz de resolver os problemas atuais.

Embora fundamental para a contenção da pandemia, o distanciamento social trouxe transtornos psíquicos relevantes, relacionados ao sentimento de solidão e isolamento de familiares e amigos, às mudanças no contexto socioeconômico, à falta de controle sobre a própria vida e ao receio de adoecer. No Brasil, foram observadas grandes proporções de indivíduos que se sentiram frequentemente isolados, tristes ou deprimidos e ansiosos ou nervosos, bem como de pessoas que relataram problemas no sono. Entre os que apresentaram diagnóstico prévio de depressão, esses efeitos tiveram maior intensidade. Tais resultados estão em consonância com achados de estudos internacionais que avaliaram a saúde mental dos indivíduos durante a pandemia (ALMEIDA et al., 2021, p. 11).

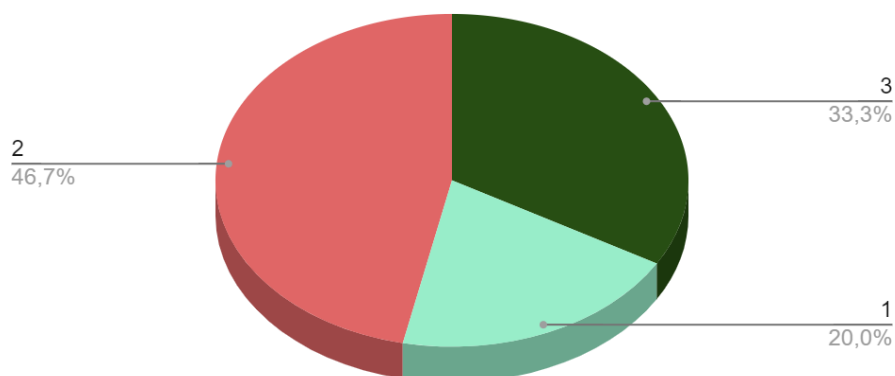
Gráfico 10: Questão 5 (Sistemas de Crenças)

5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?



Fonte: Produzido pela autora.

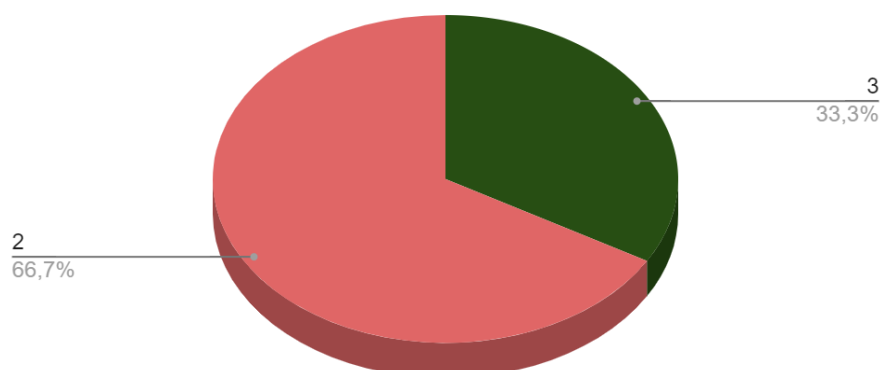
A esperança está baseada na fé, fornece energia e incentiva a superação de adversidades, não importando quão desfavorável seja o presente (WALSH, 2016). Em relação à esperança, 73,3% dos participantes consideram que as coisas serão melhores no futuro, 26,7% não têm certeza se as coisas serão melhores, mas possuem alguma esperança, nenhuma das famílias relatou não ter esperanças de que o futuro possa ser melhor.

Gráfico 11: Questão 6 (Sistemas de Crenças)**6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?**

Fonte: Produzido pela autora.

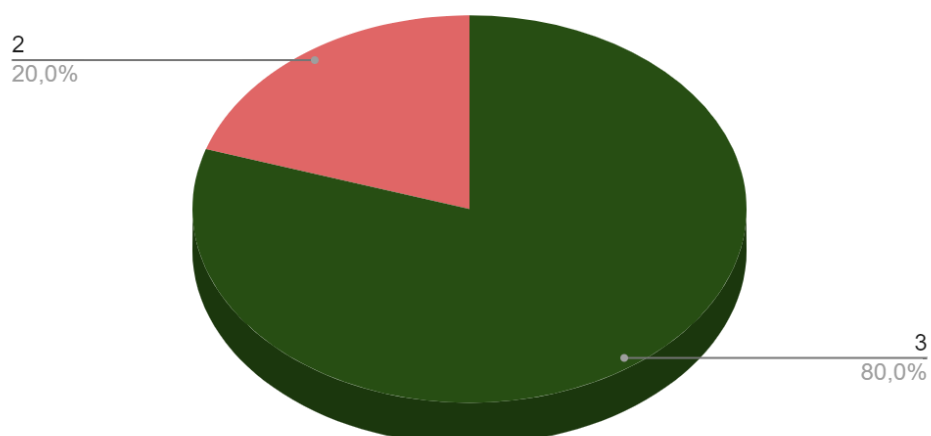
Koenig, Larson D. e Larson S. (2001 apud MARGAÇA; RODRIGUES, 2019) compreendem a religião como um sistema organizado de mitos, ritos, crenças e símbolos que refletem na maneira como o ser humano se relaciona com o transcendente, diferente da espiritualidade, que está relacionada a busca individual e pessoal de sentido. 33,3% dos participantes recorreram à ajuda espiritual ou religiosa para lidar com o contexto atual, 46,7% relata que recorreu em alguns momentos à ajuda religiosa ou espiritual, os demais 20% não recorreram à religião.

As crenças espirituais e religiosas podem ser consideradas fatores de proteção em momentos de stress, uma vez que essas se encontram associadas a melhores habilidades para lidar com momentos de desequilíbrio, melhor bem estar psicológico e resiliência, procurando dar sentido às experiências de vida e compreensão sobre a causa dos acontecimentos estressantes (HOOD; HILL; SPILKA, 2009 apud MARGAÇA; RODRIGUES, 2019, p. 152).

Gráfico 12: Questão 7 (Sistemas de Crenças)**7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?**

Fonte: Produzido pela autora.

Famílias com bom funcionamento abordam uma crise como um desafio compartilhado, provações, encaradas como momentos de mudança, a serem superados juntos (WALSH, 2016). 33,3% das famílias entrevistadas consideram que possuem facilidade em se adaptarem a novas mudanças, 66,7% consideram que podem se adaptar a facilidades, mas não tão facilmente, nenhuma das famílias acredita que possuem dificuldade em se adaptarem.

Gráfico 13: Questão 8 (Processos Organizacionais)**8. As pessoas de sua família são confiáveis?**

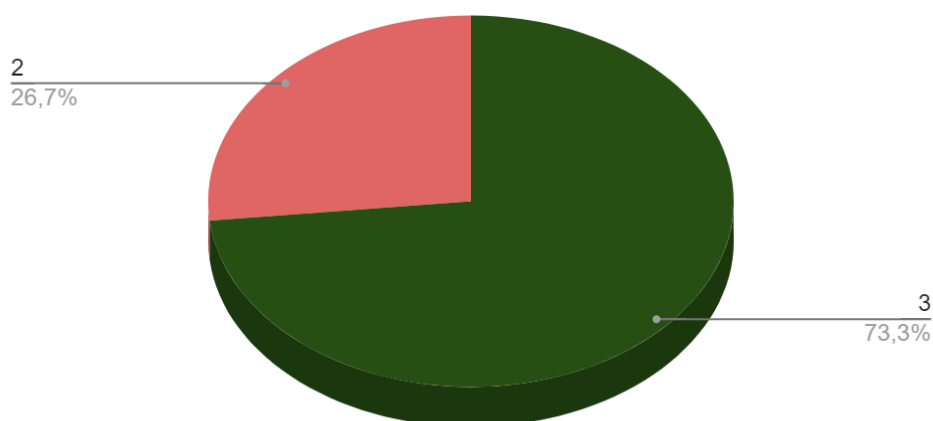
Fonte: Produzido pela autora.

Em relação à confiança, 80% dos participantes consideram os membros de sua família confiáveis, 20% consideram que em algumas ocasiões podem confiar em membros da família, nenhum dos participantes acredita que precisa desconfiar dos membros de sua família.

Uma comunicação aberta, apoiada por um clima de confiança mútua, empatia e tolerância às diferenças, possibilita que os membros compartilhem uma ampla gama de sentimentos que podem ser despertados por eventos de crise e estresse crônicos (WALSH, 2016, p. 413).

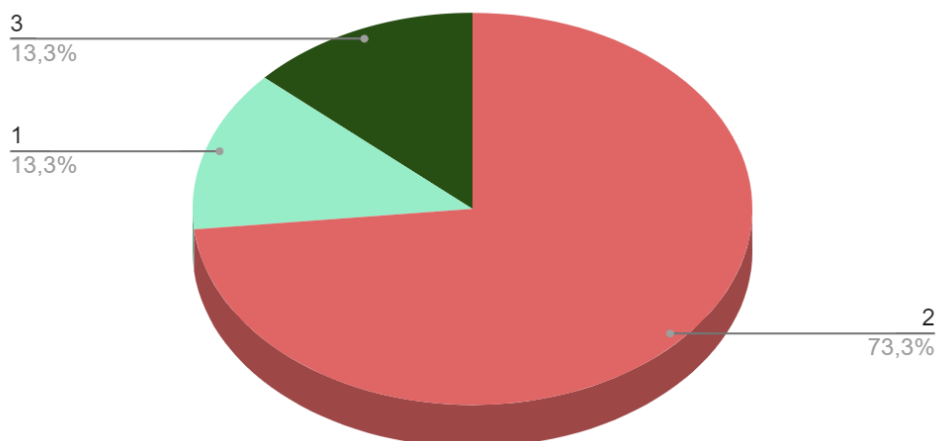
Gráfico 14: Questão 9 (Processos Organizacionais)

9.As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?



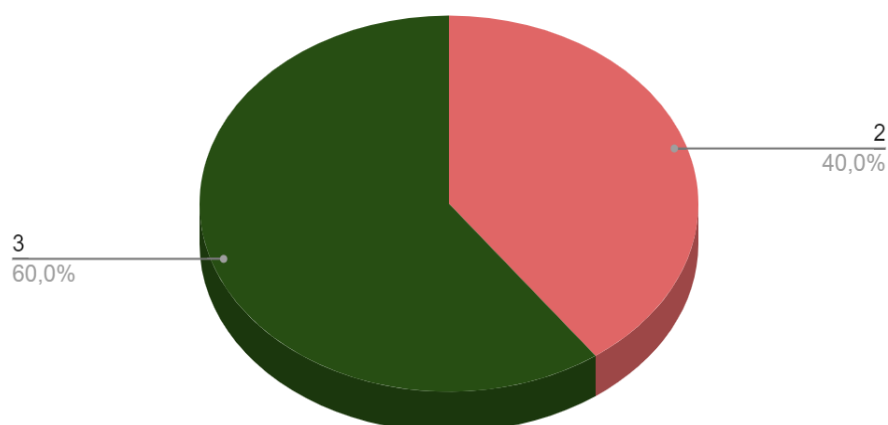
Fonte: Produzido pela autora.

Diante da adversidade, do sofrimento e da necessidade de luta constante, ter dentro do sistema familiar um espaço, tempo para o compartilhamento de experiências agradáveis, assim como momentos de diversão e alegria é essencial para que os membros renovem suas energias (WALSH, 2016). 73,3% das famílias consideram que podem sempre se apoiar nos demais membros da família, 26,7% já consideram que em algumas circunstâncias podem se apoiar nos demais membros da família. Nenhuma das famílias considera não ter apoio dentro da família.

Gráfico 15: Questão 10 (Processos Organizacionais)**10. Como é a autoridade dos pais em sua família?**

Fonte: Produzido pela autora.

Segundo Walsh (2016), uma forte liderança, sendo a mais efetiva aquela que é firme embora flexível, e confiabilidade parental facilitam a adaptação diante do estabelecimento de novas estruturas familiares. Dentre os entrevistados, 13,3% consideram os pais autoritários e 13,3% consideram que os pais não possuem autoridade. Os demais 73,3% acreditam que há autoridade por parte dos pais, mas mais flexível.

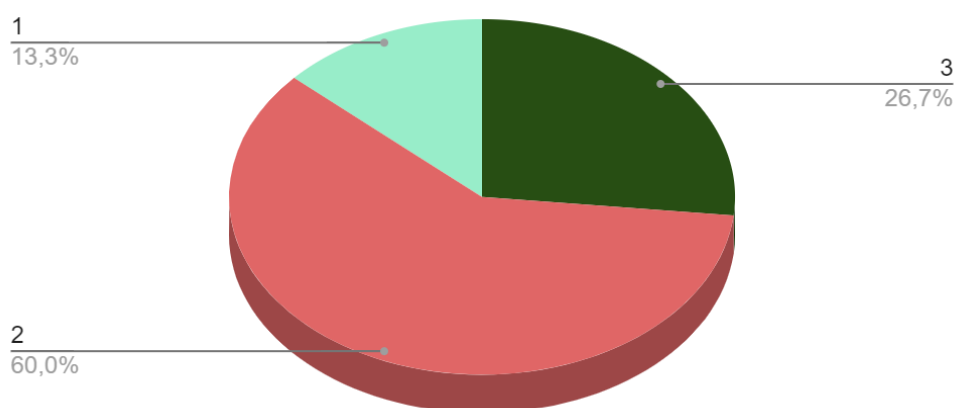
Gráfico 16: Questão 11 (Processos Organizacionais)**11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?**

Fonte: Produzido pela autora.

Em relação à rede de apoio externa a família nuclear, Walsh (2016) considera que o apoio mútuo, colaboração e comprometimento da família em enfrentar as adversidades fortalecem a resiliência. 60% dos entrevistados acredita que podem contar com seus amigos e família externa sempre que precisam, 40% acredita que podem contar com essa rede de apoio externa em alguns momentos. Nenhuma das famílias participantes considera não possuir nenhum apoio externo à família nuclear.

Gráfico 17: Questão 12 (Processos Organizacionais)

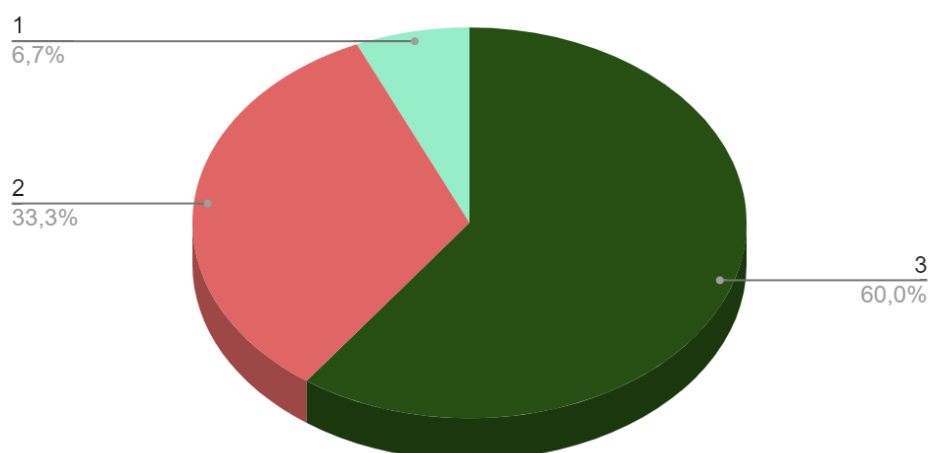
12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?



Fonte: Produzido pela autora.

Para Walsh (2016), os grupos comunitários e congregações religiosas podem contribuir com o sentimento de segurança em tempos de crise ao oferecer apoio prático e emocional, as famílias precisam de políticas institucionais, um ambiente de trabalho que o apoie, um sistema de saúde acessível e políticas públicas que os capacitem a se desenvolverem. Dentre as famílias entrevistadas, 26,7% das famílias relatam recorrer a esses recursos, 60% buscam os recursos disponíveis apenas em algumas situações e 13,3% não recorrem aos recursos disponíveis na comunidade.

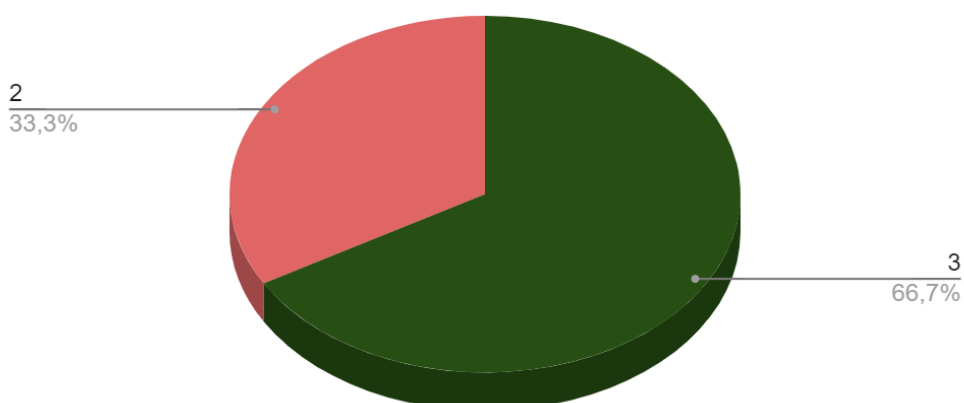
Gráfico 18: Questão 13 (Processos Organizacionais)
13. A comunicação em sua família é clara?



Fonte: Produzido pela autora.

Em relação a comunicação intrafamiliar, 60% dos participantes considera ter uma comunicação clara em sua família, 33,3% consideram ter uma comunicação clara em sua família parte das vezes, por fim 6,7% acreditam não haver comunicação clara em sua família. Walsh (2016), considera a clareza das informações em situações de crise como um aliado para um bom funcionamento familiar.

Gráfico 19: Questão 14 (Processos de Comunicação)
14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?

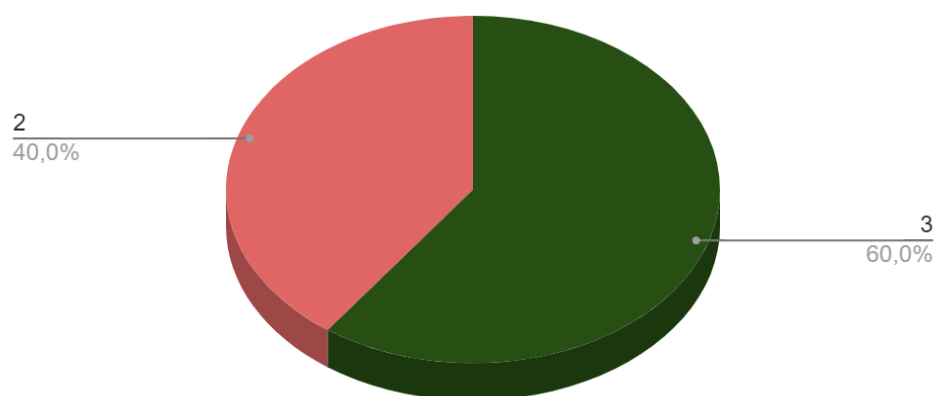


Fonte: Produzido pela autora.

Uma comunicação clara encoraja uma abertura emocional e soluções de problemas de forma colaborativa, enquanto que segredos e negações bloqueiam o relacionamento transparente e dificultam o processo de resiliência da família, pois o que não é nominado pode vir a gerar ansiedade, medo e até problemas somáticos e comportamentais (WALSH, 2016). Dentre os participantes, 66,7% consideram que sua família tem espaço para dialogar sobre os sentimentos individuais, 33,3% consideram que nem sempre isso é possível, mas nenhuma das famílias acredita que não há espaço em sua família para falarem sobre seus sentimentos.

Gráfico 20: Questão 15 (Processos de Comunicação)

15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?

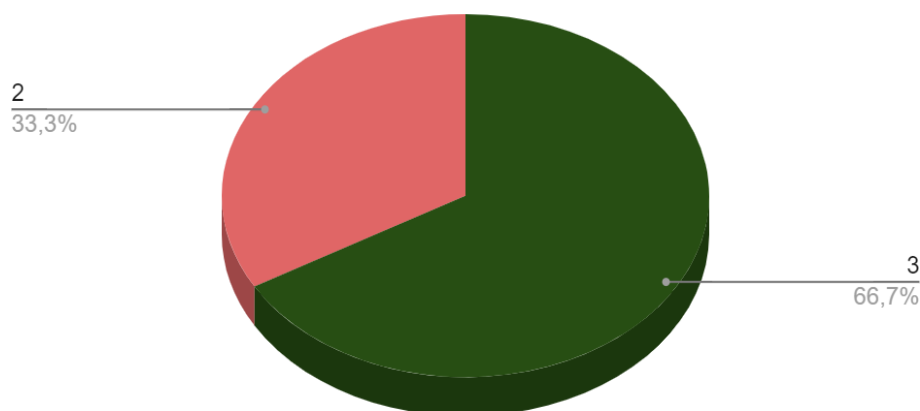


Fonte: Produzido pela autora.

Encontrar humor e graça em meio a dificuldades possibilita o compartilhamento de sentimentos despertados pela crise, assim como o compartilhamento de experiências agradáveis e celebração de datas festivas, para revitalizar o espírito e as energias (WALSH, 2016). 60% das famílias participantes conseguem conversar sobre coisas boas e se divertirem em família, 40% consideram que em alguns momentos não conseguem fazê-lo, mas nenhuma família relata não haver espaço para diversão e conversas positivas em família.

Gráfico 21: Questão 16 (Processos de Comunicação)

16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?

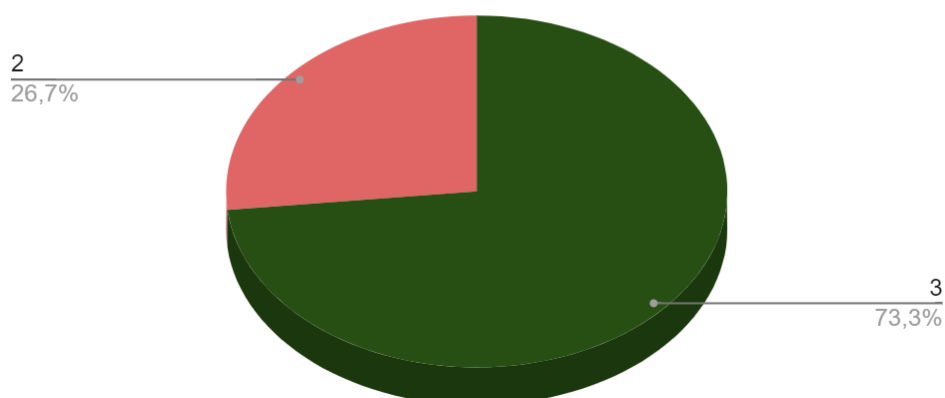


Fonte: Produzido pela autora.

Em relação à solução de problemas, Walsh (2016), considera que o brainstorm criativo possibilita decisões compartilhadas e negociação de diferentes percepções de forma justa e recíproca. 66,7% das famílias se consideram colaborativas, ou seja, que normalmente costumam buscar soluções para os problemas em conjunto, em 33,3% das famílias nem sempre isso é possível, mas há uma busca em fazê-lo. Nenhuma das famílias considera que as decisões são tomadas sempre individualmente por algum membro de sua família.

Gráfico 22: Questão 17 (Processos de Comunicação)

17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?

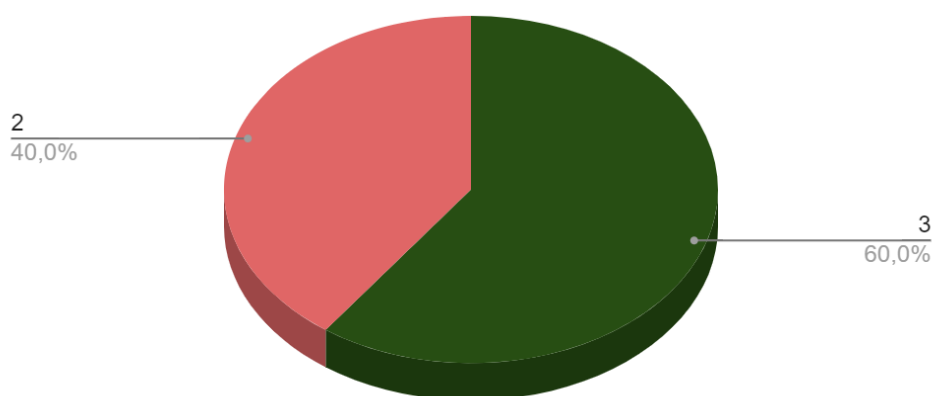


Fonte: Produzido pela autora.

A proatividade é também essencial para que a família saia de situações de crise de forma reativa e pronta para novos desafios ou conflitos (WALSH, 2016). Em relação à iniciativa na resolução de problemas 73,3% das famílias consideram que normalmente tomam iniciativa, 26,7% em alguns momentos conseguem tomar iniciativa, nenhuma das famílias espera que os problemas sempre sejam resolvidos por outros.

Gráfico 23: Questão 18 (Sistemas de Crenças)

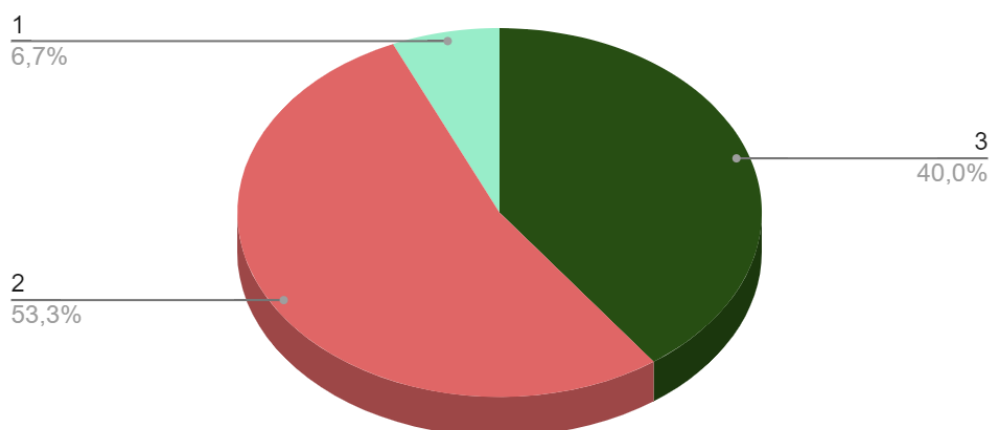
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?



Fonte: Produzido pela autora.

Famílias que oferecem incentivos reforçam a coragem para aproveitar as oportunidades e persistir nos esforços e contribui também com o desenvolvimento da perseverança e iniciativa (WALSH, 2016). Em relação à persistência em situações difíceis, 60% das famílias relataram que os membros e sua família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e suas tentativas de resolução falham, os demais 40% acreditam que em alguns momentos seus familiares persistem, mas às vezes são abalados pela adversidade.

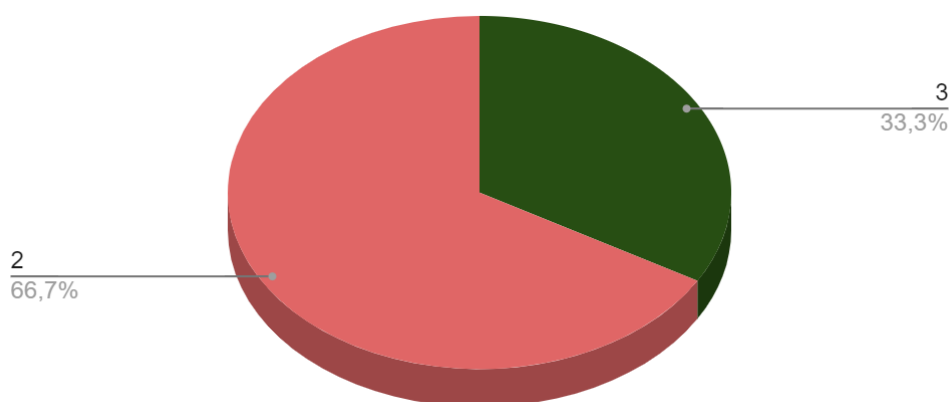
Gráfico 24: Questão 19 (Processos de Comunicação)
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?



Fonte: Produzido pela autora.

53,3% dos entrevistados acreditam que os membros de suas famílias ao invés de culparem os outros buscam aprender com seus erros, em 40% das famílias ambos os processos ocorrem. Apenas 6,7% consideram que seus familiares tendem a culpar os outros diante das adversidades ao invés de buscarem aprender com as situações.

Gráfico 25: Questão 20 (Processos de Comunicação)
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?



Fonte: Produzido pela autora.

Walsh (2016) considera que o desenvolvimento de estratégias de prevenção para possíveis imprevistos pode se tornar um fator de proteção para a família,

consequentemente aumentando a resiliência. Em relação à prevenção de problemas, 66,7% das famílias acreditam que prevenir problemas futuros é uma preocupação presente em sua família, as demais 33,3% acreditam que suas famílias nem sempre se preocupam com o futuro.

4.3 SEÇÃO 3: CATEGORIAS TEMÁTICAS

Nesta seção serão apresentados os dados levantados nas entrevistas, que serão discutidos à luz da literatura estudada.

Quadro 7: Dados das Entrevistas

TEMAS CENTRAIS	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
TRANSFORMAÇÕES NA ORGANIZAÇÃO E DINÂMICA FAMILIAR	Escolaridade	Adaptações no formato
		Desafios para os professores, alunos e família
		Condições de acesso e modalidades online
	Trabalho	Comerciantes e trabalhadores informais
		Adaptações no formato
		Limites entre jornada de trabalho, vida pessoal
		Importância da tecnologia
		Medo da Exposição
		Prejuízos
	Comunicação	Suporte e Apoio Familiar
		O Papel da Tecnologia e das Redes Sociais

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

EXPERIÊNCIA NA COMUNIDADE EM QUE ESTÃO INSERIDOS	Cultura	
	Clima	
	Acesso a suprimentos	Delivery
		Compras online
		Preocupações
	Solidariedade	
Descrença e Dificuldades de Adesão às Medidas		
MEDIDAS GOVERNAMENTAIS	Impactos na rotina	Hábitos de higiene e limpeza
		Uso de máscaras
		Isolamento e Distanciamento Social
	Aspectos financeiros	Medidas de apoio financeiro
		Prejuízos Econômicos
Dificuldades no retorno de cidadãos ao país de origem		
SISTEMAS DE SAÚDE		Situação dos casos
		Funcionamento dos Sistemas de Saúde na Região
		Diagnóstico e tratamento de casos com COVID-19
	Uso de Tecnologia no monitoramento de casos	

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

ACESSO À INFORMAÇÃO	O papel da internet na disseminação de informações	
	Percepções acerca da situação no Brasil	
	Medos e preocupações em relação às informações recebidas	
ATUAÇÃO DA MÍDIA	Aspectos Políticos	
	Aspectos positivos	
	Aspectos negativos	
ASPECTOS RELACIONADOS À SAÚDE DA FAMÍLIA	Psicológica	Sintomas
		Estratégias de autocuidado
	Física	Impactos
		Atividades Realizadas
	Sociais	Distanciamento, Isolamento social
	Crenças e Religião	
	Lazer	O papel das plataformas de streaming
		Benefícios das redes sociais
Organização da Família	Autoridade Familiar	
AVALIAÇÕES DO ENFRENTAMENTO	Enfrentamento da Família, Casal	
	Enfrentamento da Comunidade	
	Enfrentamento do Governo	

(CONTINUA)

(CONTINUAÇÃO)

EXPECTATIVAS PARA O FUTURO	Transformações individuais	
	Transformações na família, casal	
	Transformações Sociais	
	Questões Políticas	
	Transformações na relação com o trabalho	
	Transformações em instituições de ensino	
	Questões Econômicas	
	Questões Ambientais	

Fonte: Produzido pela autora.

4.3.1 Transformações na organização e dinâmica familiar

Como muito bem ilustrado na charge a seguir, a pandemia modificou completamente a rotina e a dinâmica tanto dos macros quanto dos micros sistemas do mundo todo. A capacidade de resiliência nunca foi tão importante, principalmente no que se refere à adaptação aos novos formatos e restrições, diante disso, essa primeira categoria busca apresentar as mudanças de rotina e funcionamento dos sistemas familiares estudados.

Figura 1. “Family Life during A Pandemic”



“Family Life During A Pandemic” (2020), por Leif Larson.

4.3.1.1 *Escolaridade*

Adaptações no formato

O desafio vivido por AN., da Família 9, foi em relação à idade do seu filho mais novo, pois a princípio como a turma dele só tinha 4, 5 anos, então quando foi para retornar das férias para assistir aula pela plataforma, a coordenadora e os pais não aceitaram, pois acreditam que você deixar uma criança de 5 anos para assistir vídeo aula é complicado, concordaram que a criança nessa fase deve assistir aula de monitoração, com alguém pegando na mão, alguém ali presente, não por vídeo, então seu filho de imediato saiu e ficaram em casa passando as atividades, mas foi difícil, porque ele diz “mãe, mas você não é minha professora”.

A Família 3 viveu uma situação semelhante em relação à adaptação de crianças pequenas as novas condições de ensino:

A neta de MA. fez 6 anos em agosto, está no Jardim, vai para o primeiro ano no ano que vem e perdeu muita coisa e eles fazendo tarefas com ela, acham um prejuízo, não só para sua neta, mas das crianças de uma maneira geral. Estava ensinando sua neta a cortar direito, mas acredita que deve ter um jeito mais fácil de ensinar que ela não sabe, a tia sabe, as crianças quando estão juntas, uma observa a outra (Família 3).

Em relação à adaptação dos adolescentes ao novo formato, RI., da Família 6, percebeu uma relação interessante dos seus filhos adolescentes com o novo formato. Sua filha de 15 anos mesmo sendo bem focada, antes ela não gostava muito de ir a escola mas ia, entretanto durante a pandemia como tiveram que ficar em casa, ela descobriu que ama a escola, então agora ela está nervosa porque se cogita outra vez entrar em confinamento, ela não gosta da ideia, porque ir para a escola é o momento de convivência com os outros, com os amigos. Já para o seu filho de 17 anos, foi o paraíso, porque ele ama ficar no quarto jogando videogame então para ele não fez muita diferença, entretanto depois de 3, 4 meses sem poderem sair, com exceção de ir ao supermercado, essas coisas necessárias, ele começou a querer sair, querer fazer alguma coisa.

Para AN., da Família 9, a dificuldade relacionada a continuidade dos estudos de sua filha adolescente está em que sua filha, está estudando pela plataforma, tem vídeo aulas também, mas o nível de aprendizagens acredita que é baixo, porque não é aquele conteúdo que você programou ali no seu planejamento, aquele conteúdo que eles vão estudar, no caso para ela que está no 9º ano, para fazer ENEM, considera isso complicado. Os filhos adolescentes da Família 6 também tiveram aulas online, os professores enviavam as atividades, eles faziam as atividades e as questões eram respondidas pelos professores em horários marcados para os alunos que tinham dúvidas, cada aluno tinha um horário.

Já em relação às adaptações na educação de nível superior, MA. Da Família 3, citou a resistência do pessoal das federais, onde os professores não queriam dar aula de jeito nenhum, ela como professora não parou, mas o pessoal parou, talvez não achavam que a pandemia fosse demorar tanto tempo, mas acredita que a postura da Universidade de Taubaté tomou foi boa:

Não parou, pararam na verdade por uma semana, que ninguém sabia o que fazer e depois foram embora, foram ver o que dava para fazer, agora acha que ensino fundamental e médio precisa pensar e repensar muito. Porque teve muita gente lá para assistir aula online, então, porque uma coisa é você ter horário de aula, sentar na frente do computador e assistir aula, que foi o que fez no mestrado, "8 horas da manhã todo mundo lá e vamos fazer",

agora, se não tem isso, se não tem aula presencial, aula da professora tá no YouTube, segundo MA. "sabe quando essa criança vai assistir? Nunca" (Família 3).

LS., da Família 1, continua estudando nesse período, hoje faz graduação em *personal trainer*, durante a quarentena relata que foi uma decisão do casal utilizar esse tempo para estudar, então ele fez mais dois cursos, tem mais duas graduações em cursos online e está completando uma quarta formação.

SH., da Família 2, relata também que além das alterações do formato presencial para o online, que foram difíceis no começo, alguns professores só mandavam ler 1000 páginas e fazerem provas, nem gravaram vídeos nem nada assim, tiveram outros que gravaram vídeos, fizeram tudo direitinho, mas alguns deixaram a Deus dará mesmo. Além disso, alguns professores consideravam que suas provas eram mais importante que o Corona, então os alunos tinham que ir até lá para fazerem a prova, para isso é necessário apresentar um teste negativo de corona, teste esse que agora é gratuito, mas que custavam 150 euros, o que considera um custo muito alto apenas para fazer uma prova. Algumas provas ainda são online, mas para algumas ainda precisam ir à faculdade, seu curso foi o único na faculdade, nessas matérias, em que os alunos tiveram que ir para Linz fazer a prova.

RO. e OC., da Família 5, também tiveram que se adaptar ao novo formato, RO. se formou este ano em administração e OC. prevê terminar seu tecnólogo em engenharia mecânica no ano que vem. RO. pegou apenas seu último semestre online e OC. ainda está tendo aula online, a mãe, CA. acredita que se adaptaram bem.

Para RL., da Família 7, a adaptação foi mais repentina, suas aulas na faculdade de medicina começaram assim que se mudaram para a Argentina, chegou a fazer uma semana de aulas presenciais, aí entrou em pandemia e migraram tudo para a plataforma online, teve aulas normais, não perdeu o ano, agora no primeiro ano, está cursando o ciclo básico, do segundo até o quarto ano é o ciclo biomédico e do quinto ao sexto, seria o internato que eles falam no Brasil, que é quando vai para dentro do hospital, como está no ciclo básico que são matérias como biofísica, matemática, não precisa que estar dentro da faculdade, você consegue ter uma aula online. Tanto que semana que vem fará as últimas provas e já era, passou o ano, está de férias e ano que vem estará no segundo ano:

Já quem fazia estágio, que necessitavam de aulas práticas, em anatomia, por exemplo, não tinham, era tudo por câmera, nesse ponto acredita que

perderam, porque na hora que entrarem no hospital mesmo, vão sentir falta de não ter tido essas aulas práticas, principalmente anatomia, que é uma coisa muito visual, não tem outro jeito de aprender sem olhar o cadáver, mas eles não tiveram outro jeito, tiveram que decorar livro para poderem fazer a prova, não que não aprenda, mas fica difícil visualizar, porque nunca visualizou antes. (Família 7)

Desafios para os professores, alunos e família

Para a Família 8, a dificuldade foi em relação ao financeiro:

Foi difícil explicar para eles que não teria dinheiro para pagar a escola brasileira e que por isso ficariam um tempo em casa depois da escola japonesa, de início foi difícil pra eles, mas depois no final eles acabaram gostando, porque a carga horária de PA. era muito grande e ela deixava eles as 6:00 da manhã na escola e pegava as 6:00 da tarde, então agora que está em casa deixa as 8:00 e pega as 14:00, sempre tem uma programação de atividades e depois filmes, brincadeiras. Agora eles curtiram a ideia de ficar em casa depois da escola japonesa. (Família 8)

Em relação aos desafios para os professores, NA. Da Família 9, que é professora, relata que lidar com essas ferramentas da tecnologia foi bem complicado no início, teve que fazer um curso, porque não tinha, não tem ainda muitas práticas com essas ferramentas da tecnologia. O nível de aprendizagem é totalmente diferente, não é como aquela aprendizagem em que se está lá na sala com o aluno, principalmente os dela, pois dá aula para EJA, que já são aqueles alunos com quem já precisa ter mais cuidado, então foi bem complicado, não está sendo aquele nível de aprendizagem alto como planejou desde o início, mas estão fazendo o que podem.

Em relação às pesquisas, a entrevistada da Família 3 relatou ainda que a pandemia influenciou também os trabalhos que orientou, trabalhos que antes seriam feitos em campo, com idosos por exemplo, acabaram por ficar inviáveis, não tinha como pedir para eles fazerem online, pois a maioria que haviam conseguido eram analfabetos, então muita coisa foi prejudicada. Ressaltou também as bancas de mestrado, onde somente podiam dizer “parabéns” e não poder abraçar o coitado do orientando.

Seria impossível enfrentar tudo isso sem a tecnologia que temos hoje, mesmo sendo meio avessa a tecnologia, mesmo tendo dificuldade em fazer as coisas, mas foi tão importante porque quebraram algumas resistências, esse negócio de fazer banca online, para o pessoal que é do maranhão, foi maravilhoso, os caras não precisaram vir aqui e outra coisa legal é que você consegue uma pessoa de outro estado para participar da banca que não seria

possível numa situação sem tecnologia, numa situação de pandemia né, acha que isso foi uma coisa que veio para ficar. (Família 3)

AC., da Família 4, retomou seus estudos recentemente apenas, por conta do visto, pois foram com visto de turismo e para não ficarem ilegais ela alterou para estudante, só que devido a pandemia, demoraram muito para responder, 1 ano e 2 meses depois teve resposta, no sábado da semana da entrevista, recebeu uma carta de resposta e já precisou começar a estudar online.

Algo semelhante ocorreu com BA., da Família 7, que tinha um curso pago de espanhol e não conseguiu fazer por ser um curso presencial, era um curso caro em uma escola muito boa, mas por conta da pandemia esse curso está parado até hoje, tentaram pedir o dinheiro de volta, mas eles não devolvem, só podem remarcar para outro período ou passar para alguma pessoa que queira comprar de você o curso, você passa para a pessoa e ela paga para você, acabou recorrendo então a um curso de uma plataforma online, faz seu curso na Babel idiomas, que acreditam ter suprido sua necessidade, que era conseguir fazer as entrevistas de emprego falando em espanhol.

KA. da Família 14 que foi para a África também na intenção de aperfeiçoar o idioma, desenvolveu um bloqueio com o inglês, não conseguia olhar nada em inglês, estudar inglês, pois seu sonho era ir para lá estudar inglês, não conseguia abrir o livro, fazer as aulas online, não via nada.

RE. da Família 13 concordou com as medidas tomadas pelo governo de Dublin, mesmo sendo difícil para ela que é intercambista no país e tem um prazo a cumprir, RE. ficou 8 meses sem poder viajar, fazendo aulas online sendo que pagou, inclusive se teve uma coisa que não concordou foi a questão de pagarem o valor de um curso presencial, para terem aulas online, pois perdeu praticamente uma renovação toda de visto, porque a escola não fornecia devidamente as aulas online, não tinha a carga horária que teria semanalmente e é totalmente diferente, porque na escola é possível interagir com outras culturas, principalmente para aprender outra língua, as pessoas vão para conhecer outras pessoas de outras culturas, outras nacionalidades e a aula online não proporciona isso.

Condições de acesso e modalidades online

Outra dificuldade na adaptação é a questão da internet, por exemplo, um dia estava na aula e a internet caiu, como estava tudo fechado ela não tinha como ligar lá para arrumar, por sorte normalmente volta rápido, mas teve um dia em que estavam fazendo uma revisão para a prova, a internet caiu e não voltou, ficaram 2 dias sem internet, ficou desesperada, pois não podia ir lá porque estava fechado. Por sorte conseguiu ir na casa de seus sogros e utilizou a internet de lá, mas por conta do COVID, se algum deles ou até os pais de MO. estivessem com COVID, não poderia ter ido lá. (Família 2)

Em complemento a isso, BA. da Família 7 reforçou a importância da tecnologia para que ela possa estudar, porque não saberia como estudar hoje, sem computador, sem acesso à internet, nem imagina como seria isso. RL. complementa que se não fosse a tecnologia, não poderia ter feito esse um ano de faculdade, ainda mais em medicina que é um curso que exige muito, que estando presente é muito melhor, mas que a faculdade conseguiu aí, entre trancos e barrancos se adaptar e praticamente nenhum aluno perdeu o ano.

MA., da Família 3, ressaltou a situação do filho da moça que trabalha em sua casa, que estuda em colégio municipal, com aquelas apostilas e a professora tentando atender e não tem internet em casa, aí ia em sua casa para pegar o WiFi para poder fazer a tarefa e ela o ajudando porque sua mãe não tem tanto conhecimento com algumas coisas, então imagina o prejuízo que isso teve, pelo pouco que pôde visualizar, imagina o estrago que isso deve ter feito na educação desse ano.

Por ela deletava a educação desse ano, começava "2020 B" e começava tudo novamente, principalmente o ensino fundamental, acha que, correndo o risco de parecer equivocada, dava para fazer salas de 3, 4 crianças, dava para trabalhar, com distanciamento, com as crianças com máscaras, acredita que o prejuízo na educação está sendo imenso. (Família 3)

A mesma situação foi relatada por RE., da Família 13, cujos sobrinhos de 19, 13 e 12 anos, que vivem em Belo Horizonte com o restante de sua família, perderam o ano letivo, todos de escola pública, ninguém teve condição de ter uma aula online, o que fizeram foi ficar enviando trabalhos para eles fazerem, mas sua irmã tem que trabalhar, ela não sabe ensinar para ele as coisas que a professora ensinaria dentro de sala de aula e ele tá lá, perdeu um ano de estudo, estão desde março, abril de 2020, sem frequentar a escola.

LN. da Família 14 tem dislexia, que é um transtorno específico de aprendizado, então fez um projeto, um Instagram, voltado para falar isso, KA. falou sobre como era importante ela passar esse dia a dia para as pessoas e falar como está sendo:

Falar quando ganhou é muito bonito, ninguém vê os tombos que a gente leva, mas veem a pinga que a gente bebe, mostra os tombos que estamos levando aqui também, mostra como está sendo difícil, o que você está fazendo, que hoje não consegue fazer isso, não consegue entender, não consegue fazer nada, mas amanhã vai ser melhor, vai conseguir fazer, está sendo assim. (KA., Família 14)

4.3.1.2 Trabalho

Comerciantes e trabalhadores informais

Em Sidney alguns comércios fecharam por um tempo, não foi um período muito longo, alguns comércios como salão de beleza, barbearia, coisas assim, algumas lojas de roupas fecharam, mais por opção, mas não tinham necessidade de fechar, os que continuaram abertos tiveram que ter entrada e saída separadas, álcool em gel na entrada para higienizar as mãos e um número limitado de pessoas, com várias demarcações no chão onde as pessoas poderiam ficar, em fila, para pagar. (Família 11)

CA., da Família 5, tem uma loja de depilação e disse não ter sentido muita diferença durante a pandemia, para ela a única coisa que mudou foi a máscara. Esteve longe de tudo e todos entre 24 de março e 6 de maio, a primeira semana foi ótima para ela, sentia como se precisasse disso, mas depois começou a preocupação com as contas da loja e o salário das meninas. Quando reabriram tiveram muitas clientes, no mês da reabertura trabalharam muito, não tiveram tempo de pensar em mais nada.

No primeiro *lockdown*, o casal da Família 1, teve que parar de trabalhar, o que os ajudou foi o subsídio que o governo estava dando, o governo estava pagando 80% do salário, mas agora no segundo *lockdown*, continuam trabalhando com algumas restrições. Ambos são gerentes em lojas da Subway, duas lojas diferentes, durante esse período as pessoas só podem pedir o lanche para levar embora por delivery, precisam usar máscaras o tempo todo, lavar a mão o tempo todo, passar álcool, fazer higienização da loja, virou algo que tem que se fazer, porque se não fizer você está colocando sua saúde em risco.

Na Argentina, segundo BA. da Família 7, ninguém sabia direito o que fazer, só que as pessoas deveriam ficar em casa, isoladas e acredita que essa foi a principal medida tomada na Argentina, na TV passava o tempo todo para ficar em casa, era só isso que falavam por lá, no começo mercados e farmácias restringiram as entradas, não se podia andar a mais de 500 mts do seu bairro, mas acha que não se sentiu presa, podia sair na calçada, ir ao mercado, mas foi estranho ver tudo fechado, o impacto foi muito grande para o comércio, um país que vive 90% de turismo, então isso afetou muito, tiveram restaurantes centenários que fecharam, depois de gerações, então sentiu muita dó.

No seu trabalho a convidaram para uma reunião, ela foi e eles disseram que no outro dia ninguém trabalhava mais e ficaram sem entender o que estava se passando, do tamanho do problema, então foi muito rápido, já viam pessoas e pessoas morrendo, os hospitais lotados, porque realmente lá pegou de surpresa, os hospitais lá não estavam preparados para isso, as pessoas não estavam preparadas, os médicos, os enfermeiros, ninguém estava preparado para isso, eles não sabiam como lidar com o vírus, não sabiam o que dar, então ia morrer muita gente, não tinham aparelhos para entubar, não tinha nada, estavam no cru. (Família 10)

Quanto ao casal da Família 4, havia começado a trabalhar 2 dias após chegarem lá, mas como o hotel onde trabalhavam fechou por um tempo, sem previsão de retorno, DO. Ficou preocupado, pois mesmo sem trabalhar teriam que pagar contas ou mandar dinheiro do Brasil para lá, que uma hora acabaria. Então buscaram uma outra forma de sobrevivência, no começo o delivery estava em alta, porque ninguém podia sair de casa, então foram juntos fazer *delivery*:

Não tinha carro, mas tinham que ter todos os EPIS, como a máscara, para pegar e entregar, senão não te davam a entrega para levar para o cliente ou o cliente não pegava da sua mão. DO. Já tinha feito delivery antes, mas era mais tranquilo, era um complemento, depois com a pandemia virou o trabalho deles mesmo. Não podiam ver as pessoas, levavam a comida e deixavam na porta, não podiam subir nos hotéis, nos prédios, tinha que deixar na recepção, então tiveram que adaptar isso. O que por um lado otimizou o tempo, porque lá normalmente os deliveries você vai no prédio e tem que entregar lá na mão da pessoa, tem que ir lá no apartamento, às vezes em prédios de 50 andares, você tinha que subir, deixar lá em cima, depois descer e voltar e acabou que facilitou, o que fez com que os ganhos aumentassem também, devido ao pessoal estar em casa e terem que comer, sem quererem sair para comprar. (Família 4)

O genro de MA. da Família 10 trabalhava na PPD, uma empresa de entregas, fazendo delivery, ele continuou trabalhando, pois o trabalho dele não tinha nenhum

tipo de perigo, por ser no próprio carro dele e pela companhia ser bem restrita a respeito disso, esterilização, máscara. O marido de MA. trabalha com caminhão para um supermercado enorme, que serve outros supermercados, mas também é muito restrito, o caminhão todos os dias é esterilizado, tem câmeras, é muito severo, seu marido não pode falar no telefone por mexer em alimentos ele não pode tocar no telefone, o caminhão é monitorado o tempo todo, com câmera para todos os lados, onde ele vai eles dão máscara para ele, ele tem que usar, álcool para passar nas mãos, então eles têm todo o cuidado.

Adaptações no formato

Na Família 9 não houve muitos impactos em relação a trabalho, pois os pais de AN. eram aposentados e seu esposo trabalha na agropecuária, ele cria gado, cria ovelhas, então ele continuou trabalhando no dele, tirando leite, vendendo e tal e no seu caso, que trabalha, é prestadora pelo estado, mas continuou trabalhando como informou na pergunta anterior, de casa, fazendo curso online para dar aulas online.

MO. da Família 2, trabalha como designer de jardins, com foco em lagos artificiais, trabalha fora, ao ar livre, além disso trabalha em uma empresa pequena, de 5 pessoas contando com o chefe, então continuou trabalhando normalmente como se nada estivesse acontecendo. Na Família 11 também não houve muitos impactos, FE. trabalha como controladora de trânsito de acordo com o andamento de uma obra, uma obra na qual trabalha, que está construindo um prédio e conforme chega caminhão, material, tem empilhadeira andando na rua, ela tem que controlar o trânsito.

EN., da Família 5, trabalhou de casa até fevereiro apenas por uma questão de segurança da fábrica, pois está tranquilo com isso, tem trabalhado de casa desde o começo da pandemia, sem nenhuma diferença salarial. O marido de RI., da Família 6, trabalha como assistente social, é diretor de um organismo do governo que trabalha como um conselho tutelar do Brasil, lá esse trabalho é muito sério, a proteção de crianças e adolescentes é levado muito a sério:

Durante a pandemia tiveram muitos casos de aumento da violência doméstica, então as crianças estavam expostas, o órgão que ele trabalha é responsável pela proteção dessas crianças, houveram dificuldades durante a

pandemia por não poderem se encontrar, terem contato, então o trabalho ficou um pouco mais difícil, continuou por meio de videoconferências, mas ir nas casas, averiguar os casos, isso ficou mais difícil. Agora está voltando ao normal, mas no começo foi muito difícil. Mesmo que houvesse dificuldade de comunicação com os pais ou responsáveis por essas crianças, conseguiram contornar os problemas com trabalhos "psicológicos", como todo mundo tem internet, conseguiram contornar a situação com conversas por internet também com as famílias. (Família 6)

Na Família 12 ocorreram algumas transformações, o companheiro de RI. foi morar com ele em meio a pandemia e logo em seguida ficou sem emprego, pois ele era de São Paulo, sua mãe continuou trabalhando in loco e sua irmã teve bebê em agosto, então já estava afastada, RI. trabalhou durante um período em home office 100%, depois foram retomando gradativamente.

SH. da Família 2, estuda ciências econômicas, mas trabalha com Recursos Humanos, durante esse período a única diferença que percebeu foi a cadeira, o lugar de trabalho, pois agora trabalha na cozinha de casa, pois não tem nenhum escritório ou coisa assim para trabalhar e teve que comprar um cabo maior, porque a tomada fica longe, coisas não tão complexas. Ela é contratada por 40 horas semanais, o que chamam de trabalho curto, no começo só trabalhavam 30% da carga horária e ganhavam 80% do salário apesar de trabalhar só 30%, mas era o governo que pagava, não a firma, para eles poderem se estabilizar, não perderem tanto, no começo seu chefe pediu isso até julho, podendo prolongar, depois prolongou de agosto até março deste ano e agora não sabem como vai ser.

Limites entre jornada de trabalho, vida pessoal

MA., da Família 3, tem 63 anos e além de ser professora e ter continuado a dar aulas online durante esse período, tem uma filha com problema imunológico que fazia parte do grupo de risco, por conta disso a família teve que se isolar e dispensar também a mulher que trabalhava em sua casa:

O que não estava aguentando mais era a pressão psicológica da doença e o cansaço físico de ter que fazer tudo, tomar conta da casa e tudo mais, foi complicado ficar sem auxílio em sua faixa etária. (Família 3)

As meninas da empresa onde BA., da Família 7, trabalhava reclamam muito do home office, relatam querer voltar para a empresa, sair para trabalhar, acham estranho trabalhar de casa, sentem que tudo é distração, no ambiente de trabalho quando se

entra só trabalha, não vê casa, não vê nada, agora, em casa, tudo é motivo para parar, qualquer coisinha que tem para fazer, levanta e tenta fazer rapidinho, vai se sabotando o tempo todo. Não sabe se a empresa soca trabalho para não terem tempo de se autossabotarem, se já preveem isso ou se é porque querem arrancar o couro mesmo.

A pessoa trabalhando em casa, trabalha de pijama, aí começa a afetar o psicológico estar ali naquele ambiente onde você trabalha, onde você dorme, você vai comer de qualquer jeito, então acreditam que afeta o psicológico, a saúde, tem que ver até onde o home office é viável. Acreditam que para a saúde, para algumas pessoas vai ser difícil, sabem que eles engordaram nesse período, como muitas outras pessoas e isso não é saudável. (Família 7)

Para KA. da Família 14 que foi para a África do Sul com foco em aprimorar o Inglês o trabalho teve um papel diferente, pois é educadora física e manteve uma aluna online de *personal training*, uma aluna que entrou em contato pedindo para que ela passasse treinos, então teve essa ocupação de toda semana preparar treino para uma aluna com quem mantém contato até hoje, esta aluna está no Timor Leste, também está longe, isso ocupou bastante sua cabeça, foi muito importante para ela também, foi muito bom.

Importância da tecnologia

Para AN. da Família 9 que é professora e teve de se adaptar ao formato de aulas online, a tecnologia não só foi importante, como ainda será muito importante, pois no seu caso, se não fosse a tecnologia, através das ferramentas da tecnologia, não estaria mais trabalhando, com certeza estaria desempregada.

Durante esse período, a tecnologia possibilitou que RL. da Família 7, que não trabalhou em sua área de atuação, atuasse na bolsa de valores quase todos os dias, umas duas horas por dia, sempre teve interesse, leu muito sobre, mas iniciou de fato quando se mudaram para lá, antes tinha medo de começar, ficou enrolando um pouco, mas quando se mudaram BA. o incentivou, pois já estavam lá, numa pandemia, então se desse certo bom, se não desse pronto.

Outro ramo que teve um impacto direto da pandemia foi o de compras, que devido às restrições passou a ser em maior parte online, LY. da Família 11, chegou a perder seu antigo emprego nesse período, mas como já estava querendo mudar de

empresa, na mesma semana em que perdeu esse emprego já começou o treinamento nessa outra empresa que também era de entregas, só que em uma rede de supermercados muito grande que fazia entrega para quem fazia compras *online*, como se fosse um Pão de Açúcar no Brasil e os clientes que faziam compras online, ele dirigia um caminhão entregando as compras para esses clientes.

Medo da Exposição

Na Família 10 a preocupação dos que saíam com quem ficou em casa foi uma coisa até bonita, segundo MA. eles se preocupavam tanto, que quando chegavam, mesmo sendo uma coisa chata e enjoativa, todos os dias eles chegavam, o álcool já ficava lá, até hoje fica e eles se esterilizavam, passavam o álcool nas mãos, tiravam as roupas, se cuidavam, iam direto para o banheiro sem nem chegarem perto delas e tomando as precauções todas certinhas, tomando as vitaminas, se cuidando, se alimentando bem, porque sua alimentação teve que se transformar em uma mais forte, procuravam comer bem mais a comida brasileira, evitando comidas fracas, sem ter aquilo de tem que fazer regime, focavam em se alimentar para manter a saúde, então precisam comer comidas, sempre saudáveis, comer feijão, comer arroz, carne, procurar se alimentar o melhor que puderem, tomando vitaminas, até hoje, todos os dias, uma coisa bem bonita mesmo, uma união de família que a surpreendeu muito.

Quando trabalhavam no hotel, AC. e DO. da Família 4 relatam que tinham pessoas de todo lugar, que podiam levar o vírus, a pessoa saía do quarto, o vírus podia estar em qualquer lugar, em uma maçaneta que ela tocou, num sabonete que deixou e você vai recolher para jogar fora, por mais que use luvas, se encostou na sua pele, você não percebeu, encostou na maçaneta. Lavavam muito mais as mãos, o autocuidado como trabalhar de luva, às vezes não trabalha porque acha horrível, então acha que o autocuidado antes era maior.

MA. da Família 3 acredita que foi pior para seu filho estar exposto do que para ela ter que ficar em casa, porque ela de alguma maneira se sentia mais protegida em casa, ele não, então ele falava para ela quando havia ido fazer uma corrida em algum bairro e depois via casos de COVID naquele local, acredita que ele falava isso porque sabia que se expôs, acredita que é a mesma sensação do pessoal que teve que trabalhar no supermercado, às vezes falam muito nos profissionais da saúde, mas não

foram só eles, supermercado funcionou, lixeiro continuou passando, então todo esse pessoal, transporte público, motorista de ônibus, todos eles estavam correndo de medo. Também são linha de frente. Questão essa reforçada por RE. da Família 13, que teve como maior preocupação a exposição de seu pai de 55 anos que teve que trabalhar:

Foi muito difícil, principalmente no início, que era aquela coisa nova, que ninguém sabia como era transmitido, o que fazer, foi muito difícil, foi muito preocupante para ela ficar de longe vendo tudo isso, pois sua casa em Belo Horizonte fica em uma região muito pobre, favela mesmo, o transporte público é sempre lotado, as pessoas se recusando a usar máscaras, não sabiam como estava sendo transmitido. (RE., Família 13)

Na Família 4, o primo de AC. que já trabalhava com delivery e com a pandemia ele teve que continuar, ficou em casa um tempo por medo da exposição ao vírus, mas depois ele viu que tinha que pagar o aluguel, pagar as contas e não tinha reserva, então ele teve que ir trabalhar e quanto a exposição, apenas pensavam "seja o que Deus quiser", porque ficaram na linha de frente, 100% expostos, estavam na rua quando ninguém estava, estavam tendo contato com todo mundo, tendo as limitações, porque tinham luvas, máscara, mas mesmo assim estava ali com a pessoa, frente a frente, toda hora.

RI. da Família 6, começou a trabalhar durante a pandemia devido a necessidade do governo de mão de obra no período, então ela começou trabalhando na lavanderia do hospital, pois quando chegou no país, seus estudos do Brasil não valiam nada, mas ela conseguiu uma avaliação e conseguiu uma equivalência para trabalhar, então trabalhando no hospital ela descobriu que tinha uma outra vaga, começou a trabalhar como assistente de dentista e agora trabalha como assistente, mas mais indo em escolas, aplicando flúor na boca de criança, entretanto agora com tudo o que tem acontecido não tem ido muito, tem ido apenas algumas vezes no mês, com um cuidado maior.

Sobre a exposição do marido de KA., da Família 14, ela acredita que é complicado, pois ele está em um país que está em guerra, em conflito, apesar de ser controlado, então seu coração ficou bem aflito em alguns momentos em que sabia que ele estava saindo da base e indo para algumas operações ela ficava bem aflita, mas ele sempre passou muita segurança para elas, sobre tudo, mas ela ficava bem nervosa, ainda fica um pouco, quer que ele volte logo, mas entende, ela também já foi

militar, não de carreira como ele, mas passou um bom tempo e entende qual é a missão, qual é o objetivo de tudo isso e sentem mais orgulho do que aflição.

Prejuízos

Na Família 2, apenas uma prima de MO. atua na linha de frente, prima essa que chegou a pegar COVID, um caso leve, que não impactou a família, entretanto o que os impactou mais foi o caso do avô de MO, que tem 93, 94 anos e só fica na cama, só fala, está em estágio avançado de demência e precisa de cuidador:

Sua cuidadora vem da Eslováquia ou da Hungria, o que foi um problema, porque eles não podiam viajar por conta do COVID, ficou interdito por um tempo, então normalmente os cuidadores que trocavam de 15 em 15 dias acabaram ficando 1 mês ou até mais, porque não tinha ninguém para ir ou então queriam ir embora por estarem com medo, foi difícil, agora já está mais fácil esse transporte, mas antes como foi tudo novo, foi difícil. A médica com quem SH esteve fazendo o acompanhamento da gravidez trabalha em hospital também e também teve COVID, então o consultório dela também teve que ser fechado, as consultas tiveram que ser reagendadas. (Família 2)

Antes da Pandemia, LA., da Família 15, e sua mãe trabalhavam, mas sua mãe teve que parar de trabalhar e acabaram ficando sem dinheiro, o que obrigou LA a arrumar mais horas extras para compensar. PA., da Família 8, que trabalhava como corretora de imóveis, tanto venda quanto aluguel de imóveis no Japão e cobria várias regiões, teve que ficar trabalhando em casa sem poder ir em todas as regiões devido à pandemia, algumas regiões estão em quarentena. Não foram todas as regiões que entraram, mas com tudo isso também acabou ficando sem serviço.

O marido de PA., da Família 8, trabalha na montadora da Toyota, mas durante esse período ganhou muitas folgas e como no Japão você ganha por hora, se você não trabalha, não ganha, foi um período bem difícil para a família, ainda mais com as crianças, só não foi mais difícil porque o governo deu uma ajuda de 100.000¥ ienes, que equivalem a uns 5.000 reais por pessoa, inclusive crianças e adultos. Como na casa da família ainda estavam em quatro pessoas, então tiveram uma ajuda de 400.000¥ ienes. Foi uma ajuda única, mas que ajudou bastante, pois o salário caiu e muitas pessoas estavam sem serviço, famílias inteiras ficaram desempregadas. O governo deu essa ajuda alertando para que as fábricas não parassem no meio da pandemia, para não agravar a economia do país.

MA. da Família 10, trabalha como supervisora para uma companhia muito grande, a empresa faz um contrato com a companhia e ela cede às pessoas para trabalharem para eles, supervisionava tudo, tinha 7 staffs na época que trabalhavam para ela, ela cuidava deles, só que quando aconteceu a pandemia fechou tudo, cinco dos seus staffs foram mandados embora, a companhia reduziu em 70%, teve que demitir pessoas e o governo deu uma assistência muito grande para as pessoas em termos financeiros.

Fica imaginando às vezes que se um país como esse que é um país riquíssimo, um país de primeiro mundo com tecnologia, está passando por isso que estão vendo, com lojas fechando, hotéis fechando, porque lá é um país turístico, fica imaginando como vai ser para o Brasil, como vai ser para as pessoas no Brasil, porque hoje ainda as pessoas estão levando muito na brincadeira, não estão acreditando, mas lá para 2021, 2022, se pergunta o que será do Brasil, não vai haver de onde tirar tanto dinheiro, não vão ter como ajudar tantas pessoas, a educação, a saúde, fica imaginando o que vai ser do nosso povo, do nosso Brasil. (Família 10)

Para a família de RE., da Família 13, que vive no Brasil foi difícil, seu pai é porteiro, segurança de prédio, não parou de trabalhar em momento algum, sua mãe é pensionista, ela continuou em casa, pois já ficava mais em casa, só que nenhum de seus irmãos estavam aptos a parar de trabalhar, seu irmão que roda como uber tentou fazer mais corridas particulares, porque o auxílio do governo no Brasil foi totalmente diferente, 600 reais por mês, que no caso deles não paga nem o aluguel para quem mora de aluguel e que pela classificação que eles fizeram muitos dos seus amigos que realmente precisavam não foram escolhidos para receberem e pessoas que nem precisavam estavam recebendo.

Em Dublin recebe 350,00 euros por semana para simplesmente ficar em casa, não lhe falta nada, pode pagar o aluguel, comprar comida e tudo mais, seu irmão em Belo Horizonte com 38 anos, 4 filhos e uma esposa, não recebeu a ajuda do governo de 600,00 por mês, mesmo se ele recebesse ainda faltaria para pagar as contas, o aluguel, a comida, o que que ele poderia fazer? Ele teve que sair para trabalhar, se colocando em risco, porque por mais que se cuidasse nunca se sabe com quem ele iria ter contato no trabalho. (RE., Família 13)

4.3.1.3 Comunicação

Suporte e Apoio Familiar

Para AN. da Família 9, Uma das maiores dificuldades de sua família foi quando seu pai ficou doente, para levá-lo ao médico, ao hospital, pois seu pai era idoso com 86 anos, sentiram muito medo, mas levaram ele, infelizmente não teve jeito e ele faleceu, mas todo o processo foi complicado, levar, ficar com ele no hospital e também a questão dos seus irmãos, porque um de seus irmãos mora no Rio Grande, então ele quase não ia, hoje em dia ainda quase não vem e foi complicado para se reunir, para levar seu pai e ficarem no hospital com seu pai doente, foi um período muito complicado.

MA. da Família 3 sentiu que sua família se fortaleceu nesse período:

Tiveram que ser muito mais diretos, “olha você não entra não, porque eu tenho medo que você passe alguma coisa”, muito direta e outra coisa que achou importante foi o medo da possibilidade de perda, na hora que seu irmão falou que estava trabalhando e tinha que fazer isso porque ele é médico, ela entendeu, mas ficou com muito medo por causa dele, então acha que isso fortaleceu muito, acha que quando você, numa situação normal você não tem essa sensação de que você pode perder a qualquer momento, apesar de ser a coisa mais óbvia. (Família 3)

RI. da Família 12, ressaltou o quanto sua família sempre foi uma família muito unida e que com isso, sempre colocaram as pautas em discussão e chegaram a uma conclusão em comum, assim como a Família 10:

Uma pessoa vivendo sozinha seria pior, quando você está em família, como eles que já moravam juntos, que sempre moraram juntos na mesma casa, foi muito bom, foi aconchegante, ouviu muito as pessoas falarem de abraçar, lá podiam se abraçar, chegar no outro e dar um beijo, então foi maravilhoso, acredita que se sua família não estivesse lá teria sido pior, considera a família muito importante, um fortalecia o outro, dava forças para o outro (Família 10).

Em concordância ao que foi dito pela Família 10 sobre como seria mais difícil enfrentar esse contexto sozinho, SH. da Família 2 falou sobre as dificuldades em relação a sua mãe que vive no Brasil, que apesar de sempre pedir para ela não sair ela vai quase todos os dias no supermercado, diz que vai com máscara, com álcool em gel, mas que tem que sair, de certa forma, vai na padaria, supermercado, dizendo sempre que precisa.

DO. e AC., da Família 4, relatam que já que estavam longe demais para ajudarem no dia a dia de seus familiares do Brasil, optaram por ficarem expostos, não só pela sobrevivência, mas também para poderem dar um respaldo financeiro para seus familiares do Brasil, principalmente o pai de AC. e a mãe de DO. que são autônomos e tiveram suas empresas impactadas pela pandemia. A situação do primo de AC., com quem moravam, foi um pouco diferente, como ele só tem a mãe dele, que vive no Brasil, sua mãe que o ajudava, ela que mandava dinheiro para ele.

Assim como o casal da Família 4, o casal da Família 11 também relatou terem se preocupado mais com sua família e amigos no Brasil do que com a situação lá, pois foi tudo bem tranquilo, não tiveram nenhum conflito, nenhum problema, só a questão do seu primo que estava lá, mas acabou tendo que voltar um pouco antes, teve que antecipar sua viagem de volta ao Brasil em uns dois meses porque ele chegou no início da pandemia, pegou o auge da pandemia e aí decidiu voltar porque estava tendo aula online e para ele seria mais fácil estar perto da família dele nesse momento.

Como o marido de KA., da Família 14, é militar e foi designado para uma missão no Sudão do Sul, para que KA. e LN. não ficassem um ano no Brasil, tão longe dele, pensaram, já que tinham o sonho de fazer um intercâmbio e tinham condições de fazer naquele momento, decidiram transformar em um ano bacana para a família, estando juntos ou não, uniram a missão e o sonho de KA. de fazer intercâmbio com uma grande oportunidade para KN. Como já tinham pesquisado a África do Sul e ela assim como o Sudão do Sul fica no continente Africano, ia ficar menos longe, tinham vários planos para fazerem lá, foi mais barato também, então por isso que foram para lá, esse era o destino, mas o objetivo era fazer o intercâmbio, sair de lá falando o inglês fluentemente, "só que não". Teve que fazer online, mesmo recusando no início fazer online, em agosto acabou optando por fazer.

LA. da família 15 acredita que exatamente por sempre conseguirem dialogar em sua família que conseguiram mudar suas rotinas para a nova realidade financeira da família que foi impactada pela pandemia. Entretanto, a impossibilidade de estarem juntas, devido a atual situação financeira que a impossibilita de levar sua filha e sua mãe para morarem com ela foi uma das maiores dificuldades nesse período.

RE. da Família 13, sempre conversou com o pai que era quem mais saía para trabalhar e pegava transporte, ele sempre se cuidou bastante até por preocupação com sua mãe que estava em casa. Sempre ligava, brigava com eles para usar

máscara, passar álcool, não ficar saindo, não ficar recebendo visita, hoje pode dizer que eles já estão um pouco mais desleixados, acha que todos meio que já cansaram dessa situação e falaram "ah, seja o que Deus quiser", mas ainda sim tem aquele medo, porque nunca se sabe o que vai acontecer, principalmente para ela que está longe e sozinha, com os pais de idade, então é uma situação bem difícil.

RI. da Família 6 mora em frente aos sogros, que são idosos, mesmo assim a família passou de 2 a 3 meses sem poderem vê-los, faziam compras no supermercado para eles, deixavam na porta e eles pegavam, o máximo de contato era eles saírem na porta e ficarem na entrada da casa para conversar alguma coisa. Para a Família 10, a preocupação já era se envolver mais com NS. de 5 anos:

Ele queria ir lá fora, perguntava pelos amiguinhos, perguntava quando ia voltar para a escolinha, tinham que estar lá tentando o tempo todo fazer com que ele não se sentisse tão preso, porque uma criança não sabe o que está acontecendo, os responsáveis sabem, eles não tem noção do perigo e às vezes, como tinham o hábito de levar ele no parque, sair com ele a tarde, então ele pedia para sair, ir ao parque, ver seus amigos. Tentavam explicar que não podiam sair, porque tinham bichinhos do lado de fora, ele reforçava que não via o bichinho e que então não tinha bichinho, então até explicar para ele que aquilo fazia mal, que não podiam, era bem difícil. (Família 10)

Para a Família 1, em que qualquer problema vivido “vira uma tempestade”, sentem como se houvesse um amplificador em suas cabeças por não terem uma válvula de escape, nem nada do tipo, é muito complicado, então precisam ter tato com as situações, e um com o outro também, ter bastante paciência, pois às vezes o outro não está em um bom dia e aí precisam conversar muito para enfrentar as dificuldades.

Diferente da Família 1 que já estava habituada a estar longe da família, para a Família 14 isso foi um desafio. Ter ficado longe de todo mundo esse ano foi muito difícil, segundo KA., pois são muito ligadas à sua família, por estar longe, mudar muito, tem um vínculo muito grande, mas fazem questão agora de valorizar ainda mais todos os momentos, mesmo sentindo que são pessoas que valorizam tudo o que tem, mas se tiver mais vai ser mais grata, mais tudo.

A Família 11 relata ter buscado ter sempre pensamento positivo, um apoiando o outro e tendo certeza de que tudo iria passar e ficar bem, foi tudo bem positivo. Prejuízos não tiveram nada, em relação a financeiro, perdas, não tiveram nada, só o lazer mesmo, as viagens que tinham programado e não puderam fazer.

CA., da Família 5, acredita que ela, seu marido e os filhos estiveram bem, pois seus filhos trabalharam no delivery na época em que trabalhavam no restaurante de

rodízio, não ficaram totalmente sem trabalho apenas tiveram o salário reduzido, mas acredita que estava tudo muito bem, considerando a situação em que outros se encontravam no meio disso tudo, eles não ficaram tão preocupados, um deu apoio ao outro. Em relação ao apoio intrafamiliar, a Família 6, mora na frente dos sogros de RL., que são idosos, mesmo assim a família passou de 2 a 3 meses sem poderem vê-los, fazendo compras no supermercado para eles e deixando na porta para eles pegarem, além disso, outra preocupação foi em relação a sua mãe:

Sua mãe tem asma desde que nasceu, então teve que ficar em casa uns 6, 7 meses sem sair porque sua irmã não permitia, então com tudo isso, sua mãe que sempre foi uma pessoa muito ativa, acabou envelhecendo bastante, o que considera muito negativo, não só ela, pelo que soube muitas pessoas sofreram do mesmo mal, pessoas com mais idade, que as famílias não deixaram sair. (Família 5)

RL. da Família 6, relata ter sido muito difícil para ela não poder ver sua família no Brasil, disse que ficou esperando até agora e ainda não foi possível. A mesma dificuldade ocorreu na Família 7, Os pais e o irmão de RL. iam para lá em agosto, sua mãe conseguiu até tirar férias no período para conseguir ir para lá e aconteceu que cancelaram os voos, hotéis estavam fechados, aí ela remarcou tudo para o próximo ano, no sentido de ir e vir foi o que aconteceu de diferente para eles, não puderam ir vê-los. Além disso, como deram uma guinada muito grande, alguns amigos, não a família, a família apoiou bastante, o irmão de BA. quer que ela volte amanhã, mas só por saudade, os pais de RL. ligavam, a mãe dele ficava pedindo para que eles tivessem cuidado, para não abusarem saindo na rua, se sentiam com 15 anos e sua mãe a mesma coisa, perguntava se estavam tomando cuidado, se estavam lavando as máscaras, achavam engraçado, agora, os amigos:

Acham que conseguiram nesse período selecionar bem seus amigos, quem são os amigos de verdade, porque teve muita gente que falou "nossa, que legal, vai dar tudo certo" e teve gente que só falava "vocês são loucos, o que vocês estão fazendo? vocês não sabem o que querem", não entenderam essa atitude, mas ao mesmo tempo foi o que os impulsionou mais. O pai de RL. mesmo não sendo uma pessoa que fala isso, pensa, teve que mostrar para ele a situação, o planejamento e depois disso ele super apoiou, sabe que ambos estão bem, financeiramente, fazendo o que querem, acreditam que foi a vírgula que faltava para que ficasse tudo esclarecido. Então em relação a família, foi só apoio, agora, os amigos, muitos apoiaram e uma porcentagem que falou o que pensava. (Família 7)

O Papel da Tecnologia e das Redes Sociais

A tecnologia na pandemia foi tudo, foi essencial. Sem a tecnologia seria muito mais difícil, pois você não teria a informação, sem a tecnologia acredita que haveriam mais mortos, maior número de contágio, porque as pessoas não teriam como ouvir ou como saber, ou como evitar, então acha que sem a tecnologia teriam mais mortes, mais pessoas contaminadas e as pessoas não saberiam o que fazer. (Família 10)

Em relação ao papel da tecnologia nas comunicações, as redes sociais contribuíram muito na comunicação das famílias entrevistadas com sua família extensa, a Família 1 relata que sempre conseguem manter contato por vídeo ou mensagem, estão sempre se falando, seja pelo Instagram, WhatsApp, entre outros aplicativos, estão sempre mantendo contato, pois saíram do Brasil já fazem uns 3 anos, e morar longe da família é algo com o que já estavam acostumados e com o que sabem lidar.

Importância essa ressaltada também por SH da Família 2, que acredita que sem tecnologia ela não conseguiria viver, pois você não tem nenhum contato social, não teria TV, não conseguiria falar com seus pais, com amigos, estudar, trabalhar. O casal da Família 4 também acredita que sem a tecnologia que se tem hoje não estariam relatando nada do que relataram para mim, porque primeiro se não houvesse tecnologia, não estariam nos EUA, teriam voltado por não conseguirem estar longe de seus pais sem poder vê-los, principalmente na pandemia preocupados com eles, se estão bem ou não.

A questão do trabalho do marido, o fato de não poder sair de casa, pois ano passado quando eles chegaram, ano passado, quando começou a pandemia, os casos lá, 3 dias depois as fronteiras fecharam e tiveram que ficar de quarentena, foi nesse momento que seu marido começou a organizar tudo no trabalho por internet, no começo foi difícil, mas foi o que ajudou, o contato com as outras pessoas da família, com os amigos, isso foi essencial também. Ela não vê como seria possível passar por tudo isso sem tecnologia, seria muito difícil. (Família 6)

Como a Família 7 não estava a tanto tempo longe da família extensa, BA. teve dificuldades quando a fronteira entre o Brasil e a Argentina foi fechada, pois se preocupava com a possibilidade de acontecer alguma coisa com quem havia ficado no Brasil, mas com a possibilidade de se comunicarem com a família mesmo que

remotamente e saberem que todos estavam se cuidando os ajudou a ficarem mais tranquilos.

RE. da Família 13 também buscou fazer chamadas para tentar conversar o mais consciente possível com sua mãe de que para tudo tem um momento certo e que quando for a hora ela estará lá e sempre tentando conscientizá-los de que esse momento vai passar como tudo na vida passa, se se cuidarem agora, esperar mais um pouco, logo poderão estar juntos novamente, que eles não podem se desesperar e sair por aí fazendo loucura "ah, cansei, vou sair na rua sem máscara" ou então, qualquer coisa e essa questão de amenizar a saudade com a vídeo chamada, tentar amenizar a saudade mesmo e em questão dos sobrinhos, tenta conversar também, fala para eles estudarem, mas como já tem ali 13 anos, já estão na fase da pré adolescência, não escuta muito a tia, essa questão já é um pouco mais complicada né, da educação.

Assim como a Família 7, a Família 14 também não teve muito tempo de se adaptar no novo país antes da pandemia, além disso como o marido de KA. é militar e foi designado para uma missão no Sudão do Sul, a tecnologia também teve um papel fundamental para que pudessem manter contato ao longo desse período. Como se mudaram para uma região próxima a missão do marido de KA e ele estava no mesmo fuso horário com apenas 5 horas de diferença, passavam 3, 4 horas no Zoom, cozinhando juntos, fazendo bolo juntos, porque com os familiares do Brasil, o povo estava acordando e elas estavam acordadas já fazia tempo já, já querendo conversar e elas dormiam cedo, mas com seu marido era possível acordarem juntos, fazer bolo juntos, então eram horas na internet.

MA. da Família 3, acredita que a falta de contato com a família no início da pandemia foi o pior prejuízo para ela. Faziam vídeos chamadas, ligava para seu irmão, que não é muito de tecnologia, mais de telefone e era "tá tudo bem? tudo bem, como é que estão as coisas?", seus sobrinhos faziam muitas videochamadas, mas acredita que não é a mesma coisa de quando está presente, de quando tem um tempão para conversar, sentar numa mesa tomando um café, já é diferente.

Uma prima que morou no Japão a 12, 13 anos atrás não tinha celular, estava começando lá, lembra que era o must ela conseguir enviar um e-mail do celular dela, era uma telinha micro, lembra que quando ela foi ela disse que chorou muito porque ela não via ninguém, conversavam muito pouco por telefone, porque era aquela ligação que tinha até delay, uma falava e só chegava para a outra uns 5 segundos depois, então hoje estando na posição

que ela esteve de estar longe de todo mundo, de ter ido viver em outro lugar, outra cultura, acredita que a tecnologia não é apenas importante, mas sim essencial (BA., Família 7).

4.3.2 Experiência na comunidade em que estão inseridos

4.3.2.1 Cultura

No início da Pandemia na Paraíba, segundo AN. da Família 9, as pessoas tomavam mais cuidado, nem saíam de casa, mas agora com o período eleitoral viram que o pessoal não deu a mínima para o problema da COVID-19, todos saindo de casa, muitas pessoas sem máscara nem nada, como se a doença já tivesse uma cura, uma vacina.

A Família 14 não possui muitos parentes vivendo próximo de onde vivem no Brasil também, mas já foram visitar uma irmã de KA., sua irmã estava com elas, já é um local mais conhecido, que já era onde moravam, não possuem familiares lá, mas possuem amigos, "é Brasil, não importa, é o nosso país, é o que mais importa para a gente", apesar de ter sido riquíssima a experiência, mesmo que compulsoriamente, obrigatoriamente, acreditam que é história que levarão para a vida.

Se tivessem pessoas no comando, sejam agentes comunitários, sejam pessoas, não necessariamente políticos ou a mídia, mas pessoas que fossem respeitadas na comunidade acredita que as coisas seriam diferentes, como aconteceu nas favelas, ressaltou que nas favelas aconteceu isso, na ausência do poder público quem tomou conta foram os agentes comunitários, pessoas que fazem algum trabalho nas favelas, se organizaram e colocaram álcool em gel, colocaram lugar para lavar a mão porque não tinha nem água, fizeram o que o serviço público não fez (Família 3).

Em Taschereau, no Canadá, a Família 6 se sentiu tranquila devido ao número baixo de casos na região, se consideram com sorte nesse quesito, por não morarem em grandes centros, as cidades que são dentro da região, que eles vão, na que ela trabalha, possuem cerca de 15.000 pessoas, então foi bem mais tranquilo, agora mesmo com o governo relaxando um pouco, eles que estão em zona laranja, então tem casos, mas ainda não é perigoso, a surpreendeu mesmo a forma como seguiram tudo, mesmo que agora esteja mudando um pouco isso, mas ainda tem muita gente que segue tudo direitinho.

Para RE. da Família 13, em Dublin tem dois lados, vê muita gente não respeitando, fazendo festas, nem aí, colocaram até multa de 500 euros por pessoa, para quem fizesse festa, mas tem gente que realmente não se importa, infelizmente a maior parte são brasileiros. Mas muita gente realmente tem medo, vê às vezes na rua, quando está caminhando, mesmo estando de máscara, as pessoas quase vão para o meio da rua, parece que elas preferem serem atropeladas a passar perto de alguém, principalmente os idosos, eles têm tomado muito cuidado.

MA. da Família 10, acredita que no Brasil não se consegue acreditar em ninguém, já na Inglaterra o que aprendeu nesses 20 anos foi que eles não mentem, é um país em que não se vê roubo, não se vê essas coisas na política, é totalmente diferente, por isso gosta de lá, claro que se preocupa com seu país, ama seu país, acredita que Brasil é Brasil, mas como vive lá a muitos anos, não sabe se conseguiria viver no Brasil novamente, não sabe se sua filha vai se adaptar ao Brasil novamente, pois moraram lá muitos anos.

Na Argentina, a avenida onde a Família 7 mora tem umas 6 faixas, gigante, durante esse período desciam na rua e só viam as árvores chacoalhando, não tinha barulho, não tinha nada, estava totalmente deserto, era uma coisa absurda. Agradecem por sua vizinha ser brasileira e por terem os conhecido logo quando chegaram, ela tem um namorado que está lá com o irmão também, então foi o que ajudou, porque conheceram também um equatoriano que namora uma brasileira amiga dela, então ficavam nesse círculo, senão acreditam que estariam ferrados. Como todos moravam no mesmo prédio, ficou mais fácil nesse sentido também.

Na África do Sul, a Família 14 vivia num prédio de um único bloco, podiam andar só no estacionamento, na rua não, quando saiam na rua era ir ao mercado mais próximo e voltar muito rápido também em horários específicos, correndo risco da polícia parar, pedir documentação, perguntar onde moravam, então foi muito tenso. Depois do nível 5, baixou para o nível 4, que permitia que saíssem de casa autorizados, das 6 da manhã, até as 9 da manhã para fazer atividade física, não era em grupo, não era nada, só podia sair, andar, mas saiam, 6:30 da manhã saia na rua e uma multidão, o país inteiro tava na rua, porque nem se importaram, foram para a rua, tava muito frio, pois era inverno lá, um inverno bem rigoroso, colocaram um monte de roupa e foram para a rua, foram para a beira da praia, elas e um monte de gente, então ficaram até junho fazendo só isso, saiam de manhã, 6:30 da manhã, voltavam às 9:00, então isso que deu um respiro, um pouco, junto com a terapia que ambas

começaram a fazer e seu marido que não estava junto também, teve uma recaída, precisou de algumas sessões.

Quanto aos Argentinos, RL. da Família 7, considera seus professores muito gente boas, às vezes meio seções, mas acredita que por conta da demanda de pessoas procurando eles, tudo tendo que ser online, acredita que o cara deve ficar de saco cheio, então entende, mas os Argentinos são secos, eles não são sem educação, mas as vezes você chega todo engraçadão e eles não são tão afetuosos, brincalhões, então já percebeu que tem que chegar no Argentino, falar uma coisa e do jeito que ele é seco com você, você ser seco com ele, não adianta querer ficar melando ali, porque é o jeito deles, então ele está no país deles. BA. está acostumada a chegar com um “oi, tudo bem?” e sorrir, já eles, pessoal de restaurantes, no Brasil só faltam fazer malabarismos na sua frente, são super legais, lá não, é só “*hola señor hola señora muy bien muy bien*” e só, para você arrancar uma conversa é muito difícil, um ou outro quando percebe que você é brasileiro e aí gosta de brincar um pouco, mas é uma minoria.

Os Irlandeses nativos são muito mais preocupados, mais rígidos com isso do que os brasileiros, na rua por mais que tentem tomar cuidado, já vai com aquela coisa cultural de brasileiro, de abraçar, de se cumprimentar, uma hora ou outra dá uma escapadinha e vai na casa de um amigo mesmo não podendo. Eles não, por trabalhar para uma família irlandesa ela vê como eles são restritos às regras, então é muito uma questão cultural do próprio brasileiro parecer que "ah, a gente já tá acostumado com tanta coisa ruim que nada nos abala". (RE., Família 13)

No Tennessee, segundo CA. da Família 5, estão todos agindo normalmente, só dentro dos estabelecimentos que usam máscara, mas ninguém está falando nada, ninguém está reclamando, não tem nada de oposição. O mesmo foi relatado pela Família 12, em Santa Catarina, segundo RI. as pessoas estão bem relaxadas, estão vivendo como antes da pandemia, a única diferença é que todos estão de máscara, mas as atitudes e aglomerações continuam as mesmas.

Na Europa em geral é normal dividir casa com as pessoas, como repúblicas, então se você mora com pessoas que ficam largando as coisas, entre eles se deixam algo, é deles, não tem problema, agora, morar com pessoas que ficam juntando a louça um do outro, aí você quer usar o negócio e tá sujo, ou até mesmo o problema do outro, porque se estivessem na mesma situação confortável que vivem hoje e outra pessoa, uma pessoa que fosse driver, sem trabalho, o baixo astral dele acreditam que passaria muito para as outras pessoas, acaba contaminando, acreditam que dividir casa durante o lockdown pode ter sido algo bem complicado. (Família 1)

AC. e DO. da família 4, acreditam que a possibilidade de terem mais contato entre eles, porque antes todos iam trabalhar e só se viam na hora de dormir ou uma vez por dia, possibilitou conviver todos juntos, não sabem se foi melhor ou pior, mas acham que praticar a convivência foi positivo. Para eles a experiência de viver, conviver com seu primo foi horrível e em casa piorou, não sabem se é bom conviver confinado ou conviver separado, embora tenham continuado trabalhando, passaram a ter mais contato com ele, começam a enxergar a pessoa de outras formas, positivas e negativas, mas sempre a outra forma vai aparecer mais, por ser a parte que te incomoda, mas foi onde tinham certeza de que queriam um lugar só deles, porque foi muito difícil conviver, foi um divisor de águas, pois tinham propósitos diferentes e isso os atrapalhavam.

Na Argentina, segundo o casal da Família 7, foi a quarentena mais longa do mundo, apesar de ter aberto muita coisa, foi tendo as etapas, mas agora realmente acabou a quarentena e agora só mantém questões como distanciamento, então tudo o que está abrindo precisa manter essa questão do distanciamento. Para que as pessoas não perdessem o emprego, a empresa tem pago uma parte do salário do funcionário e o governo paga o resto, quem perdeu o emprego o governo está dando o auxílio até hoje, um auxílio emergencial no valor do salário mínimo, só que fazendo isso, eles emitiram muito dinheiro, muita moeda e aí teve a inflação, quando chegaram lá, o câmbio paralelo que era o mais interessante, estava 1 real a 16 pesos e com a inflação, chegou a 30 pesos, hoje o oficial está 16, naquela época estava a 10, então o paralelo dobrou devido a inflação.

4.3.2.2 *Clima*

O casal da Família 2 associou o fato de os brasileiros terem dificuldades de seguirem algumas medidas também ao clima. O casal relata que em sua comunidade todos seguiram as regras, diferente do Brasil, que recebem muitas notícias, vídeos das praias lotadas, cheias de gente, lá não, lá realmente seguem, mas lá é diferente, estão no inverno, -10° de temperatura, no dia anterior a entrevista eram 3 horas da tarde e já estava escuro, no dia às 6 horas da tarde já estava escurecendo, então, o dia é mais curto, acham que é diferente no verão, lá no verão 10 horas da noite

escurece, também é mais calor, aí tem a máscara, acreditam que deve ser diferente, mas não sabem como seria no verão lá, pois quando estavam no verão, lá estava estabilizado, não precisavam usar máscara.

LS. da Família 1 acredita que o clima em Liverpool é uma coisa que vai ser muito prejudicial para o segundo lockdown, porque o primeiro as pessoas tinham oportunidade para sair de casa para se exercitar, fazer alguma coisa, o dia era muito longo, durante primavera e verão anoitece em torno de 10, 11 da noite e amanhece às 4 da manhã, agora as 5 da tarde já tá a noite, as vezes as 4 o Sol já está se pondo, além de começar a ficar mais frio, mais escuro, mais molhado, então mesmo que seja permitido sair quantas vezes quiser para fazer atividade física, mas como? Lá existe um grande índice de chuva de granizo repentina, em 10 minutos chove do chão ficar branco, depois fica tranquilo novamente, venta muito, então isso joga a imunidade lá embaixo, ou seja, aumentam as chances de se contraírem o vírus.

4.3.2.3 Acesso a suprimentos

Delivery

As pessoas descobriram novas formas de comprar, ela mesma ficava enviando listas para o cara da quitanda e ele entregava, pão entregava, tudo entregava e é uma coisa que acha que vai continuar. De alguma forma o cara da quitanda chegava, colocava as compras dentro da sua casa, ela pegava, colocava lá, tirava as coisas, devolvia a caixa para ele, agradecia de longe, já tinha pago e tudo certo (Família 3).

BA. da Família 7 acredita que acabam perdendo os hábitos, esses dias mesmo estavam pensando em sair e acabaram pedindo em casa, acredita que muitos acabaram ficando preguiçosos, porque agora se tem tudo na mão, basta entrar no aplicativo para comer a melhor comida, do melhor restaurante, sem precisar sair do conforto do lar, isso não é bom, porque todos vão virando um bando de sedentários, por mais que estejamos conhecendo essa realidade agora RL. reforça que em lugares como os EUA isso já é comum a muito mais tempo, o sedentarismo, a obesidade, porque lá estão décadas a nossa frente. No Brasil, assim como na Argentina, isso começou a ficar mais forte devido a mudança drástica gerada pela pandemia e nesses períodos acreditam que muitas pessoas sofreram com isso, que a saúde foi para o buraco por conta disso.

Já para o casal da Família 4, é até complicado falar isso, mas foram até beneficiados por que em meio a pandemia encontraram outra forma de ganhar dinheiro e mais do que ganhavam, não tinham carro, conseguiram comprar um carro e outra moto, pois já tinham uma, tudo em meio a pandemia, no pico, então mudaram de casa, pois moravam com o primo, fecharam um contrato de um ano, daí fez um ano em setembro e depois pensaram em alugar um lugar para eles, o que é bem difícil, tem muita burocracia, mas conseguiram juntar o dinheiro, pagar 3 alugueis, então prejuízo financeiro não tiveram nenhum.

Compras online

O casal, da Família 1 falam sobre como a tecnologia também mal acostuma, porque assim como no Brasil, em Liverpool, tem a empresa *Amazon* de compras online, *Amazon Prime* que tem o delivery de 24 horas, lá quando procuram na *Amazon* e não tem delivery de 24 horas já acham esquisito, muito esquisito, o que no Brasil era normal, você fazer uma compra no Mercado Livre, *Netsshoes*, e esperar 7 dias para chegarem as coisas, isso quando era muito rápido, as vezes demorava mais, as vezes compra na *Wish*, que lá entregam mais rápido ainda do que no Brasil e as vezes já considera que está demorando muito. Acreditam já estarem tão adeptos da tecnologia, de tudo, que na semana anterior a entrevista queria fazer um bolo e não tinha a fôrma do bolo aí comprou a fôrma do bolo a noite, era sábado à noite e domingo antes da hora do almoço a fôrma já estava lá.

Preocupações

No início da Pandemia, quando o casal da família 1 ia no mercado era aquela guerra, a guerra do papel higiênico, acabou o papel higiênico, guerra dos enlatados, tudo, pessoas estocando coisas, porque ninguém nunca tinha passado por uma coisa dessas, estava todo mundo muito assustado, iam ao supermercado e no supermercado era normal parecer que estava a noite dentro, o ambiente ficava pesado, era preocupação de todos. Da mesma maneira, na Áustria, o casal da Família 2 relatou, que no começo da pandemia também os papéis higiênicos do supermercado acabaram, não tinha mais para comprar, porque ninguém sabia se o supermercado

iria fechar ou não, foi muito estresse, mas agora como todos já sabem como tudo funciona, está mais tranquilo.

Na África do Sul, segundo a Família 14, foi proibido o álcool e o fumo, entre outras coisas e não podia sair na rua, não podia comprar bebida alcoólica ou cigarro, era proibido, pois o nível de acidente devido ao álcool estava sendo alto, então isso impossibilitava os leitos lá, não tinha como, mas o tabaco teve muita manifestação, por terem liberado o álcool e não o tabaco e queriam fumar, e que cada um era responsável, mas não porque atuava diretamente nos pulmões, nas vias respiratórias, então eles não iam vender e não venderam, voltou só no dia 1º de outubro, foram muitos meses de processo judicial, foi liberado o álcool, depois retiraram a liberação do álcool, porque estava tendo muito problema.

Outra preocupação da Família 6, foi em relação aos amigos que tinham trabalho, empresa, quem tinha trabalho não essencial ou empresa não essencial fechou, veio a falência, então isso afetou muito a economia da região em que vivem, pois tinham muitas empresas pequenas que eram essenciais para a comunidade, mas que com isso tudo afetou, se sentem tristes em ver gente perdendo o emprego, gente fechando empresa, uma pequena empresa, que passaram anos para construir e aí vem isso tudo e acaba.

4.3.2.4 Solidariedade

Quando teve seu primeiro filho, R1. da Família 6, não falava quase nada a língua e não tinha acesso a programas de ajuda, mas as pessoas são muito generosas em partilhar roupas, principalmente roupas de inverno, no seu primeiro filho gastou muito, pois não sabia de nada, então comprava, comprava, comprava. Já no segundo filho, aprendeu a fazer troca, de alimento, de roupa, de roupa de inverno, de brinquedo, isso veio com mais frequência durante a pandemia, as pessoas começaram a dividir mais, o que gerou também uma economia.

Em relação à colaboração, na Argentina, o círculo social da Família 7 é formado pelos vizinhos de porta do prédio em que vivem, com quem fizeram amizade, vão na casa do outro, ficam conversando quase todos os dias, já fizeram churrasco, todos brasileiros.

Outro ponto destacado por RI. da Família 6 foi o trabalho das organizações sem fins lucrativos, foram muito importantes, principalmente os bancos alimentares, foi muito importante para a comunidade, para as pessoas que estão sem trabalhar, teve um aumento grande, pensaram que ia parar um pouco o trabalho deles, mas as pessoas se oferecem para fazer trabalho voluntário, é incrível como as pessoas se oferecem para fazer trabalho voluntário, como isso é bem-visto por todo mundo.

Na África do Sul, segundo a Família 14, também tinham muitas ações sociais, muitas pessoas dando comida principalmente e elas também tentaram fazer sua parte:

Tinham uma diarista que trabalhava com ela que estava passando fome praticamente, então não exitaram em ajudá-la, em mandar o dinheiro que tinham, tinham pouco, mas o que tinham era de coração, foi uma atitude que as encheram de energia, acharam incrível o dar, deram algumas de suas roupas, então espalharam algumas coisas para as pessoas, roupa de cama, coisas que não iam trazer para o Brasil e viam o olho das pessoas muito gratas, e pensavam que era isso que gostariam de continuar fazendo, dando para quem precisa, que as coisas irão fluir. (Família 14)

4.3.2.5 Descrença e Dificuldades de Adesão às Medidas

O cuidado que as pessoas tem, o que evitam, é importante, porque o vírus tá solto, se eu me cuido e o outro não se cuida, um descuido e pode acabar se contaminando, mas ninguém quer se contaminar ou morrer, e a partir do momento que se contamina, não se sabe se vive ou morre, cada organismo age de uma forma, não se sabe como o organismo vai reagir, ela que tem 52 anos já está mais no grupo de risco, não sabe como seu organismo vai reagir, pode passar por ele ou de repente pode morrer, mas não sabe dizer se pegar o que vai acontecer, se sobrevive ou se morre. (MA., Família 10)

KA., da Família 14, relata que quando chegou no Brasil disse "caramba, caramba, que loucura velho", LN. relatou que no 7 de setembro ela disse "Meu Deus, tá todo mundo na praia", viam essas coisas por lá também, mas pela mídia, agora estão presenciando, voltando para o Brasil, ainda na conexão com a Turquia que só tinha brasileiro, já olharam e falaram assim "chegamos no Brasil", era um monte de Brasileiro na fila assim, "gente, as atendentes de bordo pedindo para colocar a máscara, coloca a máscara e o brasileiro, ah, tá, tá, e ela você vai colocar a máscara agora, por gentileza a máscara".

Na Austrália, segundo a Família 11, a comunidade a princípio parecia não estar levando muito a sério também, acham que todos duvidavam, achavam que era uma coisa passageira, o governo teve que tomar umas medidas de fiscalização, por

exemplo, não poderiam ficar nas praias, então tinham vários fiscais, então se vissem alguém pediam para sair e caso a pessoa se recusasse eles poderiam aplicar multas, por exemplo.

MA. Da Família 3, viu muita gente posando de politicamente correto fazendo o contrário, como uma amiga que fazia o maior discurso, contra o “Bozo”, dizendo que estava trancada em casa a 3 meses, quando na verdade soube pelo filho dessa amiga por acaso que o confinamento da família durou 3 dias, depois já estavam todos se juntando, lhe parece aquele pai de *facebook*, que posta foto com a criança, mas não está nem aí com a criança, foi o que muita gente postou, um discurso de politicamente correto, “tô confinado, tô não sei o quê” com a família inteira dentro de casa, com todo mundo que gosta dentro da casa e achando um absurdo se você foi ao supermercado e aí gera culpa no outro, você passa como uma pessoa irresponsável, então o joguinho psicológico que teve aí também foi sério.

MO. da Família 2, relata não ter medo do vírus, não dele pegar, pois acredita que no caso dele nada mais seria do que uma gripe leve, como o de sua prima e o da médica, claro que ficaram com bastante dor no corpo, mas não foi caso grave, que ficaria bem, mas também não tem medo de não sair de casa, acredita que já houveram coisas piores, como a gripe espanhola, que também matou muitas pessoas.

Em Liverpool todos estão bem céticos em relação ao contexto, já perderam um pouco do medo, alguns dizem que o vírus não é assim tão ruim, outros já pensam que não é tão ruim porque já tomaram as precauções lá atrás, então dividem opiniões, mas todos estão OK com o que está acontecendo (Família 1).

O casal da Família 4, vive em Miami, vive bem no centro do turismo, todo mundo vai para lá, é festa de segunda a segunda, tudo é festa, então tem muitas pessoas que pensam na saúde estética, academia, então ao redor deles, onde vivem, as pessoas estão mais preocupadas com isso, com não poder sair na rua, com não poder ir para festas, assim como seu primo que morava com eles.

KA. da Família 14, ressaltou que na África do Sul, também tem favela, também tem periferia, então foi difícil isolar o povo que precisava vender, mesmo assim, devido a rigidez do governo, prendiam mesmo, então tinha que ser muito fora da lei, muito na periferia mesmo que para acontecer.

4.3.3 Medidas governamentais

É muito a favor da responsabilidade individual, acredita que o que não se quer para si mesmo não se deve fazer para o outro, é muito ruim ver que se depende muito de um pai, de uma mãe, chamados presidente, prefeito ou governador, falando o básico de educação para a população, consideram isso muito triste, mas acreditam ser necessário realmente, pois é uma massa gigantesca, então tudo bem, tem uma regra? Então vamos cumprir cara (MA., Família 14).

MA. da Família 14 acredita ter sido muito "punk", houveram várias ações judiciais, muita gente não gostando, mas no começo, nos primeiros dois meses, todos os dias às 20:00, todo mundo saía na porta de casa ou na janela e batia palmas, em um movimento de agradecer aos profissionais que estavam na linha de frente, por quem estava por eles na rua, mas foram uns dois meses, depois não aguentavam mais, ninguém mais batia palma, um ou outro mandava um "UHUL", a moral foi baixando, até que o governo se ligou e baixou um pouco o nível, abriu um pouco.

Na Inglaterra, segundo MA. da Família 10, as pessoas fazem testes de graça, o ministro injetou muito dinheiro nos hospitais para tentar atender mais e morrerem menos pessoas, está cuidando, sempre dizendo que se precisar fechar ele vai fechar tudo de novo, hoje todos os restaurantes e pubs estão fechados, o que estão abertas são as prioridades mercado, farmácia, o resto está tudo fechado e se for em algum *Mcdonald's*, *Burger King*, qualquer lugar onde vá comprar um lanche, já deve chegar, preencher uma ficha para os seus dados ficarem ali, porque se porventura um ali estiver contaminado ou você estiver contaminado, todos o que estavam lá dentro serão avisados, são coisas que todos, as lojas, restaurantes, estão se cuidando muito.

Até quem não trabalhava registrado está recebendo até hoje, todo mundo teve ajuda lá, ninguém pode reclamar, claro que o impacto é muito grande, a economia principalmente por ser um país muito rico, um país de primeiro mundo, por ter muito dinheiro, ele injetou muito dinheiro, tanto na saúde, quanto para ajudar as pessoas, nas vacinas, nos testes, considera ele maravilhoso e adora ele, não tem o que falar. Lá não tem presidente, tem ministro e todos respeitam muito, se ele pede para ficarem em casa, todo mundo fica em casa, se é para trabalhar em casa, todo mundo trabalha em casa, se é para manter o distanciamento, porque hoje quando vão ao supermercado precisam manter o distanciamento, não podem ficar um perto do outro, respeitam, claro que aconteceram muitas mortes lá, muitas pessoas pegaram o vírus, mas MA acredita que é mais devido a um descuido das pessoas. (MA., Família 10)

Segundo RI da Família 6, mesmo em jantar em família, não podia ter alguém de outra casa, no supermercado tem uma quantidade certa permitida, todos de

máscara, usar álcool nas mãos foi essencial se alguém entra no comércio sem a máscara o comércio pode ser multado em 5.000 dólares ou mais, a pessoa que for pega fazendo reunião e estiver fora do limite autorizado pelo governo, for uma quantidade de risco, a população pode denunciar e a multa varia de 1.000 a 5.000 também. No começo as pessoas estavam todas de acordo, mas com o tempo, com o estresse, tudo o que aconteceu, as pessoas agora começaram a ser contra esse limite que o governo deu para fazer reunião, mas a maioria é de acordo, tem sempre a minoria que não é de acordo que fala contra que acha que é exagero, mas a maioria segue direitinho.

Segundo o casal da Família 1, em Liverpool, no Reino Unido, o governo sofreu com um despreparo como todos os outros governos do mundo, ninguém sabia o que fazer, as medidas foram atrasadas, poderiam ter começado antes, tentavam segurar ao máximo, foi um dos últimos países da Europa a entrar em quarentena, aí dizem que por conta disso foi um dos países mais afetados, acham que por ser um país pequeno (os quatro países do Reino Unido são do tamanho do estado de São Paulo e possuem por volta de 66, 68 milhões de habitantes, então é um espaço pequeno com uma grande concentração de pessoas) e receberem muita gente, podem ter sido alguns fatores do aumento de casos. Além disso as casas são muito grudadinhas, não é como no Brasil que tem espaço, tem quintal, dá para dar uma distanciada, lá é tudo muito perto, todo mundo usa transporte público também, então isso acaba espalhando mais o vírus.

Em Dublin eles disponibilizaram exercício físico a 2 km de casa, ao ar livre e fecharam academias, disponibilizaram auxílio do governo para as pessoas ficarem em casa, colocaram alguns planos de reabertura divididos em 5 fases até reabrir tudo, contando também com a chegada de uma vacina e em julho mais ou menos iniciaram as reaberturas, com alguns restaurantes, na medida em que foram reabrindo, diminuíram os espaços nos ônibus, colocaram cartazes dizendo que não podia sentar mesmo, o motorista sempre avisando que não podia entrar de jeito nenhum sem máscara no ônibus, podendo tomar até multa e na medida que foram tentando reabrir mais para voltar um pouco a economia podia entrar no máximo 3 pessoas dentro das lojas, todos os lugares em que iam tinha álcool em gel, tinha que estar sempre de máscara. Só que os números voltaram a aumentar muito, e voltaram a fechar tudo, só ficaram abertas coisas realmente importantes e tinham que ficar em casa, só saindo para trabalhar. (Família 13)

Na Argentina, segundo RL. Da Família 7, até a feira, de rua, como tem no Brasil, de lá é cercada, pode entrar uma quantidade de pessoas e daí para entrar você precisa pegar uma senha, passar álcool em gel na mão, isso no meio da rua, cercaram com uma fita, aí conforme sai uma pessoa entra uma nova fica uma pessoa na entrada

e outra na saída controlando com rádio, no chão o espaçamento fica todo demarcado, 1 metro de uma pessoa para a outra, porque tem que fazer fila para organizar, mas aí tem tudo demarcado no chão, então foi um jeito de organizar isso, inserir isso na cabeça das pessoas, que deu certo também. A máscara lá também é exigida o tempo todo, não só para entrar em locais, até para andar no meio da rua tem que usar, só tira dentro do restaurante para comer.

Em Sydney, segundo a Família 11, os comércios de alimentação continuaram abertos, mas só para entregas, tiveram que recolher mesas, cadeiras, não deixar nada livre, tinha um número limitado de pessoas para entrar, fazer o pedido, pegar e sair. As escolas ficaram fechadas por um tempo, mas bem pouco, as escolas com crianças menores continuaram abertas com a opção de mandar a criança ou não, no caso creches. Ficou proibido por um tempo ficar parado em lugar público como praias, parques, poderia ir, mas praticando alguma atividade física, caminhando, correndo, surfando, mas ficar na praia, na areia, tomando Sol ou no parque não, ficou um período fechado. Os transportes públicos continuaram funcionando, porém com demarcações dentro, só poderiam sentar ou ficar de pé em alguns pontos que eles demarcaram. Bares, danceterias, museus, teatros e cinemas fecharam, tudo por pouco tempo.

Para RI. Da Família 12, o governo de sua região foi ágil, bateu de frente com muitos empresários, muitas pessoas que ficaram contra o fechamento que era necessário. Entretanto sente muito que por conta da pressão feita por alguns órgãos ele tenha cedido, o que fez com que hoje ninguém mais respeite as normas.

MA. Da Família 3 ressaltou que, no supermercado, tem proteção para o caixa, não viu nenhum trabalho e não ouviu nenhum comentário sobre infecção em caixa de supermercado, mas ouviu em hospital, então considera algumas medidas inconsistentes, o que a obriga a concordar com o “querido e amado” presidente da república, com toda a desconsideração que tem por ele, pela propaganda que ele fez da hidroxiclороquina por exemplo, pensou que ele estava ganhando algum percentual, porque não era possível e por ele perder a chance de ficar quieto, entre outras coisas, mas admite que seu primo que não morreu, ficou em casa tomando hidroxiclороquina e Anitta, já sua esposa fumava muito, foi para o hospital, ficou exposta e morreu, então até agora está tentando entender o que aconteceu “com esse negócio”, gostava do Mandetta quando ele aparecia e falava, se sentia segura.

E então o Dória deu o tom dele, fez o joguinho político dele, acredita que houve uma decepção enorme, ficou muito revoltada com a parte de corrupção, de desvio de verba mesmo, de desvio do dinheiro da saúde, achou isso uma calamidade e acredita que esses caras deveriam ser presos, prisão perpétua, porque mesmo que não tenham matado ninguém diretamente, mataram um monte de gente ao fingirem comprar respiradouros que não existiam. O prefeito de São José dos Campos foi o único prefeito que fez um hospital de campanha com a finalidade de o hospital continuar, gastou um dinheiro que virou um hospital para a cidade e não um negócio que vai desmontar, que cidade fez isso? Eles gastaram menos dinheiro? Não, eles não gastaram, eles gastaram a mesma coisa, então depende muito da consciência do gestor municipal e do governo estadual. (Família 3)

Para a Família 2, o tamanho do país também influencia a forma como se administra as coisas, a Áustria não é nem do tamanho da cidade de São Paulo, então é difícil, outros países bloquearam uns aos outros para tentar conter, no Brasil foram os governadores que governaram cada estado ou controlando, não sabem como foi, mas acreditam que tenha sido difícil, pois cada governador tem uma ideia diferente e é complicado, não é como na Áustria.

4.3.3.1 Impactos na rotina

Antes da Pandemia, AN. da Família 9, resolvia tudo, saía para fazer feira, para comprar verdura e de repente foi aquela coisa de ficar todo mundo em casa, as férias das escolas foram antecipadas, como morava com seus pais e eles já são de idade, requerem mais cuidado, não podiam sair, então sentiu aquele impacto quando, de repente, se viu só em casa, seus meninos não iam para a escola, nem ela, começaram a ficar estressados, mas quem sentiu mais foi ela, foi bem difícil, seu esposo não sentiu tanto porque saía com ela para a escola a noite, mas como trabalha com gado, com vacas, a rotina dele continuou a mesma que era só ele e o gado.

Para MA. da Família 3, foi muito sofrido lidar com o distanciamento, não só pela sua condição de idade, que a torna grupo de risco, mas também por sua filha que possui um problema imunológico e é especial, então seu medo era que ela pegasse alguma coisa, porque se ela fosse para o hospital tudo bem, pois iria entender o que está acontecendo, mas ela nunca ficou hospitalizada e como ela ficaria hospitalizada sozinha? Isso a deixou em pânico, lavava tudo, passava álcool em tudo, ficou 2 meses praticamente isolada, as pessoas entregando as coisas em sua casa, abria, pegava, entrava, dispensou a moça que trabalhava com ela, continuou pagando para ela, mas

ela não ia, e o pior de tudo isso, para ela, foi ela ter que dar conta de tudo aquilo acontecendo em sua casa, limpar casa, fazer comida enquanto a universidade exigia coisas, bancas online, palestras, o que gerou uma situação muito sofrida, fora as informações.

DY. da Família 1 tem evitado ao máximo pegar ônibus, anda uma hora quase todo dia, para ir e para voltar do trabalho para não pegar ônibus, como onde moram fica mais próximo da loja de LS. ele já fazia isso, mas quando morava na outra casa não pegava ônibus nenhum dia, até porque era verão, então o dia era muito mais longo.

Já em relação aos impactos na rotina da Família 2, os restaurantes seguem fechados desde outubro do ano passado mais ou menos, só podem pedir para entregar, o que no caso deles é complicado, pois só um restaurante próximo deles entrega comida e nem é como pizza, você também pode buscar na loja, mas para levar, então de certa forma não tem importância, a única coisa ruim é que é diferente. Acha que o cinema, desde abril do ano passado mais ou menos o cinema está fechado, em julho, agosto até tentaram reabrir, mas não tinha nenhum filme, acham que eram mais aqueles cinemas em que se assiste no carro, cinemas abertos.

No Canadá, após uns 2 meses em quarentena, chegou um momento em que começou a ser estressante para a Família 6, a vontade de sair, de fazer alguma coisa, mas como eles não moram dentro de cidade, moram em campanha fora da cidade, eles possuem um pouco mais de opção, podem sair para o parque, fazer caminhada, andar na estrada, levar os cachorros para fora, oportunidade essa que as famílias que moram na cidade não tiveram, porque se saíssem todos ao mesmo tempo a distância não seria respeitada e eles concordam com as medidas, porque como tem os pais do marido que além da idade tem problemas de saúde, e como na região os únicos casos que tiveram morte foram de idosos, eles pensaram muito neles também, então conseguiram e ainda estão conseguindo, mesmo com a chegada do inverno, fazer algumas atividades, se organizarem para fazerem algo diferente.

Em 2019 KA. da Família 14 estava na correria de escola, de trabalho, estavam acostumadas a sempre ter algo programado para fazer, então quando se viu sem emprego, sem nada, no começo foi bacana, mas ao iniciar o lockdown viu que não conseguia sustentar, precisava ter horários, regras, foi atleta de alta performance, profissionalmente, por muitos anos, sempre teve objetivos, tempo para baixar, hora para acordar, seja para correr, seja para comer, para dormir, tinha que ser mais forte,

mais veloz, tinha que ser tudo e não sabia lidar com aquilo, que foi o que tratou na terapia.

Estavam a uns 2 meses na África quando o lockdown começou, tudo era domingo, percebeu que de segunda a sexta precisavam ter atividades, então organizaram uma rotina, dia de semana voltou a ser dia de semana, acordavam 7:30, 8:00, pediu para que LN. fizesse suas atividades, pois ainda estava no período escolar, mesmo não estudando lá, pagou um cursinho de ensino médio e ela começou a estudar como se estivesse indo para o ENEM mesmo, que estava para fazer e ela voltou a estudar inglês. Tinham um horário para o almoço, descansavam um pouco, a tarde estudavam novamente e sábado e domingo era livre, podiam ficar o dia todo na cama como já estavam ficando, mas antes estavam ficando porque não tinham mais forças para levantar da cama, não era mais o caso. (Família 14)

Em março, quando tudo fechou, a Família 10 foi praticamente obrigada a ficar dentro de casa, sem sair para fora, sem nada, a única coisa que era permitido era fazer caminhada, mas no restante eram compras online, tudo online, não podiam sair para lugar nenhum, com isso NS, o neto de MA., ficou muito preso dentro de casa. Por sorte moram em uma casa, com quintal, pois conseguiam tentar sempre brincar com ele, mas chegou uma hora que não tinham mais o que fazer, então sua filha e seu genro decidiram que quando pudessem, quando houvesse uma chance, eles iam embora. MA. e seu marido resolveram ficar, pois gostam de viver lá, ambos têm seus trabalhos, então decidiram que iam ficar e eles foram embora.

Hábitos de higiene limpeza

A antiga casa da Família 1, como era muito pequena não tinha muito espaço para deixar sapato do lado de fora, mas na casa atual não entram de sapatos, andam com o álcool em gel enroscado na mochila, sempre lavando a mão, possuem um estoque de máscara, sempre estão com máscara extra na mochila, porque em todos os lugares que vão precisam colocar, em suas lojas também têm máscaras, têm tomado esses cuidados hoje em dia. Assim como a Família 11, que buscou utilizar álcool gel, trocar de roupa com maior frequência, sempre que saem, quando voltam tomam banho novamente, além de sempre utilizarem máscara, enfim, tudo o que é proposto para prevenir o contágio.

No Brasil disponibilizam álcool em gel nos lugares, para todos passarem por ali e usarem, na Argentina não, quando você entra a pessoa já vem com álcool em gel na sua mão e ai de você se já não estiver com a mão esperando, então, às vezes

você está com a mão cheia de coisas, BA. da Família 7, lembra de uma vez que foi entrar numa loja da Zara com sua vizinha, a mulher queria passar álcool em gel, e ela com Donuts na mão, um monte de coisa aí pegou e deu a mão que estava com chave e tudo mesmo, passou álcool até na chave, porque era obrigada a pegar, mesmo andando com álcool em gel pendurado na carteira, tem que passar e pronto.

LA. da Família 15 tem utilizado do básico, álcool em gel e máscaras sempre. Assim como a Família 11, que além disso evita tocar nas coisas, frequentar locais muito fechados com muita gente, levar álcool em gel na bolsa, no carro, em todo lugar e higienizar os pertences.

Na loja em que CA. da Família 5 trabalha, tiveram que colocar na recepção dois acrílicos, como se fossem aquelas janelas de acrílico e para ir até o caixa para a pessoa pagar, colocaram como se fossem adesivos no chão que davam *six feets*, que equivalem a 2 metros e bloquearam a recepção, pois ninguém podia ficar mais na recepção, a pessoa ficava no carro, tinha que ligar avisando que chegou e depois ligavam para ela para avisar para entrar quando fosse a hora. Todos ficaram muito felizes que tudo estava sendo respeitado, utilizando os sprays, antes tinham papéis onde a pessoa quando chegava informava o horário em que chegou, para que a próxima esteticista falasse “fulano”, mas durante esse período ficou uma menina controlando a chegada e a saída, para não correr o risco de todo mundo pegar a mesma caneta e tudo mais.

Uso de máscaras

No início da pandemia, MA. da Família 3, via muita desinformação sobre o contágio e muita informação contraditória, se lembra de uma médica de Taubaté que respeita, que inclusive é sua amiga, falando no início que não, não usa máscara, porque precisa deixar máscara para o pessoal da saúde, que é pior o contágio porque você põe a mão na máscara, depois do nada, obrigatório, então houve uma coisa de contradição, porque ninguém na verdade sabia nada sobre a doença, como não sabem muita coisa até agora e isso é o que gera muita insegurança.

Em Miami, a Família 4 buscou utilizar máscaras o dia inteiro, se cuidando, tomando todas as providências, álcool, luvas, máscaras, isso o dia todo, eram dadas multas para quem andasse sem máscara na rua, mas tinham pessoas que não

usavam, a polícia tem um dispositivo, onde falam de dentro do carro "por favor, use a máscara, coloca a máscara", fora as placas, sinalização e a multa de 50 dólares se não estiver usando máscara. DO. relata concordar com essa forma de atuação. AC. concorda com as medidas em geral, muitos não concordam por terem fechado estabelecimentos, mas como fechou onde eles trabalhavam e eles conseguiram fazer outra coisa e ganhar mais, porque passaram a ganhar mais do que ganhavam no hotel, então para eles não fez muita diferença.

Na Áustria, a Família 2 não podia sair em nenhum horário, agora das 20:00 às 06:00 só é permitido sair de casa para trabalhar, fazer compras ou caminhar perto de casa, só podendo usar o modelo de máscara ffp2, outras não podem mais, tem uma azul que crianças até 7 anos e grávidas podem usar, mas não protege tanto, a ffp2 você pode usar por até 12 horas, depois deixar pendurada secando e usar novamente.

No Japão, PA. relata que já é de costume usar máscaras quando estão resfriados, o que adaptaram em casa e em relação às crianças foi o álcool gel, levar na bolsinha, orientar eles a sempre estar lavando as mãos e logo em seguida passar o álcool.

Segundo MA. da Família 10, na Inglaterra as pessoas são obrigadas a usarem máscaras dentro dos ônibus, se não estiver com máscara eles não deixam você entrar, a polícia está o tempo todo monitorando, esses dias MA. estava indo trabalhar e por acaso entrou um rapaz que não estava com máscara, eles o multaram em 700 libras e pediram para ele descer do bus, são muito rigorosos sobre isso.

Isolamento e Distanciamento Social

A Família 14 estava na África a dois meses quando deram início ao fechamento devido a pandemia, e ficaram no país por mais nove meses, relataram ter sido horrível estar em um novo país, sozinhas, sem contato com outras pessoas e com sua família, tudo variava de acordo com o momento, nível 1, 2, 3, do lockdown, tinham dias em que parecia que nada ia mudar, que seria aquilo para o resto da vida, tinham dias em que acordavam e queriam conhecer outras coisas, fazer novas coisas e tudo mais, tinham dias em que ficavam muito felizes por pouca coisa, porque no início fechou tudo lá, tudo mesmo, de ficar deserto rua, de não poderem fazer nada, absolutamente nada, então foi a pior fase, de março a maio, quase dois meses no nível 5, período

em que precisaram de ajuda psicológica mesmo, pois só estavam a dois meses, não dominavam a língua, ainda não dominam, não tinham nenhuma segurança de nada.

Na Paraíba, segundo AN. da Família 9, o governo do estado, junto com os municípios, no caso o município em que vivem, o município de Lagoa e os próximos, Jericó, Pombal, todos os municípios da Paraíba, o governo do estado fechou o comércio e deixou só o essencial, que eram os supermercados, padaria, açougue, posto de gasolina, posto de saúde. AN. concordou com a medida, pois acredita que ajudou a amenizar e que deveriam pensar mais uma vez, com essa nova onda, na possibilidade de fechar, deixar só o essencial, porque está voltando a subir novamente, sabe que impactou a economia, mas foi uma forma de até amenizar.

RI. da Família 12 relata ter sido uma experiência entediante, mesmo assim tentaram focar seu pensamento no fato de que não podiam baixar a cabeça e tentaram trabalhar o máximo possível o psicológico para não pirarem. Colocaram na cabeça que a situação era momentânea e que era necessária para protegerem quem amam.

Em Liverpool, segundo o casal da Família 1, as medidas que o governo tem tomado até agora não são as mais sensatas, não sabem se porque são muito teimosos, mas estão todos falando, porque agora eles fecharam academias, fecharam lojas, mas não fecham escolas, não fecham universidades e está todo mundo pedindo esse fechamento que eles rejeitam, mas quando começa a dar muito ruim aí eles vão e fecham.

A mesma questão foi trazida por PA. da Família 8, que não concordou com as medidas que o governo do Japão tomou, escolas, bares, restaurantes, nada parou, continuou normal, tudo funcionando. Ela optou, por conta, a não mandar seus filhos por um mês para a escola, pois estava bem perigoso no pico do COVID mesmo. A única coisa que eles pediram foi que fechassem os restaurantes às 21:00 horas, mesmo assim baladas, bares, ainda assim continuaram funcionando, pois não existiu uma proibição e sim um pedido de conscientização.

No trabalho de MA. da Família 10, o distanciamento é fantástico, ninguém chega perto de ninguém, a única tristeza que sente é que o prédio em que trabalha é muito grande, é uma empresa muito rica, que tem muito dinheiro, é um prédio maravilhoso, mas quando olha, está tudo vazio, não tem ninguém trabalhando, são 8 andares e vê aquilo vazio, sem ninguém, porque ele está pedindo para as pessoas trabalharem em casa, "se puder fique em casa, se puder trabalhe em casa, só saia de casa quem não pode trabalhar em casa".

A Família 7 também se sentiu prejudicada em relação ao trâmite da documentação para residência permanente na Argentina, segundo o casal atrasou tudo, estão esperando chegar seus documentos por correio, porque foram fazer agora no começo de outubro as últimas entrevistas que eram para terem sido feitas em maio, BA. acredita que esse órgão não precisava sequer ter fechado, pois é um lugar enorme, então se todos trabalhassem no seu guichê certinho, marcassem turnos, era só adaptar, sente como se ninguém quisesse pensar, como se só pensassem no se trancar em casa para não morrer, então discorda também, embora entenda que não foi fácil, pois ninguém sabia com o que estava lidando, acha que foi muito medo da parte dele, vendo o aumento de casos em outros países e lá o jornal fazendo muita comparação com o Brasil.

MA. da Família 3 também acredita que a economia não poderia ter ficado paralisada do jeito que estava, acha que as medidas de abertura de lojas, elas foram burras e acha burra até hoje. Se você diminui o horário de funcionamento do comércio, você junta todo mundo no mesmo horário, se a questão é distanciamento social, deixa o povo no comércio das 08:00 da manhã às 10:00 da noite que resolve, mas não, juntou todo mundo, aí você vai no mercado, tá todo mundo naquele horário no mercado, então não entende o porquê disso.

O casal da Família 2 acredita não ter sido tão impactado pelas medidas de isolamento por não morarem em uma cidade grande, por morarem no interior não são tantas pessoas como se estivessem morando em uma cidade grande, lá podem se locomover mais, passear pela rua, sem terem muitas pessoas, diferente de se eles morassem em um apartamento pequeno em Linz ou Viena, seria mais difícil. Assim como o casal da Família 11, que relatou que o distanciamento social na Austrália foi bem tranquilo, tiveram restrições mais severas no auge da pandemia, mas logo foi controlado, não ficou um tempo muito grande, e nesse período em que não se pôde sair muito de casa ambos continuaram trabalhando normalmente.

Fica imaginando o distanciamento social nas casas que conheceu em São Paulo, uns apartamentos minúsculos, que moravam 6, 7 pessoas no mesmo apartamento, "que distanciamento social? Eles dormindo tudo empinhocado, todos trabalhando fora, que distanciamento social?", pensando em apartamento, imagina Heliópolis que é uma casa grudada na outra, as favelas do Rio de Janeiro, às vezes você tem um pano separando um cortiço do outro. E a não compreensão dessas realidades segundo a entrevistada são resultado da falta de informação e um alarmismo e jogo político para sensibilizar de uma maneira emocional e não racional, na hora que não tem

o racional, a pessoa não raciocina e aí ou vai ou racha e aí racha, não tem jeito. (Família 3)

4.3.3.2 Aspectos financeiros

A Pandemia afetou tanto os mais pobres quanto os mais ricos, ninguém fugiu disso, "ah, porque eu tenho dinheiro, então eu vou sobreviver, não vou morrer", NÃO. Ela pegou a classe toda, da mais alta à mais baixa. Todos tiveram medo, o rico teve medo, ele se isolou, ele procurou o canto dele e ficou lá isolado, ele tinha dinheiro para isso, o pobre, ele enfrentou o vírus, ele disse "eu não tenho por onde correr, eu tenho que enfrentar porque eu tenho uma família para tratar, tenho filhos e não posso ficar dentro de casa", não foram todos que tiveram o privilégio de ficarem dentro de casa, pois se ficassem em casa iriam morrer de fome, seus filhos iriam morrer de fome, precisaram sair e batalhar (MA. Família 10).

KA. da Família 14, se considera privilegiada, pois viviam em uma área muito bem estruturada, de classe média alta, não sabiam como era nas outras comunidades, mas de acordo com os jornais tava igual o Brasil, muita gente passando fome, sem emprego, lojas fechando, e quando conseguiram sair viram um monte de loja fechada no centro da cidade, galerias fechadas, uns dois conhecidos perderam emprego. Assim como no Brasil a população recebeu subsídios do governo, só que quando chegou na metade da população, o dinheiro sumiu, houve um roubo no governo, um caso de corrupção, então as pessoas se viravam como podiam, todos de ajudavam muito, tinham campings para moradores de rua irem dormir, infelizmente muitos, talvez por distúrbios emocionais ou por não quererem mesmo, mesmo tendo um lugar para ir não ficavam nos acampamentos que foram reservados para eles.

Medidas de apoio financeiro

Segundo a Família 2, na Áustria não houve nenhum projeto de doação de alimentos ou cestas básicas, pois acreditam que lá não existem tantas pessoas passando fome, existem abrigos para pessoas que moram na rua. Lá como uma ação preventiva, quando uma pessoa fica sem emprego ela ganha por volta de 900 euros por mês do governo durante um ano, para ganhar mais tempo e conseguir encontrar um trabalho, ambos veem isso como algo muito positivo da Áustria, mesmo desempregadas as pessoas ainda recebem dinheiro e caso tenha criança ganha mais

dinheiro ainda, até a criança fazer 18 anos ou até fazer 24 anos se estudar, ganha 150 euros por mês, além de outros tipos de ajuda.

No Canadá, segundo a Família 6, os comércios não essenciais, como lojas de roupas e restaurantes foram fechados e só ficaram abertos os essenciais como aqueles que vendem comida, de manutenção de casa, serviços para carro, o carro é essencial para eles porque as cidades ficam muito longe, mesmo quem trabalhou de casa precisava sair, eles fazem muitos quilômetros, eles por exemplo vivem a 45 km da cidade onde vão fazer compra, onde vão na farmácia, onde vão fazer o que precisam, então o carro é essencial, a comida, as farmácias e as clínicas de saúde, que não são do governo, mas são pagas pelo governo, então essas pessoas que não eram dos serviços essenciais, elas pararam de trabalhar, ficaram em casa e o governo pagava um valor semanal de 500 dólares para o trabalhador, por semana, 2.000 por mês, ainda tem gente que recebe, que não conseguiu ainda trabalhar.

RE. da Família 13 tinha perdido o emprego, pois trabalhava em um Pub, restaurante, mas o governo está pagando um auxílio semanal por pessoa, para quem perdeu o emprego, depois conseguiu um emprego como babá, baby-sitter, então está fazendo as aulas de inglês online e a tarde trabalha, é perto de sua casa, e como os pais das crianças estão trabalhando em casa, o emprego deles permite que eles trabalhem de casa, aí ela tem cuidado das crianças no período da tarde.

O auxílio dado pelo governo é para todos que estão no país trabalhando, pagando taxas, eles faziam uma seleção, 350,00 euros por semana, 250,00 ou 200,00, dependendo da quantia de horas que a pessoa trabalhava e quanto imposto ela pagava, mas eles não deixaram ninguém desprotegido, mesmo não sendo irlandês, Re. por exemplo está no país, pagou seu curso de inglês, trabalha, recebe e paga as taxas como se fosse o fgts do Brasil e então tem direito a receber esse valor, quando voltar a trabalhar é só cancelar no site do governo, mas até hoje eles pagam para quem está sem emprego. Este valor na opinião de Re. é mais que suficiente para viver, porque um estudante está apto a trabalhar 20 horas semanais, a hora mínima é 10 euros, então ganhariam normalmente 200 euros por semana, o governo estava pagando 350 para quem pagava as taxas direitinho. (Família 13)

Em Miami, segundo a Família 4, o governo de alguma forma tentou ajudar todo mundo, independente se é imigrante, se é americano, se não é, independentemente de onde você é, teve doação de comida, você pegava a comida, tem até agora, você vai, encosta seu carro, abre o porta-malas, a pessoa pergunta quantas pessoas são e colocam lá uma cesta básica com produtos dos melhores. Isso não só por parte do governo, mas também entidades, igrejas. Em alguns lugares você pegava comida

quente, já pronta, marmitta ou a compra, como vegetais, frutas, legumes, carne, leite, ovos, era uma compra mesmo. Como são imigrantes, eles não têm acesso a alguns benefícios. LA. da Família 15 relata que em Malta o governo fechou muitas coisas, o que conseqüentemente fez com que as empresas diminuíssem o número de funcionários e levou LA. a ser demitida em novembro de 2020. O governo forneceu medidas de assistência à população, mas LA. por ser imigrante, também não teve direito a receber.

Acreditam que dependendo da porcentagem que você paga anual, como um imposto de renda, aí você recebe o benefício proporcionalmente a essa porcentagem, quem não, não teria, nesse caso varia o valor de pessoa para pessoa, você faz uma inscrição no site comprovando, mandando seus dados e eles mandavam o cheque na sua casa pelo correio ou o saldo em banco, o saldo já caía na sua conta e pronto. (Família 4)

Segundo CA. da Família 5, que vive em Ooltewah (Tennessee), quando tudo parou, o presidente orientou que os empresários poderiam mandar todos os funcionários embora, pois ele iria dar o seguro desemprego, o que não é permitido, pois o seguro desemprego você só pode receber depois de 18 meses trabalhados, mas naquele caso ele estaria liberando o seguro desemprego e para as empresas ele estaria liberando uma porcentagem sobre o lucro que a empresa teve no ano de 2019 e aí poderia ser perdoado esse empréstimo, ainda não teve o resultado sobre o perdão.

Prejuízos Econômicos

RL. da Família 7, ilustrou como uma política errada acaba com um país, disse que no começo do ano o salário mínimo do Argentino era maior do que o do Brasileiro, 1.200,00, hoje está de 650,00 a 700,00, isso em 8 meses, então acredita que eles poderiam ter fechado as coisas, mas acredita que eles mantiveram por muito tempo sem necessidade, pois até o mês passado estava tudo fechado e se for pensar, no começo o isolamento funcionou, todos falavam que estavam morrendo no Brasil e lá não, e realmente não estavam, BA. acredita até que ele não quis abrir por ter visto o aumento de casos no Brasil após a abertura, que ele tentou fazer diferente, pois tudo lá é comparado com o Brasil.

Em Liverpool não existe algo como a CLT do Brasil, para trabalhar você trabalha por horas, então normalmente empresas com empregos menores utilizam um contrato de 0 horas semanais, o emprego não é obrigado a trabalhar nenhuma hora naquela empresa e a empresa também não tem obrigação nenhuma de te pagar nada, então as pessoas que não recebiam, algumas que já trabalhavam a algum tempo, receberam uma média das últimas 12 semanas, contratos novos e trabalhadores autônomos, não receberam nada, porque aí não tinha como justificar. Muitas pessoas sofreram por estarem acostumados a trabalhar um pouco mais ou um pouco menos, trabalhar o suficiente para pagar o aluguel, quando essa pessoa começou a receber 20% a menos do que ela precisava para pagar o aluguel, começou a fazer falta para ela, porque era 20% do bruto e ainda assim continuava pagando imposto, todas as taxas, acreditam que para essas pessoas tenha sido um período complicado (Família 1).

O principal prejuízo da pandemia para a família 12, foi o impacto nas finanças, sem dúvida nenhuma, o que fez com que a família passasse a buscar alternativas de alimentação mais baratas, o que antes não costumava ser uma preocupação, sempre foram de passear bastante, mas agora sentiram necessidade de cortar isso.

4.3.3.3 Dificuldades no retorno de cidadãos ao país de origem

Quando não puderam sair mais, ficaram muito mal, LN. chegou a chorar querendo voltar para o Brasil, mas KA. sabia que a dois dias havia saído o último avião de repatriação, então não tinha como sair, não tinha como fazer nada, ela não podia fazer nada. (Família 14)

A Família 14 não tinha previsão, o país estava fechadíssimo e já tinha contrato de casa, tinha um monte de coisa lá, para vir para o Brasil ia ter um monte de trâmite também, então aceitaram, já que iam ficar lá, decidiram cumprir seu propósito de ficar até o final do ano. No dia primeiro de outubro abriu tudo, seu marido conseguiu ir para lá, passou um mês com elas, mas assim que ele voltou, elas voltaram a cair novamente, então decidiram voltar rápido embora, provaram para si mesmas o que tinham que provar, passaram pelo que tinham que passar, levarão essa experiência pelo resto da vida, mas naquele momento tinham opção de ir embora e em duas semanas voltaram para o Brasil, seu marido continua em missão no Sudão do Sul.

Na Austrália, o governo deu um prazo grande para que os Australianos voltassem, depois desse período as fronteiras permaneceram fechadas e continuou sendo obrigatório que os Australianos que voltavam fizessem quarentena, porém diferente dos casos que respeitaram o prazo, tinham que pagar do próprio bolso a hospedagem no hotel, que era um valor um pouco caro, mas consideraram justo já que

foi dado muito tempo para que o fizessem. Conhecem várias pessoas que estavam passeando em outros países ou que estavam no Brasil que não puderam voltar, o que foi terrível, porque tiveram que pedir ajuda de amigos para venderem as coisas que tinham lá, cancelar contrato com escola, com trabalho, com aluguel, foi um transtorno, foi muito difícil para quem passou por isso, mas foi uma forma mais severa de controlar o vírus somente de quem já estava lá dentro, porque a maioria dos novos casos que estavam tendo, a maioria deles, eram de pessoas que voltaram de fora.

Faz 1 ano que as fronteiras estão fechadas e até então não se tem uma previsão de quando vai abrir, tanto que isso foi uma coisa que os afetaram em relação ao lazer, porque iam viajar para o Brasil no Natal, passar o Natal e Réveillon com a família no Brasil, mas tiveram que mudar os planos. (Família 11)

No começo da pandemia, segundo a Família 2, o governo da Áustria buscava os Austríacos de áreas de maior risco, independentemente de onde estavam, no Brasil por exemplo, se fosse austríaco e quisesse voltar eles mandavam aviões e buscavam todos os austríacos que estavam lá para voltar ao país. No caso da Família 7, por morarem na Argentina, que faz fronteira com o Brasil, estava tendo alguns voos de repatriação de brasileiros também, bem caros, mas sempre teve, uns dois voos por mês, então tinha isso, mas isso de voltar nunca passou por suas cabeças.

Já RE. da Família 13, foi para Dublin com os planos de ficar 7 meses e voltar, 7 meses ainda era um período aceitável, mas quando chegou tudo mudou, ela viu que não dava para aprender inglês em 7 meses e ficar fluente e também tinha um relacionamento no Brasil que era complicado, então decidiu ficar e se mantém até hoje, entretanto havia comprado passagens para vir ao Brasil em abril, pois era seu aniversário e ia passar com sua família, mas veio a pandemia, cancelaram a passagem, foi bem sofrido, sua mãe chorou, ela chorou, foi bem complicado, mas tentou conversar com a mãe, acalma-la, acredita que tudo acontece no tempo certo, talvez não fosse para ela ir ainda:

Talvez não estivesse preparada para passar por essa despedida novamente, porque não é fácil sair sozinha do seu país, sem falar a língua, igual ela foi sem falar inglês, chegar sozinha e fazer tudo, então sentia que quando ela fosse ia ser bem complicado se despedir novamente para voltar, então precisou passar por esse processo de amadurecimento, hoje percebe que realmente não conseguiu ir antes porque não estava preparada para lidar com tudo o que iria lidar quando chegasse ao Brasil e voltasse para concluir seus objetivos, mesmo assim comprou passagens novamente para tentar vir

ao Brasil dia 18 de dezembro, tentar passar o natal com a família em Belo Horizonte. (RE., Família 13)

4.3.4 Sistemas de saúde

4.3.4.1 Situação dos casos

Na Austrália, para controlar os casos, o governo fechou as fronteiras interestaduais de acordo com o número de casos, no final do ano por exemplo a Família 11 ia fazer uma viagem, como não puderam vir ao Brasil, iam fazer uma viagem para outro estado lá, mas na semana da viagem, começaram a surgir novos casos em Sidney, então todos os outros estados fecharam a fronteira para quem era de Nova Gales do Sul (New South Wales), estado em que fica Sidney, depois que diminuíram os casos, que passaram alguns dias com 0 casos, aí voltou a abrir, depois fizeram com outro estado onde surgiram novos casos.

Na Áustria, a Família 2 relata que em seu estado tiveram muitos casos, mas na cidade onde vivem não, pois são poucas pessoas, a que mais teve foi Tirol, depois a Alta Áustria (*Oberösterreich*), onde vivem e depois a região onde SH. estuda, Linz, Viena, agora se encontram na fase laranja, não sabe até quando, estavam tendo de 2.000 a 3.000 casos por dia na Áustria.

Na África do Sul, segundo a Família 14, o pico foi em Julho, 13.000 casos por dia, em comparação ao Brasil não era quase nada, mas subiu e abaixou muito rápido também, em setembro o país já abriu para turismo interno só que não queriam andar sozinhas então foram esperar seu esposo chegar, conseguiram viajar dentro do país, dentro do país estava tudo funcionando em setembro, o que você quisesse fazer lá dentro do país, tudo okay, agosto, setembro já estava tudo okay, mas dentro do país.

Parar RL., da Família 7, o Bolsonaro é um maluco, fala muitas coisas, mas em algumas coisas acredita que ele teve razão, fechando ou não ia morrer, ia contaminar de qualquer jeito, a única questão era que se conseguisse isolar no momento para dar tempo de conseguir um remédio, uma vacina, ia preservar vidas, acredita que foi essa linha que o governo argentino imaginou, mas não aconteceu isso, ele fechou muito tempo, a economia foi muito prejudicada e agora que estão morrendo mais pessoas lá.

4.3.4.2 Funcionamento dos Sistemas de Saúde na Região

Assim como no Brasil, segundo a Família 7, a Argentina também tem o sistema de saúde público e o particular, no público cai da cadeira, mas é muito bem atendido, usaram os dois lá e os dois deram certo, lógico que o particular, no caso de BA. que não quiseram mais esperar por ser uma situação grave, acabaram indo para o particular, graças a Deus tiveram condições, do que ela tava já resolveu muito, mas ainda leva mais um tempo o processo, nervos levam até 6 meses para recuperação.

A Família 14 considerou que o governo explicou muito bem o caminho e as medidas, que tomaram no enfrentamento da COVID-19, que a intenção era liberar os hospitais e ir soltando as pessoas devagarinho para não haver colapsos, não evitar que pegassem, só que o nível 5 que era extremamente restritivo durou 2 meses, o que consideraram muito. Acreditam que houve um bom plano de ação, mas não souberam dosar bem, porque ninguém esperava uma pandemia, ninguém tinha um protocolo de pandemia, então eles abusaram, tentaram segurar mais um pouco e acabaram extrapolando.

Em Malta, segundo LA. da Família 15, quem paga imposto de trabalho ou é cidadão europeu tem direito ao hospital público, o restante precisa pagar por atendimento. Já em Miami, uma dificuldade vivida pela Família 4 é a de que de um lado ganhasse muito dinheiro, mas do outro lado você tem que cuidar da saúde, porque você vai ganhar 10.000 num dia, mas se cortar um dedo, tem que pagar 20.000 para dar um ponto, então lá o trabalho exige muito do físico e se você não tiver com o psicológico bom você vai fazer o serviço de qualquer jeito e se machucar, vai sair mais caro, procuram tomar vitaminas que são bem acessíveis para estarem sempre com a saúde em dia e não ficarem doentes lá, porque se ficarem, não é como no Brasil não.

Já RI., da Família 6, ressalta em relação ao funcionamento do sistema de saúde canadense, que já faz 1 ano e meio que seu filho espera uma cirurgia e por conta da pandemia, estão adiando e adiando e isso tem a estressado.

Para a Família 12, em Brusque / Santa Catarina, onde vive, possuem o privilégio de ter uma assistência de saúde muito boa, pois tanto ele quanto seu parceiro foram infectados com COVID-19 no ano passado, segundo ele a experiência foi tranquila, pois sempre foram tratados com muita agilidade e simpatia desde o primeiro contato. Foi estranho pois foi o primeiro a pegar COVID tanto do trabalho

quanto da família, então as pessoas na época estavam muito receosas, mas se manteve em isolamento total, tanto que ninguém mais pegou o vírus naquele momento, só ele e seu companheiro. Hoje está novamente em isolamento por conta de uma possível reinfecção.

4.3.4.3 Diagnóstico e tratamento de casos com COVID-19

Em Miami, apenas uma vez, o primo de AC. da Família 4 suspeitou de COVID, por uma pessoa com quem teve contato ter apresentado sintomas, chegaram a fazer um teste, mas o resultado demorou muito, o que abalou um pouco, pois se um dos três se contaminasse, os outros dois não poderiam trabalhar, se fossem trabalhar sabendo seria considerado crime, mas no final ninguém teve.

Na Argentina uma coisa que assustou RL, logo no começo da pandemia, uma semana após o decreto da quarentena, foi ver aqueles caras todos com capacetes, as ambulâncias, um vizinho que não conhecem, de outro país, que mora no mesmo prédio, pois em seu prédio moram muitos estrangeiros, a polícia foi com uma ambulância, fecharam a rua, uma avenida gigante, para tirar ele do apartamento, os caras todos mascarados, com aqueles capacetes, parecia coisa de filme, pensava que não era para tudo isso. Tudo isso no primeiro aniversário de BA. no país (Família 7).

RL. da Família 7, pensava que estavam fazendo tudo aquilo era porque realmente ninguém sabia nada sobre esse vírus, pensava que era um ebola da vida, pegou morreu, quando se saía na rua parecia a cidade deserta mesmo, o povo seguiu muito à risca, era a cidade deserta mesmo, sem ninguém na rua, e isso vivendo na capital, no centro de Buenos Aires, onde tudo acontece e deserto.

MA. da Família 10, relatou que na Inglaterra foram feitos 200.000, 300.000 testes por dia, tudo de graça, está sendo até hoje, todos têm teste a disposição a hora que quiserem. Então se hoje alguém da família amanhece gripado é só ir lá, tanto que NS. pegou uma gripe bem fraca e já ficaram preocupados, então sua filha BA. e seu genro foram lá, já marcaram, já fizeram teste, deu negativo, era só uma gripe, mas a assistência que se tem lá considera 100%. Chegaram testes em sua casa, MA tem 3 testes que enviaram para eles, inclusive o INHS já lhe mandou mensagem para verificar se estavam bem, falando que eles a vão convidar para tomar vacina, considera que lá em relação a assistência está perfeito.

Em Liverpool, segundo o casal da Família 1, o exército já está fazendo teste em massa da vacina, acreditam que é a primeira cidade da Europa que está tendo teste em massa, estão em escolas, não sabem em quais pontos específicos e vão fazer testes na cidade inteira.

Em relação aos testes, MA. da Família 3, ficou muito insegura com a Rússia quando disseram que vacinaram 100 e passaram para a segunda fase, achou absurdo, nem dissertação de mestrado, segundo ela, trabalha com generalização de amostra com 100, estatístico não, então achou loucura, tanto não funciona que tiveram um surto agora e estão vacinando todo mundo. Acredita que tem que ir com calma e imunizar, relata que quando liberaram a vacina da gripe no Brasil foram muito eficientes, foram até em seu condomínio, avisaram os idosos, os idosos que podiam se locomover iam até lá, de máscara, com distanciamento, tomavam vacina e saiam, e os que não podiam eles entravam nas casas e vacinavam, então acredita que o Brasil tem no hall para isso, não vai ser problema vacinar. A vacinação não lhe preocupa, o que lhe preocupa é a liberação da vacina, que também não vai resolver muita coisa, vai imunizar, mas não se sabe o quanto, não é a salvação da pátria, é o paliativo.

*Mesmo saindo essa vacina, uma vacina leva de 5 a 6 anos para ficar pronta, quanto tempo está levando para essa ficar pronta? Entende que todos estão trabalhando para fazer uma vacina, e vai tomar a vacina, mas ainda não acredita 100% nela, pois foi feita muito rápido, acredita que vai continuar por muito mais tempo, que essa vacina não vai dar um final em tudo isso, não acredita que se pode fazer uma vacina assim em um ano, demora para pesquisar tudo, por mais que tenham pessoas super inteligentes, que estão trabalhando nisso, ainda não acredita que será algo capaz de parar tudo.
(MA., Família 10)*

A Família 11 acredita que a tecnologia foi essencial para a troca de informação em escala global com uma rapidez praticamente imediata, acha que isso ajudou bastante, pois como era uma coisa que ninguém tinha conhecimento, assim que foram surgindo pesquisas e foram descobrindo maneiras de combater, de lidar, do que fazer, do que não fazer, acham que isso foi o que mais influenciou, acreditam que se não tivesse essa tecnologia para essa troca de informação teria sido bem mais complicado, pois cada lugar teria que fazer suas próprias pesquisas, suas próprias vacinas, seria um trabalho bem mais demorado.

4.3.4.4 Uso de Tecnologia no monitoramento de casos

Em Liverpool o governo tem um aplicativo do sistema de saúde deles e em todo lugar que você vai tem um código de barras, você escaneia, coloca seu nome, o horário em que esteve naquele lugar, telefone, e-mail e você recebe notificações, por exemplo, se você foi em um restaurante e escaneou lá, depois de 3 dias testou positivo, então vai lá no aplicativo e notifica que esteve presente naquele lugar e testou positivo, assim, as mesmas pessoas que estiveram presentes naquele lugar e também escanearam, elas vão receber notificações, acredita que esse aplicativo está sendo bem útil, ele mostra na região onde mora qual é o nível, se é de alto risco, se é de médio risco, se é de baixo risco, tem os sintomas, tem tudo o que precisa saber nesse aplicativo. (Família 1)

Em Sydney também foi implantada essa medida, segundo a Família 11, além de ter a entrada e saída no estabelecimento e o álcool em gel na entrada, você faz uma assinatura eletrônica quando você entra e sai (*check in e checkout*), aí o governo controla isso, porque caso alguém contraia o vírus, eles vão perguntar todos os lugares em que ela esteve a duas semanas atrás e através das informações que ela informar, irão entrar em contato com todas essas pessoas que fizeram essa assinatura digital quando estiveram lá no mesmo horário que ela e explicar todas as medidas, sobre os sintomas, fazer o exame, se der positivo fazer o isolamento.

PA. da Família 8, relata que no Japão receberam informações pelo jornal da cidade, e que assim como em Liverpool foi criado um aplicativo que todo dia é atualizado com os dados da cidade, de pessoas infectadas, a idade, onde foi infectado, se foi pra qual cidade, o percurso do trem para que alerte outras pessoas, onde trabalha tudo isso e divulgado no site. PA gostou deste aplicativo, achou que foi suficiente para passar as informações em geral.

4.3.5 Acesso à informação

RI. e sua irmã DE Família 12, trabalham no jornal da cidade, então tudo que é divulgado eles leem com bastante atenção e tentam seguir. E nesse período como estão trazendo conteúdos bem relevantes, sempre se consideram bem-informados. Na África, tinha um jornal diário que LN. da Família 14 não lia, pois segundo ela era muito inglês para ela, mas de 15 em 15 dias, na quinta-feira o presidente aparecia e dava um pronunciamento, ele declarava um período de desastre e de 15 em 15 dias

esse período de desastre vencia e ele postergava e dava mais informações do que ia acontecer.

Em relação a informação, na Áustria a Família 2 acredita que foram transmitidas informações suficientes, principalmente em comparação com o Brasil e Estados Unidos, que colocaram muitas coisas por debaixo dos panos, para o casal os Austríacos viram logo no começo o que aconteceu na Itália e já tomaram as medidas que deveriam ser tomadas, fecharam o que deveria ser fechado, além disso sempre informavam na TV, nos jornais e o Chanceler sempre falava tudo o que tinha que fazer, dava muitas informações.

Nas redes sociais foi perfeito, com várias orientações, por e-mail quando recebiam algumas coisas sobre o trâmite da documentação, sempre tinha alguma coisa falando sobre COVID, textos a vontade sobre como você tem que se portar no dia da entrevista, porque lá tinha que ir pessoalmente, então estava muito bem explicado e para RL que está na faculdade também, conforme sai alguma orientação do governo, eles se organizam e em uns 2 dias eles já estão comunicando como decidiram fazer, já enviam todas as orientações para os alunos e aí acompanha isso por e-mail e pelas redes sociais da faculdade que segue, tanto Instagram, como Facebook, que são as principais que segue hoje. (Família 7)

Assim como no Canadá, onde segundo a Família 6 todos tiveram informação de todas as maneiras, por internet, escrita, por rádio, tv, o ministério da saúde também abriu linhas de telefone, sites na internet, para esclarecer dúvidas, então quem teve dúvidas pode ligar, pode acessar, pode ir às clínicas, fazer consulta, se tem qualquer dúvida sobre a doença.

Na Inglaterra, a Família 10 tem acesso a informações pelas rádios até hoje, em seu Facebook chegam informações a todo tempo sobre o COVID, o primeiro ministro fala na televisão toda semana, às vezes fala duas vezes na semana, não deixa o povo sem notícias de jeito nenhum, sempre coloca o povo a par de tudo o que está se passando, disse que a prioridade é a vida das pessoas, tanto que já tiveram o primeiro, o segundo, agora estão no terceiro lockdown, que é agora, para ele se for preciso ele faz o quarto, o quinto, pois sua prioridade é a vida das pessoas.

Em relação ao acesso à informação em Dublin, RE. da Família 13, relatou que foram desenvolvidos muitos cartazes falando sobre COVID, que foram espalhados, aonde iam que tinha televisão tinham informações a respeito, pedidos para usar máscaras, potinhos com álcool em gel espalhados pela cidade, já no Brasil, até o sr.

Presidente falando que é só uma gripezinha e a galera indo na onda, então foram realidades muito diferentes no enfrentamento do vírus.

MA. da Família 3, acredita que houve muita desinformação sobre o contágio e muita informação contraditória no Brasil, se lembra de uma médica de Taubaté que respeita, que inclusive é sua amiga, ela falando no início que não, não usa máscara, porque precisa deixar máscara para o pessoal da saúde, que é pior o contágio porque você põe a mão na máscara, depois do nada, tornaram obrigatório, então houve uma coisa de contradição, porque ninguém na verdade sabia nada sobre a doença, como não sabem muita coisa até agora e isso é o que gera muita insegurança, mesmo assim do ponto de vista preventivo, do que fazer como lavar as mãos, acredita que todos os meios de comunicação, tanto a televisão, quanto dispositivos no celular de COVID passavam as informações, então, acredita que as informações, apesar de contraditórias por uma questão de não saber o que fazer com a doença, acha que foram boas.

4.3.5.1 O papel da internet na disseminação de informações

Para RI. da Família 6, a tecnologia foi muito importante no que se refere ao acesso à informação e a comunicação com os outros, com os amigos, muitos precisaram utilizar serviços de ajuda psicológica e a internet ajudou muito, a questão do trabalho do marido, o fato de não poder sair de casa, pois ano passado quando eles chegaram, começou a pandemia, os casos, 3 dias depois as fronteiras fecharam e tiveram que ficar de quarentena, foi nesse momento que seu marido começou a organizar tudo no trabalho por internet, no começo foi difícil, mas foi o que ajudou, o contato com as outras pessoas da família, com os amigos, isso foi essencial também. Ela não vê como seria possível passar por tudo isso sem tecnologia, seria muito difícil.

Para o casal da Família 11, a tecnologia tem um papel importante na questão da informação global que hoje possuímos, com uma rapidez praticamente imediata, acha que isso ajudou bastante, colaborou bastante, pois como era uma coisa que ninguém tinha conhecimento, assim que foram surgindo pesquisas e foram descobrindo maneiras de combater, como lidar, do que fazer, do que não fazer, acham que isso foi o que mais influenciou, acreditam que se não tivesse essa tecnologia para

essa troca de informação teria sido bem mais complicado, pois cada lugar teria que fazer suas próprias pesquisas, seria um trabalho bem mais demorado.

Foi criado um aplicativo "Tennessee.gov", onde todos eram informados sobre tudo, você entrava lá e ele te dava passo a passo o que estava acontecendo na sua região, os cuidados, tudo né, então entravam nisso. Já em sua área, também teve que fazer um curso que era sobre desinfecção e nesse curso também teve todos os cuidados possíveis. (Família 5)

CA. da Família 5 acredita que a tecnologia foi essencial para que as coisas chegassem tão rápido como chegou no mundo inteiro, sobre o que estava causando em cada país para não se alastrar, acha que iria chegar de qualquer jeito, mesmo sem a tecnologia, mas a tecnologia avança o tempo, então chegou mais rápido as notícias, com mais avanço. Ressalta que na época de Jesus Cristo, não tinha nem celular, carta, não tinha nada e Jesus Cristo foi conhecido no mundo inteiro, uma pessoa simples, lá no fim do mundo e ele conseguiu fazer seu nome ser conhecido no mundo inteiro.

4.3.5.2 Percepções acerca da situação no Brasil

O que mais preocupou a Família 11, foi pensar no que poderia estar acontecendo com as pessoas no Brasil, se preocuparam mais com sua família e amigos no Brasil do que com a situação lá, pois foi tudo bem tranquilo, não tiveram nenhum conflito, nenhum problema, só a questão do seu primo que estava lá, mas acabou tendo que voltar um pouco antes, teve que antecipar sua viagem de volta ao Brasil em uns dois meses porque ele chegou no início da pandemia, pegou o auge da pandemia e aí decidiu voltar porque estava tendo aula online e para ele seria mais fácil estar perto da família dele nesse momento, foi tranquilo.

No Brasil, MA., da Família 3, acredita que muitas pessoas pararam de acreditar no vírus pelo jogo político que foi feito, a dualidade que existe hoje, ou você é de direita ou você é de esquerda, parece que o centro nunca mais vai existir, ou você é isso ou você é aquilo, não pode estar no meio, e aí a resposta foi essa, nos municípios muito "centrão" ganhou né, não os extremos, Porque a população ficou sentindo assim:

MA. da Família 10 fica imaginando o Brasil, as crianças brasileiras, aquelas pessoas que não têm o seu trabalho, não tem de onde tirar o dinheiro, a saúde brasileira como vai ficar, fica imaginando como serão para os idosos, o tratamento

deles, como vai ser para essas pessoas que tem problemas, que tem câncer, que tem que fazer hemodiálise, essas pessoas que precisam estar ali sempre em tratamento, ficam imaginando tudo isso, fica imaginando sua família que está no Brasil.

Tinha medo do que poderia acontecer, pois sabia que no Brasil nenhuma regra é seguida, lá tinham que ficar em casa mesmo, se saísse na rua e andasse mais de 500 mts a polícia te parava, então sabia que no Brasil não teria tanta regra, por isso ficou com tanto medo. (Família 7)

Ao olhar os stories do Instagram de seus amigos e familiares de BH., RE. da Família 13, sente que todos têm agido como se nada estivesse acontecendo, pessoas indo para festas, praias lotadas, tudo acontecendo e a vida seguindo, fica assustada e ao mesmo tempo entende que a economia do Brasil é muito diferente da Europa, é uma coisa que não dá para comparar, as pessoas precisam trabalhar para colocar alimento em casa, mas mesmo assim tem muitas pessoas brincando com a vida, isso é muito triste, ver amigos próximos, fazendo e indo em festas direto, com pai e mãe dentro de casa que são já de alto risco, até mesmo avós e realmente é muito assustador, a vida em Dublin tem sido bem diferente.

4.3.5.3 Medos e preocupações em relação às informações recebidas

Para RE., da Família 13, às vezes é muito difícil, acaba se sentindo um pouco egoísta por estar vivendo tudo isso, estar vivendo em um cenário tão diferente e ver lá de fora como as coisas estão acontecendo no Brasil, ver todas as oportunidades que está tendo lá e ver que aqui é tão diferente, faz com que ela se sinta numa posição de egoísta, de privilegiada, mas também sabe o quanto lutou para chegar lá, então nisso a terapia ajuda muito.

Para MA., da Família 3, houve falta de informação, quando ligava a televisão via aquele "mundaréu" de informação desconectada, não sabia se acreditava ou não, então nos seus dois, quase três primeiros meses, ficou muito mal, depois resolveu que queria ver sua neta, pois fazia vídeo chamadas com ela, uma chorava de um lado e outra chorava do outro, então decidiu "ah, quer saber de uma coisa, eu morro de COVID, mas não morro de depressão, quero ver minha neta", então começou a recebê-la aos finais de semana em casa, sempre tomando cuidado.

Quando falavam que velhos e gente com comorbidade estavam morrendo, MA. estava okay, pensava que se um velho pega uma gripe forte ele morre mesmo, se tem um bicho desse que é mais complicado, a possibilidade de morrer é muito grande, mas aí começaram a aparecer casos como o da Dra. Angelita Gama, uma médica famosíssima em São Paulo, extremamente competente de quase 80 anos, que ficou 50 dias na UTI, saiu e está operando novamente, então assim, "UAU", aí você vê um coitado de uma pessoa de 30 e poucos anos que pegou COVID, não tinha absolutamente nada e morreu, teve um primo do seu ex marido que os dois pegaram, ela morreu e ele não, então não dá para saber (Família 3).

A Família 14 não tinha muito acesso à mídia, mas o que tinham era desastroso, então LN. acredita que a mídia "deu um ruim legal", até tinham, mas não entendiam a língua, então, principalmente KA. ficava vendo as coisas do Brasil, o que era assustador, depois que foi se inteirando de tudo, que conseguiu entender como eles davam a notícia, como estavam tratando tudo, porque lá é um país menor, tem 50 milhões de habitantes, no Brasil tem 212 milhões de habitantes, então as proporções eram bem menores e ela achava super normal, tipo, cara, tanta coisa acontecendo no mundo, morre gente de gripe, o povo que estava enfartando não tá enfartando mais, agora as pessoas só morrem de corona, então assim, tratavam dessa forma.

4.3.6 Atuação da mídia

A tecnologia foi muito boa e ao mesmo tempo muito ruim durante esse período, porque tudo o que você queria ver tinha, mas também tudo o que você não queria ver também tinha, então sabiam de minúcias, fofocas de reality shows, do que acontecia lá, que era muito legal, mas também sabiam de tudo do mundo, todas as polêmicas políticas, é 8 ou 80 a mídia, a questão da interatividade da internet para elas que estavam longe da família foi muito importante, mas no início, nos dois primeiros meses, até saiu de grupos de família, não queria ficar falando muito, conversando muito com as pessoas, mas ficava muito nas notícias, e isso consumia a sua vida, e consome com certeza, acordar e falar "meu Deus eu acordei já na internet, vendo notícia" aí ficou super vidrada nas questões políticas, quando viu as pessoas a brigando por causa de política ficava mal também e assim, muita mentira, muitas fake news. (Família 14)

4.3.6.1 Aspectos Políticos

Na Argentina, segundo RL. da Família 7, não tem novelas, as que passam são as brasileiras, novelas mais velhas como "O clone", fica passando jornal quase que o

dia inteiro nos principais canais, falando do mesmo assunto por duas horas, depois mudam de assunto e ficam mais duas horas e aí existem os canais, que englobam tanto redes sociais que possuem as páginas, quanto os canais de TV, tem os canais que são totalmente a favor do governo e tem os canais que são totalmente contra, pensando no Brasil, seria como o SBT, que hoje parece ser a favor do Bolsonaro, mais puxado para a direita e a Globo que está muito puxada para o lado da esquerda, seria como nos EUA, CNN que é democrata e a FOX que é republicana. Então a mídia fica dividida.

Assim como em Malta, onde segundo LA. da Família 15, foram fornecidas informações suficientes sobre o COVID-19, principalmente por meio da televisão, mas acredita que a mídia como sempre foi controversa, por vezes ajuda e outras vezes atrapalha, tudo de acordo com o interesse deles.

LS. da Família 1 acredita que depende muito do ramo, então pessoas que trabalham nos hospitais talvez estejam vendo que não está esse terror todo, mas como a mídia fica falando que o prefeito está pedindo para fazer o lockdown, está pedindo para mandar mais dinheiro, pedindo para não quebrar a economia, que se não fechar agora o impacto vai ser pior lá na frente, então isso acaba fazendo pessoas que não estejam envolvidas no combate de frente ao COVID serem a favor do lockdown.

Na Argentina, a Família 7 reforçou que a mídia não fala a real, no começo todos falavam que o Alberto estava certo, mas agora ninguém fala nada, tudo o que ele pensou foi por água abaixo. Ele seguiu as recomendações da OMS, mas a OMS, assim como todos, não sabiam ao certo o que fazer. Ele fechou tudo e aí quando o Brasil começou a reabrir, começaram a criticar e começaram a aumentar os casos, acreditam que ele pensou que não deveria fazer o mesmo, senão ficaria mal visto. O salário do Argentino era maior que o do Brasileiro, não sabe como que o argentino conseguia falar mal, acredita que isso vem do fato de a mídia não passar a informação do Brasil, que é a maior potência da América Latina, mas a mídia de lá esconde essas coisas. em pronunciamentos o Alberto se mostra perdido, fala como se estivesse recitando uma poesia, o oposto do Bolsonaro, não concordam com isso, acreditam que ele precisava ter um pouco mais de pulso, ele é o presidente de um país, precisa assumir a responsabilidade, fica fazendo muita analogia.

4.3.6.2 Aspectos positivos

A região em que o casal da Família 1 vive em Liverpool é uma região "de esquerda" politicamente, então eles sempre vão ser contra as medidas tomadas pelo parlamento, então não vê a mídia local como uma mídia parcial, ela é totalmente imparcial, mas com bastante coerência, eles criticam, mas sendo bem educados, não tem nenhum radicalismo ou extremismo, não veem os caras fazendo chacota ou querendo induzir as pessoas, não tem essa lavagem cerebral de fake news, não se vê fake news por lá, então acham que a mídia passa o que está acontecendo no cenário.

Assim como a Família 1, a Família 2 também acredita que na Áustria não viram nenhum tipo de fake news, foi tudo bem limpo, até no rádio, escutavam músicas do bebê elefante, que tem que ter um espaço do bebê elefante, agora são dois bebês elefantes, acham que não houve sensacionalismos da mídia Austríaca. O que viram do Brasil, foram notícias onde mostraram vídeos, fatos que aconteceram mesmo, coisas que não tinham como esconder, acontecimentos que também viam no Facebook ou até sabiam por meio de Brasileiros.

*Uma amiga brasileira que trabalha em hospital disse a ela que eram corpos e mais corpos, que é horrível, ainda conhece outra que trabalha em um sistema como se fosse o SAMU do Brasil, ela até criou um site onde todos os dias ela falava, ela postava no Facebook, ela falava "gente, isso não é brincadeira, ninguém está brincando, eu vejo, eu trabalho dentro do hospital, eu vou buscar pessoas que estão em casa passando mal, não é brincadeira".
(Família 10)*

4.3.6.3 Aspectos negativos

RE. da Família 13 acredita que Dublin fez e ainda faz um bom trabalho de informação, mas no Brasil acredita que como sempre a mídia tenta manipular as pessoas, a pouco tempo teve eleição como se nada tivesse acontecido, tentaram fechar a cidade onde sua família vive, o prefeito da cidade tentou fechar antes da votação, não deu certo, os bares todos abertos, aí veio a votação e agora estão falando que talvez tenha um lockdown lá, mas as pessoas não respeitam.

Para a Família 14, a mídia no Brasil é tipo "gente pelo amor de Deus, não aguento mais isso, não dá", talvez seja informação, mas para elas não é informação, é desinformação, é caos, tentam ver o menos possível a TV que é o que tem lá, só canais abertos, por estarem em um hotel tratando das coisas, e toda hora são números, aquele povo com cara de funeral, consideram horrível.

No começo da Pandemia, MA. da Família 3 sentia como se as notícias fossem só morte, morte, morte, morreram tantas, tantas, tantas, eram mortes diárias, mortes do fim de semana, mortes de não sei o que, então era só morte. E a sensação de quem não tem acesso à informação como um todo, ficava para eles que só tinha morte com COVID, que ninguém escapava, hoje veem no jornal da Vanguarda, na hora do almoço falarem, tantas pessoas contaminadas, tantos morreram e tantos se curaram, então é possível ver que o percentual de pessoas que se curam é muito grande, que sobrevivem é muito grande. não foi fácil suportar, foi muita pressão, insônia, medo, cada vez que abria o noticiário era "nossa, morreram não sei quantos, morreram não sei quantos", vendo o que acontecia na Europa e prevendo que iria acontecer aqui, então foi difícil.

A família evitava ligar a televisão, pois a notícia era 24 horas, então quando se ligava a televisão e se via aquilo se sentia pior, então não ligavam a televisão ou colocavam filmes, coisas diferentes, conversavam muito, dialogavam mais, brincavam mais (Família 10).

O mesmo foi relatado pela Família 6, no Canadá, que relatou que nos três primeiros meses, quando ligavam a tv, a única coisa que falavam era COVID, não tinha outra coisa, chegou um momento em que estavam saturados de ouvir todos os dias a mesma coisa. Assim como pela Família 11, que em um momento também preferiu não assistir mais TV quando estivessem falando sobre isso, decidiram parar de ver um pouco porque era só isso o tempo todo, preferiram diminuir.

Em relação à imprensa de modo geral, quando a Família 9 assistia a televisão, o que viam mais eram os jornais, que forneciam as informações e tal, mas ao mesmo tempo tiveram algumas, principalmente a globo, que ficavam o jornal todo falando só do coronavírus, mostravam todos os cuidados, mas muitas vezes não davam mais atenção a outros assuntos, era praticamente só o coronavírus.

AC. da Família 4 acredita que a mídia colocou medo nas pessoas, também fica na dúvida se sua opinião é também por não ter tido ninguém na sua família que teve

próximo, graças a Deus não perdeu ninguém, talvez uma outra pessoa que teve vai ter uma outra opinião, mas acha que a mídia colocou e coloca ainda muito medo, acredita que esse vírus é perigoso para as pessoas que tem problemas de saúde mesmo, mas acha que já houveram tantas doenças, morreram pessoas também, descobriram a cura, outras não, mas que infelizmente tem que viver, acha que mídia traz a informação sim, mas põe muito medo também por trazer muito pesado.

CA. da Família 5 apresenta uma visão semelhante à da Família 4, de que o mundo inteiro engana um pouquinho, achava que era só o Brasil, mas lá mesmo ela teve um caso de uma cliente falando que uma vizinha dela o marido tinha morrido e que ela foi dar entrada no seguro, morrido de acidente de carro, e aí o seguro falou que não ia pagar porque tinha sido de covid, aí ela falou, não, mas foi acidente de carro, daí ela teve que entrar com advogado, numa ação, falando que o marido não tinha morrido de covid, então é um pouco difícil saber qual é a realidade.

No Japão, PA. da Família 8 também relata que foram omitidas muitas informações, até os números de infectados, mas que depois que o gráfico estourou eles começaram a divulgar corretamente e falaram sobre isso, que foram omitidos mesmo os fatos. Enquanto muitos países estavam fechando as portas, o Japão estava recebendo muitos turistas, pessoas indo a trabalho e nisso foi onde aumentou o número de casos no país.

Em relação a ocultação de notícias, o casal da Família 7 trouxe o movimento que aconteceu no mundo todo, com mais força nos Estados Unidos, em relação ao racismo, o *Black lives matters*, segundo o casal, na Argentina nenhum dos canais, nem o que é a favor, nem o que é contra o governo, falou nada, relatam considerar o povo da Argentina muito racista, acreditam que já é cultural:

Pode estar acabando o mundo, mas se for falar que é para os negros, a favor dos negros, defender os negros, não passa na TV e nem se vê nas redes sociais, não passa, esse George Floyd, se você ver alguma coisa era um "rodapézinho", mas muito pouco. Quando eles querem xingar na rua, eles chamam de negro, é uma coisa que a mídia esconde, eles fazem direto para a pessoa, vão, chegam na cara, falam e saem andando, nunca aconteceu com o casal, mas já ouviram relatos. RL. concorda em partes com o movimento, mas não com tudo, não acha certo quebrar tudo, obrigar pessoas a aceitarem coisas, se o policial fez aquilo, deve arcar com aquilo que fez, não as pessoas que estão em uma loja, ter que ficar aceitando o que aquela galera passa fazendo, insultando, porque se sente no direito, BA. reforça que se não querem falar de algo, você vai ter que achar na internet, mas não vai achar na TV. (Família 7)

4.3.7 Aspectos relacionados à saúde da família

4.3.7.1 Psicológica

Sintomas

MA. da Família 10 acredita que para aguentar ficar preso em casa, torna-se necessário ter um psicológico muito bom, para não entrar em uma depressão, não ficar doente e isso foi exatamente o que mais temeram durante esse período, ficarem doentes, não pela pandemia, mas ter outro tipo de doença e ter que ir ao médico, pois não podiam fazer isso, o que foi muito difícil.

Segundo DY. da Família 1, o índice de depressão onde vivem no inverno é muito maior, então junta isso com lockdown, a depressão vai ser muito maior, até os índices de suicídio parece que aumentaram durante o primeiro lockdown, isso a faz pensar como agora no segundo, no inverno, pode ser pior. Em concordância com os possíveis impactos psicológicos da pandemia citados por DY. MA. da Família 3, por exemplo, no início da pandemia, relatou ter ficado muito nervosa, ficou muito apavorada, temeu até a depressão devido a sua tendência.

BA. da Família 7, também acredita que a questão emocional foi bem difícil de trabalhar, principalmente no caso deles que tinham acabado de chegar em outro país e já aconteceu tudo isso, graças a Deus tiveram a vizinha que apresentou eles para vários amigos com quem acabaram formando um grupo, mesmo assim considera muito difícil ver essa realidade toda.

KA. da Família 14, tem trabalhado sua ansiedade, sua necessidade de querer resolver tudo para ontem, acertar tudo e é difícil para ela, por anos trabalhou muito, então quando seu marido propôs um ano sem trabalhar para curtir um pouco, fazer o que quisesse, enquanto ele seguia em sua missão, pelo que ele quer na vida dele, ela achou bacana, mas quando se viu sem emprego, sem estudar, porque deveria estudar todos os dias na escola de intercâmbio, das 9 até 1 da tarde, teria que estudar, fazer prova, mas com o lockdown não foi possível, desenvolveu um bloqueio com o inglês e percebeu que não conseguia sustentar. Passou a fazer terapia por não saber o que fazer, não ter o que fazer. Em agosto, como precisava de um compromisso, passou a fazer aulas online de inglês, duas horas por dia, com um professor particular, e hoje

acredita estar aprendendo, fica super animada por ter voltado para o Brasil e já ter propostas de emprego.

Esse tempo livre as fez parar para pensar no que não pensavam, que acontecia, mas estavam tão ocupadas com outras coisas que não davam atenção aquilo na hora, então passaram a recordar acontecimentos e a ficarem mal, começavam a chorar e sentiam uma necessidade urgente de marcar sessões de terapia. (LN., Família 14)

Uma das maiores dificuldades da Família 13 foi lidar com a expectativa que criaram com sua volta para o Brasil, porque em abril já fazia um ano que havia ido para Dublin, então tinha toda aquela expectativa de ela vir ao Brasil visitar, junto com a dificuldade em lidar com as crianças em casa o dia todo, não poder mandar elas para a escola e sem saber o que fazer com as crianças, porque tudo hoje é televisão, videogame e computador.

Estratégias de autocuidado

A tecnologia salvou de diversas formas nessa pandemia, as pessoas começaram a acreditar em muitas coisas que não acreditavam, principalmente, até para os próprios psicólogos, a terapia online, as pessoas começaram a ver que a terapia online também funciona, que é possível sim você fazer um acompanhamento psicológico online, você pode acessar vídeos no youtube e fazer um yoga, uma dança, uma meditação, você pode usar a tecnologia para conversar com seus amigos, se não a gente ia enlouquecer, se fosse naquela época do pessoal das cartas, ter que ficar trancado dentro de casa, sem poder ver nem que seja através de uma tela de telefone e conversar com alguém, considera que a tecnologia foi essencial para passar por esses momentos, poder ligar, conversar, fazer terapia, acessar vídeos, ouvir música, ver filme, Netflix. (Família 13)

RL. da Família 7 tinha que estudar, acredita que não teve tempo de ficar com a cabeça muito avoada, então acha que isso não o afetou psicologicamente, essa coisa de ter muita coisa ali para estudar, um objetivo a ser alcançado, colocou isso em sua cabeça desde o dia em que saiu do Brasil, então acha que isso o ajudou, independente de pandemia ou não.

MA. da Família 10 recorreu a fé, a sua crença, por mais que muitas vidas tenham sido perdidas, muitos tenham morrido, vê como algo de Deus, acredita que foi um alerta, que Deus tentou mostrar para o mundo que quem manda é ele e que não tem ninguém para passar por cima dele. Diante do medo de sua filha, como ficou em casa durante quatro meses, sem poderem abrir a empresa na qual trabalha, começou

a ler a bíblia, falar de Deus, dar o estudo bíblico para ela, falar que não se deve ter medo, pois quando se crê em Deus, Deus protege seus filhos, não deixa que nada aconteça. BA. começou a ler a bíblia todos os dias, na hora de dormir fazer oração, ela, o marido e o filho, NS., que vai fazer 5 anos, aquilo gerou mudança na vida dela, ao passar a crer em Deus, deitava em sua cama e dormia, aquele medo que tinha não sentia mais, porque acreditava e sabia que Deus faria coisas lindas em suas vidas e que o que tinha que ser ia ser.

Para RE. da Família 13 a preocupação foi com sua mãe que sempre trabalhou de casa, que sempre foi dona de casa, acredita que por mais que estivesse sempre ali, quando não se pode sair, quando não se pode fazer uma coisa, o seu cérebro automaticamente já fala "opa, peraí, como assim eu não posso?" e isso já gera um problema, bate na tecla para fazer terapia, mas não adianta, considera a mãe uma "mulher teimosa", mas para Re. que já cursou psicologia, acredita que a terapia nesse momento é o que está salvando muita gente de cair na loucura.

4.3.7.2 Física

Impactos

BA., da Família 7 teve um problema de coluna, que até agora não resolveu, então mal estava lembrando de corona, teve que fazer pilates mais pela coluna mesmo e fez acupuntura. Já RL., estava ensaiando para voltar a correr, gostava muito de correr na rua quando morava no Brasil, corrida de rua, estava ensaiando para começar a correr.

AC. da Família 4, se preocupa mais com a alimentação, até emagreceu por ter começado a cozinhar lá, acredita que se ficar comprando comida pronta, mesmo sendo barata vai engordar, além disso já tinha problemas com imunidade no Brasil, tinha problemas com herpes no rosto quando caía a imunidade, então começou a cozinhar e comer coisas que não comia no Brasil, no Brasil tinha um trabalho onde era coordenadora de um laboratório, então tinha muito stress que levava para casa enquanto que agora lá até falou para o marido, que achava uma delícia trabalhar no hotel, ia lá, limpava o quarto, davam uma listinha, acabava o dia e ia embora,

ganhando mais do que ganhava aqui e lá não ficou doente nenhum dia. Um dos motivos de ter ido embora do Brasil foi o trabalho que era muito estressante.

Para MA. da Família 10, a alimentação do brasileiro é mais forte que a dos Ingleses, acredita que muitas pessoas morreram lá devido a alimentação, o brasileiro para ela possui uma alimentação saudável, comem arroz, feijão, carne, sempre estão comendo comidas fortes, já eles não comem esse tipo de comida, a comida deles é lanche, salada, fruta, quando os vê comendo, não entende como conseguem. MA. pensa que a imunidade deles é mais baixa devido a isso, tanto que depois que o primeiro-ministro pegou o vírus ele até aconselhou as pessoas a se alimentarem melhor, comerem melhor, porque de fato não se alimentam como o brasileiro, é totalmente diferente, nem se compara.

RE. da Família 13 sempre reforça com a mãe a importância de se alimentar bem, lá na casa tem uma bicicleta de academia, então fala para ela fazer atividade física, uma coisa que tem gostado muito também é o Yoga, tem praticado, mas em relação a sua família, são mais "cabeças duras", ela tenta, liga, mas nem de perto poderia pegar e obrigar, só pode fazer sua parte que é dialogar e falar "olha, faz isso, faz aquilo, sei lá, toma um chazinho antes de dormir, faz uma meditação, ouve música", essas coisas que pra ela são terapêuticas também, tenta mais na forma do diálogo mesmo, mesmo com dificuldades, tem muitas ideias na cabeça, mas lá não funciona muito.

KA. da Família 14 come muita carne, LN não come, então beleza, KA. comer dois quilos de carne e LN. não se importa, quando ela vai fazer a carne dela, ela tampa o nariz se a incomodar, porque ela não vai deixar de comer sua carne, pois ama carne, respeita veganos e vegetarianos, mas ela não sente, o único sofrimento que sente é em comer coração de galinha, não gosta, sente o sofrimento do bicho, mas comer o bicho inteiro ela come, só não come o coração.

Como estratégia buscaram se movimentar, serem positivas, meditar, pensar que tudo ia melhorar, mas ao mesmo tempo se perguntavam quando tudo ia melhorar, pois não tinha previsão e sua questão era estarem presas, só se sentiram melhor quando tudo melhorou. No momento a família tem buscado elaborar a situação em suas cabeças para não desenvolverem traumas maiores, porque foi muito ruim, hoje até relembram, mas se alguém ficar perguntando muito das coisas tentam deixar as coisas passarem, não deixar ficar enraizado dentro delas. (Família 14)

LS. da Família 1, se considera um cara muito ativo, tenta ir de 5 a 6x por semana na academia e tudo mais e não fazer atividade física para ele foi muito complicado, foi o que mais pegou, porque ficar simplesmente em casa, mesmo que digam que se pode fazer atividade física em casa, acredita que sim, mas não é a mesma coisa, não é o mesmo ambiente, não é o mesmo nível de intensidade, então para fazer em casa prefere não fazer, então foi uma bola de neve. AC. e DO. da Família 4, tiveram como estratégia de autocuidado o cuidado com a alimentação, passou a tomar vitaminas que não tomava no Brasil, mas exercício físico não fazem, acabam se exercitando no trabalho, ainda usam máscaras, mas quanto ao covid estão relaxados agora.

Atividades Realizadas

LS. da Família 1, não abre mão de aspectos relacionados à atividade física e alimentação relacionados à saúde, não simplesmente pela forma física, mesmo assim nunca coloca pressão tentando menosprezar, se fosse pai, acredita que apenas em relação a droga ele é bem inflexível, não é a favor e acha que atrapalha e muito, então não abre mão do bem estar e saúde, se considera um praticante viciado de musculação, mas se seu filho quisesse fazer natação beleza, se quisesse fazer dança beleza, se quisesse ser um bailarino, tudo bem, se quisesse ser um ciclista, tudo bem, não tem problema nenhum, mas reforçaria que fizesse algo porque sabe que o esporte estaria atrelado a saúde e que se alimente bem pois isso será benéfico para ele, evitar câncer, obesidade, porque são problemas que ele não quer que ele encare no futuro.

Quanto a Família 14, atividade física foi uma preocupação também, LN. não gostava muito, mas KA. carregava ela para o Sol, pois acredita que tinham que ficar no Sol, por conta da vitamina D, para estar ativando isso e também porque tem muitas coisas de energia, não gosta de ficar na escuridão, acredita que o Sol é o que iluminar as pessoas, que Deus está com elas e que tudo vai passar, fizeram bastante Yoga também e em maio quando puderam sair, saíam todos os dias, até com chuva.

4.3.7.3 Sociais

No prédio em que a Família 14 morava não tinha barulho de nada, ninguém batia na porta, sendo brasileiras né, ninguém saía para conversar na porta, na varanda, nunca viam ninguém na varanda enquanto elas passavam o dia na varanda, nem cachorro latindo tinha, nem criança, nada, a única pessoa que bateu em sua porta foi uma mulher americana, que foi pedir algo emprestado, mas foi já perto do momento de retornarem. KA. relata que pensava "meu Deus não tem nem uma criança chorando" e via que tinha criança então pensava "nossa será que essas crianças são tão educadas assim que elas não gritam, não berram, não tem uma briga de cachorro, nada", sentiram muita diferença nesse aspecto.

BA. da Família 7, tem feito fisioterapia com uma Brasileira que mora lá a 7 anos, então esse problema todo de coluna que teve fez com que conhecessem tanta gente, que no fim acham que foi até bom, não precisava de tanta dor, mas conheceram pessoas, conheceram os hospitais, aprenderam a andar na pandemia, porque precisava pedir autorização, andar de ônibus, metrô, precisavam emitir um permissão de locomoção no começo para poderem entrar no metrô, por exemplo, então foi bom para a experiência e aprendizado, se alguém perguntar como foi a pandemia deles, acreditam que foi emocionante, aprenderam bastante coisa. Para o casal a Tecnologia também teve um papel essencial nesse momento, acreditam que sem a tecnologia teria sido um ano totalmente perdido para eles.

Distanciamento, Isolamento social

RL. da Família 7 não se sentiu muito abalado, já é mais na dele, não liga de ficar em casa, às vezes se esquece de lavar a mão quando chega em casa, então sempre que chega BA. já o lembra de lavar a mão, essas coisas de higiene pessoal relacionadas ao corona, RL. aprendeu algumas coisas que teve que inserir, que não fazia.

No primeiro lockdown em que teve que ficar em casa, LS. da Família 1 relata que teve que estar fazendo alguma coisa, por mais que não conseguisse progredir em nada, acredita que "se não consegue cortar uma árvore tão fácil, então vamos sentar para amolar o machado", se preocupa em se preparar, porque sabia que depois que

o lockdown passasse ele não teria tanto tempo para poder ficar estudando, tanto que hoje tem tentado continuar os estudos e tudo mais, mas sente que não tem a mesma energia, então, estava sempre em conflito.

MO. da Família 2, acredita que os principais prejuízos desse período de isolamento foram mais os momentos festivos, Natal, que não tiveram, festas de aniversário, as priminhas de MO. que não puderam ir para a casa da avó ou para os velhinhos que moram nas casas de repouso lá que não podiam ser visitados, estão sendo visitados uma vez na semana, por uma hora só. Já SH. sentiu mais falta de ir em restaurantes, cinema, mas não é algo que não se consegue viver sem, consegue viver sem, mas esse contato social em festas de aniversário, acham que foi o que mais abalou a todos.

Para MA. da Família 3 a maior dificuldade foi o distanciamento que foram forçados a fazer, hoje aos poucos foram retomando, convive com algumas pessoas de sua família, seu filho vai na sua casa, seu ex marido com sua atual esposa, se encontram, sua neta vai, então, seu irmão, agora liberou seu irmão, porque seu irmão é médico então dá medo, então agora liberou seu irmão, já foi fazer uma viagem com ele, com seus sobrinhos, então agora está se liberando mais para ficar perto de pessoas não tão próximas, um pouco mais distantes, mas o núcleo eles recuperaram, mas foi uma perda muito grande, então, não ter festa de aniversário de sua neta, só com 4, 5 pessoas que estavam sempre juntas, então essa falta de contato com a família para ela foi o pior prejuízo.

4.3.7.4 Crenças e Religião

Sua religião é o amor, acredita que deve fazer o bem sem olhar a quem, cresceu na igreja católica, acredita em Deus, mas a pandemia a aproximou mais dela mesma, começou a praticar o Yoga, faz acompanhamento de terapia de Thetahealing, mas acredita ser importante acreditar em alguma coisa, porque quem não acredita em nada fica com aquela sensação de "eu vou me apegar a quê?", precisam de algo que que faça ter esperança de que vai melhorar. (RE., Família 13)

KA. da Família 14 sempre acreditou em Deus, orou muito, então teve altos papos com Jesus Cristo, o que foi importante, costuma fazer isso e sempre falava "ah, vai orar, vai pedir para Deus aí", a crença da família é mais relacionada a positividade,

a crença é a positividade. KA. disse que estudaram muito, sobre essas coisas, de onde veio o mundo, de onde veio a crença, de onde veio tudo.

Em relação a religião a Família 1, segue a doutrina espírita, não como deveriam, usam da religião para tentar interpretar, ver de outra forma, fazer uma reflexão e ver o que podem tirar de lição daquilo, não veem a evolução da forma vertical do catolicismo, acreditam que você precisa ser melhor todos os dias para com o próximo do que simplesmente com uma imagem, é melhor que se pratique a caridade do que mostrar o quão bom você é e o quanto você segue a bíblia ou seja qual for o livro que foi escrito.

Para a Família 2 a religião não teve um papel durante a pandemia, relatam que em sua cidade tem igreja católica, mas ninguém vai, porque lá para você participar da igreja tem que pagar obrigatoriamente uma porcentagem do seu salário, MO. já chegou a dever para a igreja mais de 400 euros e só não foi para o tribunal de justiça porque acabou pagando no total uns 600 euros para a igreja. Desde então SH. assistiu uma vez uma igreja evangélica de lá online, que tecnicamente teria que ter pagado para assistir e como lá é pequeno todos sabem quem você é, não é como no Brasil que você passa um pouco despercebido, eles chegaram a enviar uma carta de cobrança, que ela conseguiu não pagar ser uma estudante que não trabalhava, mas não sabe se quando concluir irão enviar novamente alguma carta.

SH. aprendeu em sua viagem a Munique que Hitler criou essas taxas na igreja como uma forma de arrecadar juros, impostos, dinheiro das pessoas, por isso que ele cobrava tanto nas igrejas, pegava esse dinheiro para usar na reconstrução por causa das guerras, pois muitas coisas foram destruídas, foi tudo para o chão e para reconstruir utilizavam esse dinheiro. Então, se você não pagar você até será enterrado, mas sem velório, sem ninguém lá. (Família 2)

Segundo RI., da Família 6, às famílias canadenses em geral não são religiosas, muitos dizem que são católicos, mas não vão a igreja, não têm momentos espirituais como estamos acostumados no Brasil, a única pessoa que conhece que tem religião, que tira seu momento para Deus é sua sogra, unicamente, seu sogro e marido não acreditam, são ateus, então esse momento espiritual não existe. Assim como a Família 6, a Família 8, 15 e 11, também relataram não frequentar nenhuma instituição religiosa, entretanto a Família 11 relata buscar se espiritualizar da melhor maneira possível, sempre mantendo o foco, a fé, conversando, fazendo orações, então acreditam que nesse sentido a fé os ajudou muito a passar por tudo isso.

.RL. da Família 7 reza para que as coisas se tornem melhores, não só para eles, mas para o mundo na situação em que está, torce para isso, tem uma resiliência, uma fé em relação a isso, tanto que pensa que está na área da saúde porque alguma coisa pretende proporcionar de melhor para as pessoas em geral, então quando pensa em religião pensa mais nessa parte dele mesmo no caso, que quem trabalha na área da saúde pretende proporcionar algo de bom para outras pessoas, tentar ajudar de alguma forma, então é isso que ele pretende fazer e na atual situação do mundo, pelo que estamos passando, acredita que o mundo precisa de mais pessoas com esse tipo de pensamento.

DO. da Família 4 tem suas crenças, mas não pratica uma religião, procura não fazer coisas erradas, não correr muito dos princípios de Deus, o faz mais por insistência de AC., DO. acredita que não se trata do caminho que se busca, mas sim aonde se chega, essa é a crença dele. Já AC. sempre, de família, no tempo em que ficaram sem trabalho, sempre buscou, não tinha como ir na igreja, porque até hoje não está abrindo lá, mas tem grupos de WhatsApp, da palavra de Deus, onde eles enviam tudo, então procurava todos os dias escutar, hoje está mais nessa parte das dificuldades tudo, sempre pedindo para Deus e acompanhando para dar uma luz sobre qual caminho eles tem que seguir, porque graças a Deus todas as decisões que eles têm tomado, tudo o que traçaram, do jeito que traçaram, algumas coisas foram até surpresa de acontecerem tão rápido.

MA. da Família 3, é católica e relata ter se apegado mais a religião, sempre foi muito religiosa, mas conversou mais com Deus, leu mais a bíblia, assistia Canção Nova que gosta e isso a ajudou bastante. Assim como a Família 9, que diante do fechamento das igrejas, viram mais pelas redes sociais, assistiram terço pelas redes sociais, não se tinha tanto costume, missas online também, mas consideraram muito importante a religião, rezar, ter fé, pedir a Deus que tudo isso passe.

A Família 5, também é católica, CA. e seu marido por outro lado chegaram a ir à igreja algumas vezes, onde aceitavam duas pessoas por banco, podiam se sentar sempre nas pontas, mas depois de um tempo até começaram a não ir mais, porque acharam melhor evitar, no sentido de segurança mesmo, tanto para eles, quanto para os outros.

A mãe de RI. da Família 12 é da Igreja adventista e o restante da família toda acredita em Deus. São muito apegados nele também e sabem que ele e a família são seus suportes para enfrentar as adversidades.

BA. da Família 7, diferente do marido, é mais religiosa, desde que chegou teve problema de coluna, pandemia, não conseguiu fazer espanhol, não conseguiu nada, acredita que se não tivesse fé, talvez já teria pulado do 11º andar, mas acredita que é muito resiliente, uma pessoa de muita fé, tanto acredita, que no dia que viu a vaga de trabalho que conseguiu, leu e pensou “nossa, essa vaga está pedindo brasileiro que mora aqui” que era a vaga da qual RL. já tinha falado, então falou sem pretensão que aquela vaga era dela, mas aí foi passando o tempo e já foi vendo que aquilo estava dando certo, começou a se preocupar com dar certo, pois não sabia como iria estudar, porque no começo a dor na coluna era incapacitante, não conseguia ficar em pé nem 5 minutos, não sabia como se viraria se conseguisse o emprego, o que diria a eles se eles a chamassem para ir ao escritório “ah, não posso andar”, então nesse período acredita que foi quando mais rezou, pensava “olha, se for para eu ter esse emprego, então você me cura aqui, porque tá difícil”.

Para MA. da Família 10, o ano de 2020 foi o melhor ano de suas vidas, acredita que a pandemia mudou sua vida e a vida de sua família, conseguiu trazer suas filhas para mais perto de Deus, para conhecer ele e o que ele faz quando se tem fé, quando se acredita, que ele faz coisas lindas em suas vidas, então para ela foi o melhor ano, conseguiram fazer muitas coisas, foi um ano maravilhoso.

Teve um caso no seu trabalho de um rapaz que foi trabalhar estando contaminado, a noite já esterilizaram tudo, passaram produtos, seu boss perguntou a ela se ela estava com medo e ela disse que não, pois se sente protegida por Deus, ela não sente medo, pois graças a Deus não lhe aconteceu nada. Uma amiga de MA. que trabalhou com ela antes dela ser transferida para outro prédio a convidou para tomar um café e MA. disse que não podia, estava cansada, queria ir para casa, descansar, depois descobriu que ela estava com o vírus, então se ela tivesse ido tomar o café com ela teria pêgo, mas sentiu que Deus tocou nela e disse "não, você não vai". (MA., Família 10)

4.3.7.5 Lazer

Na Argentina a Família 7 percebeu que a concepção de vida deles é outra, não importa se você mora num lugar pequeno, porque você tem 300 parques para ir lá, você pode pegar a bicicleta e ir andar na rua, isso porque desde a época do Perón, que foi um ex-presidente da Argentina que governou um pouco após a segunda guerra

e era muito amigo do Mussolini, deixou como herança para os Argentinos a questão do bem-estar social, ou Peronismo:

As pessoas lá não querem ser ricas, milionárias, por mais que existam algumas lá, a massa, 80, 90% da população querem ter o emprego, trabalhar, ter a carga horária certa para cumprir, todos começam a trabalhar às 9 horas da manhã, nada abre antes, se você acordar 6, 7 horas, não vê quase ninguém na rua, isso na capital federal do país, por mais que tudo seja pago, eles querem ter acesso barato à cultura, tem muita coisa gratuita, tudo muito subsidiado, por isso não ligam de ganharem pouco, eles tendo isso está ótimo, além disso a educação é de qualidade, RL. por exemplo foi para lá estudar em uma universidade pública que é uma das melhores da América Latina. (Família 7)

Foi difícil para a Família 9 desenvolver muitas estratégias de autocuidado, pois estavam se adaptando, além de morarem em sítio e ter iniciado em período de inverno, mas o que fizeram de diversão foi saírem para praticar esportes, tomar banho de riacho, nadavam, comiam algumas guloseimas, até engordaram um pouco.

Um primo de FE. da Família 11, tinha acabado de chegar do Brasil na Austrália e estava passando um tempo na casa do casal, ele chegou no final de fevereiro, que foi quando começou lá. Então no final de semana eram os 3 em casa, mas foi um período bacana, não foi muito longo, mas foi um período interessante onde conversavam, assistiam filmes, bebiam, comiam alguma coisa diferente, foi bem interessante, nada muito complicado.

DY da Família 1, relatou se considerar muito permissiva com ela, então no começo do lockdown, falou que não ia fazer nada, estava em um pico de stress muito grande do trabalho, pensou que deveria aproveitar aquele tempo, não queria sofrer, ficar estressada, pois estava totalmente fora de controle, então buscou relaxar ao invés de ficar tentando evitar pensar o menos possível em tudo.

LN. da Família 14, criou até um projeto na internet quando ficou muito, muito mal, sua mãe disse "vai fazer alguma coisa pelo amor de Deus, vai botar em prática seus sonhos porque já que a gente vai morrer mesmo, a sensação é de que a gente vai morrer, vamos fazer o que a gente tem que fazer", quando tudo voltou e ainda estavam dentro de casa LN. se sentiu ainda pior. Aos poucos buscaram focar no que queriam fazer no final de semana, LN. saltou de bungee jump, um dos maiores do mundo, se divertiu muito, KA. não foi porque achou que seu coração iria parar, se contentou vendo, considerou uma loucura, mas foi agora no final, já estava tudo bem.

O papel das plataformas de streaming

A tecnologia ajudou, não só a diminuir o distanciamento social pela possibilidade de fazer vídeo chamada e etc., mas também a você ter opção de baixar um filme, ver uma coisa no Youtube, ouvir músicas que você não tem, você acessa e vai ouvindo, acha que Netflix foi uma maravilha, dava para fazer uma maratona de série, dava para fazer um monte de coisa. (Família 3)

Em relação ao lazer, a Família 2 não teve tantos problemas em relação ao ter que ficar em casa, pois nunca foram muito de sair, de ir para a balada, fazerem coisas externamente, sempre foram mais de deitar, assistir um filme, fazer pipoca, encherem a pança de sorvete, essas coisas, o que fizeram mais, apesar de não poderem foi sempre irem na casa dos pais de MO, muitas pessoas se encontravam para passear, pois era permitido, na Áustria é diferente do Brasil, pois ninguém no Brasil fala "ah, vamos dar uma volta no quarteirão juntos", lá todos fazem isso, vão nas montanhas, sobem as montanhas a pé, não foi tão rígido.

Para RI. da Família 12, a tecnologia foi fundamental durante esse período, desde as notícias na época de isolamento, até os aplicativos de TV, jogos, serviços de streaming, que ajudam a fazer passar o tempo e se manterem com a mente sã.

Benefícios das redes sociais

MA. da Família 3, tinha hora que entrava no Facebook para dar risada, dos memes que colocavam, da tiração de sarro, isso tudo acaba, ao mesmo tempo que tem muita coisa horrível, muita desinformação, tinha muita coisa gozada, o pessoal tirando sarro da própria existência, então aquilo fazia dar risada e palhaçadas, piadas, tiração de sarro de um e de outro, a coitada da rainha Elizabeth virou meme o tempo todo.

Durante esse período a Família 9 recebia informações através das redes sociais, televisão, internet, pelo *Whatsapp*, *Facebook*, *Instagram*, então nas redes sociais viam muitas coisas, entrevistas, assistiam programas da televisão, jornais, não tinham tanto acesso a imprensa da paraíba, pois só assistiam pela parabólica, então no sítio não assistem jornal diretamente da paraíba, só quando ligavam o rádio que

escutavam o jornal das rádios da região de Pombal e das outras regiões, que falavam como estava.

4.3.7.6 Organização da Família

AC., da Família 4, acredita que sua família que vive no Brasil foi impactada financeiramente, mas também pensou muito na saúde dos seus pais, em protegê-los, porque sua irmã era muito difícil, AC. que cuidava deles, mas agora como estão longe só podem ajudar financeiramente, então coube a sua irmã cuidar, levar seus pais no hospital. Às vezes até eles quando precisam resolver algo no Brasil e precisam de alguém para isso, como a mãe de DO. tem limitações devido a idade e não saberia resolver da mesma forma, acabam sobrecarregando também a irmã de AC. Entretanto acreditam que foi bom para a irmã de AC. que ficava muito longe do filho, trabalhando o dia inteiro.

Autoridade Familiar

Tudo aquilo que é demais sobra, uma rotina, seja ela qual for, precisa ser instalada em qualquer ambiente, a falta de uma rotina atrapalha demais. Existem momentos nos quais é necessário cobrar o filho ou a pessoa, ou até mesmo se cobrar, porque senão descamba. acreditam que o não educa muito mais do que uma simples conversa e que desde criança é necessário aprender a lidar com as frustrações, acreditam que quando se é totalmente permissivo, seu filho cresce sem saber lidar com as frustrações e o mundo não vai falar sim para ele toda hora que ele quiser, acreditam que é importante ter uma hierarquia dentro da família, não ser autoritário, mas saber que os pais que estão no controle da situação e que eles que estão ali para educar um filho que vai crescer um adulto decente ou ruim. (Família 1)

LS. se considera um cara que se cobra muito mais do que cobraria seu filho, mesmo sentindo que quando não se cobra rende muito menos do que deveria, sabe que não pode colocar essa pressão em outras pessoas. DY acredita que como pais seriam do diálogo, flexíveis, ou seja, se fez coisa errada vai saber que fez coisa errada e vai ser punido por essa coisa.

Em relação aos impactos do tipo de autoridade familiar no modo como os indivíduos enfrentam a pandemia, o casal da Família 2 acredita que as formas de

autoridade em suas famílias tiveram sim impacto na forma como lidaram com o evento, os pais do MO. são menos restritivos do que os de SH. e acredita que por isso ela tem mais medo, é mais cautelosa com o vírus, não subestima como MO. que acha que é uma gripe normal, pois sabem que também existem casos graves, acha que as vezes ele se esquece disso, porque talvez a infância dele não foi assim tão rígida quanto a dela, acredita que pode ser essa a explicação.

Como o marido de RI., da Família 6, trabalha com crianças e adolescentes foi tranquilo, os filhos dele são tranquilos em relação a seguir as normas, então eles não tiveram problemas, não precisaram usar da autoridade, eles trabalharam muito o diálogo, a responsabilidade de cada um dentro da família e dentro de casa.

Em relação a autoridade familiar na Família 1, o pai de DY. nunca foi autoritário, sempre foi muito aberto ao diálogo, sempre muito moderado, tem as convicções dele, pois ele cresceu assim, mas ele nunca foi muito autoritário, acredita que sua mãe tentava ser um pouco mais, acredita que sempre teve muito mais problemas com a mãe, mas com seu pai sempre foi muito mais flexível, nunca a bateu. Já no caso de LS. seu pai que sempre foi muito complicado em relação a muita coisa, sempre foi cheio de convicções e as diversões que podiam ter em família eram as em que ele se divertia, nunca foi violento, tomou algumas surras, mas acredita que foram porque mereceu, porque era bocudo, não se sente traumatizado em relação a isso.

Na Família 10, MA. acredita que todos tiveram autoridade nesse momento, os quatro adultos de sua casa, acredita que cada um teve uma autoridade diferente, mas uma autoridade de respeito um com o outro, além de conversarem muito, achava interessante que sentavam na sala e conversavam muito sobre isso, o que iriam fazer, o que deveriam fazer, mas o principal disso tudo era o respeito que um tinha pelo outro, em relação a se cuidar, é um cuidando do outro, não só de si.

Na Família 13, RE. muitas vezes se vê no papel de pai e mãe, por ter tido que amadurecer muito cedo, hoje tem 24 anos, mas já teve responsabilidades muito jovem, sabe se virar sozinha e está em outro país, vivendo a 1 ano e 8 meses, se virando, então foi tranquilo para ela, acabou ajudando mais eles do que eles a ajudaram, acha que na correria do dia a dia também com tanta coisa para se preocupar eles acabaram se preocupando com quem está lá perto também, com quem eles estão vendo, para ela que está longe eles sempre ligam, perguntam como ela está, como estão os casos de COVID lá, se realmente estava se cuidando, seu pai via alguma foto dela e perguntava onde estava a máscara, onde ela estava, só que ser

mais autoritário e cobrar, era mais ela que cobrava eles, principalmente por ver que a situação no Brasil estava muito diferente de lá, e que se talvez ela estivesse no Brasil nesse momento, pode até ser que fossem seus pais a assumir uma postura mais autoritária, mas acabou que foi ela mesma.

MA. da Família 3, como mãe, o papel que ocupa de pilar da família a muito tempo nesse pequeno núcleo, continuou, ela continuou sendo consultada e ouvida, acha que não mudou, a única coisa que mudou foi que as vezes estava um pouco mais nervosa, perdia um pouco mais a linha com sua filha, era um pouco mais grosseira, o que normalmente não era, então menos paciência na verdade, pelo isolamento ficou mais irritada, mas não passaram a obedecê-la mais ou menos por conta disso. Porque já obedeciam, não tinha outro jeito, brincou. A mãe de LA. da Família 15 também tem estado muito abalada, o que impacta a família, mas tentam seguir na luta.

Na família de origem de DO. da Família 4, a mãe também exerce o papel de comandar tudo, tanto na parte financeira, quanto na parte psicológica de todos, seus irmãos trabalham, mas ela que é a cabeça do time, agora seus pais são separados, então ele é autoridade por ele agora, porque ele é sozinho e sua mãe com os filhos, a casa, mas com respeito às decisões dos filhos, por mais que ela sempre tenha conversado bastante com eles, deixava de tudo, ela também colocava regras, para mostrar quem estava no poder sem intervir em suas decisões, apenas destacava as possíveis consequências das ações, se é certo, vai, se é errado, não vai, mas se for tem consequências, vai arcar com as consequências, está sabendo que é errado.

CA. da Família 5, acredita que no caso a responsabilidade dela não apenas como mãe, mas também em relação ao restante da família pesou, pois estava preocupada não só com seus familiares que residem com ela, mas também com seus familiares que estão no Brasil, porque no Brasil dois dos seus cunhados perderam o emprego e ela ainda teve que ajudar, o que a fez se sentir duplamente preocupada.

No caso de AC. da Família 4, seu pai é a autoridade financeiramente falando, porque ele que trabalha, mas no caso da autoridade em si, é sua mãe, na educação mesmo, ela sempre colocou limites, mas não a considera autoritária, só não deixava correr solto, depois que fez 18 anos e começou a trabalhar ficou mais tranquilo, porque aí morava com eles, mas tinha suas responsabilidades, mesmo assim, hora de voltar tinha que avisar, sair tinha que avisar, já com sua irmã é diferente, mas para ela foi tranquilo, não acredita que teve problemas, só limites.

4.3.8 Avaliações do enfrentamento

4.3.8.1 *Enfrentamento da Família, Casal*

Em relação à preparação para lidar com a pandemia, CA. da Família 5 acredita que, caso se considere ela, seu marido e seus filhos, ou até mesmo sua família extensa que está nos Estados Unidos, acredita que estão nota 10 em relação a preparação para lidar com esse evento. Assim como a Família 10, que também se avaliou com 10, sentiram-se preparados para esse contexto, não se sentiram despreparados, mesmo tendo sido algo muito rápido conseguiram administrar, já o Brasil ainda teve tempo para se preparar, eles não tiveram tempo

O casal da Família 1, acredita que estavam nota 8, 9, acreditam que para chegarem a nota 10 precisariam estar muito preparados. O casal da Família 2 também acredita que hoje em dia estão nota 9 para enfrentar a pandemia, mas no começo foi mais difícil por ser algo novo. AN. da Família 9, também acredita que se fosse dar uma nota para o preparo de sua família no enfrentamento da pandemia, daria um 9.

A Família 11 acredita que eles como casal estão nota 8, pois acreditam que não enfrentaram muito mal, pelo contrário, estavam bem, conseguiram lidar bem com a situação, mas também não é 10, não acreditam ser possível, porque tem a preocupação como um todo, todo mundo, por um período ficaram com receio de saírem, de fazerem as coisas, do que iria acontecer no dia seguinte, tiveram um pouco de ansiedade, então acham que 8 seria uma nota boa. A Família 12 também avalia seu enfrentamento como nota 8.

RI., da Família 6, acredita que sua família estava nota 0 em preparo para lidar com a pandemia, mas se tornaram nota 7, assim como a Família 14, que se considerou nota 0 no início da pandemia, mas com o passar do tempo acreditam que conseguiram pelo menos um 7 para passar. A Família 4 se considerou nota 7, 8, em preparação para a Pandemia pelo fato de nos EUA as coisas serem mais fáceis, não tiveram prejuízos, estavam preparados financeiramente, o que fez toda a diferença. LA. da Família 15 também acredita que sua família estava nota 7.

RE. da Família 13, acredita que sua família estava 0 preparada para uma pandemia, mas que hoje está de 5 a 6. MA. da Família 3, também não avaliou tão bem sua família, acredita que no começo estavam em pânico e acha que tiveram uma série de deslizos, não sabiam o que fazer direito, então daria no máximo 4 ou 5 para

eles, estavam muito perdidos, apenas se separaram, mas não sabiam o que fazer. PA. da Família 8, também avalia o preparo de sua família como nota 5.

O casal da Família 7 discordaram um pouco em relação ao preparo, enquanto BA. acredita que não estava preparada, que não esperava aquilo, e se deu nota 0, RL. já acredita que por imaginar que não seria fácil ir para lá, já tinha se preparado psicologicamente, fisicamente não tanto, para o que iria encarar, então acha que estava preparado para intercorrências, não para uma pandemia, se fosse uma intercorrência menor daria para si mesmo um 9, 8 em preparo, mas como foi uma pandemia, acredita que 4, mas não 0, pois hoje estão muito mais preparados, mas foi gradual, pois não esperavam isso.

4.3.8.2 Enfrentamento da Comunidade

Para a Família 4, na comunidade onde vivem em Miami, quando viram que a coisa estava séria não tinha uma pessoa na rua, estavam preparados, as coisas no supermercado começaram a se preparar, chegaram de no limite acabarem coisas no supermercado, tiveram um amigo que passou necessidade, mas no geral as pessoas não passaram dificuldade, então 7.

Em relação a comunidade de Liverpool, o casal da Família 1 acredita que, como lá as pessoas são um pouco fechadas, não interagem muito, por uma questão cultural e não conhecem muitas pessoas, não possuem tanta noção, mas acreditam que, uns 6, 7, porque, segundo eles a tecnologia ajuda bastante no processo, acham difícil opinar. Já o casal da Família 2, acreditam que nota 8, porque sempre tem algumas pessoas do contra em relação às medidas.

Para a comunidade de Sidney, a Família 11 deu nota 6, pois principalmente no início, viram o desespero das pessoas de irem para o supermercado e comprarem o máximo de coisas possível, sem pensar que se cada um levasse um de casa coisa não iria faltar, mais nesse sentido do egoísmo, do preciso levar tudo para mim, porque eu não posso ficar sem, sem pensar no próximo. Para a Comunidade de Brusque, Santa Catarina, a Família 12 também deu nota 6.

RE. da Família 13 acredita que a comunidade de Dublin se mostrou nota 6 em relação a preparo, porque qualquer coisa que aconteça percebe que o governo se posiciona e tem um posicionamento de ajuda para todos os habitantes, já o Brasil

acredita que 0, a população totalmente despreparada, uma que ninguém imaginava que poderia acontecer uma coisa dessas e outra que quando aconteceu não souberam lidar, tanto economicamente quanto mentalmente, acha que falta muito em saúde mental ainda das pessoas, essa pandemia trouxe isso, tiveram que conviver consigo mesmos, está todo mundo tão na correria do dia a dia, acorda, trabalha, vai para a escola, faz festa no final de semana e não consegue, não sabe o que é conviver com si mesmo, então esse momento trouxe isso, de que é ela e ela.

RI. da Família 6, já acredita que sua comunidade, estava nota 3, mas se tornou nota 9. Já AN. da Família 9 acredita que as pessoas do sítio, da região onde vivem tiveram um desempenho nota 8,5 para 9 em relação a pandemia. MA. da Família 10, também avaliou com nota 9 sua comunidade, pois todos se cuidaram, não via ninguém na rua.

Em relação aos argentinos, a Família 7 acredita que foram se preparando ao longo do tempo, não estavam preparados, mas acham que com o passar do tempo e disseminando informações se prepararam bem rápido e muito bem até. RL. acredita que nota 5, meio a meio, pois começaram bem, depois perderam a mão, BA. acredita que nota 7, porque o chão era marcadinho com distância certa, foram cuidadosos, achou demais, todos os lugares onde iam eram sinalizados, nunca faltou álcool em gel, talvez até um 8.

LA. da Família 15 e MA. da Família 3, deram no máximo nota 5 para suas comunidades em Malta e Taubaté respectivamente, MA. acredita que não souberam lidar com isso, as pessoas não entenderam, em seu condomínio mesmo, ficava com a janela aberta para ventilar a casa e para o gato entrar e sair a hora que ele quisesse, aí via pessoas fazendo caminhada sem máscara, crianças brincando na rua e se perguntava "que pandemia é essa?".

PA. da Família 8, avalia mal o enfrentamento da comunidade onde vive, no Japão, com nota 3. Por fim, a Família 14 não se sentiu capaz de avaliar sua comunidade, pois não tiveram tempo de se sentirem inseridas na comunidade antes do fechamento.

4.3.8.3 *Enfrentamento do Governo*

AN. da Família 9 acredita que os governos, de um modo geral, não estão preparados para enfrentar a COVID, eles teriam que se preparar muito mais. PA. compartilha da mesma ideia, e deu nota 5 para a atuação do governo japonês no enfrentamento à pandemia. A Família 12 também avaliou o governo do Brasil como um todo e o de sua região com nota 5.

KA. da Família 14 acredita que o governo da África foi nota 5, já LN. deu nota 7, acredita que o governo foi bem, deram uma penada grande ao deixarem muito tempo, pois tinham estrutura, tinham tudo para quem precisasse, ambas acreditam que fizeram o melhor que puderam, assim como elas. Acreditam que no Brasil também fizeram o que puderam, independente do Bolsonaro, acredita que fizeram o que puderam, acha que foi muito propositivo, mas que a nação reclama muito.

RE. da Família 13 considera o governo de Dublin nota 8 e o Brasileiro 0, de modo geral, não apenas economicamente, considera a economia um grande problema, mas a comunicação também, como o governo leva a notícia no Brasil e em Dublin.

Assim como o casal da Família 1, que deu nota 4, 5 ou menos para o governo de Liverpool, por não fazerem ideia do que estão fazendo, cada hora remam um barquinho para um lado, se mandam remar para lá, remam para lá, se falam que tá chegando um abismo e precisam voltar, voltam, se dizem, "podem confiar em mim, façam isso", ai fazem, depois dizem que eles estão no caminho errado, mas dizem que vão guiá-los ao real caminho certo.

MO. da Família 2 daria nota 7 para seu governo por conta das regras, pois o governo permite que as pessoas vão por exemplo para as pistas de *sky* como em Tirol por exemplo que vive do turismo, pois é uma região dos Alpes. Já SH. acredita que são táticas que o governo tem que usar, precisam tirar dinheiro de algum lugar, acha que se comparar Brasil e Áustria o governo de lá é 10, mas como MO. não é brasileiro não tem essa referência.

MA. da Família 3, avaliou o governo brasileiro com nota 5, acredita que o governo federal em si nem foi o problema maior, porque eles liberaram o que eles poderiam e acha que essa ajuda financeira foi crucial para não estagnar a economia de uma maneira geral, mas do ponto de vista do ministério da saúde, eles tinham

pouca autonomia, acredita que o pessoal joga a culpa no governo federal, mas na verdade o problema foi o estadual, eles não tinham o que fazer.

O casal da Família 7 não se considera contra o governo argentino, mas também não são totalmente a favor, acham que o governo lá erra muito na mão, mas tenta entender esse tipo de governo ou até o outro que estava lá antes, porque por mais que o Macri fosse de direita, existiu subsídios, existia a questão do bem-estar, porque é algo cultural, é desde a década de 50, são 70 anos disso, são gerações vivendo desse jeito, então nota 8. BA. já dá nota 7. Isso englobando tudo e considerando que precisam se adaptar a cultura deles, mas se fosse uma pessoa de lá e fosse comparar com outros países como o Brasil, RL. daria uma nota bem menor.

Em Malta, LA. da Família 15, acredita que o governo foi nota 7 em relação ao enfrentamento da pandemia. Em Miami, a Família 4 avaliam com nota 8 o governo, acreditam que não deixaram a desejar para ninguém, mesmo que não tenham recebido dinheiro, quem recebeu comprou comida e isso os ajudou. Para a Família 6 o governo do Canadá merece nota 9, acreditam que desde o começo ele estava preparado para enfrentar a pandemia.

Para a Família 11 o governo Australiano merece nota 9, acreditam que eles agiram de uma forma muito boa, tentando manter o equilíbrio sempre, não fechando tudo ou abrindo tudo, acham que teve um equilíbrio bem bacana, acham que eles foram moldando muito de acordo com a situação real, então “tem caso ali? então vamos isolar ali, ninguém entra e ninguém sai. Ah, melhorou? Vida que segue”, tem sido assim, então nota 9.

CA. da Família 5 diz não ser Trump, mas acredita que com tudo o que aconteceu e com a liderança que ele teve em frente a questão do Coronavírus, acredita que ele foi um bom líder, então avalia como 10.

Em relação ao preparo do governo, MA. da Família 10 avalia como 10, adora o ministro, acredita que ele é uma pessoa que se preocupa muito com a população, que cuida, que está sempre fazendo o que é melhor para as pessoas, ajudando todo mundo, está e disse que vai continuar ajudando não só financeiramente, mas também em qualquer outra coisa, não mede esforços.

4.3.9 Expectativas para o futuro

Na hora em que todos estiverem vacinados e disserem que podem sair, espera que as pessoas não se esqueçam do que todos passaram. (BA., Família 7)

MA. Da Família 10, acredita que a pandemia não afetou apenas um lugar, mas sim o mundo, como um todo, depois dessa pandemia muitos ficaram com marcas, já para outros foi bom, como para ela que foi o melhor ano, acredita que a pandemia as obrigou a sair do comodismo, fez levantar, sacudir a poeira, partir para outras opções de trabalho, de vida, então mexeu com muita coisa, acha que foi bom, pois o ser humano em si estava muito acomodado, ele achou que estava tudo lindo, maravilhoso, acha que isso foi bom para mexer um pouco com as pessoas. Acredita que haverá muitas dificuldades pela frente, que isso é só o começo, acredita que o ano de 2021 será muito difícil, que levarão uns 3 anos, 4 anos, para as pessoas poderem respirar, acredita que o vírus ainda irá durar mais tempo do que se imagina, não vai desaparecer assim tão rápido, por mais que corram contra o tempo com uma vacina, com remédio, crê que ainda levará um bom tempo, mas o mundo não voltará a ser o mesmo.

Por um lado, KA. Da Família 14, acha que o mundo vai melhorar, que as pessoas vão se amar, se respeitar mais, mas por outro viram tantas atitudes egoístas, a política sendo colocada acima do vírus, roubalheira no Rio de Janeiro, nos hospitais, que fica difícil crer no ser humano e ser positiva, então seu marido a lembra de que não pode mudar o mundo, só seu mundo, fazendo seu melhor para aqueles ao seu redor. LN. Acredita que se a sua geração não acabar com o mundo, a próxima vai ser muito boa, acredita que atualmente estamos no meio termo, no limbo, antes era muito definido, o que era certo, o que era errado, o que era aceito e o que não era, agora está indefinido, não se sabe, não se tem mais certo ou errado vale o que se sabe, o que está em sua cabeça.

MA. Família 10 acredita que pelo menos 80% das pessoas chegaram a Deus, pediram pela vida, imploraram pela vida, viram o quanto a família é importante, muitos querer estar com seus avós, pais, filhos, por não poderem estar perto, mas antes as pessoas não valorizavam as famílias, nem sequer davam importância, os pais trabalhavam o tempo todo, nunca tinham tempo para os filhos, para a família, agora se obrigaram a ter esse tempo com a família, a viver esse tempo com a família.

O mundo não será mais o mesmo, isso mexeu com a vida de muitas pessoas, as pessoas sentiram, não pela doença, mas sentiram a dor, a solidão, o fato de ter que ficar preso dentro de casa, o medo de sair lá fora e morrer, o medo de se contaminar, o medo de levar para dentro de casa, aqueles que pegaram e os filhos ou os pais não puderam estar do lado, a pessoa ir para o hospital andando e voltar dentro de um caixão, e as pessoas não poderem estar lá junto. (MA. Família 10)

No início da pandemia, a Família 11, assim como MA. da Família 10, acreditava e sempre falava que depois que tudo passasse as pessoas e a humanidade iria mudar para melhor no sentido de se tornarem pessoas melhores, de pensarem mais no próximo, de não serem tão egoístas e egocêntricas, mas vendo tudo, como estão acontecendo as coisas, principalmente no Brasil, que acompanham um pouco, estão com a impressão de que nada vai mudar, que as pessoas querem que acabe logo tudo isso para poderem voltar a vida que tinham normal. Acham que foram poucas as pessoas que pararam, observaram o que está acontecendo e falaram “não, a gente precisa mudar o jeito que está, porque não está dando”, não acreditam mais nisso, acreditam que as pessoas vão continuar do mesmo jeito.

Estamos no caminho, as vezes vê na internet pessoas que já se conscientizaram com muita coisa, uma coisa que era um tabu muito grande, que era a saúde mental, hoje vê pessoas estão colocando isso mais a frente, a questão feminista também, então assim, estamos indo aos pouquinhos, parece que em passos de tartaruga, mas já é melhor do que ficar parado, melhor do que era na época de nossas mães e avós. (RE., Família 13)

4.3.9.1 Transformações individuais

Para DY. da Família 1, as pessoas passaram a ver o quanto o organismo é frágil, a questão da higiene, às vezes as pessoas não prestam muita atenção, na loja mesmo viam as pessoas pegando o troco e colocando o dinheiro na boca, ficavam "pelo amor de Deus, não faz isso", mas acredita que as pessoas comecem a ver que a saúde é frágil, que é necessário se cuidar, cuidar do próximo, que ninguém é de ferro. Além disso aprenderam a valorizar as pequenas coisas, como poder sair, sentar para tomar café e curtir aquele momento seu, coisas simples, poder sair em um dia do Sol e ir no centro, ver gente, enfim ver pessoas felizes, música na rua, as pessoas unidas, ainda mais chegando o Natal, não sabem se vão poder se unir com as pessoas que tem por perto, então passou a ver mais coisas que para ela eram tão normais, o quão importante é, principalmente para eles que moram longe, o quanto o

mínimo de contato pessoal que tiverem, o quanto é importante, mesmo que sejam com pessoas que nem conhecem, na rua.

LN. da Família 14, desenvolveu uma nova relação com a comida, com a opinião dos outros, aprendeu a dialogar e respeitar a perspectiva dos outros, pois as pessoas veem as coisas a partir de sua realidade e tudo bem. Aprendeu a importância de ter um tempo para si, então todo domingo agora faz o que gosta, se tem trabalho faz na segunda, domingo faz o que gosta, que dá prazer. KA. acredita que mudou sua forma de pensar, sobre estar presente, valorizar a presença de outros, os momentos, sempre pensou assim, mas sente mais prazer agora em estar com as pessoas, olhar para elas, evitar ficar com celular, pede para que outros também evitem, que se reúnam e conversem nem que seja no Zoom, que falem e prestem atenção um no outro, pois de uma hora para a outra tudo muda.

LS da Família 1 percebeu o quão indisciplinado o ser humano pode ser, simplesmente porque amanhã vai ser igual então não precisa se fazer, às vezes o que falta para eles não é tempo e sim vontade, porque tempo todo mundo na quarentena teve livre, para fazer o que quisesse, para dormir a hora que quisesse, para acordar a hora que quisesse, comer a hora que quisesse, foi restrito apenas sair de casa para praticar atividade física, mas de resto poderia fazer tudo o que quisesse, podia definir que de tal a tal hora poderia fazer algo, mas aí ele mesmo por muito tempo se sabotou jogando algum joguinho de celular ou assistindo alguma besteira no Youtube ou vendo vídeo do Celso Russomano, então hoje olha e pensa o quanto o ser humano consegue perder tempo com coisa que não presta, que não precisa

RL. da Família 7 teve uma percepção de certo modo oposta, de que o ser humano é o ser mais adaptável do mundo, mesmo que demore um ou dois meses, uma hora se adapta e o que viveu para ele provou o que sempre disse e ninguém acreditava. BA. complementa que aprenderam que precisam de muito menos para viver do que acham que precisam, não só pela pandemia, mas por terem se mudado para outro país, com outra cultura, puderam perceber que vivem melhor, com menos.

4.3.9.2 Transformações na família, casal

A Família 13 ficou mais unida depois disso, acredita que com aquele medo de que a qualquer momento pode acontecer alguma coisa e de que a vida é agora, que ninguém sabe o dia de amanhã, acredita que esse é um impacto que vai ter muito de uma forma geral na população que está aberta a perceber, de que não se tem controle de nada e que a qualquer momento podem acontecer coisas, perder amigos, parentes, ou você mesmo morrer ou ter que ficar trancado dentro de casa por um ano, sem saber quando vai sair de novo, então acredita que o maior impacto foi esse mesmo, de viver o agora, sem se preocupar tanto com o amanhã e dar mais valor para a vida.

Para o casal da Família 1, conseguir levar uma vida juntos exige saber lidar com suas diferenças, saber valorizar a vitória do outro, nunca desvalorizar uma promoção profissional ou uma conquista mesmo que pequena, como se um fosse melhor que o outro ou não se sentir à vontade em ver que o outro conseguiu algo que não se conseguiu, no máximo poderá sentir vontade de chegar aonde o outro chegou também. O casal mora junto hoje, mas moraram separados por 5 meses, ela nos EUA e ele na Irlanda, então ter um relacionamento a distância também exigiu muita confiança e apoio, mesmo estando longe apoiaram a decisão um do outro de estar onde estavam, inclusive ao se mudarem para lá, tomaram a decisão juntos, se desse se desse certo foi porque fizeram dar certo e se der errado, deu errado, não haveriam culpados, foi uma consequência de uma escolha que fizeram juntos e vão enfrentar e resolver juntos.

O casal da Família 2 relataram ter percebido que hoje têm mais tempo um para o outro e já estão acostumados a ficarem em casa, mas um amigo de MO. teve problemas, começou a ter muitas discussões com a namorada, pois não conseguiam ir para nenhum lugar, tinham acabado de se mudar, de decidirem morar juntos, então tiveram problemas, mas agora estão bem, foi apenas esse reflexo do só poder ver um ao outro.

Para RI. da Família 6, a pandemia contribuiu com o desenvolvimento da colaboração, todo mundo aprendeu a ajudar, colaborar dentro de casa, aprenderam a cada um organizar o que é seu, cuidar de tudo como uma responsabilidade de todos, antes viam como se cada um ficasse no seu cantinho, cada um cuidando só do seu.

Para a Família 9 a principal lição é a importância dos muitos cuidados com a saúde, que já tinham, mas que agora estão tendo mais ainda. LA. da Família 15 acredita que a partir de tudo o que estamos vivendo as pessoas vão aprender a valorizar o que têm e também a família, mas que as transformações na sua família foram tantas que não sabe como descrever.

LN. da Família 14, estava sempre junto com sua mãe por ela sempre ter trabalhado no mesmo lugar em que ela estudava, ela dava treino e ela treinava atletismo, iam para casa e voltavam juntas, mas agora que estiveram próximas 24 horas por dia, longe do marido de KA., só as duas, foi um ano em que colocaram na mesa "ó, eu acho que o mundo funciona assim e o outro acha que o mundo funciona daquele jeito, de outro jeito, ah, eu aceito o "Bozonaro", mas eu aceito a ideia do outro, ah eu me aceito como negro, eu apoio as questões raciais", tinham debates em casa sobre todas as questões do mundo, descobriram algumas opiniões semelhantes e também diferentes, que buscaram entender, foi bacana. Como família sempre foram muito próximos, sempre tiveram abertura para diálogo, mas após tudo isso sentiram que sobreviveram, que estavam prontos para as próximas aventuras, mas não ficar longe de ninguém, com o corona que for, vão se cuidar, bebem até álcool se precisar, mas ter ficado longe de todos foi muito difícil:

Na Família 3, mudaram os cuidados, a preocupação, não era tão frequente o "você tá bem? tá tudo certo?", não eram muito de WhatsApp, de bom dia, eram coisas muito rápidas, pois todos sempre estavam muito ocupados, mas isso fortaleceu bastante, foi um aspecto positivo, nem por isso fizeram um grupo da família com todo mundo, se procuram isoladamente, quando está com saudade dos seus sobrinhos, perguntam como estão, ele quer saber como ela está ele pergunta, e assim vai, não tem aquela coisa global, mas isso foi intensificado, acham que isso foi positivo. O mesmo foi percebido por RI. da Família 12, que acredita que já eram unidos, mas agora são mais.

Ter tido que ficar muito tempo longe e perder o convívio de festa foi muito difícil, sempre foram muito de sentar na mesa e comer, isso não aconteceu, tanto que estavam brincando que quando tudo acabar, quando se sentirem mais seguros de juntar todo mundo, vão passar uns dois dias comendo e bebendo, para juntar todo mundo, comemorar todos os aniversários, tudo junto, porque não deu para fazer isso esse ano e é uma coisa que costumam fazer. (Família 3)

MA. da Família 10, percebeu mudanças em sua família que está no Brasil, seus irmãos, se comportaram bem, foi até bonitinho para ela, houve uma mudança entre eles, começaram a ter um pensamento diferente devido ao que aconteceu, normalmente o brasileiro não acredita no vírus, sempre dão desculpas, acredita que devido as falcatruas da política, então sua família não acreditava no vírus, diziam que era mentira, ela alertava que era real e pedia que se cuidassem. Pedia que seu pai não saísse de casa pois teve um câncer e se ele pegasse poderia não sobreviver, sua irmã já teve problema de coração, de pressão, então ela pediu muito para ela não sair, para se cuidar e mesmo no início eles não tendo acreditado, depois de conversar com eles e explicar, eles começaram a se preocupar, ter medo e ficaram em casa.

4.3.9.3 Transformações Sociais

Para AN. da Família 9 os principais prejuízos da pandemia para o Brasil são uma crise econômica em todos os aspectos e principalmente um número muito alto de pessoas mortas pela COVID-19.

Para KA. da Família 14, esse ano mostrou que é preciso fazer o que se tem vontade e correr atrás dos sonhos, tendo que tomar cuidado? tudo bem, mas não vai deixar de ver suas tias, sem deixar de fazer suas coisas, se pegar Corona, tem consciência de que tudo o que está fazendo está sendo bom para ela e para o outro também, se caso acontecer alguma coisa era inevitável, porque de fato é, dá para prevenir, mas não dá para evitar, então já que faz de tudo para prevenir, não se sente culpada se "ah, você saiu, você foi no mercado, por isso você pegou". Não cara, fez tudo o que podia fazer, só não bebeu álcool, mas tudo o que tem que fazer faz. Além disso falou sobre as pessoas se matando em questão racial:

Como que eu não posso falar que todas as vidas importam que eu estou sendo racista? Todo mundo importa para mim, eu não tenho problema com minha raça ou minha cor, eu não me sinto subjugada, desculpa, mas o grupo racial, ao qual as pessoas acham que eu devo fazer parte me julgam porque eu não sinto isso, as pessoas querem julgar o que eu sinto, o que eu devo fazer, então cara, vai melhorar mesmo? (KA., Família 14)

RE. da Família 13 acredita que o brasileiro só fica na internet fazendo meme e que a mudança maior da pandemia foi conseguir fazer as pessoas olharem para dentro e pensarem um pouco mais nos impactos que resultarão de tudo isso, mas às

vezes sente que quando sair a vacina ou acontecer alguma coisa, todos vão esquecer do que aconteceu. Tenta ter um pouco de fé na humanidade, mas com as coisas que ainda vê acontecendo fazem ser difícil imaginar um cenário muito diferente do que já é hoje em dia.

Com tudo isso que está acontecendo, a Família 2 acredita que a sociedade tem tentado se corrigir, aprender com o vírus, para nas próximas, espera que não, mas nas próximas conseguir lidar melhor. E por conta da forma como o Brasil enfrentou a pandemia acreditam também na possibilidade do Brasileiro não ser muito bem recebido na Europa por um bom tempo.

AC. e DO. da Família 4, acreditam que mesmo quando esse período passar será comum não ver mais algumas pessoas sem máscara, acreditam que a máscara virou roupa, coisa que o Japão já faz a bastante tempo, o relacionamento com as pessoas também, lá mesmo era lotado de pessoas, de turistas, não sabem se algum dia verão isso de novo, cheio como antes, acreditam que o mundo não vai ser o mesmo, as proximidades, as festas, as pessoas, o contato físico não vai ser o mesmo.

4.3.9.4 Questões Políticas

Falta muito ainda que o governo se conscientize, que as pessoas se conscientizem na hora de votar principalmente, porque todo mundo tem o governo que merece, se eles estão lá é porque foram colocados no poder por nós, infelizmente até quem não votou neles também pagam por isso. Falta as pessoas abrirem a mente, porque informação já se tem, a tecnologia, a internet está aí para isso. (RE., Família 13)

Para a Família 4, os aspectos políticos foram uma das coisas que mais impactaram os EUA, as eleições, as decisões dos presidentes e dos futuros presidentes impactam o mundo inteiro, se fecha ninguém trabalha, se abre todo mundo infectado, a parte política mexeu muito, acham que no mundo hoje não teve ninguém que passou por uma pandemia, então é difícil saber quem errou ou acertou, pois estão todos aprendendo, é uma doença nova.

No Canadá RI. da Família 6 acredita que políticos começaram a se interessar por trabalhos sociais também, pelas questões de pessoas mais vulneráveis, de organismos, de ajudar essas pessoas.

Para a Família 7 a guerra de narrativa, de ideologia política, não serviu para nada, para ninguém, não resolveu nada, pois ninguém sabia o que fazer, um queria falar que estava certo e aí porque um falava que estava certo o outro falava que estava errado e ninguém sabia definir qual era de fato o certo, isso para eles foi ridículo, os caras passando vergonha, fazendo besteira, então sempre ouviram que político era tudo a mesma coisa, mas essa pandemia só confirmou que são a mesma coisa mesmo.

LS. da Família 1 ressalta o caso do Amapá, onde a solução está muito longe porque eles precisam de dois transformadores e cada transformador pesa 100 toneladas e para eles serem deslocados, eles se deslocam mais ou menos a 20 km por hora, imagina cruzar o país com um negócio que vai demorar muito e eles simplesmente perderem energia, você perder energia por 6 horas beleza, não pode carregar o celular, daqui a pouco carrega, só que por dias e depois que for diagnosticado vão ficar mais 12 dias até resolverem o problema, então é hospital que vai perder, não vai ter gasolina, porque não vai chegar mais, vai ser uma cidade que vai se acabar, em 2, 3 dias já vai se acabando, porque o que tiver de carne vai preparar, mas vai acabando, então para pensar no quão dependente a população é que um problema como a luz, acaba com tudo e isso vai afetando a todos, não sabe se existe algum setor que não foi afetado por isso.

4.3.9.5 Transformações na relação com o trabalho

RE. da Família 13, acredita que a questão econômica no Brasil é muito imprevisível, pois muitas pessoas perderam seus empregos na pandemia, principalmente restaurantes, bares, que não podiam ficar abertos, em Dublin mesmo várias lojas fecharam por não ter como segurar a onda.

Para RL. da Família 7, o novo normal realmente vai existir, mas não será tão novo como as pessoas querem que seja, haverá resistências, acredita que o home office é algo que veio para ficar após a pandemia, até mesmo em funções que hoje não podem trabalhar dessa forma, como médicos que na maioria dos casos não tem como trabalhar por home office, mas que na Argentina já é muito comum e o Brasil têm investido em telemedicina, algo que foi acelerado pela pandemia. Pensando na saúde mental, acredita que é necessário um tempo para analisar os impactos, muitos

acreditam que trabalhasse muito mais em casa do que na empresa, porque em casa a empresa sente que pode descer serviço.

Deveriam levar em conta o rendimento, se está rendendo o trabalho, ótimo, continua na empresa, se não estiver fica na lista. Acreditam que são mudanças possíveis, mas que gerarão resistência, então serão mudanças a longo prazo, a pandemia ocasionou uma mudança drástica, era muda ou não muda, por conta da pandemia, mas sabem que as coisas devem ir acontecendo gradualmente, são gerações diferentes que estão trabalhando, pessoas de gerações não tão mais velhas se adaptaram, mas as mais velhas não se adaptaram tão bem, acreditam que é mais difícil para algumas faixas etárias. (BA., Família 7)

KA. da Família 14 sempre foi atleta profissional, profissão que exigia sempre melhores resultados, precisava sempre ir além, não deixar o barco afundar, depois se tornou atleta militar, no exército tudo era tudo muito correto, muito loco, o que refletiu na sua vida. Além disso casou com militar, que é muito feliz em sua profissão, mas durante esse período refletiram sobre a relação que estabeleciam com seus trabalhos, acreditam que precisam levar uma vida mais bacana, não deixar de trabalhar, de abandonar compromissos ou serem irresponsáveis, só levar mais leve, pois a régua que era no 10 eles levavam para o 15, acreditam que precisam controlar esse impulso, tirar o pé um pouco, relaxar, pois apesar de se considerarem pessoas cool, tranquilas, acaba sofrendo com crises de ansiedade desencadeadas por isso.

4.3.9.6 Transformações em instituições de ensino

RL. da Família 7, acredita que haverá um grande aumento de disciplinas feitas EAD, a pessoa assiste a aula em casa em um horário marcado ou se as aulas forem gravadas, ela assiste no melhor horário para ela e depois abre uma questão de dúvida se tiver, ganhando tempo e beneficiando as instituições economicamente, por não precisar disponibilizar um espaço físico, só uma plataforma, o que acaba sendo muito mais barato, pois mesmo exigindo um investimento maior no início, depois a manutenção é muito mais barata do que um espaço com pessoas atendendo, seria um ganho para as empresas do ramo e para as pessoas, em relação a tempo, comodidade, em um dia chuvoso que ninguém quer ir para a faculdade, teria a chance de assistir a aula em casa ou até a forma como essa pesquisa foi realizada, é cômodo para ambos.

4.3.9.7 *Questões Econômicas*

Em relação a transformações na economia, a Família 2 acredita que o governo já está e ainda sofrerá um baque ainda maior, por estarem dando tanto dinheiro para tantas pessoas em forma de ajuda, além de outros prejuízos relacionados ao mercado de trabalho também. Já região onde a Família 6 vive, principalmente no inverno foi muito difícil o acesso a alguns alimentos, eles ficaram muito mais caros, então as pessoas começaram a ter uma visão diferente, de aproveitar o alimento ao máximo, rotinas com congelados, acredita que eles possuem um bom salário, mas que gastam demais com alimento, com coisa desnecessária. O mesmo ocorreu com a Família 12, que está mais receosa, com relação à economia, consideram que está um desastre com a alta dos preços e acham que a tendência é piorar.

Para a Família 11, muitos países vão demorar um bom tempo para se recuperar. PA. da Família 8 acredita que o Japão principalmente, que é um país do setor de autopeças, a maior parte do dinheiro do país é gerado em vendas de carros pro exterior, afetou e vai afetar mais ainda na sua opinião, vão sentir isso mais para a frente.

4.3.9.8 *Questões Ambientais*

A Família 11 considera que o meio ambiente foi o menos afetado nesse contexto. Já BA. da Família 7, uma mudança puxa a outra, houve muitas mudanças, muitas notícias, como no canal de Veneza que tinham tartarugas depois de muitos anos sem por conta da poluição. Acredita que algumas pessoas nunca deixarão de ter hábitos ruins de higiene e educação, pois recentemente ouviu, depois de um feriado que teve no Brasil, que a praia da Riviera de São Lourenço estava puro lixo, então se pergunta o que as pessoas fizeram em casa, são pessoas que não dão valor a nada a não ser o dinheiro, porque os frequentadores daquele local possuem um poder aquisitivo grande, porém acham que o dinheiro resolve tudo e é isso, então só vão curtir, acha que nem todos irão entender isso, mas espera que a maioria entenda que é preciso preservar.

Em relação ao clima, pensando em home office, RL. da Família 7 acredita que pode ser que melhore o meio ambiente, pois as pessoas se locomovem menos, não

usam tanto carro ou transporte público, geram menos poluição, menos lixo do que estando na rua, então acaba desenvolvendo uma consciência global em relação a isso. daria para trabalhar em casa e poluir menos, mas daí a empresa teria que criar umas regras, como para horário de almoço, como se controlaria isso, precisaria de criação de leis, o que já deixaria mais burocrático aquilo que era para facilitar. RI. da Família 12 acredita que ainda não tiveram um trabalho ou exemplo efetivo de transformações, embora saibam da importância de preservação.

4.4 SEÇÃO 4: DISCUSSÃO DOS RESULTADOS OBTIDOS

Como apresentado na Revisão de Literatura, segundo Walsh (2016), os processos-chave de resiliência são os processos dinâmicos relacionados aos pontos fortes e recursos aos quais as famílias possuem acesso e contribuem com o aumento da resiliência familiar, podendo ser utilizados como aliados em estratégias de intervenção ou prevenção, esses processos estão relacionados a três domínios do funcionamento familiar: Sistemas de crenças da família, padrões organizacionais e processos de comunicação.

4.4.1 Padrões Organizacionais

Os Padrões Organizacionais correspondem aos temas abordados nas questões 8 a 13, da escala de resiliência aplicada, que são eles:

Quadro 8: Questões Relacionadas aos Padrões Organizacionais

8	As pessoas de sua família são confiáveis?
9	As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?
10	Como é a autoridade dos pais em sua família?
11	Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?
12	Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?
13	A comunicação em sua família é clara?

Fonte: Elaborado pela autora

Segundo Walsh (2016), a resiliência é fortalecida por uma estrutura flexível, pela conectividade e recursos sociais e econômicos. A flexibilidade de uma família está relacionada à capacidade de, a partir do novo, renovar as relações e reorganizar os padrões de interação para se adequarem às novas condições e construir uma nova “normalidade”. A estabilidade torna-se essencial para que crianças e outros membros mais vulneráveis tenham a sensação de confiança e previsibilidade diante das crises.

As redes de familiares e sociais, grupos comunitários e congregações religiosas podem contribuir com o sentimento de segurança em tempos de crise ao oferecer apoio prático e emocional. A segurança financeira é vital para o bem-estar familiar. Desemprego persistente ou a perda de um provedor podem ser devastadores. Assim como os indivíduos precisam de relações apoiadoras, às famílias precisam de políticas institucionais, um ambiente de trabalho que o apoie, um sistema de saúde acessível e políticas públicas que os capacitem a se desenvolverem (WALSH, 2016).

Considerando que a escala contou com 6 questões a respeito dos Processos Organizacionais, com 3 opções de respostas que valem de 1 a 3 pontos, o maior escore possível dentro desse processo chave é de 18 pontos e o menor é de 6. Ao calcular uma média dentre as respostas obtidas, obtivemos uma média geral de 14,8 (entre 14 e 15 pontos). Considerando essa média, as Famílias 3, 4, 6 e 13 obtiveram um escore baixo, as Famílias 5, 11, 14 e 15 obtiveram escore médio e as Famílias 1, 2, 7, 8, 9, 10 e 12 obtiveram os maiores escores.

Então para melhor compreensão dos resultados obtidos pelas famílias nesse processo chave, realizaremos uma relação com os temas trabalhados nas entrevistas apresentadas na Seção 3, que são eles: AS TRANSFORMAÇÕES NA ORGANIZAÇÃO E DINÂMICA FAMILIAR (Escolaridade e Trabalho), EXPERIÊNCIA NA COMUNIDADE EM QUE ESTÃO INSERIDOS (exceto Descrença e Dificuldades de Adesão às Medidas), MEDIDAS GOVERNAMENTAIS, SISTEMAS DE SAÚDE e ASPECTOS RELACIONADOS À SAÚDE DA FAMÍLIA (Sociais e Organização da Família).

4.4.1.1 Famílias que apresentaram um Escore Alto

No que se refere a categoria temática na qual apresentamos as transformações na organização e dinâmica familiar, ao falar das adaptações e condições de acesso às novas modalidades de ensino, RL. da Família 7, por exemplo, mesmo tendo de passar por adaptações no 1º ano de medicina, teve o privilégio de estudar em uma instituição que foi capaz de suprir suas necessidades e garantir o aprendizado:

Eles já têm todos os vídeos das aulas disponíveis, então eles vão liberando uma aula por semana ou até duas, dependendo da quantidade de conteúdo que tem que ser passado, existem também fóruns de discussão, onde você manda as dúvidas e o professor responde lá mesmo, pode anexar arquivos, como um exercício que não conseguiu fazer, isso pensando na matemática, que foi onde teve mais dificuldade, então via o pessoal colocando lá o exercício, mostrando até onde chegou, pedindo ajuda, aí o professor respondia lá mesmo o que deveria ser feito, com resposta em anexo e ele, mesmo em outro idioma, entendia tudo (RL., Família 7).

O casal da Família 1, acredita que esse período foi bom para eles no sentido de possibilitar que estudassem outros ramos, ramos de mercado financeiro, tudo isso focando em ocupar a cabeça, buscaram cursos por conta própria, isso depois de zerar a Netflix, claro, mas depois se preocuparam bastante em ocupar o tempo agregando coisas úteis. Mesmo antes da pandemia seus cursos já eram online, então só mantiveram, as escolas das quais fizeram cursos eram americanas.

SH da Família 2, por sorte já tinha computador para acessar as aulas, sua dificuldade foi mais em sua última prova em que fez os professores mandaram um número de identificação para tirarem foto junto com uma declaração de que ela

mesma iria fazer a prova, junto com uma foto sua de perfil e junto com uma carteirinha da faculdade, para que imprimisse e escaneasse, mas sua impressora tinha acabado a tinta, o que complicou, por que o que ela poderia fazer? Com tudo fechado como iria comprar? Por sorte conseguiu comprar online pela Amazon e chegou rápido, mas e se não chegasse a tempo? São coisas que a fazem pensar nas pessoas mais velhas de seu curso, seus colegas mais velhos, que não são tão habituados com o computador, não sabem mexer tanto.

Podemos então perceber no que se refere às transformações na educação geradas pela pandemia, que dentre as famílias que apresentaram um maior escore, algumas destacaram o bom suporte por parte da instituição, com acesso a uma boa plataforma, outros os benefícios dos estudos como forma de ocupar a mente e se aprimorar no tempo em que estiveram em casa. Relataram também a facilidade de já estarem habituados ao uso de computadores ou formatos de estudo remoto, assim como acesso à internet.

Já na Família 8, que também apresentou escore alto, os filhos de PA., que estudavam em uma escola japonesa gratuita no período da manhã e em uma escola brasileira paga à tarde então, tiveram que sair da escola brasileira, pois PA. ficou desempregada durante a pandemia e teve dificuldades para continuar a pagar. Tiveram que se adaptar com eles em casa, fazendo as atividades com eles.

Barros et al. (2020), constatou-se que os adultos jovens apresentaram maior prevalência de sintomas negativos de saúde mental no decorrer da pandemia em comparação aos mais idosos. Também entre os mais jovens, foi mais frequente o início de problemas de sono durante a pandemia ou o agravamento desses problemas quando preexistentes. A pandemia de COVID-19 introduziu diversos estressores, incluindo solidão decorrente do isolamento social, medo de contrair a doença, tensão econômica e incerteza sobre o futuro. Embora esses elementos atinjam a sociedade como um todo, entre os idosos tendem a impactar menos as condições de trabalho e de renda, pois uma parcela deles (38,7%) já se encontra aposentada e não trabalhando.

Para AN. da Família 9, como professora, o desafio foi lidar com as ferramentas da tecnologia, mas com a ajuda dos colegas da escola e com a ajuda de sua filha, estão conseguindo superar e estão dando aulas pela plataforma, mandando atividades pelo *whatsapp*, pelas redes sociais, tudo é online agora.

No caso das Famílias 8 e 9, esse processo não foi tão natural como nas anteriores, entretanto, uma das famílias buscou estratégias criativas para lidar com a situação, enquanto a outra buscou o suporte da sua rede de apoio, no caso sua família e a instituição na qual trabalha, para se adaptar à nova demanda.

Em relação às alterações no trabalho, o marido de PA., da Família 8, durante esse período ganhou muitas folgas e como no Japão ganha-se por hora, foi um período bem difícil para a família, ainda mais com as crianças, entretanto o governo deu uma ajuda de 100.000¥ ienes, que equivalem a uns 5.000 reais por pessoa, crianças e adultos. e como em sua casa são em quatro pessoas, tiveram uma única ajuda de 400.000¥ ienes, que ajudou bastante, o governo deu essa ajuda alertando para que as fábricas não parassem no meio da pandemia, para não agravar a economia do país.

MA. da Família 10, trabalha como supervisora para uma companhia muito grande, a empresa faz um contrato com a companhia e ela cede às pessoas para trabalharem para eles, supervisionava tudo, tinha 7 staffs na época que trabalhavam para ela, ela cuidava deles, só que quando aconteceu a pandemia fechou tudo, eles não podiam voltar ao trabalho mais, o escritório fechou, tudo fechou e aí pediram para que MA. ficasse em casa, ficou no fórum durante 4 meses e ficou aguardando, só que a companhia pagava 20% e o governo pagava 80%.

Na Áustria como uma ação preventiva, antes mesmo da pandemia, quando uma pessoa fica sem emprego ela ganha por volta de 900 euros por mês do governo durante um ano, para ganhar mais tempo e conseguir encontrar um trabalho, ambos veem isso como algo muito positivo da Áustria, mesmo desempregadas as pessoas ainda recebem dinheiro e caso tenha criança ganha mais dinheiro ainda, até a criança fazer 18 anos ou até fazer 24 anos se estudar, ganha 150 euros por mês, além de outros tipos de ajuda (Família 2).

Para a Família 12 houve alguns desafios, o companheiro de RI. foi morar com ele em meio a pandemia e logo em seguida ficou sem emprego, pois ele era de São Paulo, sua mãe continuou trabalhando in loco e sua irmã teve bebê em agosto, então já estava afastada, RI. trabalhou durante um período em home office 100%, mas depois foram retomando gradativamente.

Em relação às adaptações no trabalho, o casal da Família 1 teve que se adaptar às novas restrições, pois quando se trabalha com comida, como eles que são gerentes de duas lojas da Subway, sempre há um certo padrão de higiene que você tem que

seguir, mas agora ficou mais ainda, o bom é que lá possuem aquelas máquinas de cartão que não precisa nem encostar na maquininha, é só encostar perto da máquina que já faz pagamento, o que diminui o contato com dinheiro e coisas do tipo.

RL. da Família 7, que não trabalhou em sua área de atuação, utilizou esse período para atuar na bolsa de valores quase todos os dias, umas duas horas por dia, sempre teve interesse, leu muito sobre, mas iniciou de fato quando se mudaram para lá, pois já estavam lá, numa pandemia, então se desse certo bom, se não desse *okay* também.

No que se refere aos impactos gerados no mercado de trabalho, podemos perceber que dentre as famílias que apresentaram escores mais elevados, houve três situações de destaque. O caso das Famílias 8 e 10 em que mesmo alguns membros da família tendo ficado sem poder trabalhar, a família conseguiu se manter com suporte financeiro do governo, o caso das Famílias 1 e 12 que tiveram que se adaptar às novas restrições, mas sem grandes prejuízos e o caso da Família 7 que aproveitou o momento para se inserir em uma nova área de investimento.

Assim como os indivíduos precisam de apoio familiar, precisam também de políticas institucionais, um ambiente de trabalho que o apoie, um sistema de saúde acessível e políticas públicas que os capacitem a se desenvolverem. (WALSH, 2016)

Em relação a comunidade na qual as Famílias estão inseridas, a Família 7 se impressionou com o modo como a comunidade de brasileiros da Argentina se ajuda, acompanharam através de grupos sociais de brasileiros três casos de brasileiras que morreram, após checarem a veracidade as informações são divulgadas, às vezes até nas páginas das faculdades, fazem vaquinhas para levar os corpos, pois o custo para levar um corpo para o Brasil está na faixa de 25.000,00, e são tantos brasileiro lá que em um dia atingem os 25.000,00 e a família faz o trâmite, os grupos também oferecem orientações e até vagas em carros a caminho do Brasil.

Como já apresentado anteriormente, isso reforça a visão apresentada por Hofstede de que países que apresentam escores menores na dimensão Masculinidade, que são considerados femininos, como é o caso do Brasil, segundo Barcelos et al. (2014), apresentam uma predominância de ações de cooperação, a qualidade de vida e cuidado com os mais frágeis se mostram uma prioridade e o status social, diferente das sociedades consideradas masculinas não possui tanta importância.

MA. da Família 10, relata se sentir muito segura na Inglaterra, consegue confiar nas autoridades, o que considera ser diferente no Brasil, então não sabe se sua filha vai se adaptar ao Brasil novamente, pois moraram lá por muitos anos:

Eles já estão sentindo a diferença em menos de dois meses que foram para o Brasil, olha para eles e já vê o impacto neles de "não é legal, aqui é diferente, você já vê as pessoas tentando passar você para trás", lá não existe isso, você vai comprar alguma coisa, você não vê a pessoa querendo te passar para trás, já o Brasil tenta arrancar dinheiro de você de todos os lados, lá não, não é igual (Família 10).

A comunidade de Liverpool, segundo a Família 1, é muito fechada, não conseguem acessar tão bem como eles têm lidado com esse período, mas pelo que conhecem dos colaboradores de suas lojas, acreditam que eles também têm lidado numa boa com esse contexto, quando falam que tem que fechar, que tem que ficar sem trabalhar, percebe que tentam fazer sua parte, se podem trabalhar agradecem por poderem receber seu salário integral, acredita que as pessoas estão lidando bem com isso.

A Família 9 relatou que, na Paraíba, de início as pessoas tiveram mais cuidado, mas agora com o período eleitoral teve aquele relaxamento e tiveram aqueles que sofreram perdas, ela por exemplo com seu irmão, foi bem complicado para ele por trabalhar em transporte alternativo carregando pessoas, seu cunhado também, mas aos poucos eles estão voltando a rotina. No Sul do Brasil RI. da Família 12 considerou o governo de sua região ágil, bateu de frente com muitos empresários, muitas pessoas que ficaram contra o fechamento que era necessário. Entretanto sente muito que por conta da pressão feita por alguns órgãos ele tenha cedido, o que fez com que hoje ninguém mais respeite as normas.

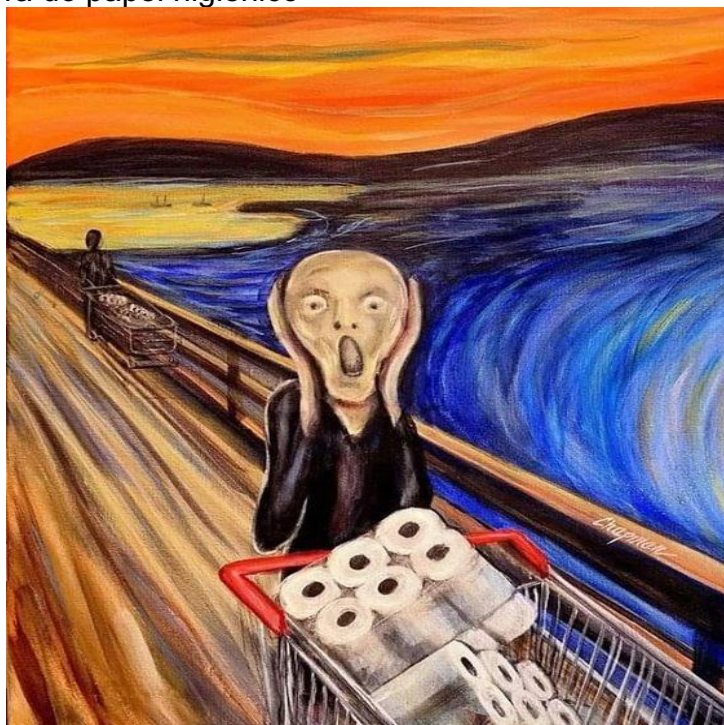
Frúgoli Jr. (2020) aponta que no Brasil, as flexibilizações prematuras pressionadas pela dinâmica econômica fragilizada, salvo ações pontuais, pela ausência do Estado e as vivências nos espaços públicos (obrigatória para muitos que sequer puderam se isolar, ou que se expande para aqueles que aos poucos abandonam ou relaxam o isolamento social) revelam-se ainda mais dramáticas.

No início da Pandemia, tanto a Família 1, quanto a Família 2 ressaltaram um aspecto social que foi notícia em toda mídia, a questão dos supermercados, com aquela guerra, a guerra do papel higiênico, o papel higiênico acabou em muitos lugares, guerra dos enlatados, tudo, pessoas estocando coisas, porque ninguém nunca tinha passado por uma coisa dessas, ninguém sabia se o supermercado iria

fechar ou não, estava todo mundo muito assustado, iam ao supermercado e no supermercado era normal parecer que estava a noite dentro, o ambiente ficava pesado com a preocupação de todos.

Situação essa que não apenas ocorreu na Áustria e em Liverpool, como também em muitos outros países, como o Brasil, e que foi retratada em várias charges pelo mundo, como na charge a seguir, publicada por @robinpedrero no Twitter em 18 de março de 2020:

Figura 2: A guerra do papel higiênico



Fonte: <https://twitter.com/robinpedrero/status/1240430735288340480/photo/1>

Em relação às medidas governamentais, na Inglaterra, MA. da Família 10, considera que o governo foi muito prestativo, até porque o governante também pegou o vírus, ficou muito mal, muito mal mesmo no hospital, então acredita que ele entendeu a situação, o problema, deu suporte e está dando o suporte até hoje, muita gente está recebendo, muitas pessoas ainda não voltaram a trabalhar e ele está pagando os 80%, ele ajudou muito, dando assistência para quem tem pequenas empresas, que precisaram, ele deu empréstimos para as pessoas, deu um prazo para as pessoas pagarem em um ano, então ele ajudou muito.

Na Inglaterra o lockdown está previsto até março, não dizem que irá terminar antes, só abriu uma exceção no natal, as pessoas não terão natal, ele não quer que as famílias se reúnam, tem um máximo de pessoas permitidas,

então acredita que passando o final de ano irá fechar tudo novamente, porque a contaminação lá está aumentando, pessoas estão morrendo, 600, 700 pessoas por dia. O ministro todos os dias fala, incentiva, fala muito da vida, fala muito de preservar a vida das pessoas, que ele não quer que as pessoas morram, mesmo as pessoas achando ruim, teve um pessoal querendo fazer manifestação e podiam fazer o quanto quisessem, ele não abre e a palavra dele é essa, ele não volta atrás. (Família 10)

LS. Da Família 1, apresentou discordância com as medidas tomadas pelo governo de Liverpool, relatando que último estudo que viu, antes do lockdown, foi diagnosticado que por exemplo as academias, ele frequenta muito academia, então é uma fonte que ele tem, que o índice de contaminação em uma academia era de 1,7%, enquanto nas escolas era de 45%, aí fecham as academias, mas as escolas continuam abertas, por quê? A criança não tem a mesma noção do adulto para cuidados, ela vai lá, coloca a mão na areia e depois coloca na boca e os universitários em alguns aspectos têm menos consciência ainda.

Enquanto isso, no Japão, segundo PA. Da Família 8, devido ao período da pandemia, o setor de hotelaria e turismo do país foi muito afetado, então eles lançaram uma promoção “Go To Travel”, que dava de 25% a 75% de descontos em viagens dentro do país, tanto em hotel quanto em passagens aéreas e entradas em parques. Com isso aumentou 80% dos casos de COVID no país, depois de 3 meses dessa promoção que teria validade de 6 meses foi cancelada, pois aumentaram os casos no país. O que para ela era “óbvio !!!”, porque o pessoal começou a viajar muito aproveitando essa promoção. Achou absurdo e optou, por conta, a não mandar seus filhos por um mês para a escola.

Após apresentar alguns aspectos relacionados às medidas do governo, é importante destacar os impactos das medidas sobre o controle de casos, assim como o funcionamento dos sistemas de saúde de cada país. Na Argentina por exemplo, onde como relatado por RL. Da Família 7, há uma comparação natural com o Brasil, as diferenças também se mostraram no enfrentamento da Pandemia, com medidas totalmente opostas:

Hoje se pegar o número de mortos proporcional ao número populacional da Argentina, já são mais mortes do que no Brasil, o Brasil tem 200 milhões, morreram uns 170 mil aproximadamente, na Argentina que tem 45 milhões de habitantes no país, já morreram quase 100 mil e aí se perguntam “tava certo deixar tudo fechado?”, porque a galera começou a se contaminar dentro de casa, porque alguém tinha que sair, comprar coisa no mercado, e os supermercados de lá, segundo BA., diferente dos do Brasil, não ficam com a

porta aberta, você tem que pegar na porta para abrir e fechar, assim como as farmácias. (Família 7)

O casal da Família 2 havia marcado férias na Croácia no ano passado, só que para irem para a Croácia de carro, teriam que passar pela Eslovênia, não sabem como seria a regra na Croácia, acham que na Croácia não precisaria, pois não foi tão forte quanto na Eslovênia, mas para entrar na Eslovênia precisariam de teste e para voltar para a Áustria precisariam de outro, então seriam gastos 600 euros só em testagem se tivessem ido, como o valor do teste era mais caro que a própria estadia decidiram não ir (Família 2).

Segundo Barros et al. (2020), a resiliência adquirida pelos idosos, no enfrentamento às dificuldades acumuladas no maior tempo de vida, além do fato de estarem mais propensos a uma vida social menos intensa e agitada, em comparação aos mais jovens, sofrendo menos com uma situação de privação dessas atividades. Entre os adultos mais jovens, muitos ainda estão estudando (44%) e buscando definir suas futuras carreiras, e especialmente nos casados (19,2%), é provável que as responsabilidades com a preservação das condições de sustento da família incidam mais fortemente sobre esse aspecto.

Sem a tecnologia a Família 7 acredita que teria sido um ano totalmente perdido para eles, teriam ido para lá para nada, aí iriam voltar para o Brasil sem ter empregos aqui, não tinham mais casa, não tinham mais nada, então acreditam que foi essencial, quase que uma ferramenta de sobrevivência, pensam também em relação ao trabalho, se não houvesse home office, o que fariam.

Apesar de a Família 9 não sair muito, foi complicado para AN., porque saía para trabalhar, saía para deixar o filho na escola e ao ficar dentro de casa, quando saía era com aquele medo, por conta da idade de seus pais, então pensava “meu Deus será que eu vou sair para trazer esse vírus?”.

Segundo dados da pesquisa realizada por Almeida et al. (2021), referente às mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19, aproximadamente 75% dos participantes aderiram a restrição social, restringindo o contato com outras pessoas e saindo somente para atividades essenciais, dados esses que se mostram em concordância com os resultados de outras pesquisas nacionais e internacionais que relataram boa adesão das medidas por parte da população, sendo visível o impacto da restrição social na

diminuição da taxa de transmissão do novo coronavírus, medidas essas essenciais para conter a disseminação da doença e evitar a sobrecarga do sistema de saúde.

Na Argentina, segundo a Família 7, quando ia chegando na data de reabrir o Alberto prorrogava mais 15 dias, depois mais 15, tem até um meme em que ele está com uma carta de uno com +15, então a popularidade dele era super alta, o povo tinha esperança de melhora, o povo Argentino vive em crise a 50 anos e ainda é um lugar maravilhoso de viver, Buenos Aires é um museu ao ar livre, tudo lindo, maravilhoso, limpo, todos são muito bem tratados. Quando o Alberto tomou as decisões a popularidade dele ficou super alta, todos achando que ele estava fazendo uma coisa boa, mas quando ele foi prorrogando a popularidade dele começou a cair e agora que as mortes explodiram caiu mais ainda, então acredita que ele acertou no começo, mas no meio ele se equivocou, não soube o que fazer, não devia ter dinheiro para fazer, pois estava subsidiando todo mundo. Questão essa que foi retratada em várias charges, como a apresentada a seguir que foi publicada em 11 de abril de 2020:

Figura 3: Prorrogamentos na Argentina.



Fonte: https://www.clarin.com/politica/coronavirus-argentina-mejores-memes-conferencia-alberto-fernandez_0_QWSA0eAZU.html

Em Londres, segundo MA. da Família 10, o ministro agiu muito rápido, correu atrás, equipou os hospitais, contratou não sabe quantos mil enfermeiros para ajudarem, porque não tinham suficientes nos hospitais, lá existem muitos hospitais, mas tudo muito calmo, estabilizado e de repente viram aquela multidão de pessoas doentes chegando, as ambulâncias dia e noite pegando pessoas, as pessoas com medo e o vírus contaminando muito rápido, então foi uma surpresa muito grande, um vírus que ninguém conseguia dominar.

Os resultados sugerem que líderes políticos que sinalizam esforço para combater a pandemia podem extrair maiores benefícios do que aqueles mais preocupados em evitar deterioração econômica. A direita se dividiu, porém não por uma questão de renda. A divisão diminui à medida que o risco de morte se torna algo mais palpável. O medo da morte é tão grande que tem relativizado perdas de outras dimensões identitárias (PEREIRA; MEDEIROS; BERTHILINI, 2020 p. 966).

Para Rl. da Família 12, a qualidade do Sistema Único de Saúde na região foi um fator importante, visto que, tanto ele quanto seu parceiro foram infectados com COVID-19 no ano passado, depois sua mãe e sobrinha, segundo ele a experiência foi tranquila, pois sempre foram tratados com muita agilidade e simpatia desde o primeiro contato.

Infelizmente nem sempre o SUS, mesmo com toda sua importância funciona adequadamente, durante a pandemia muitos foram os casos de falta de materiais básicos e até mesmo de EPIS (Equipamentos de Proteção Individual) para a atuação frente à pandemia, o que podemos atribuir a falta de uma gestão de recursos eficaz, mas não apenas a isso. Desde antes da Pandemia, mas principalmente durante a pandemia, surgiram muitos casos de corrupção, muitos deles relacionados ao desvio de verba destinada aos hospitais públicos. Segundo dados divulgados pela CNN BRASIL no dia 14 de dezembro de 2020, por Jucá e Bronze, com a dispensa de licitações devido ao caráter emergencial da pandemia o número de casos de corrupção aumentaram, o que dificultou o combate e prevenção das mortes recorrentes a COVID-19, visto que os recursos deveriam ter sido utilizados para esse fim:

Até o dia 3 de dezembro de 2020, a Polícia Federal fez 61 operações policiais que transpassam o combate à pandemia e envolvem irregularidades em contratos, fraudes em licitações, superfaturamentos, desvio de recursos públicos. Desde compras de máscaras e aventais, até aquisição de respiradores e contratos de hospitais de campanha para atender os pacientes com Covid-19. Diversos foram os atores e alvos dessas investigações de corrupção – de norte a sul do país. Governadores e secretários de saúde foram afastados – e presos –, casas de assessores foram revistadas e diversos nomes citados. Pelo menos, 1.025 mandados de busca e apreensão e outros 144 de prisão (preventiva ou temporária) foram cumpridos pela PF. No total, o valor dos contratos investigados chega a R\$1.994.655.108,00 (JUCÁ; BRONZE, 2020, online).

Diante da falta de recursos, de leitos e de capacidade para atendimento de toda a população infectada, os profissionais da saúde enfrentaram uma batalha árdua, não

apenas no Brasil, mas em todo o mundo, que não estava preparado para esse evento. Segundo Torres, Felix, Oliveira (2020) as tomadas de decisão relativas à distribuição de recursos representam um dos maiores desafios bioéticos enfrentados pelos profissionais da saúde brasileiros, o que pode gerar transtornos e marcas psicológicas nesse grupo, demonstrando a necessidade do estabelecimento de regras e critérios para que o dilema seja enfrentado da forma mais ética possível. Além disso, a autora reforça a importância de que os profissionais responsáveis pela sua realização sejam amparados, visando a diminuição de impactos negativos nos tratamentos e em sua saúde mental.

A atuação dos(as) trabalhadores(as) da saúde é elemento central no enfrentamento da pandemia. A realização desse tipo de trabalho não pode ser caminho para o adoecimento e a morte. O direito à vida e à execução do trabalho em condições seguras e protegidas é uma meta a ser incorporada nas ações de enfrentamento da epidemia. Sem esse elo da rede de atenção, não há como superar essa situação de desastre e crise (HELIOTERIO et al., 2020, p. 10).

Diante deste contexto, as ações e mensagens de apoio aos profissionais de saúde se tornaram comuns no mundo todo, como na ilustração de Camilo Caffi apresentada a seguir:

Figura 4: Thanks! Love, The World.



Fonte: <https://community.amplifier.org/art/thanks-love-the-world/>

NA. Da Família 9, ressaltou também a importância da tecnologia no combate à doença da COVID-19, através dos equipamentos e da tecnologia, tem muita gente que está se salvando e fazendo pesquisas para encontrar uma vacina, para que possa encontrar a vacina para a cura da COVID-19, então ter as ferramentas da tecnologia, para ela, tem sido muitíssimo importante. Mas a tecnologia se mostrou uma ferramenta diferencial não apenas para a produção de vacinas, mas também no controle de casos, questão essa relatada pela Família 11, 8, 5 e 1, um exemplo disso foi:

Em Liverpool o governo tem um aplicativo do sistema de saúde deles e em todo lugar que você vai tem um código de barras, você escaneia, coloca seu nome, o horário em que esteve naquele lugar, telefone, e-mail e você recebe notificações, por exemplo, se você foi em um restaurante e escaneou lá, depois de 3 dias testou positivo, então vai lá no aplicativo e notifica que esteve presente naquele lugar e testou positivo, assim, as mesmas pessoas que estiveram presentes naquele lugar e também escanearam, elas vão receber notificações, acredita que esse aplicativo está sendo bem útil, ele mostra na região onde mora qual é o nível, se é de alto risco, se é de médio risco, se é de baixo risco, tem os sintomas, tem tudo o que precisa saber nesse aplicativo (Família 1).

Szwarcwald et al. (2020), acredita que conforme as orientações baseadas em evidências de outros países, a flexibilização gradual das restrições de contato físico deve ser feita em regiões/países que atendam a critérios específicos de contenção da disseminação do vírus, juntamente com um sistema de vigilância cujo desempenho permita detectar surtos locais, monitorar casos, isolar indivíduos infectados e indivíduos expostos, e aumentar a testagem, seja para (i) o diagnóstico da COVID-19, seja para (ii) a identificação da presença de anticorpos, visando estabelecer o nível de desenvolvimento da imunidade comunitária. O uso de máscaras faciais com eficácia comprovada, em locais públicos, tem sido igualmente recomendado.

O bus em que MA. da Família 10 anda para ir trabalhar é de dois andares, uma pessoa não pode sentar perto da outra, deve manter o distanciamento e o motorista quando dá a quantidade x, já coloca a plaquinha para não entrar mais ninguém, mesma coisa nos metrô e em todos os lugares, as reuniões não existem mais, em seu trabalho por exemplo, acabou.

No que se refere aos hábitos de higiene e limpeza, além das máscaras que todas as famílias entrevistadas relataram ter sido uma exigência dos governos:

Antes quando saía na rua, lavava toda a roupa, descobriu também o lysoform spray e aí para não ter que ficar limpando a roupa toda hora, deixava o sapato na porta, passava na sola do sapato, viravam de costas, passavam spray na

roupa, deixavam essas roupas separadas das outras que ficavam no quarto e as compras, no começo ficava lavando tudo, agora não lava mais, só passa um álcool em gel, alguma coisa assim. (Família 7)

Todas as Famílias citaram o uso da máscara como algo obrigatório, no Japão, PA. da Família 8, relata que até já era de costume usar máscaras quando estão resfriados, o que adaptaram em casa e em relação às crianças foi o álcool gel, levar na bolsinha, orientar eles a sempre estar lavando as mãos e logo em seguida passar o álcool.

Por fim, no que se refere a autoridade familiar, o casal da Família 2 acredita que as formas de autoridade em suas famílias tiveram sim impacto na forma como lidaram com o evento, os pais do MO. são menos restritivos do que os de SH. e acredita que por isso ela tem mais medo, é mais cautelosa com o vírus, não subestima como MO. que acha que é uma gripe normal. Aspecto esse que também foi ressaltado pelo casal da Família 1.

Tudo aquilo que é demais sobra, uma rotina, seja ela qual for, precisa ser instalada em qualquer ambiente, a falta de uma rotina atrapalha demais. Existem momentos nos quais é necessário cobrar o filho ou a pessoa, ou até mesmo se cobrar, porque senão descamba [...] O não educa muito mais do que uma simples conversa, desde criança é necessário aprender a lidar com as frustrações, acreditam que quando se é totalmente permissivo, seu filho cresce sem saber lidar com as frustrações e o mundo não vai falar sim para ele toda hora que ele quiser, acreditam que é importante ter uma hierarquia dentro da família, não ser autoritário, mas saber que os pais que estão no controle da situação e que eles que estão ali para educar um filho que vai crescer um adulto decente ou ruim. (Família 1)

4.4.1.2 Famílias que apresentaram um Escore Médio

LN. da Família 14 tem dislexia, que é um transtorno específico de aprendizado, então fez um projeto, um *Instagram*, voltado para falar isso, que está estudando para o ENEM, que passou um ano estudando e inglês, o que para ela também é muito difícil, então foi todo voltado para a dislexia, KA. relatou que ela utilizou para falar das dificuldades que ela tem e quais são as estratégias que ela usa para estudar tendo o diagnóstico de dislexia, então como ela entende as coisas. O que demonstra, em um momento adverso, o uso de habilidades criativas para o desenvolvimento de estratégias que contribuam com a aprendizagem por meio remoto e o uso de redes sociais como uma ferramenta para troca de experiências.

Em relação a solidariedade, na África do Sul, segundo a Família 14, também tinham muitas ações sociais, muitas pessoas dando comida principalmente, isso porque na região há um grande número de muçulmanos, cuja própria religião tem como um de seus mandamentos "dei de comer para quem tem fome", então como já era da religião deles, tinham muitos distribuindo comida na rua.

No que se refere aos impactos no mercado de trabalho, antes da Pandemia, LA., da Família 15, e sua mãe trabalhavam, mas sua mãe teve que parar de trabalhar e acabaram ficando sem dinheiro, o que obrigou LA a arrumar mais horas extras para compensar.

Em relação ao desemprego no contexto de pandemia, Costa (2020), aponta que no Brasil devido a paralisação de um número significativo de atividades produtivas, muitos trabalhadores informais perderam o sustento, e muitas empresas tiveram que demitir os empregados com carteira assinada. O que contribui com o crescimento na taxa de informalidade da economia brasileira que atualmente está em torno de 40,8%. Além disso, com a queda no emprego e o aumento da inadimplência, o posterior cancelamento dos planos de saúde tende a sobrecarregar o já deficiente SUS.

Já para a área de LY. da Família 11, diferente das outras áreas, foi totalmente positivo, porque as pessoas deixaram de ir ao supermercado pessoalmente e começaram a fazer mais compras online, o que aumentou o número de vagas nessa área e foi onde ele começou a trabalhar. EN., da Família 5, trabalhou de casa até fevereiro apenas por uma questão de segurança da fábrica, pois está tranquilo com isso, tem trabalhado de casa desde o começo da pandemia, sem nenhuma diferença salarial.

Em relação a exposição do marido de KA. da Família 14, o corona acabou sendo um medo secundário nessa situação, pois não costumam ir muitas pessoas para o local de sua missão, então tiveram poucos casos lá, mas não tem muito teste lá, é um país muito miserável, então não tem muita questão disso, foi difícil do corona porque quando ele ia às visitar ele tinha que fazer o teste, esperar o teste para saber como que tava e quando voltou tinha que ter teste negativo também para poder voltar, então ficaram tentando se cuidar.

Podemos observar que dentre as famílias que apresentaram um escore médio na categoria, enquanto na Família 15 mediante da impossibilidade de um dos membros trabalhar, outro teve que trabalhar para suprir, sem auxílio do governo, para

a Família 11, a perda do emprego já representou uma oportunidade de mudança de área, para outra que estava em alta. Já para a Família 5 e 14, houve adaptações necessárias devido a pandemia, mas que não tiveram um impacto significativo na função exercida.

A África, segundo a Família 14 teve um dos lockdowns mais restritos do mundo, não tinham escapatória, só que tinham uma esperança que fez muito mal, de que no mês seguinte iriam para um nível mais leve, e indo para um nível mais leve, iam autorizar, isso ou aquilo, aí depois de um mês passariam do nível 4 para o 3, venderiam bebida alcoólica de segunda a quinta, das 9:00 às 16:00 para beber em casa, pois lá normalmente não pode beber na rua, vendiam bebida até as 19:00 antes da pandemia, depois passaram para o nível 2 e alguns países foram liberados para entrar lá, mas tem uma *red list*, brasileiros não podiam entrar, por virem de um país com alto nível de contaminação, então acharam muito rigoroso, mas bacana, pois dava esperança de que melhorando ia abaixar mais um pouco, então voltou indústria, comércio e outros, todos os lugares tinham álcool em gel e testavam a temperatura em todos os lugares.

Chegou a ver umas 3 pessoas andando em volta do prédio, pois como faziam questão de acordar cedo, dormir cedo, então acredita que não batiam os horários, mas todo dia tinha que fazer alguma coisa, porque isso, mesmo não querendo isso ia fazer bem para ela, como educadora física que é. É uma cultura diferente, mesmo parecendo muito parecida com a nossa, mas acredita que isso estava relacionada a área em que viviam também, a galera cada um no seu canto, cada um vivendo a sua vida, pode estar errada, mas foi o que viveram. (KA. Família 14)

No que se refere às medidas governamentais, na Austrália, segundo a Família 11, o período de quarentena foi muito curto e os números se mantiveram controlados, quase tudo continuou funcionando apenas com algumas restrições e hoje o país já está voltando a normalidade, tudo isso devido ao controle nas fronteiras e fechamento do país para estrangeiros:

A melhor medida que a Austrália fez, que acreditam que conseguiu controlar melhor, foi fechar as fronteiras, as fronteiras estão fechadas desde o início da pandemia e até agora não abriram, então ficou um período fechado só podendo entrar cidadão australiano mesmo ou quem tem alguma residência permanente, mas porém, entrava e ficava em quarentena em um hotel licenciado pelo governo, com as restrições do governo, por duas semanas, para depois voltarem à vida normal, o governo disponibilizou esse serviço de quarentena no hotel durante uns 3, 4 meses e avisando para que os Australianos que estivessem fora da Austrália, retornassem. (Família 11)

A tecnologia também foi uma ferramenta utilizada em vários países para o controle de casos, como em Liverpool onde vive a Família 1, Japão onde vive a Família 8 (que apresentaram escores elevados) e também na Austrália, como relatado pela Família 11:

Além de ter a entrada e saída no estabelecimento e o álcool em gel na entrada, você faz uma assinatura eletrônica quando você entra e sai (check in e checkout), aí o governo controla isso, porque caso alguém contraia o vírus, eles vão perguntar todos os lugares em que ela esteve a duas semanas atrás e através das informações que ela informar, irão entrar em contato com todas essas pessoas que fizeram essa assinatura digital quando estiveram lá no mesmo horário que ela e explicar todas as medidas, sobre os sintomas, fazer o exame, se der positivo fazer o isolamento (Família 11).

Fariniuk (2020) caracterizou a utilização de ferramentas digitais na adaptação das cidades brasileiras à pandemia e a partir dos dados obtidos a autora ressalta que a discussão sobre o potencial tecnológico em cidades não deve ser unilateral, considerando a tecnologia como solução última para demandas, a autora considera a noção de cidade inteligente varia de acordo com o contexto. Assim sendo, a inteligência está mais atrelada à aderência da solução às demandas locais do que à adoção indiscriminada da tecnologia. Além disso, a autora reforça que a evolução do ferramental digital, bem como o aprendizado decorrente da crise suscitam a conscientização progressiva sobre o papel da tecnologia no meio urbano e sobre a relação comunidade-governança. Isso é parte do processo de conscientização coletiva, ou da criação de uma inteligência coletiva continuamente desenvolvida a partir das lições aprendidas.

Em relação a rotina de higiene e limpeza, a Família 5 relata não ter desenvolvido estratégias de limpeza, pois pararam 40 dias e depois voltou praticamente ao normal em sua cidade, o único cuidado foi a máscara mesmo, quando saíam, mas não teve nada, já a irmã de CA. quando ligava para ela no Brasil, falava que limpava o saco do mercado, limpava chão com álcool, já ela não fez nada disso, a única coisa foi que lá tinha um spray, que chama "Lysol" que espirravam em toda a casa, só isso.

Enquanto na África, segundo a Família 14, devido a falha na dosagem e o controle visto pela família como excessivo, mesmo que seguindo um plano de ação necessário:

Os índices de suicídio, de overdose, depressão, uso de medicamentos, aumentaram muito, como em todo lugar do mundo, as pessoas estão saindo só agora, então entendem, porque foi difícil para elas, elas precisaram de auxílio da terapia também, chegaram ao ponto de não aguentarem mais e precisarem de ajuda ou então passar o dia deitadas no chão da casa sem saber o que fazer, com aquela vontade de sumir. Um dia simplesmente não aceitaram mais aquilo, não queriam aquilo para elas, mas precisaram de ajuda, então acabaram não concordando com a forma como o governo agiu. (Família 14)

Em relação ao funcionamento dos sistemas de saúde, em Malta, segundo LA. da Família 15, quem paga imposto de trabalho ou é cidadão europeu tem direito ao hospital público, o restante precisa pagar por atendimento.

Como resultado das medidas adotadas por Sydney, segundo a Família 11, o controle de casos por região e fechamento de fronteiras de acordo com os números, tudo o que surgiam eram casos bem controlados, coisas de 5 a 6 casos, mas surgiam novos casos, pronto, fechavam as fronteiras interestaduais até regularizarem, depois voltam a abrir, na opinião do casal essa foi a medida mais sensata que o governo teve para tentar controlar e não espalhar o vírus.

Aquino et al. (2020), ressalta que a conjugação de isolamento dos casos, quarentena de contatos e medidas amplas de distanciamento social, principalmente aquelas que reduzem em pelo menos 60% os contatos sociais, têm o potencial de diminuir a transmissão da doença. Os autores ressaltam que a experiência prévia de países asiáticos e europeus recomenda que as estratégias de distanciamento social devem ser fortalecidas e realizadas de forma intersetorial e coordenada entre as diferentes esferas governamentais e regiões para que seja alcançado o fim da epidemia o mais brevemente possível, bem como para evitar ondas de recrudescimento do contágio da doença.

Em relação às preocupações das Famílias que vivem fora do país com seus familiares que permaneceram no Brasil, CA. da Família 5, acredita que no caso a responsabilidade dela não apenas como mãe, mas também em relação ao restante da família pesou, pois estava preocupada não só com seus familiares que residem com ela, mas também com seus familiares que estão no Brasil, porque no Brasil dois dos seus cunhados perderam o emprego e ela ainda teve que ajudar, o que a fez se sentir duplamente preocupada.

4.4.1.3 Famílias que apresentaram um Escore Baixo

As adaptações no ensino, foram um grande desafio para MA. da Família 3, que é uma professora universitária de 63 anos e teve de dar um curso inteiro com aulas online para suas turmas de mestrado, para ela foi estranho se adaptar no começo, parecia não fazer sentido, teve dificuldade de entrar nas plataformas como o Google Meet, que seu computador se negava a abrir, o único que conseguia utilizar tranquilamente era o Skype, o Zoom, mas os outros foram difíceis, todos os congressos que participava eram em uma plataforma diferente, o que a fez se sentir confusa.

Além disso, no começo a adaptação de sua filha que possui um problema imunológico e é especial também foi um desafio, pois devido a condição de sua filha, tiveram que se isolar e dispensar a mulher que trabalhava em sua casa. Ela tem praticamente 5 anos de idade mental, então a dificuldade era explicar para ela que em determinados momentos ela não podia entrar, não podia falar com quem ela estava falando, mas ela discriminou rápido e ela fica lá no quarto, entra no computador dela, fica na internet vendo as coisas dela lá e foi possível contornar bem. (Família 3)

A realização de atividades de trabalho também sofreu modificações; um quarto dos trabalhadores passou a desenvolver suas atividades de forma remota. Dessa maneira, o trabalho passou a ocupar e dividir espaço com as outras atividades de rotina e domésticas, e o tempo dedicado ao descanso nem sempre foi suficiente para a reabilitação física e mental. (ALMEIDA et al., 2021, p.11)

Para a Família 6 o desafio maior foi não ter creche, então ela tinha que trabalhar, porque ela começou a trabalhar durante a pandemia em um hospital e não tinha creche para seus dois filhos pequenos, quem teve de ficar com os dois pequenos foi seu marido que começou a trabalhar em casa:

Tiveram que se adaptar, ele cuidando das crianças e ela saía, no hospital no começo tinham muitas regras para evitar contaminação desnecessária, mesmo tendo poucos casos na região, mas dentro do hospital tinha, tem ainda muitas regras, então, o hospital forneceu roupa, todos entravam, trocavam de roupa e deixavam a roupa para lavar lá. Cada um que saía de casa quando voltava deixava os sapatos do lado de fora, entrava, em sua casa tem um banheiro na entrada da casa, então já tomava banho ao entrar. No começo foi difícil, mas acabaram se acostumando às regras de prevenção. (Família 6)

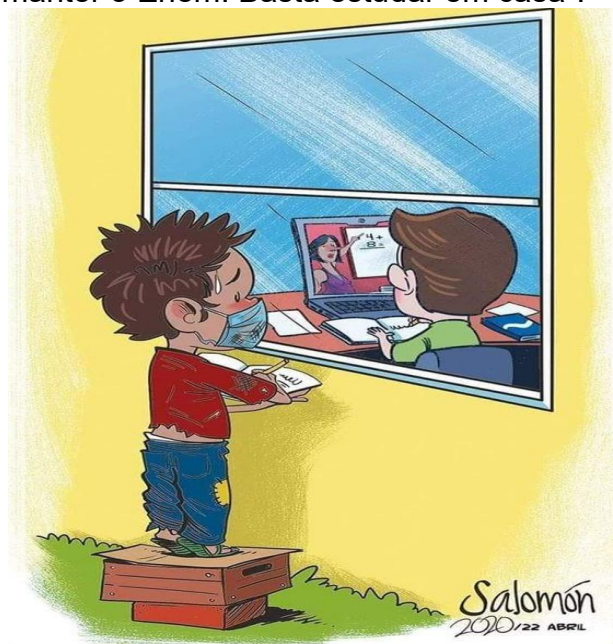
Para a 13, a escolaridade foi um aspecto muito prejudicado, pois os sobrinhos de RE., de 19, 13 e 12 anos, que vivem em Belo Horizonte com o restante de sua família, perderam o ano letivo, todos de escola pública, ninguém teve condição de ter uma aula online, o que fizeram foi ficar enviando trabalhos para eles fazerem, mas sua irmã tem que trabalhar, ela não sabe ensinar para ele as coisas que a professora ensinaria dentro de sala de aula e ele tá lá, perdeu um ano de estudo, estão desde março, abril de 2020, sem frequentar a escola.

Como podemos ver, diferente das famílias que apresentaram maior escore na categoria, as famílias que apresentaram menor escore, apresentaram, em relação às adaptações no sistema de ensino, dificuldade na utilização das ferramentas, dificuldades em relação aos limites da jornada de trabalho e vida pessoal, como apresentado pela Família 3 e além disso com o fechamento das instituições de ensino em várias regiões, muitas famílias, como a Família 6, tiveram que se reorganizar para que algum dos responsáveis pudessem ficar em casa com os filhos.

Nos últimos anos, com a reorganização das forças políticas e sociais conservadoras, o desmonte das políticas públicas têm se intensificado, essa situação reverbera diretamente em estudantes (e suas famílias) que estão nas instituições de Ensino Superior tanto públicas quanto privadas. Por isso, além das dificuldades de acesso ou não às tecnologias virtuais, compreender a dimensão social da pandemia e a forma como a situação escancara a extrema desigualdade do país e a vulnerabilidade da população mais pobre é mais do que necessário. Do mesmo modo, é preciso ser discutida, na e pela comunidade acadêmica, a elaboração e intensificação das estratégias de assistência estudantil, bem como aproximar o diálogo com as políticas de assistência social (BORBA et al., 2020, p. 11).

Com destaque para a situação relatada por RE. da Família 13 a respeito das dificuldades de acesso de muitas crianças e adolescentes às modalidades de ensino online, seja por não terem acesso à internet, seja por falta de estrutura das instituições e que ou sofreram impactos significativos na qualidade do aprendizado ou perderam o ano letivo. Essa questão se tornou uma discussão em todo Brasil durante o período, muitas crianças e adolescentes perderam o ano letivo e questões como o cancelamento ou não cancelamento do ENEM, foram questões muito retratadas nas redes sociais, como nesta charge postada no Twitter em 23 de abril de 2020:

Figura 5: “Tem que manter o Enem. Basta estudar em casa”.



Fonte: @aeciodepapelão, Twitter

O casal da Família 4, continuou trabalhando, a princípio trabalhavam com serviço pesado de limpeza em um hotel, mas quando reduziu o número de turistas e fecharam o hotel, levaram 3 meses para reabrir e 5 meses para chamá-los novamente, o casal ficou em casa por uma semana com uma reserva de dinheiro que fizeram, mas decidiram arrumar um trabalho melhor, pois mesmo sem trabalhar teriam que pagar contas ou mandar dinheiro do Brasil para lá, que uma hora acabaria. Então como o delivery estava em alta, porque ninguém podia sair de casa, foram juntos fazer delivery.

A orientação de confinamento doméstico para as pessoas que não exercem ocupações essenciais teve impacto importante no contexto socioeconômico, com perdas importantes no rendimento familiar dos brasileiros. Em situações de crise econômica, esse impacto tende a acometer, com maior intensidade, os indivíduos em condições de vida precárias e que, provavelmente, tiveram de trabalhar durante a pandemia, para evitar a perda do emprego e dos rendimentos (SZWARCWALD et al., 2020, p. 7).

Em Miami as pessoas agiram diferente, tinham muito cuidado e até um pouco de preconceito, porque como eles eram entregadores, assim como quem trabalha em hospital, tem mais exposição com mais pessoas, então não queriam vê-los, deixavam na porta, alguns mandavam mensagem "estou doente, deixe na porta, não insista, não bata", então tentavam acreditar que iriam ficar bem e passaram a tomar vitaminas também, vitamina C, compravam no supermercado e tomavam (Família 4).

A necessidade de sair de casa para trabalhar, não ter opção de escolher se proteger do vírus e nem da fome, são pequenas amostras da exploração vivenciada por milhares de brasileiros [...] Qual medo é mais poderoso: o da fome ou do contágio? Ou melhor, como se proteger se não há uma casa? O medo do vírus é mais um, somado à trama afetiva daqueles que vivem as comorbidades da desigualdade social [...] Com o relaxamento do isolamento social, criou-se a superstição de que a pandemia está acabando, mas para quem ela realmente está acabando? (SAWAIA, 2021, p. 88)

O único membro da Família 3 que teve que trabalhar em contato com pessoas de fora foi o filho de MA., que trabalha como Uber, como massagista, entre outras coisas, o que o deixou muito exposto:

Se sentia muito preocupado quando ia para casa, quando entrava já limpava o sapato, corria para o banheiro lavar a mão, não chegava perto e ainda não chega muito não, pois como trabalha em contato com muita gente, então é álcool em gel o tempo todo, é máscara, mas não percebeu nele medo de ele mesmo ficar doente, contrair a doença, o que percebeu foi o medo de ele passar a doença, passar para ela, para o pai dele, para a filha dele, para a irmã dele principalmente, ele tinha muito medo. (Família 3)

Para RE. da Família 13, a preocupação maior foi seu pai de 55 anos que todos os dias pega ônibus lotado para ir e voltar do trabalho. Ele tomou os devidos cuidados, tirava a roupa do lado de fora, passava álcool em gel, chegava e já tomava banho, mas a verdade é que nunca se sabe, então foi bem preocupante, e sua mãe é de risco, pois tem 55 anos e tem muitos problemas de saúde, pressão alta, diabetes, e se tiver uma doença dessas pode com certeza complicar, então foi e ainda é uma fase muito difícil.

Questão essa que resultou em uma grande discussão por todo o Brasil sobre o que é essencial, quais os impactos do fechamento dos comércios que não são considerados essenciais, principalmente no que se refere ao sustento daqueles que dependem do comércio para sobrevivência e a necessidade de um auxílio que realmente garanta o direito a estes trabalhadores de ficar em casa, como retratado na charge a seguir, postada por @desenhosdonando no Instagram em 20 de março de 2021:

Figura 6: “Fica em casa”.



Fonte: @desenhosdonando

Moraes et al. (2020), ressaltam que no contexto da pandemia, ou mesmo fora dela, os idosos são um dos grupos mais vulneráveis ao problema em função de um conjunto de motivos, dentre eles a habitual discriminação social ao envelhecimento e a insuficiência de políticas públicas de garantia de seus direitos ou em função da perda de poder aquisitivo das famílias no contexto de crise econômica desencadeada pela pandemia. A maior dependência de terceiros para a realização de suas atividades instrumentais e/ou básicas de vida diária, suas fragilidades com relação à saúde e bem-estar e o reduzido apoio social formal e informal consequentes ao isolamento social também tornam este grupo alvo preferencial das diferentes formas de violência neste momento. Visando prevenir a ocorrência de novos casos de violência contra este grupo, ou mesmo interromper casos já existentes, os autores acreditam ser preciso que governos municipais, estaduais e federal insiram ações de diferentes níveis e naturezas que combatam a VCPI nas políticas de enfrentamento da COVID-19 no País.

Segundo Caponi (2020), a pandemia coloca frente a frente duas estratégias biopolíticas de gestão da epidemia, uma que aposta na defesa ao direito à vida, direito à saúde, direito a uma morte digna, ciente de que só poderemos recuperar nossa

economia já debilitada se aceitamos cuidar-nos entre todos; outra que reforça e reivindica a lógica neoliberal centrada na ideia de assumir os próprios riscos e expor as populações à morte, definidas como necropolítica.

A que custo os estabelecimentos estão sendo abertos? Quais corpos estão sendo postos em perigo para que as pessoas possam ir fazer *happy hour* ou para o Brasil não parar? [...] O Brasil não pode parar, mas de fato não pode parar para quem? [...] Esses questionamentos remetem a uma reflexão antiga retomada por vários filósofos, como Foucault e Agamben: é necessário deixar alguns morrerem para que outros possam viver (SAWAIA, 2021, p.89).

Em relação ao trabalho, as Famílias que apresentaram menor escore na categoria relatam principalmente as preocupações em relação a exposição, em todas elas algum dos membros, ou no caso da Família 4, toda a família, tiveram que se expor por não terem tido acesso a auxílio financeiro por parte do governo, para as Famílias 3 e 13 o medo maior esteve voltado para o número de casos no país, as dificuldades de adesão às medidas, o risco de levar a doença para casa e as condições do transporte público no caso da Família 13. Já para a Família 4, foi o medo de ser contaminado em um país que não possui sistema de saúde público, o que poderia gerar uma série de gastos para o casal que ainda está se estabelecendo no país.

A pandemia desnudou o drama da classe trabalhadora destituída dos direitos do trabalho e dos chamados “empreendedores”, situação dos entregadores por aplicativos que, no Brasil, só no contexto da pandemia, realizaram diversas greves contra a desproteção ante a ameaça de contração do vírus da Covid-19 e os baixos rendimentos. [...] As “velhas” formas de trabalho desprotegido e inseguro do ponto de vista do direito se globalizaram. A precariedade característica dessas modalidades se entendeu também para as “novas” ocupações [...] O fortalecimento da regulação pública do trabalho é uma condição central para reduzir as desigualdades e a precariedade do trabalho. A retomada dos investimentos públicos para obras de infraestrutura, a melhoria dos serviços públicos, investimentos em ciência, educação, saúde, por exemplo, implica necessariamente cancelamento do limite de gastos imposto ao país (BRIDI, 2020, p. 159-160).

Outra questão importante abordada pela Família 6 foi o de que durante a pandemia tiveram muitos casos de aumento da violência doméstica, então as crianças estavam expostas, o órgão em que seu marido trabalha é responsável pela proteção dessas crianças, houveram dificuldades durante a pandemia por não poderem se encontrar, terem contato, então o trabalho ficou um pouco mais difícil, continuou por meio de videoconferências, mas ir às casas, averiguar os casos, isso ficou mais difícil.

Agora está voltando ao normal, mas no começo foi muito difícil. Mesmo que houvesse dificuldade de comunicação com os pais ou responsáveis por essas crianças, conseguiram contornar os problemas com trabalhos "psicológicos", como todo mundo tem internet, conseguiram contornar a situação com conversas por internet também com as famílias.

Em relação ao aumento de casos de violência doméstica, Levandowski et al. (2021), analisou as taxas de notificação de violência infanto-juvenil e as alterações em relação às tendências, no período da pandemia, no Rio Grande do Sul. Segundo os dados obtidos, apesar de informações sobre o aumento nos casos de violência doméstica em diferentes países do mundo, o presente estudo explicita a redução de 70% na notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes durante o período de maior índice de distanciamento social no Rio Grande do Sul (março e abril de 2020). Dessa forma, fornece evidências sobre os efeitos do distanciamento social na ocorrência das notificações de violência entre crianças e adolescentes, ressaltando a necessidade de planejamento e ações intersetoriais (como saúde, proteção social, justiça e segurança pública) rápidas e específicas com o objetivo da garantia dos direitos deste grupo de indivíduos.

Em relação aos impactos da comunidade na qual as Famílias estão inseridas no enfrentamento da Pandemia, MA. da Família 3, acredita que o brasileiro acaba se organizando para sobreviver, e para ela foi o que aconteceu no Brasil. As pessoas não tinham informação, não sabiam o que fazer e o que é pior, às vezes não tinham condições, é muito legal você falar não sai de casa, a pessoa tem que trabalhar, como é que ela não vai sair de casa? Ela vai sair de casa, ela vai sair, "você está levando a doença para casa", se pergunta qual o tamanho da neura desses coitados.

As marcantes desigualdades sociais do país, com amplos contingentes em situação de pobreza e a parcela crescente de indivíduos vivendo em situação de rua, aliados ao grande número de pessoas privadas de liberdade, podem facilitar a transmissão e dificultar a implementação do distanciamento social. Além disso, a grande proporção de trabalhadores informais exige que, para assegurar a sustentabilidade e a efetividade das medidas de controle da COVID-19, sejam instituídas políticas de proteção social e apoio a populações em situação de vulnerabilidade. As políticas de renda mínima para todos e as que garantam a proteção ao trabalho daqueles que têm vínculos formais são fundamentais para garantir a sobrevivência dos indivíduos, não apenas, mas especialmente, enquanto perdurarem as restrições para o desenvolvimento das atividades econômicas (AQUINO et al., 2020, p. 2.443-2.444).

Em relação aos irlandeses, RE. da Família 13, acredita que são mais cuidadosos que no Brasil, em parte por preocupação com o vírus, e em parte por serem rígidos, porque a partir do momento em que eles começaram a abrir algumas coisas já foi muita gente para as ruas, muita gente nem aí para o distanciamento social, não é todo mundo que usa máscara na rua, só é obrigatório usar em transportes públicos e dentro de lojas, então respeitam o suficiente para aguentar esse tempo todo, porque começou em março, mas também seguem muito pelas regras restritas que eles têm, acredita que se eles não tivessem tantas regras, as pessoas iriam fazer igual no Brasil.

O povo canadense, segundo a Família 6, em geral é bem organizado, a adaptação ao que o governo, o ministério da saúde pediu a impressionou, pensou que seria diferente por morar no interior com muitas pessoas sem instrução, a surpreendeu principalmente nos supermercados, porque quando começou ainda estava muito frio, inverno e as pessoas estavam todas organizadas, respeitando mesmo os dois metros, respeitam ainda.

No início da pandemia a preocupação foi mais com as pessoas mais vulneráveis, como idosos, pessoas com problemas de saúde. As pessoas com problemas de saúde foram afastadas do trabalho e puderam ficar em casa, porque o governo ajudou e ajuda com um valor em dinheiro. Estavam na primavera, então tiveram muita coisa para fazer, no verão aproveitam para fazer reforma em casa, fora de casa, cuidar de cachorro, fazer alguma atividade. O básico seguiram a risca, não saíram em família, uma pessoa da família vai, seguiram isso a risca durante 3 meses, agora que estão saindo mais porque os restaurantes começaram a abrir, mas ainda tem muito restaurante que não abriu, restaurantes que fazem self service, que não abriram para as pessoas fazerem a entrada, então abriram só o drive-in, eles continuam saindo, mas tomando os cuidados, seguindo todas as normas do governo (RI., Família 6).

Em Dublin, segundo RE. da Família 13, assim que souberam da pandemia já fecharam tudo, desde os casos da Itália, que foi um dos primeiros países que teve um impacto maior, tudo está bem restrito, com a questão do lockdown, quarentena, em março teve um lockdown que fechou tudo, todos os bares, restaurantes, a guarda, polícia, estava sempre na rua, na linha de frente, checando se a pessoa que estava na rua realmente estava indo trabalhar, tinham que apresentar uma carta do emprego, confirmando que realmente estavam indo trabalhar, ficaram abertos apenas supermercados, farmácias, coisas essenciais mesmo e ficou quase dois meses com tudo fechado.

Os cidadãos americanos receberam alguns benefícios em dinheiro, medida que o governo tomou para obrigar a população a não sair de casa, então os americanos estavam ganhando por semana igual ou mais do que já ganhavam, tanto que até hoje algumas pessoas não querem voltar a trabalhar, os trabalhos estão voltando agora e as pessoas não querem voltar a trabalhar, porque se você ganhava 500 dólares na semana trabalhando aí o governo te paga 600 para você ficar na sua casa para não fazer nada, você não vai trabalhar, então acaba sobrando para eles que precisam trabalhar, daí eles trabalham para eles e acabam ficando na linha de frente por não ter escolha, a única escolha é ter que ir trabalhar. (Família 4)

Lembrando que como apresentado na Sessão 2, o governo canadense, assim como o estadunidense esperam que cada um cuide de si mesmo e de suas famílias de forma independente, sem depender do apoio das autoridades, além disso os EUA, também é marcado por sua ênfase explícita na igualdade de direitos em todos os aspectos da sociedade e do governo americanos. (HOFSTEDE INSIGHTS, s.d.)

No Canadá, para a Família 6, uma dificuldade foi o impacto dos casos de COVID-19 no sistema de saúde como um todo, pois seu filho que precisava fazer uma cirurgia já está a mais de 1 ano e meio na fila de espera. Entretanto ao mesmo tempo que a pandemia ressaltou aspectos negativos, a solidariedade também se mostrou presente em diferentes situações, como na busca pelo combate à doença:

Uma coisa que a deixou emocionada foi logo no começo da pandemia, esse pessoal de tecnologia, tentando desenvolver coisas para melhorar a vida das pessoas, então desde escolas técnicas que fizeram manutenção de respiradouros, criação de máscaras, impressora de máscara em 3 D, aquilo foi a emocionando, isso ela acha viável, que acha que tem que acontecer, as pessoas se movimentarem em uma situação de medo, numa situação de pânico para que as coisas, as ideias, surjam, você precisa inventar algo (Família 3).

Nos Estados Unidos a falta de um sistema público de saúde foi o fator que impactou a Família 4, mesmo assim o casal conhecia algumas organizações não governamentais que ofereciam uma saída caso fosse preciso:

Nos EUA, se você pega COVID e não tem complicações fica em casa por 14 dias, agora, se ficar com falta de ar e tal e tiver que ficar internado aí ferrou tudo, teve uma pessoa que saiu no jornal, que ficou internada, teve que ir para a UTI, se recuperou e depois veio 100.000 dólares para a pessoa pagar, mas existem saídas, existem as comunidades onde você pode recorrer, dizer que não tem esse dinheiro, aí você paga todo mês 100 dólares, vai pagando e tem uma ONG, onde também ajudam a pagar, além de ser muito comum também terem vaquinhas e as pessoas ajudam, você cria uma vaquinha na internet para a saúde, olha, estou com um problema de saúde e rapidamente as pessoas ajudam a pagar (AC., Família 4).

Devido ao jogo político citado por MA. da Família 3, a vacina também foi uma questão que preocupou as famílias, não apenas a aquisição e disponibilização, quanto a qualidade e eficácia:

Quanto tempo demora para fazer uma vacina? Milhões de tempos, agora tem um monte aí testando de uma maneira não tão rígida, como se fosse uma situação normal, mas estão aí com uma série de vacinas para serem aprovadas, então isso é legal, isso foi a parte boa da pandemia, essa coisa de compra, de solidariedade para a compra (Família 3).

Em relação aos cuidados preventivos, no início da pandemia, MA. da Família 3, via muita desinformação sobre o contágio e muita informação contraditória, se lembra de uma médica de Taubaté que respeita, que inclusive é sua amiga, falando no início que não, não usa máscara, porque precisa deixar máscara para o pessoal da saúde, que é pior o contágio porque você põe a mão na máscara, depois do nada, obrigatório, então houve uma coisa de contradição, porque ninguém na verdade sabia nada sobre a doença, como não sabem muita coisa até agora e isso é o que gera muita insegurança.

Yabrude et al. (2020) realizou um estudo que apontou a importância de desenvolverem um ambiente digital com informações seguras e confiáveis em saúde para a população idosa, baseado em evidências, bem como ações mais acessíveis, inclusivas e voltadas principalmente ao público idoso, que vem crescendo dentro da internet, levando em consideração suas limitações, de modo que o acesso às informações dentro desses meios contribua para um processo de envelhecimento ativo e saudável.

Me pergunto como é o distanciamento social nas casas que conheci em São Paulo, uns apartamentos minúsculos, que moravam 6, 7 pessoas no mesmo apartamento, que distanciamento social? Eles dormindo todos empinhocado, todos trabalhando fora, que distanciamento social?, pensando em apartamento, imagino Heliópolis que é uma casa grudada na outra, as favelas do Rio de Janeiro, às vezes você tem um pano separando um cortiço do outro. E a não compreensão dessas realidades são resultado da falta de informação e um alarmismo e jogo político para sensibilizar de uma maneira emocional e não racional, na hora que não tem o racional, a pessoa não raciocina e aí ou vai ou racha e aí racha, não tem jeito (MA. Família 3).

Natividade et al. (2020), observaram oscilações nos índices de isolamento social durante um período da Pandemia analisado, com maiores percentuais de isolamento nos bairros com condições de vida mais favoráveis. A análise e a interpretação das medidas de contenção da Covid-19, a exemplo do distanciamento

social, deve considerar o perfil de vulnerabilidade de cada território visando a monitorar o correto dimensionamento das estratégias de mitigação da pandemia, na perspectiva de desenvolver ações sociais capazes de possibilitar maior adesão das populações mais desfavorecidas.

MA. da Família 3, viu um jogo político muito grande no Brasil assim que o governo federal foi obrigado pelo supremo tribunal a delegar autonomia para os municípios e para os estados, permitindo que eles pudessem comprar e etc., para tentar descentralizar tamanho a situação do país e a dimensão do país, São Paulo por exemplo estava em uma situação crítica, enquanto outros estados não tinham nada.

Acredita que com a desinformação e o jogo político que aconteceu em função da doença, da roubalheira, a deixou com a sensação de que podiam murar o Rio de Janeiro e colocar Bangu 17 e pronto, porque era um escândalo atrás do outro, São Paulo também, algumas cidades também, isso o que saiu na mídia, fora o que não se sabe. (Família 3)

Pereira, Medeiros e Bertholini (2020), ressalta o quanto crises agudas, como guerras ou pandemias, podem se converter em oportunidades ímpares para governantes que ambicionam deixar um legado para a história, demonstrando capacidade para unir o país em torno de sua liderança e, assim, enfrentar um inimigo comum. No Brasil, entretanto, Bolsonaro parece incapaz de se desvencilhar das amarras por ele mesmo impostas quando decidiu governar na condição de minoria sem um governo de coalizão. Para o presidente, essa foi uma oportunidade perdida, visto que foi um dos poucos líderes ao redor do mundo que perderam suporte e popularidade junto aos eleitores no período.

Questão essa que foi ilustrada em muitas charges ao longo da pandemia, como a apresentada a seguir, publicada por Humor Político no Pinterest:

Figura 7: COMU NIS MO.



Fonte: <https://br.pinterest.com/pin/19984792085756868/>

Em relação a autoridade na família, RE. da Família 13, muitas vezes se vê no papel de pai e mãe, por ter tido que amadurecer muito cedo, hoje tem 24 anos, mas já teve responsabilidades muito jovem, sabe se virar sozinha e está em outro país, vivendo a 1 ano e 8 meses, se virando, então foi tranquilo para ela, acabou ajudando mais eles do que eles a ajudaram, principalmente por ver que a situação no Brasil estava muito diferente de lá, acredita que talvez se ela estivesse no Brasil nesse momento poderia até ser que fossem seus pais a assumir uma postura mais autoritária, mas acabou que foi ela mesma.

MA. da Família 3, como mãe, ocupa um papel de pilar da família a muito tempo em seu pequeno núcleo, nesse período continuou sendo consultada e ouvida, mas o que mudou foi que as vezes estava um pouco mais nervosa, perdia um pouco mais a linha com sua filha, era um pouco mais grosseira, o que normalmente não era, então menos paciência na verdade, pelo isolamento ficou mais irritada, mas não passaram a obedecê-la mais ou menos por conta disso.

Por fim, a pandemia trouxe muitas transformações, dentre elas a mudança de perspectiva não apenas sobre possíveis formatos de atuação e ensino, mas também a respeito dos privilégios na aquisição de produtos e a importância dos trabalhadores normalmente desvalorizados que tornam o ficar em casa possível:

Descobriram novas formas de comprar, ela mesma enviava listas e entregavam, acha que era uma forma de ver o cara da quitanda que via toda semana e que passou a não ver, perguntava se estava tudo bem, como ele

estava, então acha que de alguma maneira isso foi legal, esses meninos que trabalham entregando de moto, eles tiveram uma função muito importante, porque se não, não seria possível esse isolamento social, não seria possível esse "fica em casa", esse fica em casa só foi possível para quem tem salário no final do mês garantido, para quem não tem, não foi possível não. (Família 3)

4.4.2 Processos de Comunicação

Os Processos de Comunicação correspondem aos temas abordados nas questões 14 a 20, com exceção da 18, da escala de resiliência aplicada, que são eles:

Quadro 9: Questões Relacionadas aos padrões de comunicação.

14	Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?
15	Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?
16	As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?
17	Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?
19	As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?
20	As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?

Fonte: Produzido pela autora.

Segundo Walsh (2016), a clareza das informações em situações de crise contribuem com um funcionamento familiar eficiente e encorajam uma abertura emocional e soluções de problemas de forma colaborativa, que por consequência facilitam a resiliência da família. Já segredos e negações, bloqueiam o relacionamento transparente e dificultam o processo de resiliência da família, mesmo que a intenção seja a de proteger os membros mais vulneráveis, pois o que não é nominado pode vir a gerar ansiedade, medo e até problemas somáticos e comportamentais.

Diante da adversidade, a confiança, empatia e tolerância, possibilitam o compartilhamento de sentimentos despertados pela crise. Outros grandes aliados são o humor, a graça, o compartilhamento de experiências agradáveis, a celebração de datas festivas, para revitalizar o espírito e as energias. A tomada de decisões compartilhadas de forma que considere as diferentes percepções e a proatividade

também são essenciais em situações de crise, assim como o desenvolvimento de estratégias de prevenção para possíveis imprevistos (WALSH, 2016).

Considerando que a escala contou com 6 questões a respeito dos Processos de Comunicação, com 3 opções de respostas que valem de 1 a 3 pontos, o maior escore possível dentro desse processo chave é de 18 pontos e o menor é de 6. Ao calcular uma média dentre as respostas obtidas, obtivemos uma média geral de 15,33 (entre 15 e 16 pontos). Considerando essa média, as Famílias 3, 4, 6, 9 e 13 obtiveram um escore baixo, as Famílias 5, 7, 14 e 15 obtiveram escore médio e as Famílias 1, 2, 8, 10, 11 e 12 obtiveram os maiores escores.

Então para melhor compreensão dos resultados obtidos pelas famílias nesse processo chave, estaremos realizando uma correlação com os temas relacionados trabalhados nas entrevistas apresentadas na Seção 3, que são eles: AS TRANSFORMAÇÕES NA ORGANIZAÇÃO E DINÂMICA FAMILIAR (Comunicação), ACESSO À INFORMAÇÃO, ATUAÇÃO DA MÍDIA, ASPECTOS RELACIONADOS À SAÚDE DA FAMÍLIA (Psicológica, Física e Lazer).

4.4.2.1 Famílias que apresentaram um Escore Alto

Para MA. da Família 10, foi muito importante sua família estar reunida neste momento, claro que de forma cuidadosa, pois no caso deles apenas duas pessoas saíam para trabalhar, mesmo assim tinham muito cuidado e graças a Deus ninguém da família pegou e eles saíam para trabalhar todos os dias, seu marido e genro, saíam cedo e voltavam a noite, mas já sabiam o cuidado que teriam que ter lá fora para não levarem o vírus para dentro de casa, pois ela e os demais estavam em casa.

Para SH. da Família 2 que vive longe da Família de origem, a preocupação foi sua mãe que sabe que fica muito sozinha, então quer fazer alguma coisa, sua tia que é viúva fica mais sozinha ainda, sentimental, querendo atenção dos filhos, enquanto isso os filhos também têm filhos, família, eles também não tem tempo para ficar 24 horas com ela, então é difícil. A mesma situação foi vivenciada pela Família 11, que, por estarem em um país com maior controle de casos, não enfrentaram grandes problemas, mas se preocuparam muito com sua família e amigos no Brasil.

A Família 1 relata se preocupar também em não passar o problema quando está no olho do furacão para suas famílias, para não gerar preocupação, porque

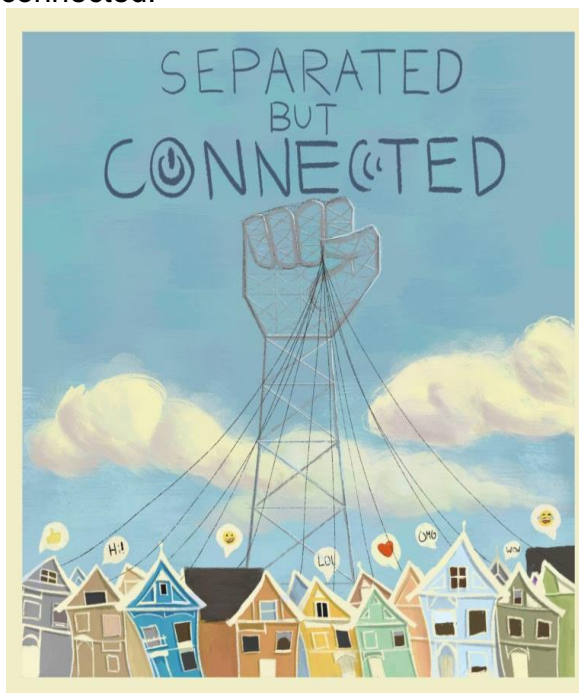
acreditam que eles sinceramente não vão conseguir resolver nada, não vão conseguir fazer nada, contar iria apenas gerar sofrimento, deixar suas mães angustiadas, passaram a comentar sobre o problema apenas depois que passa, depois que já resolveram.

MA. da Família 10 considera a tecnologia muito importante, ajudou muita gente, o fato de poder se comunicar, falar com outras pessoas, saber de outras pessoas que foram contaminadas, inclusive familiares e amigos. Como a Família 1 que busca manter suas relações virtualmente mesmo, o que para eles não é a mesma coisa, mas é o que é possível no momento.

A importância da internet na manutenção das relações sociais, sentimento de pertencimento e conexão com familiares e amigos se mostrou essencial durante esse período. Nas redes sociais, principalmente no início da pandemia, muitas foram as campanhas sobre a importância de permanecer em casa e ao mesmo tempo se fazer presente de uma maneira saudável, pois como podemos ver nos relatos acima, a manutenção da conexão com os parentes, comunidades e raízes culturais e espirituais são essenciais para adaptação e resiliência de famílias que vão para outros países, tanto quanto para as famílias que vivem em isolamento nesse momento em sua cidade natal. (FALICOV, 2007 apud WALSH, 2016, p. 411).

Para ilustrar, a seguir uma ilustração de Regis Lee publicada no site *community amplifier*, que é um site voltado para as diferentes expressões artísticas e campanhas de conscientização necessárias durante esse período:

Figura 8: Separated but connected.



Fonte: <https://community.amplifier.org/art/separated-but-connected/>

Já para MO. da Família 2, os principais prejuízos desse período de isolamento foram o Natal que não tiveram, festas de aniversário, velhinhos que moram nas casas de repouso que não podiam ser visitados. assim como SH. sentiu mais falta de ir em restaurantes, cinema, consegue viver sem, mas acreditam que essa falta de contato social foi o que mais abalou a todos.

Em relação a disseminação de notícias, MA. da Família 10 acredita que:

Se a China não tivesse escondido o vírus ele não teria se espalhado, mas por terem escondido, quando a bomba estourou, a Inglaterra já estava cheia, pois lá tem muito chinês, e eles começaram a levar para lá, assim como na Itália, foi contaminando muito rápido, lá as pessoas viajam muito, vão muito para a Itália nas férias, para a Espanha, então quando a notícia chegou lá, muitos já estavam contaminados. O Brasil teve tempo, viu o que estava se passando na Europa, era muito fácil ter contido, era só fechar as portas, os aeroportos principalmente, não chegaria ninguém, não entraria nem sairia, o Brasil teve tempo para isso, a Europa não teve, quando viram a bomba explodiu, já estavam muitas pessoas contaminadas, na época não tinham testes (MA., Família 10).

Em Liverpool, a Família 1 relatou que são publicadas muitas matérias sobre "o prefeito pede, quase que pelo amor de Deus, que o governo envie mais dinheiro, mais subsídios, que precisam fechar as escolas", muitas pessoas são contra o lockdown, mas não a mídia, a mídia estava bem a favor, LS acredita que isso se deve a ela transparecer alguns profissionais, mas viu vários profissionais da saúde pedindo por

favor para que não fizessem o lockdown porque não iria resolver, aí vêm os professores pedindo que fechem as escolas, fazendo abaixo assinados, com medidas desesperadas.

Para a Família 2, diferente do Brasil e dos Estados Unidos, que colocaram muitas coisas por debaixo dos panos, os Austríacos viram logo no começo o que aconteceu na Itália e já tomaram as medidas que deveriam ser tomadas, fecharam o que deveria ser fechado e além de sempre informarem na TV e nos jornais, o Chanceler sempre falava tudo o que tinha que fazer, dava muitas informações, não viram nenhum tipo de fake news ou sensacionalismo na mídia Austríaca, viram do Brasil apenas fatos que aconteceram mesmo, que também viam no Facebook ou até sabiam por meio de Brasileiros.

No que se refere à atuação do profissional no processo de recuperação de desastres e emergências, a rapidez do socorro é um diferencial. Torna-se essencial que os profissionais compreendam qual o grau de participação da pessoa no evento, se é vítima direta, familiar, amigo, se está inserido na comunidade afetada, se acompanhou a notícia por mídias sociais, assim como, qual seu nível cultural, suas experiências prévias e se está sozinha ou se tem apoio familiar. Para assim compreender qual é o tipo de apoio que a pessoa tem e a rapidez ou demora em que ela se recupera. (FARIAS, 2017)

Governos como o do Japão, segundo a Família 8, omitiu muitas informações, até os números de infectados, mas depois que o gráfico estourou eles começaram a divulgar corretamente e confirmaram que os dados foram mesmo omitidos, acabam por prejudicar não apenas a possibilidade de preparação da comunidade como também a de recuperação. Assim como no Brasil, em que, segundo Pereira, Medeiros, Bertholini (2020), mesmo desgastado por sempre preferir implementar uma campanha perpétua polarizada, o presidente vinha sendo capaz de manter popularidade e apoio político de uma parcela significativa da população. No entanto, ao dar ênfase aos impactos negativos do isolamento social na economia e, ao mesmo tempo, minimizar os riscos de contágio e gravidade da pandemia, até a parcela significativa de eleitores congruentes do ponto de vista ideológico e identitário com seu governo decidiram abandoná-lo.

MA. da Família 10, considera que as notícias transmitidas na Inglaterra são reais, não são pessoas inventando, no Brasil o povo inventa, mas MA. reforçou que na Inglaterra não existe isso e não acredita que irá existir, lá sequer veem casos de

roubo, de políticos que roubam, não vê nada nesse sentido que é comum no Brasil, considera totalmente diferente, então questiona a troco de que iriam mentir ou porque iriam mentir. RI. e sua irmã DE. da Família 12 que vivem em Santa Catarina, trabalham no jornal da cidade, então tudo que é divulgado eles leem com bastante atenção e tentam seguir

Por estar mais próxima da China a Austrália recebeu um número grande de chineses, tiveram casos logo que começou na China, então a Família 11 acredita ter recebido muita informação, principalmente via *Whatsapp*, as pessoas compartilham informações com uma velocidade incrível, houveram *fake news*, mas tinham acesso pela TV o tempo todo, informações em todos os locais públicos, tudo demarcado, mesmo assim optaram por não assistir mais TV quando estivessem falando sobre isso, porque era só isso o tempo todo, preferiram diminuir.

Por fim, no que se refere aos impactos do contexto e da forma como foram disseminadas as informações na saúde das famílias:

Quando começou a pandemia, que começaram a ver morrerem 1000, 800, 900 pessoas por dia, claro que todos entraram em pânico, porque nunca viveram isso na vida, nunca passaram por isso, nem sabiam que isso existia, então sua filha teve muito medo, ela tinha medo de morrer, de pegar isso, porque todos os dias as notícias falavam o tempo todo, ela não dormia a noite, começou a ficar acordada, começou a se sentir mal, e ainda tinha o filho NS. (MA., Família 10)

Para DY. da Família 1, o lockdown foi um momento para aproveitar o tempo, buscou relaxar ao invés de ficar tentando evitar pensar o menos possível em tudo, não queria sofrer, ficar estressada, pois antes estava em um pico de stress muito grande do trabalho.

MA. da Família 10, considera a mente humana é interessante, não se pode pôr lixo nela, se pôr lixo você entra em uma depressão, fica doente, faz coisas que não deve fazer, na cabeça só devem entrar coisas boas, é necessário reciclar 80% do que as pessoas falam para você, se cercar de pessoas positivas, agir por você e pensar por você, se você chegar em casa e começar a pensar coisas ruins, aquilo já irá estragar seu dia. Procuraram falar coisas boas, tenta passar para suas filhas que devem rezar por essas pessoas, como as que foram infectadas, pedir para que Deus as proteja, mas deve-se primeiramente cuidar da própria mente, pois ao não se conseguir cuidar disso, acaba-se afetando a família toda, fica negativo, passa isso

para os filhos, maridos, parentes e acaba levando seu problema para todos, ao pensar positivo você leva coisas positivas para o outro.

Para RI. da Família 12, a tecnologia foi fundamental durante esse período, principalmente os aplicativos de TV, jogos, serviços de streaming, que ajudam a fazer passar o tempo e se manterem com a mente sã. No que se refere ao consumo de Streaming durante a Pandemia:

De acordo com pesquisa da Kantar IBOPE Media, 58% dos usuários de internet disseram que viram mais vídeo e TV online em streaming pago durante os períodos de isolamento [...] Cada indivíduo passou cerca de 1h49 por dia assistindo a conteúdos em plataformas de streaming [...] O relatório da MPA (Motion Pictures Association) mostra que houve aumento de 26% na assinatura de plataformas, o que corresponde a 232 milhões de novas contas. O total de assinaturas globais chegou a 1,1 bilhão em 2020. O aumento na receita foi de 34%, com arrecadação de US\$ 14,3 bilhões [...] O Brasil ocupa o segundo lugar no ranking de assinantes da Netflix em todo o mundo. A plataforma conta com 17,9 milhões de usuários ativos no Brasil, de acordo com estimativa da empresa de redes virtuais privada Comparitech [...] Enquanto que o Globoplay supera a base de clientes em cerca de três milhões, acumulando mais de 20 milhões de assinantes do serviço. (FORBES MONEY, 2021, online)

É importante ressaltar que ao mesmo tempo que todas essas ferramentas contribuem com a saúde mental das famílias que precisaram ficar em casa, o excesso também pode trazer malefícios. Segundo Barros et al. (2020), é possível que o atual contexto de uso intensificado de ferramentas *on-line* tenha um papel de maior impacto emocional sobre os mais jovens: no acesso ininterrupto a informações em tempo real, inclusive às chamadas *fake news*, e decorrente aumento das preocupações com a pandemia, além da contingência da migração para o trabalho na condição de *home office*. Entre os adultos jovens, a necessidade de permanecer *on-line*, a intensa utilização de ambiente virtual para estudo ou trabalho, ou mesmo o engajamento excessivo em atividades *on-line*, como jogos, mídias sociais ou compras, podem contribuir para o maior abalo à saúde emocional nesse grupo.

A Família 2 por exemplo nunca foi muito de sair, ir para a balada, sempre foram mais de deitar, assistir um filme, fazer pipoca, encherem a pança de sorvete, essas coisas, o que fizeram mais, apesar de não poderem foi sempre irem na casa dos pais de MO, na Áustria diferente do Brasil, as pessoas dão volta no quarteirão juntos, vão nas montanhas, sobem as montanhas a pé.

A Família 11 manteve uma rotina normal, dia de semana a noite sempre foram de ficar juntos, nunca tiveram horários muito diferentes e finais de semana só não

saiam, mas ficavam dentro de casa tentando se divertir da maneira possível. Em relação a receberem amigos, que sempre gostaram, ou ir na casa de amigos, sair com amigos, foi o que mudou, ficaram um período sem fazer, tirando isso foi tudo normal.

4.4.2.2 Famílias que apresentaram um Escore Médio

Em relação ao apoio, a Família 7 relatou que alguns amigos realmente se afastaram, ou conversam menos ou praticamente não conversam, mas tentam relevar, às vezes quando não se está próximo, não veem porque mandar mensagem, não sabem o que se passa na cabeça dos outros, muita gente falou que era absurdo venderem a casa deles, que eles eram loucos e muita gente incentivando, ficando feliz por eles. Acreditam que se a pessoa quer tentar algo novo ou ficar na estabilidade do "nasci aqui, cresci aqui, vou morrer aqui", ótimo para ela, não se deve julgar, podem até discordar, mas não vão julgar, ou desmotivar.

Já em relação ao apoio familiar, agora que KA. e LN., da Família 14, voltaram ao Brasil estão buscando ver suas famílias, tios, pois até o momento só tinham visto a irmã de KA e uma parte, sua família é bem grande e sentem muita falta deles, então estão tentando vê-los, fazendo questão de com todo cuidado, pois tem alguns diabéticos, no grupo de risco.

A mãe de CA., da Família 5, tem asma desde que nasceu, então teve que ficar em casa uns 6, 7 meses sem sair porque sua irmã não permitia, com isso sua mãe que sempre foi uma pessoa muito ativa, acabou envelhecendo bastante, o que considera muito negativo, não só ela, pelo que soube muitas pessoas sofreram do mesmo mal, pessoas com mais idade, que as famílias não deixaram sair.

Exatamente por sempre conseguirem dialogar, a Família 15 acredita que conseguiram mudar suas rotinas para a nova realidade financeira da família que foi impactada pela pandemia, mas a impossibilidade de LA. levar sua filha e sua mãe para morarem com ela devido a atual situação financeira foi uma das maiores dificuldades nesse período.

Para a Família 14 que não tinha tido tempo de se adaptar à nova cultura antes do início da quarentena, foi muito difícil, mas como se mudaram para uma região próxima a missão do marido de KA e ele estava no mesmo fuso horário, com apenas

5 horas de diferença, era possível acordarem juntos, passavam 3, 4 horas no Zoom, cozinhando juntos, fazendo bolo juntos, então eram horas na internet.

A tecnologia não é apenas importante, mas sim essencial, porque hoje todos os dias pode ver sua mãe, seu irmão, sua sobrinha, sua cunhada, todo mundo, seus amigos e isso ajuda muito, não só na pandemia, acha que em qualquer situação, pois por mais que estejam lá, que seja legal, que tenham conhecido várias pessoas, mas sentem falta das pessoas que ficaram no Brasil (BA. - Família 7).

Na Argentina, com todas as medidas mais rígidas, a Família 7 imaginou como teria sido essa realidade a 20 anos atrás:

A internet estava começando, era discada, nem funcionava direito aquilo, a notícia iria chegar toda meio entroncada, ia chegar muita notícia falsa, acreditam que seria mais aterrorizante do que já vem sendo. Serviços de streaming, como Netflix, Amazon Prime, não existiam, então não teriam nem o que fazer em casa, imaginam sem nada para ver, vivendo na locadora, tendo que alugar tudo em espanhol, sem saber falar direito. O casal casou em 2012, nem smartphone tinham, tinham Nextel, redes sociais como o Orkut já existiam, mas eles nem tinham ainda. (Família 7)

CA. da Família 5 considera a tecnologia essencial para tudo, na rapidez, na evolução, na descoberta, mesmo assim muitas coisas são mais demoradas, isso é devido ao Ser Humano também, destaca a questão da vacina, que poderia ser até mais rápida, mas aí é uma questão política que fica enrolando uma coisa com outra por dinheiro.

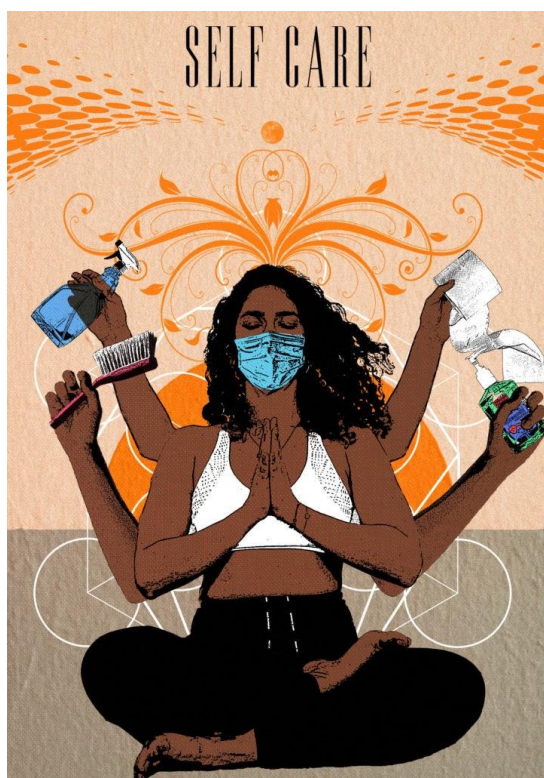
Em relação a atuação da mídia, na África do Sul, assim que a Família 14 se adaptou a nova cultura perceberam a diferença, o governo tinha um sistema de informação muito bacana, tanto pelas mídias sociais, quanto por meio de um canal no youtube, onde eles tinham pronunciamentos do governo, eram muitas mensagens de esperança, passavam outra energia, acharam o presidente muito fofo, a mídia lá governamental é um escândalo de poderosa, de todo mundo junto, tá ruim? Tá ruim, mas vai melhorar, as propagandas eram lindas, mas conscientizaram, sentem gosto em fazer as coisas e a educação é muito diferente também.

Na Argentina, a Família 7 via muito na televisão “fica em casa, lave suas mãos” quase que como um mantra e quando saem na rua tem a placa do que viram na televisão, muito outdoor de led, então nas principais ruas viam “cuidar da cidade é cuidar de você, lave as mãos, passe álcool em gel, use máscara”, consideram o acesso à informação maior que no Brasil, nos locais públicos e privados, como restaurantes em que são muito

bem orientados, se não estiver bem orientado, por exemplo, foram numa livraria muito famosa lá, quando entraram na livraria não tinha nenhuma orientação, mas o cara já falou que só podiam ficar no máximo 15 minutos, então fica claro, são 15 minutos, você faz o que tem que fazer e ponto final.

A mensagem deixada pela pandemia foi clara, cuidar de si mesmo é cuidar do outro, daqueles que estão no seu convívio cotidiano. Informações a respeito de como realizar uma higiene pessoal eficaz, capaz de conter a contaminação ou transmissão do vírus e a importância da responsabilidade individual na segurança coletiva foram disseminadas como dito por BA. da Família 7, como um mantra, não apenas na televisão, mas também através das mídias sociais e cartazes em estabelecimentos. Para ilustrar, a seguir, uma arte de Shree Noor Lal Rajbhandari, divulgada no site community amplifier, site voltado para expressões artísticas, campanhas e reflexões sociais a respeito do período de pandemia.

Figura 9: Self Care.



Fonte: <https://community.amplifier.org/art/self-care-4/>

Não criticando o brasileiro, mas foi nítida para elas a falta de educação que o brasileiro tem, como nação, em respeito às regras. Lá na África do sul muita gente criticava no Twitter, reclamava, mas ninguém na rua, uma minoria desrespeita, se o horário era das 6 às 9 da manhã, as 9 da manhã já não tinha mais ninguém na rua,

quem estava eram elas, voltando para casa, que foi quando entenderam que 9 horas era dentro de casa, não voltando para casa, então entenderam que lá é distanciamento social mesmo. (Família 14)

E quando passaram a poder sair tinha medo de sair de uber, desenvolveu um medo de pegar uber, pelos casos de violência a mulher que aumentaram, não tinha confiança no seu inglês, na sua fala, na sua comunicação, então seu marido a encorajava a pegar o uber e mandar a localização para se sentir mais segura, mas só conseguia pensar que ele estava em outro país e que de nada adiantava dar a localização para ele (KA., Família 14).

Segundo Barros et al. (2020), as mulheres apresentaram um maior impacto psicológico na quarentena em relação aos homens. Além do relato de maior frequência de sentimentos de depressão/tristeza e de ansiedade/nervosismo, a proporção de mulheres mostrou-se maior que a dos homens, entre quem passou a ter problemas de sono ou percebeu seu problema de sono existente, agravado. Vale também mencionar a intensificação das rotinas diárias das mulheres, incluindo cuidados com crianças e idosos, limpeza da casa e preparo de refeições, atividades que na maior parte das vezes recaem sobre elas, além do crescimento da violência doméstica, durante a pandemia e o contingente distanciamento social.

Nos serviços de acolhimento e proteção, aumenta o desafio da qualificação profissional com abordagem interseccional que considere pelo menos gênero-raça e classe: são as mulheres mais pobres as mais afetadas pela epidemia e suas consequências sociais e humanitárias, inclusive o aumento da VCM [...] O precário diálogo entre os serviços de assistência social e de saúde, e desses com o segmento da segurança pública e o judiciário, é outro obstáculo histórico ao qual se somam no contexto da SARS-CoV-2/Covid-19 às condições concretas de acesso e funcionalidade de um aplicativo para o BO que depende de acesso à internet (CAMPOS; TCHALEKIAN; PAIVA, 2020, p. 14).

CA. da Família 5 acredita que o mundo inteiro engana um pouquinho, achava que era só o Brasil, mas tem muitas clientes enfermeiras, e às vezes o que elas falam nem sempre condiz com a realidade retratada na mídia, então não sabe em quem acreditar de verdade, acredita que muitos exageram. O mesmo foi relatado por LA. da Família 15 que acredita ter recebido informações suficientes, principalmente por meio da televisão, mas que a controvérsia da mídia, por vezes ajuda e por vezes atrapalha, tudo de acordo com o interesse deles.

Duarte et al. (2020) apontam que informações de fácil compreensão voltadas aos cuidados de prevenção, contágio e de saúde mental tornam-se importantes para

a população, entretanto consideram essencial investigar e intervir nessa atuação, visto que em momento como esse de pandemia, socialmente circula a desinformação e as notícias falsas e sem embasamento científico ou factual, as chamadas *fake news*.

Questão essa que também foi trazida pela Família 7, que trouxe o movimento que aconteceu no mundo todo, com mais força nos Estados Unidos, em relação ao racismo, o *Black lives matters*, segundo o casal, na Argentina nenhum dos canais, nem o a favor, nem o contra o governo, falou nada, o povo da Argentina é muito racista, muito e aí é cultural já, quase não tem negros, você anda na rua, se você achar um é Haitiano, é de outro lugar, nunca é de lá, lá praticamente não tem mesmo e eles não falam, quando tem um protesto, que tem muitos por lá, ninguém nem fica sabendo, nem imaginavam que tinham tantos protestos, então não se falou nada do que aconteceu no mundo, o que aconteceu nos EUA:

A mídia fica dividida, um lado fala muito bem do antigo governo do Mauricio Macri e fala mal do Alberto, e o outro fala mal do Macri e fala bem do Alberto, fazem muita comparação com o Brasil, porque o Brasil hoje é o país que é o oposto da Argentina, principalmente pensando na questão de governo, o Bolsonaro tem uma queda para a direita e o Alberto com a Cristina tem uma queda para a esquerda, então a mídia faz muito essa comparação com o Brasil, no começo faziam muito mais, depois que eles viram que começou a dar errado não se vê mais essa comparação, eles suspenderam. (RL., Família 7)

No que se refere aos aspectos relacionados a raça, Santos et al. (2020), ressaltam que a pandemia da Covid-19 está revelando que os grupos populacionais que historicamente foram negligenciados, aqueles com baixa proteção ao emprego e as populações sem acesso adequado a cuidados de saúde acessíveis estão entre os mais atingidos, especialmente ao maior risco de óbito. Além disso, também está mostrando que sociedades orientadas por administrações ou gestões conservadoras, que negligenciam os serviços públicos, enfraquecem a capacidade da sociedade em dar respostas a problemas complexos, ampliam as vulnerabilidades das populações historicamente discriminadas.

Além dos protestos nas ruas, outra grande ferramenta do movimento *Black Lives Matters* foram as mídias sociais, onde frequentemente foram divulgadas mensagens de conscientização, da luta por igualdade de direitos e valorização da vida negra, para ilustrar, a seguir, uma imagem postada por @antiracistpost no Instagram em maio de 2021:

No início acharam que iam morrer mesmo, que todo mundo ia morrer, que era o fim do mundo o corona, KA. relata que um dia sentou LN. no Sol e disse "filha parece que tudo vai acabar, que o mundo vai acabar, que a gente vai morrer, não parece?" e ela "parece", "então, se a gente está vivo agora, a gente tem que fazer alguma coisa agora pela nossa vida, se a gente vai morrer amanhã, pelo menos alguma coisa a gente fez agora, porque a gente não sabe, então por favor, vamos reagir, eu preciso que você reaja e eu também, para a gente conseguir ir para a frente". (Família 14)

Segundo Farias (2017), em emergências e desastres de grande porte, como a pandemia da COVID-19, o trauma é socialmente compartilhado, pois como foi dito anteriormente, não são afetadas apenas as vítimas diretas, mas sim todos aqueles que tenham de alguma forma contato com o evento. Os danos causados pelo evento podem ser de ordem material, física, psicológica, emocional, espiritual e econômica, o sofrimento passa a ser não apenas corporal, mas principalmente mental, podendo desencadear ou intensificar ansiedade, angústia, insegurança e em alguns casos o desenvolvimento de doenças psicossomáticas, danos que afetam não só o indivíduo, mas também sua família, grupo, comunidade.

No primeiro mês a Família 14 limpava tudo, KA. tinham medo de ficar doente, não pensava que fosse morrer, seu medo era ficar doente e sua filha ter que cuidar dela em inglês, seu pavor era "meu Deus eu não posso ficar doente". comprou poli vitamínico, passou na farmácia e comprou um shot de gripe, termômetro, tinham plano de saúde lá, tentou achar, buscou as informações de caso fosse com ela, o que ela tinha que fazer, xerox de passaporte, essas coisas todas, então isso a deixava muito tensa de acontecer algo com ela e sua filha ter que se virar sozinha, isso que a abalou mais do que o próprio corona, não achou que ia morrer disso, achava que poderia ter dificuldades em relação a isso.

Para Spinoza (Ética III, proposição 18), o medo é um afeto definido por uma tristeza instável, surgida da imagem de uma coisa duvidosa. O medo é acompanhado da esperança, que impede nossa paralisação diante dele. A esperança é uma alegria instável que surge da dúvida de uma coisa futura (SPINOZA apud PURIN, 2020, p.69).

Em relação aos cuidados com a saúde física, com a chegada do inverno na Argentina, que achavam que era de boa, mas é muito forte e com as academias fechadas que só reabriram no final do ano, apenas após RL., da Família 7, fazer as últimas provas pretende voltar a academia, já que não poderão vir ao Brasil, pois

provavelmente BA. trabalhará nas suas férias, aí vai voltar para a academia e se cuidar realmente.

4.4.2.3 Famílias que apresentaram um Escore Baixo

Numa situação normal você não tem essa sensação de que você pode perder o outro a qualquer momento, apesar de ser a coisa mais óbvia, você não tem, mas na pandemia isso ficou muito claro, aquela pessoa podia não estar com você mais, por nada, muito rapidamente, então, acha que fortaleceu sim e as coisas foram mais diretas "se cuida, não se exponha, vê lá hein, onde você tá indo?", acha que isso estreitou mais e mostrou para as pessoas do núcleo familiar a importância que cada um tem (Família 3).

AN. da Família 9, foi educada por seus pais no formato do respeito por eles, que é o formato que ela tenta passar aos seus filhos, para eles nesse contexto da pandemia, acha que uma coisa ajudou a outra. A família, conversa, dialoga entre si, porque são uma família pequena, só tem dois irmãos, então quando acontece qualquer coisa com eles ou em sua casa, eles conversam entre si e se ajudam.

Para MA. da Família 3, a falta de contato com a família no início da pandemia foi o pior prejuízo, mesmo fazendo vídeos chamadas, ligações, acredita que não é a mesma coisa de quando está presente, de quando tem um tempão para conversar, sentar numa mesa tomando um café, já é diferente.

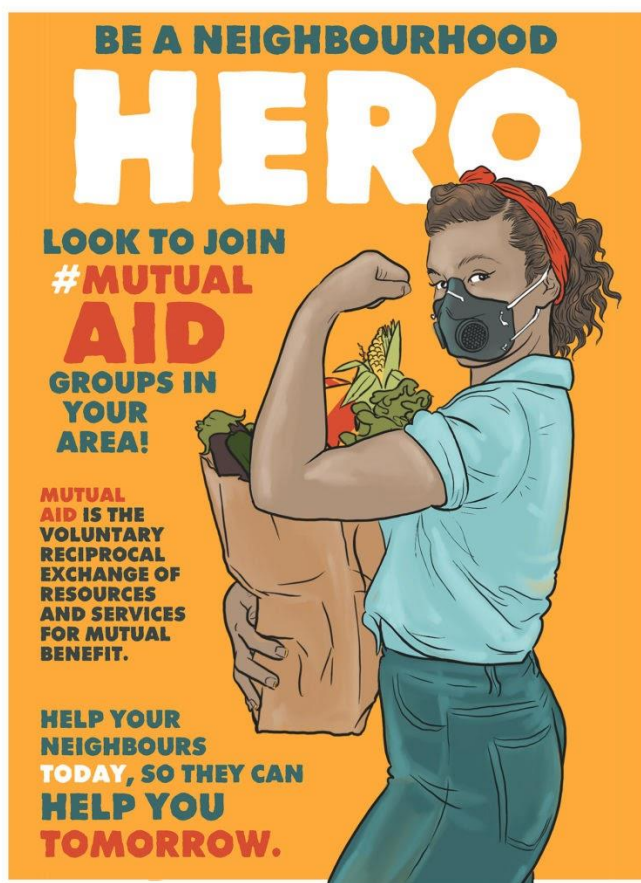
Segundo RE. da Família 13, sua família nunca foi de muito fácil convivência, talvez por serem muitas pessoas e toda família tem seus problemas, mas acredita que eles lidaram até que conscientemente com a situação, sempre conversou com o pai que era quem mais saía para trabalhar e pegava transporte, ele sempre se cuidou bastante até por preocupação com sua mãe que estava em casa.

Para a Família 6, a dificuldade maior foi vivenciada pelos sogros de RI., pois o convívio deles é mais com eles, os dois pararam de sair, a recomendação do governo para os idosos, que estão no grupo de risco, era para que permanecessem em casa, RI. e o marido faziam as compras para eles e levavam na porta sem contato, o que foi difícil.

A questão levantada por RI, também foi muito divulgada no início da pandemia, a solidariedade com os grupos mais vulneráveis a COVID-19. Familiares passaram a fazer as compras para os idosos e entregarem nas portas de suas casas para que não precisassem sair, grupos de pessoas se uniram para realizar doação de cestas

básicas ou marmitas, ações essas que visaram contribuir com a segurança e sobrevivência daqueles que foram mais afetados pela pandemia. Para ilustrar, a seguir, uma arte postada de Nicole Marie Burton no site community amplifier em 2021:

Figura 11: #MutualAid Hero



Fonte: <https://community.amplifier.org/art/mutualaid-hero/>

AC. da Família 4, se preocupou muito também por seus pais serem idosos e por seu pai não poder parar de trabalhar, senão não vive, então ela ficava com a cabeça em ter que trabalhar, porque se precisasse ajudar a família ali era mais fácil, ainda mais que o dólar está alto, então ficava mais preocupada, fica ainda, mas agora o pior já passou para ela.

Para RE. da Família 13 o mais difícil foi não ter conseguido voltar, ver a dificuldade da família em lidar com as crianças, ver seu sobrinho de 13 anos o dia inteiro jogando, sua irmã indo trabalhar, sua mãe já de idade e ele o dia inteiro sem interagir com colegas de escola, sem aprender, todo mundo dentro de casa sem poder sair, a saúde mental das pessoas, por não saber o que vai acontecer e por não poder

fazer nada. Então aumentou o nível de estresse, tristeza, muito propensos à depressão.

Essa situação, em geral, para quem mora fora trás muito esse sentimento de impotência, de nossa, olha como eu to vivendo aqui, todas as oportunidades que eu tenho, a segurança, o auxílio do governo, de uma forma geral, não só em questão de dinheiro, por exemplo, mas de todas as medidas que eles tomam, para a gente se cuidar e no Brasil, nada (RE., da Família 13).

Diante de um contexto de isolamento social e impossibilidade de viajar para estar com a família, a Família 6 acredita que foi muito importante ter através da tecnologia o acesso à informação e a possibilidade de comunicação com os outros, com os amigos, muita gente precisou utilizar serviços de ajuda psicológica e a internet ajudou muito.

Acreditam que sem a tecnologia não estariam relatando nada do que relataram para a pesquisa, não estariam nos EUA, teriam voltado por não conseguirem estar longe de seus pais sem poder vê-los, principalmente na pandemia preocupados com eles, se estão bem ou não (Família 4).

A tecnologia na informação também foi essencial, possibilitando que as informações chegassem em tempo real. No Canadá a Família 6 relata ter recebido informação de todas as maneiras, por internet, escrita, por rádio, tv, o ministério da saúde também abriu linhas de telefone, sites na internet, para esclarecer dúvidas, então quem teve dúvidas pode ligar, pode acessar, pode ir nas clínicas, fazer consulta, se tem qualquer dúvida sobre a doença.

Recebem informações através das redes sociais, Whatsapp, Facebook, Instagram, assistem programas da televisão, jornais, mas não possuem tanto acesso a imprensa da Paraíba, pois só assistem pela parabólica, só quando ligavam o rádio que escutavam o jornal das rádios da região de Pombal e das outras regiões que falavam como estava a região. (Família 9)

Os estudos de Galhardi et al. (2020) mostram que *WhatsApp* é o principal canal de compartilhamento de *fake news*, seguido do *Instagram* e do *Facebook*. Conclui-se que a disseminação de conteúdos falsos relacionados a Covid-19 contribui para o descrédito da ciência e das instituições globais de saúde. E que a solução para esse problema passa por aumentar o nível de informações adequadas para a sociedade brasileira. Acreditam que a melhor abordagem seja atuar diretamente no debate público, aumentando a consciência social sobre os impactos deletérios das *fake news*.

Em relação a imprensa de modo geral, quando a Família 9 assistia a televisão, o que viam mais eram os jornais, que forneciam as informações, mas ao mesmo tempo algumas emissoras ficavam o jornal todo falando só do coronavírus, não davam mais atenção a outros assuntos.

Em alguns lugares do mundo, apesar do vírus ser perigoso, meio que aumentaram, "ah, a pessoa machucou o pé, ah, é COVID", apesar de terem muitos casos verdadeiros, acredita que houveram muitas coisas que aproveitaram do vírus para alavancar outras coisas, porque aí tudo foi o vírus, tudo foi culpa do vírus, não sabe se para prejudicar a China, o próprio país, ao fazer isso, a política, para atingir alguém, acredita que isso foi global, houveram eleições, presidentes de países, acredita que houveram conflitos entre nações, pois o mundo se fechou. A mídia exagerou, porque teve um culpado e culparam a China, o mundo se fechou para a China de certa forma e acabou impactando o mundo todo. (Família 4)

Chegou um momento em que, segundo a Família 6, a imprensa sobrecarregou, começaram a falar só de morte, morte, morte, não falavam de casos de pessoas que passaram pela doença, o que se passou com essas pessoas, enfatizavam muito as mortes, isso gerou um pânico, principalmente nas pessoas mais idosas.

Yabrude et al. (2020) ressalta a importância de se instruir os idosos sobre o fenômeno das *fake news* e buscar minimizar o compartilhamento por meios simples e práticos de verificação das informações. Mais além, a utilização de recursos de maior absorção, como áudios e vídeos, mostrou-se imprescindível para construir uma comunicação clara e instrutiva nos grupos. Ademais, a abordagem por meio de mídias digitais também proporcionou aos estudantes de Medicina uma maior compreensão sobre as vulnerabilidades e demandas da população geriátrica em tempos de crise, de forma a permitir maior contato e conhecimentos do cotidiano da gerontologia durante o período de isolamento social.

Tem muita coisa aí que foi manipulada, pela mídia, pelos políticos, pelos interesses e com isso quem sofre é a população. Conhece pessoas que usam duas máscaras para andar dentro de casa, tamanho pavor que tem, não come na mesa com a família, ficou neurótico com o medo do "bicho", não sai em hipótese alguma, adoeceram psiquicamente. (Família 3)

MA. da Família 3 acredita que a mídia tenta informar só que no começo foi muito, se ouvia falar de covid, de morte, 24 horas por dia, sempre com fundo político, então ficava "meu Deus isso é político ou não é político", agora eles estão um pouco mais cuidadosos com alarmismos, mas acredita que a dúvida sobre a veracidade da

informação foi a pior coisa, começou a receber alguns *whatsapps* do pessoal do HC, de grupos de médicos e aí conseguiu acreditar, mas quando pegava só informação de mídia dava um certo desconforto sim.

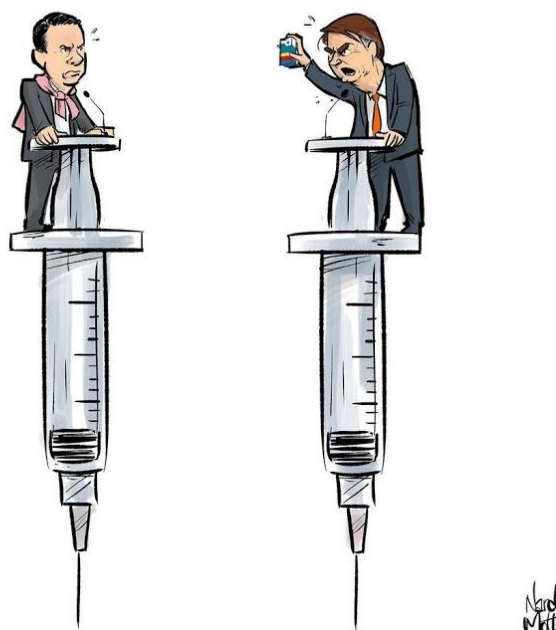
Na atuação em desastres uma dificuldade apontada por um dos entrevistados tanto em sua atuação na Boate Kiss, quanto nas enchentes em que trabalhou, foi a mídia sensacionalista, acredita que a mídia acaba mais atrapalhando que ajudando, ao lançarem o alarme, o desespero, a tragédia, repercutirem incansavelmente na TV, criando factóides. Isso ocorre muitas vezes por não dialogarem com quem está na coordenação para ver o que é necessário comunicar, então ao invés disso fazem uma novela, uma intensificação do desastre e como resultado disso pessoas chegavam ao serviço de atendimento psicológico sem ter envolvimento direto com o evento, simplesmente por passar o dia assistindo na mídia as notícias e começarem a se sentir mal (FARIAS, 2017, p. 90-91).

Ou o vírus existe ou é um golpe, então se eu sou a favor do presidente da república que diz que o vírus não precisa usar tanta coisa, que não precisa de tanto cuidado, que eles vão acabar com a economia, que "pipipi popopó", então vão falar, isso aí é uma invenção e eu não vou me cuidar mais e aí é onde o indivíduo se expõe e expõe o outro. Por outro lado o pessoal também que é desfavorável começa "não, porque ele não usa máscara, porque é um irresponsável, porque isso, porque aquilo" e na verdade nenhum dos dois tem razão, e os dois usaram de uma forma perversa, acredita que foi perverso o que eles fizeram com a maioria da população. (Família 3)

A guerra entre o presidente Jair Bolsonaro e o governador de São Paulo João Dória dividiu atenção com a própria pandemia, de um lado a preocupação com a economia, do outro lado a preocupação em conter os casos, de um lado a cloroquina, do outro lado a aquisição da Corona Vac chinesa, disputa essa que esteve presente em todas as redes sociais em formas de charges como essa, publicada por @desenhosdonando no Instagram em 12 de dezembro de 2020:

Figura 12: A politização da vacina.

O PALANQUE POLÍTICO.



Fonte: @desenhosdonando

RE. da Família 13 acredita que no Brasil já é uma questão cultural, de educação e principalmente econômica. Não sabe o que acontece com brasileiros, que reproduzem uma cultura de desacreditar das coisas, diz ver muitas pessoas brasileiras falando até hoje que isso é coisa da mídia, que é para atingir o presidente, muitas pessoas alienadas.

Amigas que trabalham em hospitais da Inglaterra disseram que os hospitais dão dó, que precisam escolher vidas, que isso para eles é horrível, chegar três pessoas para serem atendidas e você ter que escolher quem vive e quem morre. (MA., Família 10)

Segundo Torres, Felix, Oliveira (2020), a situação de calamidade proporcionada pela pandemia vivenciada, ocasionou o aumento da demanda por leitos, respiradores e demais equipamentos terapêuticos, frente à limitação de recursos. Desse modo, no Brasil, a discussão acerca da escassez de recursos e da necessidade de alocação se intensificou com o crescimento do número de infectados pelo novo coronavírus. A partir disso mesmo a saúde sendo constitucionalmente um direito fundamental a ser prestado pelo Estado de forma universal, integral e equitativa, os recursos são finitos, o que impossibilita o atendimento de todas as necessidades de saúde apresentadas pela população.

Dantas (2021), discutiu as nuances relacionadas à Saúde Mental dos profissionais de saúde do Brasil em tempos de pandemia e afirma que a agenda de ações de Saúde Mental continua sendo urgente e vital na atualidade, devendo ser um dos alicerces da resiliência em uma sociedade que enfrentará inúmeros desafios como resultado dessa pandemia por Covid-19, que ainda não se sabe quando findará, nem ao menos quais serão as sequelas definitivas na Saúde Mental dos profissionais de saúde que estão trabalhando de maneira tão intensa.

Sua família que ficou em BH tem acesso a informação pela televisão, rádio e pelo “boca a boca”, escuta um ou outro falando, até onde ela soube por eles no Brasil não teve as mesmas informações que em Dublin, mas não chegou a falar muito com a família sobre isso, até onde ouviu de lá, estava tudo normal, como se nunca tivesse existido o coronavírus no Brasil, então vê uma grande diferença na questão da informação e do autocuidado também. (RE. Família 13)

Em relação ao autocuidado, RE. da Família 13 acredita que as terapias deveriam ser mais acessíveis, hoje percebe a diferença de valores em Dublin, quanto ela paga em uma terapia convertendo em reais, é totalmente diferente do que suas amigas por exemplo podem pagar no Brasil por questões de salário e os psicólogos que não são bem valorizados também, então tem uma linha tênue, pois fazem 5, 6 anos de faculdade, fazem graduação, pós graduação, para lidar com a saúde mental que não é uma coisa fácil, para tentar levar alguma coisa para as pessoas, só que aí as pessoas vão lá, trabalham em um escritório e ganham R\$ 800,00 por mês também, acha que faltam mais serviços sociais, de repente nos postos de saúde próximos a cada comunidade, principalmente para ela que veio da favela, que sempre teve muita dificuldade em achar psicólogos e serviços sociais em sua comunidade. Diante desse contexto Duarte et al. ressalta a necessidade de:

Aumentar o número de prestadores de serviços psicológicos e sociais para atender às necessidades dos membros da comunidade, especialmente os com maior risco de desenvolver algum transtorno mental, assim como a promoção de aconselhamento e psicoterapia, especificamente na modalidade de atendimento online neste contexto em que há a necessidade de reduzir as interações diretas entre indivíduos (DUARTE et al., 2020, p. 3.409).

MA. da Família 3 relata que em um momento começou a ouvir música, cantar, sair dançando com sua filha pela casa, fazendo palhaçada, como estratégia para poder manter o humor, saía dançando pela casa foi até engraçado porque ela

colocava umas músicas lá e saía dançando, umas músicas que não tinham nada a ver e dançava de novo, sua filha dando risada, sua neta dançando com ela, para que pudessem sobreviver, foi isso que fez, a estratégia foi essa, foi dançar e ouvir música.

Segundo matéria publicada online pela UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais) em maio de 2020, a música pode aumentar a conexão entre pessoas e ser usada até mesmo como terapia, já que a música é capaz de ativar diversas áreas cerebrais simultaneamente. Durante o isolamento social, o estado mental dos indivíduos sofreu algumas mudanças e a escuta musical se mostrou uma ferramenta capaz de contribuir com o alívio da tensão causada pela pandemia do coronavírus.

Com as medidas de restrição impostas pela quarentena artistas recorreram a transmissões ao vivo pela internet, o que, segundo dados publicados pela Revista Exame em abril de 2020, gerou um aumento de 4.900% nas buscas por vídeos ao vivo, as famosas lives, durante a quarentena segundo o Youtube. Dentre os artistas Brasileiros, a cantora Marília Mendonça e a dupla Jorge e Mateus se destacaram dentre as transmissões com números superiores a três milhões de acessos simultâneos em suas lives.

Em relação ao humor como ferramenta para lidar com o contexto, segundo Walsh (2016), encontrar humor e graça em meio a dificuldades possibilita o compartilhamento de sentimentos despertados pela crise, assim como o compartilhamento de experiências agradáveis e celebração de datas festivas, para revitalizar o espírito e as energias. Como apresentado na seção 2, 60% das famílias participantes conseguem conversar sobre coisas boas e se divertirem em família, 40% consideram que em alguns momentos não conseguem fazê-lo, mas nenhuma família relata não haver espaço para diversão e conversas positivas em família.

Ainda em relação ao humor, o humorista Paulo Gustavo, que faleceu devido a complicações da COVID-19, no dia 4 de maio de 2021, falou sobre arte, humor, afeto e vacina no encerramento de seu último programa na TV, o especial "220 Volts", exibido na Globo em 22 de dezembro de 2020. O vídeo foi compartilhado no Instagram pela humorista Tatá Werneck como forma de homenagem ao amigo no dia de seu falecimento, segue um trecho de sua fala:

Esse ano serviu para mostrar que a gente não vive sem a graça, sem o humor, o humor, ele salva, ele transforma, alivia, cura, traz esperança pra vida da gente. Essa pandemia também deixou bem claro a importância total da arte nas nossas vidas, vocês viram né? Esse ano foi difícil? Foi, e foram as artes dramáticas, a música, o cinema, a dança, enfim, a cultura em geral

*que nos ajudaram a seguir em frente tornando tudo um pouquinho mais leve.
(Paulo Gustavo, 2020).*

A Família 9 por morar em sítio, saía para tomar um banho de riacho, não imaginavam nada melhor, se divertiam, nadavam, corriam, andavam, tiveram essa parte boa em que saíram para curtirem a natureza como se diz.

E por fim, em relação ao cuidado com a saúde física, AC. da Família 4 que no Brasil não comia salada, não comia verdura, não comia fruta, começou a cozinhar em casa e a comer, uma pelo preço, porque é mais barato que no Brasil, outra pelo fato de que não podem ficar doentes de jeito nenhum, por causa da saúde que tudo paga, sua irmã mesmo já se preocupava em ela ir para um lugar como os EUA, sendo que a cada dois meses tinha tosse, dor de garganta, mas relaciona isso também ao stress do trabalho que tinha.

4.4.3 Sistemas de Crenças

Os Sistemas de Crenças correspondem aos temas abordados nas questões 1 a 7 e 18, da escala de resiliência aplicada, que são eles:

Quadro 10: Questões Relacionadas aos Sistemas de Crenças.

1	Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?
2	Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?
3	As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?
4	As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?
5	Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?
6	Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?
7	É fácil para você e sua família se adaptarem a novas mudanças?
18	As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?

Fonte: Elaborado pela autora.

Segundo Walsh (2016), os sistemas de crenças ajudam os membros a encontrarem significado nas adversidades; facilitam uma perspectiva de esperança e oferecem valores e conexões transcendentais ou espirituais, que contribuem com um funcionamento eficaz e opções para soluções de problemas, recuperação e crescimento. Os membros de uma família podem traçar caminhos variados na resiliência dependendo dos seus valores, recursos, desafios e objetivos. Famílias com bom funcionamento abordam uma crise como um desafio compartilhado, provações, encaradas como momentos de mudança, a serem superados juntos e que resultariam em uma relação mais forte. A avaliação subjetiva que os membros da família fazem da sua situação e suas opções influenciam sua resposta, enfrentamento e adaptação.

Famílias com um bom funcionamento tendem a manter uma visão mais otimista da vida. A esperança baseada na fé fornece energia e incentiva a superação de adversidades, não importando quão desfavorável seja o presente. Oferecer incentivo reforça a coragem para aproveitar as oportunidades e persistir nos esforços e contribui também com o desenvolvimento da perseverança e iniciativa (WALSH, 2016).

Considerando que a escala contou com 8 questões a respeito dos Processos de Comunicação, com 3 opções de respostas que valem de 1 a 3 pontos, o maior escore possível dentro desse processo chave é de 24 pontos e o menor é de 8. Ao calcular uma média dentre as respostas obtidas, obtivemos uma média geral de 19,8 (entre 19 e 20 pontos). Considerando essa média, as Famílias 4 e 6 obtiveram um escore baixo, as Famílias 3, 5, 7, 8, 9, 13, 14 e 15 obtiveram escore médio e as Famílias 1, 2, 10, 11 e 12 obtiveram os maiores escores.

Então para melhor compreensão dos resultados obtidos pelas famílias nesse processo chave, estarei realizando uma correlação com os temas relacionados trabalhados nas entrevistas apresentadas na Seção 3, que são eles: EXPERIÊNCIA NA COMUNIDADE EM QUE ESTÃO INSERIDOS (Descrença e Dificuldades de Adesão às Medidas), ASPECTOS RELACIONADOS À SAÚDE DA FAMÍLIA (Crenças e Religião), AVALIAÇÕES DO ENFRENTAMENTO e EXPECTATIVAS PARA O FUTURO.

4.4.3.1 Famílias que apresentaram um Escore Alto

Na Inglaterra a Família 10 vive a 10 minutos do centro, mas o pessoal respeita muito os vizinhos, todo mundo, é uma coisa interessante, porque foi falado para não ter reunião de amigos, então você não vê nada, fica cada um na sua casa, cada um quietinho, para ir no mercado, para andar na rua se vê todos utilizando máscara, então respeitam muito.

Na Austrália, segundo a Família 11, a comunidade a princípio parecia não estar levando muito a sério, mas com o tempo, com a fiscalização bem em cima, as pessoas compreenderam e foram respeitando mais, levou um tempo, mas hoje em dia já está tudo normal, acham que todo mundo já convive numa boa com essas medidas.

Andando em transporte público todos os dias, cheio de gente, às vezes alguns gripados, tossindo, mas segue acreditando em Deus, acreditando que todos estão protegidos e que cada um deve se cuidar. MA. acredita que Deus os livram de muita coisa. (MA., Família 10)

A Família 1 segue a doutrina espírita, mas acabaram não recorrendo tanto a ela durante a pandemia, mais por terem perdido o hábito mesmo, acreditam que tudo isso que está acontecendo não é por acaso, que a humanidade precisa aprender alguma coisa com isso, o espiritismo os ajuda a compreenderem o porquê das coisas serem como estão sendo agora, mas sem se justificar pela religião, sem dizerem que tem certeza de que algo aconteceu por causa de algo.

Para a Família 2 a religião não teve um papel durante a pandemia, relatam que em sua cidade tem igreja católica, mas ninguém vai, porque lá para você participar da igreja tem que pagar obrigatoriamente uma porcentagem do seu salário.

A igreja tem muito poder por lá, pois são muito ricos, são donos de muitos lugares, possuem vários lugares, terrenos, todas as escolas têm aula de religião e o crisma é junto com a escola, então se você não paga a igreja a criança não pode ir na aula, que não é obrigatória, mas faz com que a criança fique isolada, a maioria das crianças que não vão na aula são muçulmanos, de outras religiões, então a criança pode se sentir isolada de outras crianças. (Família 2)

A Família 11 relatou não frequentar nenhuma instituição religiosa, mas buscar se espiritualizar da melhor maneira possível, mantendo o foco, a fé, conversando, fazendo orações, acreditam que nesse sentido a fé os ajudou muito a passar por tudo isso. Já na Família 12, a mãe de RI. é da Igreja adventista e o restante da família toda

acredita em Deus, acreditam que ele, assim como a família são seus suportes para enfrentar as adversidades.

No que se refere às transformações geradas nas famílias pelo contexto de pandemia, RI. da Família 12 acredita que passaram a se preocupar mais um com o outro, por exemplo sua sobrinha de 6 meses pegou COVID, assim como sua mãe, sua irmã, seu cunhado e ele com essa possível reinfecção. Estão todos no mesmo barco e tem sido um tirando sarro do outro pra levar isso com mais leveza.

Já a Família 11 leva como aprendizado que não adianta pensar tanto no futuro, querer planejar tanto, porque muitas vezes as coisas não estão sobre o seu controle, não que não se deva planejar, mas foi o que ficou de lição, muita coisa que planejaram fazer tiveram que simplesmente mudar os planos por conta desse vírus, então acreditam que essa transformação, no sentido de que de repente tudo pode mudar e precisam estar preparados para as adaptações.

Torce para que isso ensine as pessoas a amar mais, não só nesse momento de saudade, de vontade de abraçar, mas sim diariamente, amar todos os dias, não só em momentos de doenças, distância ou isolamento, pois a vida é muito curta, não há tempo para fazer muitas coisas, então deve-se fazer aquilo que é essencial, amar uns aos outros. (MA., Família 10)

Sobre as transformações sociais, com tudo isso que está acontecendo, a Família 2 acredita que a sociedade tem tentado se corrigir, aprender com o vírus, para nas próximas, espera que não, mas nas próximas conseguir lidar melhor.

MA. da Família 10 leva como lembrança as memórias de como Londres ficou deserta, o ministro os liberava para fazerem caminhada, porque estariam ao ar livre, usando máscara, mas quando saiam na rua sentiam uma tristeza muito grande, se via uma cidade abandonada, o medo era tão grande que todos se fecharam dentro de suas casas, ninguém saía, achou uma coisa impressionante o quanto o vírus mexeu com as pessoas e ainda mexe, as pessoas não se reúnem mais, então o distanciamento ainda se mantém. Às vezes vai no mercado e se distrai um pouco, fica perto de alguém e a pessoa já se afasta, então se cuidam muito.

E por fim, no que se refere aos aspectos políticos, na região dos Alpes na Áustria muitas pessoas vão esquiar, MO. da Família 2 acredita que isso ocorre porque se as pessoas não forem esquiar eles não ganham dinheiro, então estão lá 100.000 pessoas andando de Sky no mesmo lugar, mesmo que de máscara, mas por exemplo abrirem os restaurantes não pode porque é particular, academia que tem duas

peças só dentro não pode estar aberta nem com máscara, porque não ganham dinheiro com isso, não entende isso.

Já o casal da Família 1 acredita que o governo de Liverpool só não está em uma crise forte como a brasileira porque o governo é muito potente, porque a economia é muito forte. LS não é a favor do Bolsonaro, mas não consegue pensar em um presidente que conseguisse ser eficiente na situação do Brasil, que já estava ferrado e ainda estourou uma bomba atômica no colo econômico, acredita que quem fosse iria dar merda, como em todos os lugares, agora que o vento está totalmente contra percebem como o governo de lá está sendo ruim em não conseguirem fazer um acordo com a União Européia, porque a partir de janeiro lá começou o Break city, então não sabem o que esperar, acreditam que haverá um grande impacto.

LS. da Família 1 acredita que a pandemia poderia ter sido mais benéfica não fosse a polarização política no Brasil e lá, que transformou tudo numa guerra do vermelho contra o azul, e ao invés de gerar consciência gerou guerra de posicionamento político, de movimentos na internet, nas mídias sociais, Face, Instagram:

As pessoas ficaram "não, ow, fica em casa, então você é esquerdista? você é do Boulos?" ou "ow, não, não façam lockdown, você é um bolsominion?", então pensava "caralho, pára, não é isso, vai muito além, esses dois caras vão morrer daqui a pouco e daí vai surgir outro e outro, parem de ser idiotas", vai muito além, é uma questão de saúde. (LS. da Família 1)

4.4.3.2 Famílias que apresentaram um Escore Médio

MA. da Família 3 chegou a ficar quase 3 meses enclausurada, mas chegou uma hora em que a empregada voltou, porque senão ia morrer de "canceira", começou a ver sua neta e a ir ao supermercado nos horários que achava que não tinha muita gente, mas a primeira vez que foi no supermercado perto da sua casa que era menor, estava tudo cheio de família, com criança se jogando no chão, sem máscara, então falou "ah, tá bom né, agora virou uma zona", isso em maio, o que acha preocupante. KA. e LN. da Família 14, também relataram ter sentido vergonha ao ver a situação no Brasil quando retornaram, pensam que não pode ser assim, independente de classe social, seja rico ou pobre, acham que tem o rei na barriga e não é isso, acredita que o brasileiro precisa melhorar.

Fica diariamente se perguntando o que acontece com as pessoas, para verem esse monte de coisa acontecendo e ainda tem gente que não acredita, que acha que é uma gripe, isso até acontecer com alguém próximo, tem gente que realmente precisa esperar que aconteça com alguém próximo para acreditar e isso é muito triste, porque as pessoas estão realmente fora de controle, mas não acha que seja culpa das pessoas, principalmente pobres, as pessoas pobres que tem que sair para trabalhar, que tem seus afazeres, o problema está desde a presidência a economia em um cenário geral, cultural. (RE., Família 13)

A descrença na doença e as praias lotadas no Brasil viraram notícia no mundo inteiro e a situação foi retratada em diversas charges, como a charge a seguir, publicada em 31 de agosto de 2020 no Instagram por @desenhosdonando:

Figura 13: A descrença no vírus.



Fonte: @desenhosdonando

LN. da Família 14, acredita que esse foi um ano que consolidou mais no que ela acredita, no que ela não acredita, como acha que tem que ser, foi um ano de consolidação das ideias, filosofias, crenças e religiões.

BA. da Família 7, diferente do marido, é mais religiosa, tem mais amigos que tem uma pegada mais religiosa, quando chegou na Argentina não sabe como, mas uma argentina descobriu seu telefone e liga semanalmente para falar sobre a palavra.

MA. da Família 3, é católica e relata ter se apegado mais a religião, sempre foi muito religiosa, mas conversou mais com Deus, leu mais a bíblia, assistia Canção Nova que gosta e isso a ajudou bastante. Assim como a Família 9, que diante do

fechamento das igrejas, viram mais pelas redes sociais, assistiram terço pelas redes sociais, não se tinha tanto costume, missas online também, mas consideraram muito importante a religião, rezar, ter fé, pedir a Deus que tudo isso passe.

As Famílias 8 e 15 relataram não frequentar nenhuma instituição religiosa. A Família 5, que é católica, chegou a ir na igreja algumas vezes, no período em que aceitavam duas pessoas por banco nas pontas, mas depois começaram a não ir, acharam melhor evitar, tanto para a segurança deles, quanto para a dos outros.

Cresceu na igreja católica, acredita em Deus, mas a pandemia a aproximou mais dela mesma, buscou mais auto conhecimento, auto amor do que religião, para ela quem tem fé, quem acompanha uma religião, também se agarrou muito a isso, porque quando se acredita em algo, seja no universo, seja em Deus, o que seja, se acredita que tudo tem um propósito, que isso está acontecendo por um motivo e que todos podem sair como seres humanos melhores, então faz sim muita falta acreditar em alguma coisa que faça ter esperança de que vai melhorar. (RE., Família 13)

Como apresentado na Seção 2, a esperança está baseada na fé, fornece energia e incentiva a superação de adversidades, não importando quão desfavorável seja o presente (WALSH, 2016). Em relação à esperança, 73,3% dos participantes consideram que as coisas serão melhores no futuro, 26,7% não têm certeza se as coisas serão melhores, mas possuem alguma esperança, nenhuma das famílias relatou não ter esperanças de que o futuro possa ser melhor.

Independente da religião ou dogma que se siga, como dito por RE. da Família 13, o simples fato de acreditar em algo já contribui com uma visão positiva da realidade e com a capacidade de resiliência, a fé dá ao indivíduo razões para lutar, para acreditar que a vida pode melhorar, para ilustrar, a seguir, um mural feito pelo artista plástico Eduardo Kobra que foi divulgado em 5 de abril de 2020 em homenagem às vítimas do coronavírus ao redor do mundo:

Figura 14: Unidos em uma mesma oração.



Fonte: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/04/06/kobra-cria-mural-em-memoria-das-vitimas-do-coronavirus-e-anuncia-leilao-de-obras-para-ajudar-moradores-de-rua-de-sp.ghtml>

Para a Família 14 a lição que fica desse período, é de que mesmo que antes já fossem muito ligadas a família, por estarem longe, se mudarem muito, agora fazem ainda mais questão de valorizar todos os momentos, mesmo valorizando o que tem, se tiverem mais serão ainda mais gratas. Acreditam que todos precisam e gostam de dinheiro, mas que o que vale agora é estarem juntos, seu marido esteve com elas em dezembro, para o Natal, por 10 dias, pagou a passagem que tinha que pagar para estarem juntos. Agora se tiverem oportunidade de estarem juntos ficarão juntos, mesmo se perderem dinheiro estarão ganhando por estarem juntos, a irmã de KA. está com ela agora, nunca ficaram tanto tempo juntas, até dá algumas tretas, mas sempre moraram separadas, ela é atleta também, cada uma numa cidade, é muito rotativo, sempre pensaram em estar juntas porque sempre estão longe, então se puderem estar juntos, quer estar junto.

AN. da Família 9 acredita que aprenderam que precisam ter mais cuidados com a família, precisam ter cuidado com a saúde, a união, o amor e o respeito entre as pessoas e principalmente na família, o apoio um do outro, porque é o que se leva sempre de positivo.

Acreditam que mudaram muito, não que pensam que sejam perfeitas, mas se transformaram, LN. fez até uma tatuagem sobre perspectiva, disse que foi um

ano em que quando pôde fez tudo, fez 18 anos, falou sobre as informações do mundo, a faculdade, o que é falado, o que é pregado, o que é certo, o que é errado, a política, questões raciais. Antes pensava programado, escola, atletismo, comia o melhor para isso, mas no último ano foi reduzir bastante o consumo de carne, pois hoje reflete sobre o animal preso, sem condições mínimas, que foi como se sentiram nesse período, como um bando de animal dentro de uma grade. (Família 14)

Em relação aos aspectos sociais, a Família 5 tem fé de que tudo vai melhorar, de que as pessoas não corram tanto, não tenham aquele “nossa não tenho tempo de fazer isso, aquilo ou até mesmo um tempo para a família”, que realmente pensem mais no próximo, mas não sabe se isso vai acontecer tão fácil assim não, acredita que em questão de máscara, em questão desse medo vai durar ainda uns dois anos no mínimo, mas acredita que devemos ter fé e quem sabe tudo venha a ser melhor para o mundo inteiro, porque só assim o mundo inteiro parou para falar sobre o que estava acontecendo no mundo inteiro, como um todo.

Na Argentina a Família 7 se sentiu muito bem acolhida, mas acreditam que uma pessoa negra ia sofrer muito, não seria bem recebida. Eles sendo um pouco mais morenos já sentem algo, acreditam que eles se sentem muito europeus, não se sentem latino-americanos, podem estar ferrados, sem dinheiro, sem ter onde morar, mas não descem do salto, estão lá muito bem vestidos, sentados em um café, lendo jornal, todos elegantes, mesmo sem “um puto no bolso”, sem ter “onde cair morto”, com cara de quem tá com a vida ganha, mas não está, são muito soberbos nessa parte, mas é cultural, é o jeito deles, o mundo acabando, o governo uma bosta, mas eles querem sair do trabalho, passar em um café, sentar, ler, olhar a praça, querem ficar ali e é bonito:

Eles não estão errados, é legal, quem vive lá acaba acostumando com isso, é outro estilo de vida, como no Brasil, em São Paulo é aquela loucura, você vai ao Rio de Janeiro, o carioca tá lá, guerra na favela, mas lá é lindo, maravilhoso, tão lá na praia na segunda-feira e não estão nem aí. É um povo muito blasé, que aproveita a vida, dar risada, mas acredita que nós é que somos tontos por passarmos a vida inteira olhando para o computador, para o trabalho, sempre correndo (FAMÍLIA 7).

Esse aspecto é refletido no alto escore na dimensão Indulgência, de Hofstede, que diz respeito à liberdade, por apresentar um escore elevado na dimensão, a sociedade argentina possui uma tendência maior a fazer aquilo que desejam impulsivamente fazer, coisas boas, como valorização de amizades e relações que acrescentem significado a vida (GEERT HOFSTEDÉ s.d.).

Enquanto isso, MA. da Família 3 sentia como se o condomínio em Taubaté estivesse em uma redoma, mas não está em uma redoma, tanto que o próprio condomínio tomou umas atitudes de "olha, tem que sair de máscara, tem que não sei o que", porque é um condomínio de casas, "mas e daí?". Ficou boba que tinha uma moça que morava a duas casas dela e alugava a casa, uma enfermeira que todo dia, 5 horas da tarde, ficava com as crianças andando de bicicleta na rua, sem máscara, sem nada. Ela deveria estar de máscara, ela deveria estar em frente a casa dela e não andando pela rua com as crianças, sabe que as crianças ficam presas, mas tudo bem, então sai de máscara.

Em relação aos aspectos políticos:

A Argentina nesse ponto foi boa, pois se o presidente falava que ia fechar, fechava mesmo, abre, abria, cumpriam o que se falava, mas fechou demais, então sentem que ficam na mão do político, do governante e essa falta de liberdade foi extremamente negativa, imagina os lugares onde realmente existem ditadura, falta de liberdade, como deve ser horrível, sentiam-se como se fosse algo nesse sentido apesar de não ser. (Família 7)

Na perspectiva de RE da Família 13, o próprio presidente mesmo, que é a pessoa que a população segue, a quem vão ouvir, no caso do Bolsonaro, que disse que era só uma gripezinha, que ele tem histórico de atleta, isso afeta a crença das pessoas, já em Dublin levaram e levam muito a sério, mesmo tendo várias pessoas já desleixadas, que já cansaram, considera totalmente diferente em todos os cenários, econômico, social, sente que o governo brasileiro não tem nenhuma empatia com a população, só pensam no próprio umbigo, aposta que a família do presidente está em uma mansão, isolados lá, ou numa ilha se eles quiserem, agora os brasileiros precisam trabalhar para sustentar as famílias, têm gente morando embaixo de ponte porque perdeu a casa, por não ter dinheiro para pagar o aluguel, "eles se importam? não eles não se importam".

Segundo estudos de Frugoli Jr. (2020), as esperanças do contexto de pandemia projetam-se principalmente nas possíveis vacinas, que embora em andamento pelo mundo, indicam até o momento um longo caminho quanto à eficácia, ainda mais se pensadas como solução que exclua o enfrentamento de múltiplos fatores. Para o autor torna-se fundamental olhar, numa perspectiva renovada, a contrapontos clássicos visando compreender como as diversas interações face a face da vida urbana cotidiana, uma prática constitutiva de nossas relações, podem vir a ser

refeitas, com atenção àquelas de domínio mais popular, em meio a esse turbilhão que nos acomete.

E com o início das vacinações no Brasil a esperança da população brasileira se renovou, mesmo com todas as dificuldades na gestão dos recursos, esperança essa que foi ilustrada por @desenhosdonando na arte a seguir que foi divulgada em 18 de janeiro, no Instagram do artista:

Figura 15: Vejam a luz.



Fonte: @desenhosdonando.

MA. da Família 3 relatou que um infectologista falou que "o Brasil nunca teve problema em vacinar a população, nós somos referência no mundo, o que não temos é vacina, agora se nós vamos comprar vacina? Tá bom, vamos comprar vacina, desde que a anvisa aprove vamos comprar". Acredita ser certo o que eles estão propondo, imunizar primeiro acima de 80, isso é padrão, ninguém está inventando moda, sempre foi assim, então acha que o pessoal exagera, acredita que não tem que vacinar todo mundo quando não se tem dinheiro para vacinar todo mundo, a vacinação tem que ser desse jeito mesmo e tem que comprar vacina de todo lugar, se a anvisa aprovar, o Bolsonaro não disse que não iria comprar e aí o pessoal diz que não vai comprar, e aí o governo de São Paulo já diz, fica fazendo propaganda do Butantan, ninguém desconfia da competência do Butantan, só que querem que a Anvisa aprove, se

aprovarem diz que tomaria todas, sem problema nenhum, mas desde que nosso órgão maior diga que pode.

CA. da Família 5 diz não ser Trump, mas acredita que é muito fácil falar “ah, se eu estivesse no lugar dele eu faria melhor”, mas isso todo mundo fala, acha que “eu faria melhor? não sei, talvez”, mas é muito difícil julgar, então acredita que Trump fez uma boa liderança num momento tão crítico do mundo inteiro e ele como um líder nº 1 do mundo, acha que ele fez o que ele poderia ter feito.

PA. da Família 8, acredita que por enquanto o governo do Japão está conseguindo controlar os impactos financeiros, mesmo assim muitos comércios em geral já estão fechando, redes grandes de brinquedos, restaurantes e lojas de roupa fecharam lojas físicas durante a pandemia e só vendem pelo site agora, o que a preocupa.

4.4.3.3 Famílias que apresentaram um Escore Baixo

Em Miami, segundo a Família 4, aparentemente as pessoas ainda não acreditam muito no risco, embora lá pareça ter muito mais casos do que o mundo todo, não sabe, as pessoas fazem exercícios, até quando não poderiam sair na rua, saíam, até eles saíram também, porque não aguentavam, mas de repente ninguém do lado da pessoa pegou a doença, ninguém próximo, para confirmar que a questão é difícil. Querem estar bonitos para os outros, então health food, tudo o que for bom para a saúde, fazer exercício, o pessoal pega bastante, praticam mesmo, exatamente por isso, por ser muita festa, não acreditaram muito.

RI. da Família 6, veio de família religiosa, mas não é ligada à religião, não são religiosos, às famílias canadenses em geral não são, não possuem rituais, não tem ligação com o espiritual como no Brasil. DO. da Família 4 até tem suas crenças, mas não pratica uma religião, procura apenas não fazer coisas erradas, já AC., sua esposa, acredita que:

Sempre que acontece algo errado já pensa que foi porque fizeram algo de errado e por isso está acontecendo isso, aí já diz para DO. que não vão mais fazer aquilo. Acreditam que por ambos acreditarem e buscarem da sua forma, tudo para eles está dando certo, está dentro dos planos, até mais do que imaginavam, porque acreditam e vão atrás. Tem pedido muito para se regularizar logo no país para que seus pais possam ir também, pois querem ter uma condição melhor, para que eles não tenham que chegar lá para trabalhar, mas chegarem lá, ter um quarto para eles, o conforto deles, pegar

o carro para saírem se quiserem e a parte financeira ficar com eles, eles irem lá e fazerem o que tiverem que fazer para bancar. (AC. - Família 4)

A Família 6 acredita que acabaram ficando tanto tempo junto dentro de casa que cada um ajudou em casa, nas atividades dentro de casa, a cuidar dos irmãos mais novos, a cuidar dos animais, até mesmo na reforma da casa, as coisas lá são bem mais acessíveis, mais fáceis de usar, então foram capazes de fazer reforma dentro de casa, cada um aprendeu um pouquinho para colaborar nesse sentido.

Para a Família 4 o segredo está na consciência individual, então quando todos passarem a se preocupar um pouco mais com o outro, aí mata o vírus, uma pessoa que se cuida diminui o risco para muitas outras, o vírus é mais perigoso para quem tem algum tipo de doença, então se alguém tem não poderia sair de casa, como eles acham que são saudáveis, deveriam trabalhar, já quem não se acha, como deveria viver já não sabem.

Já região onde a família 6 vive, principalmente no inverno foi muito difícil o acesso a alguns alimentos, eles ficaram muito mais caros, então as pessoas começaram a ter uma visão diferente, de aproveitar o alimento ao máximo, rotinas com congelados, acredita que eles possuem um bom salário, mas que gastam demais com alimento, com coisa desnecessária.

Em Miami a Família 4 acredita que o governo investiu e está investindo pesado na cura e no respaldo às pessoas, para não deixar ninguém passar fome, para deixar todo mundo em casa sem trabalhar, mesmo que não tenham recebido dinheiro, quem recebeu comprou comida e isso os ajudou.

Em relação aos políticos, RI. da Família 6 acredita que antes não olhavam muito as pessoas mais vulneráveis, mal sabiam quem eram os políticos da região, como o pessoal não tem muito o costume de votar, então eles não tem muito interesse. Nesse último ano as pessoas tiveram mais interesse pela política e os políticos passaram a se interessar mais pelos trabalhos sociais também.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada teve como objetivo analisar quais são os impactos da Pandemia do novo coronavírus em famílias brasileiras residentes em diferentes países e compreender como se caracterizam os processos-chave de resiliência familiar para enfrentamento desse contexto, considerando as condições socioeconômicas da família, a cultura onde está inserida e a organização não apenas do sistema familiar como também da comunidade, governo e sistemas de saúde da região onde vive. Além disso, visou-se também identificar como a família percebe a atuação da mídia nesse contexto e seus impactos.

A partir dos dados obtidos pôde-se concluir que no que se refere aos processos organizacionais das famílias, o sentimento de pertencimento à comunidade, assim como a confiança no comprometimento do governo em garantir estabilidade e segurança contribuíram com a capacidade da família de se adaptarem e superarem as adversidades. Essa segurança vem de diversos fatores, tais como a educação que esteve presente como suporte institucional e o acesso às boas plataformas de ensino, isso quando aliados a alguma experiência prévia com o uso de computadores ou formatos de estudo remoto, assim como acesso a internet.

A incerteza causada pela pandemia não apenas causou desespero e preocupação nas sociedades de todo o mundo, como também dividiu opiniões sobre o melhor caminho a se tomar no enfrentamento à pandemia: priorizar a vida ou a economia? Pecar pela falta ou pelo excesso? Nas sociedades onde o governo optou por priorizar a saúde, o *lockdown* e as medidas de isolamento e distanciamento social se fizeram presentes, para as famílias em que alguns ou todos os membros tiveram que ficar sem poder trabalhar as medidas de suporte financeiro por parte dos governos foram associadas a maiores porcentagens de adesão, visto que muitos não teriam condições de sobrevivência sem trabalho e renda. Inclusive, famílias em fase de aquisição apresentaram preocupações quanto às obrigações referentes ao sustento de suas famílias, assim como os possíveis prejuízos e riscos que a pandemia impôs sobre suas formações acadêmicas e carreiras.

Além disso, com o avanço tecnológico, o *home office* ganhou espaço, trazendo à tona reflexões acerca de novas possibilidades de atuação pós pandemia, mas também prejuízos, como a falta de limites entre jornada de trabalho e rotina pessoal e familiar, assim como a dificuldade referente ao fechamento das escolas e os cuidados

com os filhos, que passaram a ficar integralmente em casa, e com os idosos que passaram a precisar de auxílio familiar para se manterem em casa.

Países que privilegiaram a economia e o turismo com a flexibilização das medidas de isolamento social de forma precoce ou a falta de medidas de apoio financeiro sofreram não apenas com o grande número de mortes, mas também com a intensificação das desigualdades sociais. A necessidade de trabalhar e o medo da exposição dos indivíduos dessas sociedades se mostraram um grande dilema, que aliado à pressão social afetou a saúde mental da população. Por fim, a Austrália que encontrou no fechamento e controle das fronteiras uma forma de controlar os casos sem paralisar a economia, se tornou um grande exemplo no combate a COVID-19, com o país já retornando à normalidade.

No que se refere à cultura de cada país, países com uma comunidade mais aberta e colaborativa, que desperta nas famílias o sentimento de pertencimento à sociedade, contribuem com o sentimento de segurança das famílias e consequentemente com sua resiliência, enquanto que a falta de redes de apoio se mostra como um fator prejudicial. Em relação aos Sistemas de Saúde, em países que não possuem o acesso gratuito ao tratamento da COVID-19, como é o caso dos Estados Unidos, o medo do adoecimento se fez muito presente, não apenas pelo risco de morte, mas também pelos altos custos do tratamento, enquanto que no Brasil, o SUS, mesmo com todos os casos de corrupção, se tornou um grande aliado no enfrentamento ao COVID-19, garantindo diagnóstico, tratamento e vacinação de toda população no território nacional.

No que se refere à falta de leitos e recursos para atuação dos profissionais de saúde, a necessidade de se escolher quem vive e quem morre se mostrou um fator de risco à saúde mental, podendo gerar transtornos e marcas psicológicas nesse grupo, demonstrando a necessidade do estabelecimento de regras e critérios para que o dilema seja enfrentado da forma mais ética possível. A tecnologia aliada à inovação em pesquisas também foram grandes aliados no enfrentamento do COVID-19, não apenas na criação de estratégias de monitoramento de casos, mas também na troca de informações entre governos e pesquisadores para o desenvolvimento de vacinas em um curto espaço de tempo, destacando a importância desses setores que vinham perdendo investimento no território nacional.

No Brasil, enquanto a vacinação da população como um todo ainda está longe de ser concluída como reflexo de sua politização, a luta contra o inimigo invisível ainda

aterroriza muitas famílias. O uso constante das máscaras, álcool gel, o hábito de deixar os calçados na entrada da casa e não ter contato com os familiares antes de tomar banho e trocar as roupas ainda faz parte do cotidiano de todos aqueles que precisam sair de casa.

Em relação aos processos de comunicação, a falta de contato presencial com os familiares e a impossibilidade de realização de rituais festivos como o Natal, se mostraram fatores de risco para a resiliência das famílias, visto que a imprevisibilidade da pandemia trouxe à tona o medo da perda. Para aqueles que vivem com suas famílias, a possibilidade de contato humano e de diálogo sobre estratégias de enfrentamento contribuíram com a superação do período. Já para as famílias que vivem no exterior, a preocupação com as notícias sobre o Brasil e o sentimento de egoísmo ao viver em uma realidade diferente da Brasileira também foi relatada por boa parte das famílias que buscaram nesse período dar suporte para os familiares que deixaram para trás, principalmente idosos.

Em relação à atuação da mídia, no que se refere às informações sobre prevenção, sintomas, diagnóstico e tratamento, a maioria das famílias relatou considerar que recebeu informações suficientes, entretanto, foi unânime a percepção de que a atuação da mídia assim como o excesso de informações nas redes sociais impactaram a saúde mental das famílias, não apenas pela polarização política ocorrida em diferentes países, que dividia opiniões e gerava informações desconexas em diferentes meios, mas também pela abordagem fatalista da doença, a priorização da divulgação do número de mortos cotidianamente sem a preocupação igual de apresentar o número de recuperados gerou em muitas famílias o sentimento de impotência e respostas de fuga das informações e evitação das notícias como forma de diminuição da ansiedade.

As *fake news* também se mostraram um fator de risco durante a pandemia, principalmente para a população idosa que, devido à falta intimidade com as mídias sociais, acabaram por disseminar muitas dessas informações. Além disso os idosos também foram os mais afetados pelas notícias devido ao risco maior que o vírus representa para a terceira idade e o medo do contágio, ameaça essa que trouxe ainda mais à tona o temor da finitude e que aliado a falta de contato com a família intensificou o sentimento de solidão.

A omissão, manipulação de dados por parte de alguns governos, assim como o pouco caso de Bolsonaro, presidente do Brasil, com a gravidade da pandemia

também resultaram na descrença no vírus por grande parte da população, o que resultou em uma resposta tardia por parte do governo e uma redução da adesão às medidas de isolamento e prevenção, que resultaram em um grande número de aglomerações com pessoas sem máscara por todo o Brasil. Fato esse que pode prejudicar a entrada dos brasileiros em outros países por um longo período, visto que, principalmente para os países europeus, o Brasil teve tempo para evitar o avanço da pandemia, tempo esse que eles não tiveram.

Para lidar com o contexto e a sobrecarga de informações, muitos recorreram às plataformas de *streaming* como fuga da realidade, seja “maratonando” filmes e séries, seja ouvindo músicas e assistindo lives, as produções culturais se mostraram grandes aliadas na melhoria do humor e da saúde mental. Outros recursos utilizados pelas famílias foram recursos espirituais, seja na intensificação da busca da religião, seja na percepção das crenças como fonte de esperança, durante o período, devido a impossibilidade da realização de cerimônias religiosas as instituições tiveram de se adaptar ao formato de missas transmitidas ao vivo de forma remota, o que facilitou o acesso dos fiéis a palavras de conforto.

No que se refere à didática da pandemia, a percepção da imprevisibilidade da vida desencadeou a percepção de que, diferente do que normalmente acreditamos, não temos controle sobre a vida e que a vida não segue aquilo que planejamos, percepção essa que refletiu em mudanças no modo como a família passou a se relacionar, seja no diálogo mais transparente e aberto sobre as preocupações e responsabilidades individuais, seja na percepção de que o amanhã é incerto e da importância das demonstrações de afeto no aqui e agora. No que se refere às transformações individuais, a pandemia convidou o indivíduo a olhar para dentro, trazendo à tona questões que por muito tempo negaram, ignoraram ou simplesmente não tiveram tempo de sentir, para muitos foi um momento de reflexão sobre diferentes aspectos da vida, para outros momentos para investir no autocuidado.

Concluindo, compreender a realidade socioeconômica das famílias, assim como a cultura onde estão inseridas, torna-se essencial para compreender como se dão seus processos chave de resiliência familiar, visto que consistem não apenas na organização do sistema familiar, mas também no modo como a sociedade na qual estão inseridas se organizam, como impactam o sentimento de confiança e segurança das famílias e as crenças e visões de mundo que resultam da realidade em que vivem.

Aspectos esses que refletem não apenas na saúde do indivíduo, como também na capacidade da família de se recuperar das adversidades.

A partir dos dados obtidos, destacamos que há uma extensa agenda de interesses de pesquisa nos quais pesquisadores podem investir em torno da temática COVID-19 e resiliência e família. Dentre esses temas, a investigação de desastres extensivos, como contextos de extrema pobreza, seca, que assim como a pandemia da COVID-19, com o tempo passam a ser normalizados, tornando-se apenas números, mas que também sofrem danos cotidianos advindos desses contextos e que ao serem negligenciados sofrem um sofrimento ético político, de serem abandonados, sozinhos, desamparados e invisíveis aos olhos daqueles que deveriam implementar ações para transformar aquele contexto.

Estudos acerca das alterações dos rituais de luto e do processo de luto também devem ser investigados, visto que o vírus impossibilita a família de se despedir dos seus entes. Estudos voltados para a saúde mental dos profissionais da linha de frente sobre quem decaiu o fardo da pandemia e que também tiveram de lidar com os impactos em suas vidas pessoais. Assim como estudar a relevância das políticas públicas, do Sistema Único de Saúde do Brasil e a sua atuação frente à pandemia, suas especificidades e necessidades de reorganização do sistema frente à pandemia.

Ressaltamos que a pandemia trouxe à tona novamente a discussão a respeito da importância de se desenvolverem estratégias de prevenção de situações de desastres e emergências, do incentivo à pesquisa, inovação e tecnologia, de se preparar não apenas os profissionais da saúde, como também profissionais de comunicação para atuações emergenciais, visto que normalmente precisam atuar em contextos como o atual sem preparo prévio, que vai além do conhecimento técnico.

Torna-se essencial compreender que buscar compreender cada indivíduo isoladamente quando estamos falando de questões sociais é insuficiente, visto que a capacidade das famílias de se reorganizarem e se adaptarem à adversidade vai muito além do indivíduo isolado, abarca todo sistema familiar, suas condições socioeconômicas, suas crenças, a cultura na qual estão inseridos, as condições de acesso às políticas de auxílio, apoio de instituições e estratégias de atuação do governo local.

REFERÊNCIAS

- ALAMO, S.V., **Psicología en emergencias y desastres una nueva especialidad**. 2007 Disponível em: <<http://www.momografias.com/trabajos10/emde/emde.shtml>> Acessado: 23 de Abril 2020.
- ALMEIDA, W. S. et al. Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100211&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 Fev. 2021.
- ANDION, C. Atuação da sociedade civil no enfrentamento dos efeitos da COVID-19 no Brasil. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 936-951, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122020000400936&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 Fev. 2021.
- AQUINO, E. M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423-2446, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702423&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 Fev. 2021.
- BARCELOS, R. H. et. al. Competitividade e dimensões culturais: uma análise a partir dos blocos econômicos União Europeia e Unasul. **Revista de Administração da Universidade Federal de Santa Maria**. V. 9, n. 4, p. 544-558. 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/318117820_Competitividade_e_dimensoes_culturais_uma_analise_a_partir_dos_blocos_economicos_Uniao_Europeia_e_Unasul> Acesso em 17 de 04 de 2021.
- BARROS, M. B. A. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviço de Saúde**, v. 29, n. 4, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000400311&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 Fev. 2021.
- BARROSO, B. I. L. et al. A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. **Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional**. v. 28, n. 3, p. 1093-1102, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102020000301093&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 de Fev. 2021.
- BEZERRA, É. C. D. et al. Análise espacial das condições de enfrentamento à COVID-19: uma proposta de Índice da Infraestrutura da Saúde do Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 12, p. 4957-4967, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020001204957&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 Fev. 2021.
- BERNARD, H.R., **Research methods in anthropology: qualitative and quantitative approaches**. Lanham, MD: AltaMira Press, 2005.

BEZERRA, A. C. V. et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2411-2421, 2020. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702411&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 fev. 2021.

BORBA, P. L. O. et al. Desafios “práticos e reflexivos” para os cursos de graduação em terapia ocupacional em tempos de pandemia. **Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 3, p. 1103-1115, 2020. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102020000301103&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 fev. 2021.

BRIDI, M. A. A pandemia Covid-19: crise e deterioração do mercado de trabalho no Brasil. **Estudos Avançados**, v. 34, n. 100, p. 141-165, 2020. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000300141&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 fev. 2021.

BUSARELLO, F. R. Afeto(s) em tempos de pandemia. IN SAWAIA, B. B.

Expressões da pandemia. Núcleo de Pesquisa Dialética Exclusão/Inclusão Social (NEXIN). PUC-SP, v.2, p. 8-9, 2020. Disponível em:

<<http://www4.pucsp.br/nexin/expansoes-da-pandemia.btml>>. Acesso em 12 de maio de 2020.

CAMPOS, B.; TCHALEKIAN, B.; PAIVA, V. Violência Contra A Mulher: Vulnerabilidade Programática Em Tempos De Sars-Cov-2/ Covid-19 Em São Paulo. **Psicologia Social**, v. 32, 2020. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822020000100414&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 27 fev. 2021.

CAPONI, S. Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal. **Estudos Avançados**, v. 34, n. 99, p. 209-224, 2020. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000200209&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 fev. 2021.

CERVENY, C. M. O.; BERTHOUD, C. M. E. **Visitando a família ao longo do ciclo vital**. Casa do Psicólogo. São Paulo. 2010.

CODAR. **DESASTRES HUMANOS DE NATUREZA BIOLÓGICA**. Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil. Publicado em 25 de fevereiro de 2019.

<<https://www.mdr.gov.br/images/stories/ArquivosDefesaCivil/ArquivosPDF/publicacoes/desbiologicos.pdf>> acesso em 28 de abril de 2020.

CONSELHO, FEDERAL DE PSICOLOGIA, **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília, 2013. Disponível em http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo_etica.pdf

CORREIO DO POVO. **Como a Austrália combateu a Covid-19 e já retomou shows com aglomerações**. 24 de março de 2021. Disponível em:

<<https://www.correiodopovo.com.br/podcasts/direto-ao-ponto/como-a->

austr%C3%A1lia-combateu-a-covid-19-e-j%C3%A1-retomou-shows-com-aglomera%C3%A7%C3%B5es-1.591876>. Acesso em: 16 de abril de 2021.

COSTA, S. da S. Pandemia e desemprego no Brasil. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 969-978, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122020000400969&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 fev. 2021.

DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface (Botucatu)**, v. 25, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832021000200500&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 fev. 2021.

DUARTE, M. Q. et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3401-3411, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903401&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 fev. 2021.

EIRD. **Terminología**: Términos principales relativos a la reducción del riesgo de desastres. 2004. Disponível em: <<https://www.eird.org/esp/terminologia-esp.htm>> Acessado em: 28 de abril de 2020.

ESTADÃO CONTEÚDO. **Estados Unidos têm fila de 500 mil pedidos de visto de imigrantes**. Exame. 02 de março de 2021. Disponível em: <<https://exame.com/mundo/estados-unidos-tem-fila-de-500-mil-pedidos-de-visto-de-imigrantes/>> Acesso em 23 de março de 2021.

EURICO, M.; GONÇALVES, R.; FORNAZIER, T. Racismo e novo pacto da branquitude em tempos de pandemia: desafios para o Serviço Social. **Serviço Social e Sociedade**, n. 140, p. 84-100, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282021000100084&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 fev. 2021.

FARIAS, M. F. **PSICOLOGIA EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIAS E DESASTRES**: Estudo exploratório sobre a atuação do Psicólogo. (Monografia). Universidade de Taubaté, São Paulo. 2017.

FARINIUK, T. M. D. Smart cities e pandemia: tecnologias digitais na gestão pública de cidades brasileiras. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 860-873, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122020000400860&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 fev. 2021.

FERREIRA, G. A.; ALBUQUERQUE, R. O medo do invisível: memórias da pandemia de SARS-coV-2. IN SAWAIA, B. B. **Expressões da pandemia**, v. 2, p. 8, 2020. FORBES MONEY. **Um ano depois do início da pandemia, plataformas de streaming contabilizam ganhos**. 22 de março de 2021. Disponível em: <<https://forbes.com.br/forbes-money/2021/03/um-ano-depois-do-inicio-da-pandemia-plataformas-de-streaming-contabilizam-ganhos/>> Acesso em: 21 de abril de 2021.

FRUGOLI JR., H. A casa e a rua em tempos de Covid-19: uma leitura antropológica de “Diário de confinamento” (Susana Bragatto). **Horizontes Antropológicos**, v. 26, n. 58, p. 481-507, 2020. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-71832020000300481&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 fev. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A quarentena na COVID-19: orientações e estratégias de cuidado**. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19. Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde. 2020

GALHARDI, C. P. et al. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4201-4210, 2020. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006804201&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 fev. 2021.

GAZETA DO POVO. **No Reino Unido, cristãos desafiam as leis estatais para cultuar Deus em grupo**. 07 de dezembro de 2020. Disponível em:

<<https://www.gazetadopovo.com.br/mundo/reino-unido-cristaos-desafiam-leis-estatais-cultuar-deus/>> Acesso em: 20 de abril de 2021.

GAZETA DO POVO. **Números do Coronavírus: Entenda o avanço da Covid-19 no Brasil e no mundo**. 2021. Disponível em:

<<https://especiais.gazetadopovo.com.br/coronavirus/numeros/>>. Acesso em 16 de abr. 2021.

GEERT HOFSTEDE. **Exhibition**. 2021. Disponível em:

<<https://exhibition.geerthofstede.com/>> Acesso em: 17 de abril de 2021

GOMES, A.M.; PEREIRA, M.L.D. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. **Ciência e saúde coletiva**, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n2/a13v10n2.pdf>> Acesso em 30 de abril 2020.

GUEST, G.; BUNCE, A.; JOHNSON, L. How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. **Fiel methods**, v. 18, n. 1, p. 59-82, 2006.

GURGEL, A.M. et al. Estratégias governamentais para a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável no enfrentamento à pandemia de Covid-19 no Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 12, p. 4945-4956, 2020. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020001204945&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 fev. 2021.

HELIOTERIO, Margarete C. et al. Covid-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 3, 2020. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300512&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 fev. 2021.

HOFSTEDE INSIGHTS. **COUNTRY COMPARISON**. Disponível em: <<https://www.hofstede-insights.com/country-comparison/canada,japan,the-usa/>> Acesso em: 18 de abril de 2021.

HONORATO, B. E. F.; OLIVEIRA, A. C. S. População em situação de rua e COVID-19. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 1064-1078, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122020000401064&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 fev. 2021.

IBAMA. **O estado dos desastres ambientais**. 2002. Disponível em: <www.uff.br/cienciaambiental/biblioteca/geobrasil/desastres.pdf> Acesso em: 26 de abril 2020.

JOLY, C. A.; QUEIROZ, H. L. Pandemia, biodiversidade, mudanças globais e bem-estar humano. **Estudos Avançados**, v. 34, n. 100, p. 67-82, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000300067&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 de fev. 2021.

JORNAL PSI. **Orientações para a prestação de serviços na modalidade remota**. Ed. Set | Out | Nov – 2020. 17 de dezembro de 2020. Disponível em: <https://www.crpsp.org/uploads/impresso/44182/q_rXq83vS814T5C8cNfm9U40ju0CsRzq.pdf>. Acesso em 14 de abril de 2021.

JUCÁ, J.; BRONZE, G. **Quase R\$ 2 bilhões: relembre operações da PF contra desvios na pandemia**. CNN BRASIL. 17 de dezembro de 2020. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/2020/12/17/quase-r-2-bilhoes-relembre-operacoes-da-pf-contradesvios-na-pandemia>> Acesso em: 20 de março de 2021.

KERR, L. et al. COVID-19 no Nordeste brasileiro: sucessos e limitações nas respostas dos governos dos estados. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4099-4120, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006804099&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 fev. 2021.

KOSCHMIEDER, J. R. **Processo de Resiliência de famílias em contexto de vulnerabilidade social**. (Dissertação). Universidade de Taubaté, São Paulo. 2017.

LEVANDOWSKI, M. L. et al. Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 1, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2021000105001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 fev. 2021.

LIMA, D. L. F. et al. COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1575-1586, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000501575&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 fev. 2021

MALTA, D. C. et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviço de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, 2020. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000400315&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 fev. 2021.

MARANDOLA JR E, HOGAN DJ. Vulnerabilidade do lugar vs. Vulnerabilidade sociodemográfica: implicações metodológicas de uma velha questão. **Revista Brasileira de Estudo da População**. v. 26, n. 2, p.161-181. 2005.

MARGAÇA, C.; RODRIGUES, D. Espiritualidade e resiliência na adultez e velhice: uma revisão. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 31, n. 2, p. 150-157, 2019.

Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/fractal/v31n2/1984-0292-fractal-31-02-150.pdf>> Acesso em: 20 de março de 2021

MEDRADO, B. et al. Homens e masculinidades e o novo coronavírus: compartilhando questões de gênero na primeira fase da pandemia. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 179-183, 2021 . Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021000100179&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 fev. 2021.

MORAES, C. L. et al. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4177-4184, 2020 . Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006804177&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 fev. 2021.

NATIVIDADE, M.S. et al. Distanciamento social e condições de vida na pandemia COVID-19 em Salvador-Bahia, Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3385-3392, 2020. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903385&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 fev. 2021.

NORONHA, K. V. M. S. et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 6, 2020. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000605004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 fev. 2021.

OLIVEIRA, A. L. **Comportamento Organizacional e Pesquisa Qualitativa: Algumas Reflexões Metodológicas**. In: CHAMON, E. M. Q. O. Gestão e Comportamento Humano nas Organizações. Rio de Janeiro: Brasport, 2007.

OPAS BRASIL, 2020. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. 2020. Disponível em:

<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:COVID19&Itemid=875> Acesso em 28 de abril de 2020

ORTE, P. **Imigrantes brasileiros nos EUA formam redes de proteção durante pandemia da Covid-19**. O Globo. 19 de abril de 2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/mundo/imigrantes-brasileiros-nos-eua-formam-redes-de-protecao-durante-pandemia-da-covid-19-1-24381857>> Acesso em: 24 de março de 2021.

ORTELAN, N. et al. Máscaras de tecido em locais públicos: intervenção essencial na prevenção da COVID-19 no Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 669-692, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232021000200669&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 fev. 2021.

PARANHOS, M.E.; WERLANG, B.S.G., Psicologia nas Emergências: uma Nova Prática a Ser Discutida. **Psicologia Ciência e Profissão**, p. 557-571, 2015.

PEREIRA, C.; MEDEIROS, A.; BERTHOLINI, F. O medo da morte flexibiliza perdas e aproxima polos: consequências políticas da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 952-968, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122020000400952&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 fev. 2021.

PINHEIRO, D. P. N. A resiliência em discussão. **Psicologia em Estudo**, v. 9, n. 1, p. 67-75. 2004. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722004000100009>>. Acesso em 30 de abril de 2020.

PRADA, T. S. Para uma poética dos espaços interiores. IN SAWAIA, B. B. **Expressões da pandemia**. Núcleo de Pesquisa Dialética Exclusão/Inclusão Social (NEXIN). PUC-SP, v.1, p.11, 2020. Disponível em: <<http://www4.pucsp.br/nexin/expansoes-da-pandemia.html>>. Acesso em 12 de maio.

PRADO, M. F. et al. Análise da subnotificação de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 2, p. 224-228, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2020000200224&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 fev. 2021.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2ª ed. Novo Hamburgo: Feevale. 2013. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1p5R-RyTrt6X8UPoq2jJ8gO3UEfM_JJd/view> Acesso em: 20 de abril de 2021.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO – DESENVOLVIMENTO HUMANO. **Relatório, 2010**. Edição do 20º Aniversário. A Verdadeira Riqueza das Nações: Vias para o Desenvolvimento Humano. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/hdr/arquivos/RDHglobais/PNUD_HDR_2010.pdf> Acesso em 30 de abril de 2020.

PURIN, G. T. Esperança e fundamentalismo na pandemia. IN SAWAIA, B. B. **Expressões da Pandemia**. Núcleo de Pesquisa Dialética Exclusão/Inclusão Social (NEXIN). Embu das Artes -SP, p.69, 2020.

REVISTA EXAME. **Na quarentena, o mundo virou uma live**. 23 de abril de 2020. Disponível em: <<https://exame.com/revista-exame/o-mundo-e-uma-live/>>. Acesso em: 20 de março de 2021.

RODRIGUES, K. F.; CARPES, M. M.; RAFFAGNATO, C. G. Preparação e resposta a desastres do Brasil na pandemia da COVID-19. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 614-634, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122020000400614&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 fev. 2021.

SAITO, S. M. **Desastres Naturais: conceitos básicos**. INPE, 2016. Disponível em: <http://www.inpe.br/crs/crectalc/pdf/silvia_saito.pdf>. Acesso em 28 de abril 2020.

SAMBUICHI, R. H. R. et al. O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) como estratégia de enfrentamento aos desafios da COVID-19. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 1079-1096, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122020000401079&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 fev. 2021.

SANTANA, D. L. de; MENDES, G. A.; MARIANO, A. M. Estudo das dimensões culturais de Hofstede: análise comparativa entre Brasil, Estados Unidos e México. **C@LEA – Revista Cadernos de Aulas do LEA**, Ilhéus, n. 3, p. 1 – 13, 2014. Disponível em: <http://www.uesc.br/revistas/calea/edicoes/rev3_artigo1.pdf> Acesso em: 18 de abril de 2021.

SANTOS, L. S. Dilemas morais da gestão pública brasileira no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 909-922, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122020000400909&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 fev. 2021.

SANTOS, M. P. A. et al. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos Avançados**, v. 34, n. 99, p. 225-244, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000200225&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 fev. 2021.

SATERÉ, J. **Indígenas Sateré-Mawé, os invisíveis moradores da capital mundial do folclore**. In SAWAIA, B; BUSARELLO, F; BEREZOSCHI, J.; ALBUQUERQUE, R. (Orgs.). *Expressões da Pandemia - Fase 2*. p. 33-38. Embu das Artes, SP: Alexa Cultural. 2020.

SAWAIA, B. B. **Expressões da Pandemia**. Núcleo de Pesquisa Dialética Exclusão/Inclusão Social (NEXIN). Vol. 1. PUC, São Paulo/SP. 2020. Disponível em: <<http://www4.pucsp.br/nexin/expansoes-da-pandemia.html>>. Acesso em 12 de maio de 2020.

SAWAIA, B. B. **Expressões da Pandemia**. Núcleo de Pesquisa Dialética Exclusão/Inclusão Social (NEXIN). Vol. 2. PUC, São Paulo/SP. 2020. Disponível em: <<http://www4.pucsp.br/nexin/expansoes-da-pandemia.html>>. Acesso em 12 de maio de 2020.

SAWAIA, B. B. **Expressões da Pandemia**. Núcleo de Pesquisa Dialética Exclusão/Inclusão Social (NEXIN). Fase 2. Embu das Artes/SP. 2020.

SCHNEIDER, S. et al. Os efeitos da pandemia da Covid-19 sobre o agronegócio e a alimentação. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 34, n. 100, p. 167-188, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000300167&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 fev. 2021.

SCHUMANN, L. R. M. A.; MOURA, L. B. A. Índices sintéticos de vulnerabilidade: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. v..20, n.7, p.2105-2120, 2015.

SEN, A. **Como julgar na globalização**. In SEN, A.; KLIKSBURG, B. As pessoas em primeiro lugar: a ética do desenvolvimento e os problemas do mundo globalizado. Companhia das Letras. São Paulo, 2010.

SEN, A. **Desenvolvimento como liberdade**. Companhia das Letras. São Paulo, 2010.

SHAREAMERICA. **Vida espiritual nos EUA durante uma pandemia**. 2 de abril de 2020. Disponível em: <<https://share.america.gov/pt-br/vida-espiritual-nos-eua-durante-uma-pandemia/>> Acesso em: 21 de abril de 2020.

SILVA, A.R.; GIL, A. C. M. Coração na ponta da lança, relógios parados, vendavais internos: sobre saudades. IN SAWAIA, B. B. **Expressões da Pandemia**. Núcleo de Pesquisa Dialética Exclusão/Inclusão Social (NEXIN). Embu das Artes - SP, p. 100-102, 2020.

SILVA, D. A. **Um convite à criatividade**: coronavírus versus convivência familiar. Instituto Brasileiro de Direito da Família. Belo Horizonte, Minas Gerais. 30 de março de 2020. Disponível em: <<http://www.ibdfam.org.br/artigos/1398/Um+convite+%C3%A0+criatividade%3A+coronav%C3%ADrus+versus+conviv%C3%Aancia+familiar>> Acesso em 08 de maio de 2020.

SOUSA, A. R. et al. Sentimento e emoções de homens no enquadramento da doença Covid-19. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3481-3491, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903481&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 fev. 2020.

SOUZA, M. T. S. **A resiliência na terapia familiar**: Construindo, compartilhando e ressignificando experiências. Tese de Doutorado não publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil. 2003.

SOUZA, M. T. S. **Família e Resiliência**. In CERVENY, C. M. de O. (org), **Família e...** São Paulo; Casa do Psicólogo, 2004.

SZWARCWALD, C. L. et al. Adesão às medidas de restrição de contato físico e disseminação da COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 5, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000500305&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 fev. 2021.

TORRES, A.; FELIX, A. A. A.; OLIVEIRA, P. I. S. Escolhas de Sofia e a pandemia de COVID-19 no Brasil: reflexões bioéticas. **Revista Bioética y Derecho**, Barcelona, n. 50, p. 333-352, 2020. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872020000300020&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 26 fev. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Professora da UFMG ressalta a importância da música durante o isolamento**. 19 de maio 2020. Disponível em: <<https://ufmg.br/comunicacao/noticias/professora-da-ufmg-ressalta-a-importancia-da-musica-durante-o-isolamento>> Acesso em: 23 de abril de 2021.

WALSH, F. **Fortalecendo a Resiliência familiar**. São Paulo. Roca, 2005.

WALSH, F. **Resiliencia familiar**: un marco de trabajo para la práctica clínica. 2005. Disponível em: <http://www.juconicomparte.org/recursos/Resiliencia-familiar-Span_optim_UhU7.pdf> Acesso em 23 de abril de 2020.

WALSH, F. **Processos normativos da família**: diversidade e complexidade. Artmed Editora, 2016.

YABRUDE, A. T. Z. et al. Desafios das Fake News com Idosos durante Infodemia sobre Covid-19: Experiência de Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 44, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000500405&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 Fev. 2021.

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA

Roteiro de entrevista:

- 1- País em que reside e período em que reside
- 2- Quantos membros sua família nuclear possui?
- 3- Quantos moram na mesma casa?
- 4- Deixaram algum no Brasil?
- 5- Quantos estão estudando e qual o nível de formação desses membros?
- 6- Caso estejam estudando durante esse período, quais as estratégias utilizadas pelas instituições para dar continuidade ao ensino?
- 7- Quantos trabalham?
- 8- Estão trabalhando durante a pandemia?
- 9- Se sim, quais foram as adaptações necessárias para continuar trabalhando? Se não quais os impactos de não estarem trabalhando?
- 10- Quais foram as medidas adotadas pelo governo do país em que reside?
- 11- Quais os impactos das medidas adotadas por esse governo na sua família?
- 12- Sua família tem respeitado o isolamento?
- 13- Como está a saúde dos membros da família durante o isolamento?
- 14- Algum dos membros da família atual na linha de frente contra o coronavírus?
- 15- Algum dos membros da família atua em algum dos serviços básicos? (abastecimento da população, fabricação de EPIS, policiamento, informação)
- 16- Se sim, como é para esse membro não poder estar em isolamento?
- 17- Como é para os outros membros da família lidar com o risco ao qual esse membro é exposto?
- 18- Quais têm sido os principais prejuízos desse contexto para a sua família? (Financeiros, Sociais, Materiais, Físicos, Psicológicos)
- 19- Quais estratégias a família desenvolveu para lidar com esse contexto?
- 20- Quais as estratégias de auto cuidado adotadas?
- 21- Vocês tiveram fácil acesso a informações sobre o vírus, transmissão, sintomas, prevenção e riscos relacionados ao COVID-19?
- 22- Através de quais meios vocês receberam as informações?
- 23- Como vocês veem a atuação da mídia local e global nesse contexto?
- 24- Como a comunidade na qual vocês estão inseridos tem lidado com esse contexto?

25- De 0 a 10 (Quão preparada sua família está para lidar com esse contexto? Quão preparada sua comunidade está para lidar com esse contexto? Quão preparado o governo do seu país está para lidar com esse contexto?).

26- Que transformações sociais, econômicas, políticas e ambientais vocês acreditam que resultarão dessa pandemia?

27- Que transformações acreditam que sua família sofrerá com esse contexto?

APÊNDICE B – RESPOSTAS DA ESCALA DE RESILIÊNCIA FAMILIAR

FAMÍLIA 1

M. BRA, 25 anos e H. BRA, 31 anos	
Liverpool, Reino Unido	Europa



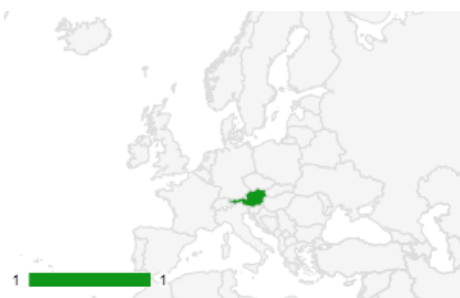
Escala Resiliência Familiar	Resposta	Valor
1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?	Sim, totalmente	3
2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?	Mais ou menos, às vezes	2
3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?	Sim, sempre	3
4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?	Sim, com certeza	3
5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?	Mais ou menos, às vezes	2
6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?	Sempre	3
7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?	Sim	3
8. As pessoas de sua família são confiáveis?	Sim, totalmente	3
9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?	Sim, sempre	3
10. Como é a autoridade dos pais em sua família?	São mais ou menos	2
11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?	Sim, sempre / Às vezes	2

12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?	Às vezes	3
13. A comunicação em sua família é clara?	Sim, sempre	3
14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?	Sim, sempre	3
15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?	Sim, sempre	3
16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?	Sim, sempre	3
17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?	Sim, sempre	3
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?	Sim, continuam lutando	3
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?	Sim, aprendem com certeza	3
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?	Sim, sempre	3

Sistema de Crenças - 8 Questões (1 a 7 e 18)	22
Processos Organizacionais - 6 Questões (8 a 13)	16
Processos de Comunicação - 6 Questões (14 a 20, exceto 18)	18

FAMÍLIA 2

M. BRA, 24 anos e H. ÁUS, 30 anos	
Micheldorf, Áustria	Europa



Escala Resiliência Familiar	Resposta	Valor
1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?	Sim, totalmente	3
2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?	Sim, totalmente	3
3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?	Sim, sempre	3
4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?	Sim, com certeza	3
5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?	Sim, com certeza	3
6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?	Nunca	1
7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?	Sim	3
8. As pessoas de sua família são confiáveis?	Sim, totalmente	3
9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?	Sim, sempre	3
10. Como é a autoridade dos pais em sua família?	Não tem autoridade	1
11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?	Sim, sempre	3
12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?	Sim, sempre	3
13. A comunicação em sua família é clara?	Sim, sempre	3

14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?	Sim, sempre	3
15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?	Sim, sempre	3
16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?	Sim, sempre	3
17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?	Sim, sempre	3
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?	Às vezes	2
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?	Sim, aprendem com certeza	3
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?	Mais ou menos, às vezes	2

Sistema de Crenças - 8 Questões (1 a 7 e 18)	21
Processos Organizacionais - 6 Questões (8 a 13)	16
Processos de Comunicação - 6 Questões (14 a 20, exceto 18)	17

FAMÍLIA 3

M. BRA, 67 anos, M. BRA, 36 anos e H. BRA, 34 anos.	
Taubaté / SP, Brasil	América do Sul



Escala Resiliência Familiar	Resposta	Valor
1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?	Mais ou menos	2
2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?	Mais ou menos, às vezes	2
3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?	Sim, sempre	3
4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?	Mais ou menos, às vezes	2
5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?	Sim, com certeza	3
6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?	Às vezes	2
7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?	Mais ou menos, às vezes	2
8. As pessoas de sua família são confiáveis?	Mais ou menos	2
9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?	Sim, sempre	3
10. Como é a autoridade dos pais em sua família?	São mais ou menos	2
11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?	Às vezes	2
12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?	Às vezes	2

13. A comunicação em sua família é clara?	Mais ou menos, às vezes	2
14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?	Mais ou menos, às vezes	2
15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?	Mais ou menos, às vezes	2
16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?	Mais ou menos, às vezes	2
17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?	Sim, sempre	3
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?	Sim, continuam lutando	3
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?	Às vezes, mais ou menos	2
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?	Mais ou menos, às vezes	2

Sistema de Crenças - 8 Questões (1 a 7 e 18)	19
Processos Organizacionais - 6 Questões (8 a 13)	13
Processos de Comunicação - 6 Questões (14 a 20, exceto 18)	13

FAMÍLIA 4

M. BRA, 34 anos, H. BRA, 33 anos e H. BRA, 32 anos.	
Miami Beach, EUA	América do Norte



Escola Resiliência Familiar	Resposta	Valor
1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?	Mais ou menos	2
2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?	Mais ou menos, às vezes	2
3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?	Não, nunca	1
4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?	Mais ou menos, às vezes	2
5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?	Sim, com certeza	3
6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?	Nunca	1
7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?	Mais ou menos, às vezes	2
8. As pessoas de sua família são confiáveis?	Mais ou menos	2
9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?	Mais ou menos, às vezes	2
10. Como é a autoridade dos pais em sua família?	Não tem autoridade	1
11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?	Às vezes	2
12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?	Nunca	1

13. A comunicação em sua família é clara?	Não, de jeito nenhum	1
14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?	Sim, sempre	3
15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?	Mais ou menos, às vezes	2
16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?	Mais ou menos, às vezes	2
17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?	Mais ou menos, às vezes	2
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?	Às vezes	2
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?	Às vezes, mais ou menos	2
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?	Mais ou menos, às vezes	2

Sistema de Crenças - 8 Questões (1 a 7 e 18)	15
Processos Organizacionais - 6 Questões (8 a 13)	9
Processos de Comunicação - 6 Questões (14 a 20, exceto 18)	13

FAMÍLIA 5

M. BRA, 47 anos, H. BRA, 52 anos, H. BRA, 24 anos e H. BRA, 24 anos.	
Ooltewah / Tennessee, EUA	América do Norte



Escola Resiliência Familiar	Resposta	Valor
1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?	Mais ou menos	2
2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?	Mais ou menos, às vezes	2
3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?	Mais ou menos, às vezes	2
4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?	Mais ou menos, às vezes	2
5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?	Sim, com certeza	3
6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?	Às vezes	2
7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?	Sim	3
8. As pessoas de sua família são confiáveis?	Sim, totalmente	3
9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?	Mais ou menos, às vezes	2
10. Como é a autoridade dos pais em sua família?	São mais ou menos	2
11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?	Sim, sempre	3
12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?	Às vezes	2

13. A comunicação em sua família é clara?	Mais ou menos, às vezes	2
14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?	Sim, sempre	3
15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?	Mais ou menos, às vezes	2
16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?	Mais ou menos, às vezes	2
17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?	Sim, sempre	3
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?	Sim, continuam lutando	3
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?	Às vezes, mais ou menos	2
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?	Sim, sempre	3

Sistema de Crenças - 8 Questões (1 a 7 e 18)	19
Processos Organizacionais - 6 Questões (8 a 13)	14
Processos de Comunicação - 6 Questões (14 a 20, exceto 18)	15

FAMÍLIA 6

<p>M. BRA, 41 anos; H. CAN, 51 anos; H. CAN, 17 anos; M. CAN, 15 anos; H. BRA/CAN, 3 anos e M. CAN, 1 ano.</p>	
Taschereau, Canadá	América do Norte



Escala Resiliência Familiar	Resposta	Valor
1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?	Mais ou menos	2
2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?	Mais ou menos, às vezes	2
3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?	Mais ou menos, às vezes	2
4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?	Mais ou menos, às vezes	2
5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?	Mais ou menos, às vezes	2
6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?	Nunca	1
7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?	Mais ou menos, às vezes	2
8. As pessoas de sua família são confiáveis?	Mais ou menos	2
9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?	Mais ou menos, às vezes	2
10. Como é a autoridade dos pais em sua família?	São mais ou menos	2
11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?	Às vezes	2
12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?	Às vezes	2

13. A comunicação em sua família é clara?	Mais ou menos, às vezes	2
14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?	Mais ou menos, às vezes	2
15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?	Mais ou menos, às vezes	2
16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?	Mais ou menos, às vezes	2
17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?	Mais ou menos, às vezes	2
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?	Às vezes	2
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?	Às vezes, mais ou menos	2
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?	Mais ou menos, às vezes	2

Sistema de Crenças - 8 Questões (1 a 7 e 18)	15
Processos Organizacionais - 6 Questões (8 a 13)	12
Processos de Comunicação - 6 Questões (14 a 20, exceto 18)	12

FAMÍLIA 7

H. BRA, 34 anos e M. BRA, 35 anos	
Buenos Aires, Argentina	América do Sul



Escala Resiliência Familiar	Resposta	Valor
1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?	Sim, totalmente	3
2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?	Sim, totalmente	3
3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?	Sim, sempre	3
4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?	Mais ou menos, às vezes	2
5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?	Mais ou menos, às vezes	2
6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?	Sempre	3
7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?	Mais ou menos, às vezes	2
8. As pessoas de sua família são confiáveis?	Sim, totalmente	3
9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?	Sim, sempre	3
10. Como é a autoridade dos pais em sua família?	São mais ou menos	2
11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?	Sim, sempre	3
12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?	Sim, sempre	3

13. A comunicação em sua família é clara?	Sim, sempre	3
14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?	Sim, sempre	3
15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?	Sim, sempre	3
16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?	Sim, sempre	3
17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?	Sim, sempre	3
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?	Às vezes	2
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?	Às vezes, mais ou menos	2
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?	Mais ou menos, às vezes	2

Sistema de Crenças - 8 Questões (1 a 7 e 18)	20
Processos Organizacionais - 6 Questões (8 a 13)	17
Processos de Comunicação - 6 Questões (14 a 20, exceto 18)	16

FAMÍLIA 8

H. BRA, 32 anos; M. BRA, 28 anos; H. BRA, 6 anos; M. BRA, 3 anos	
Nagoya, Japão	Ásia



Escala Resiliência Familiar	Resposta	Valor
1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?	Sim, totalmente	3
2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?	Mais ou menos, às vezes	2
3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?	Sim, sempre	3
4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?	Mais ou menos, às vezes	2
5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?	Sim, com certeza	3
6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?	Às vezes	2
7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?	Mais ou menos, às vezes	2
8. As pessoas de sua família são confiáveis?	Sim, totalmente	3
9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?	Sim, sempre	3
10. Como é a autoridade dos pais em sua família?	São muito autoritários	3
11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?	Sim, sempre	3
12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?	Às vezes	2

13. A comunicação em sua família é clara?	Sim, sempre	3
14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?	Sim, sempre	3
15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?	Sim, sempre	3
16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?	Sim, sempre	3
17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?	Sim, sempre	3
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?	Sim, continuam lutando	3
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?	Sim, aprendem com certeza	3
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?	Sim, sempre	3

Sistema de Crenças - 8 Questões (1 a 7 e 18)	20
Processos Organizacionais - 6 Questões (8 a 13)	17
Processos de Comunicação - 6 Questões (14 a 20, exceto 18)	18

FAMÍLIA 9

M. BRA, 70 anos; H. BRA, 40 anos; M. BRA, 37 anos; M. BRA, 14 anos; H. BRA, 5 anos.	
Lagoa / PB, Brasil	América do Sul



Escola Resiliência Familiar	Resposta	Valor
1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?	Sim, totalmente	3
2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?	Mais ou menos, às vezes	2
3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?	Sim, sempre	3
4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?	Mais ou menos, às vezes	2
5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?	Sim, com certeza	3
6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?	Sempre	3
7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?	Mais ou menos, às vezes	2
8. As pessoas de sua família são confiáveis?	Sim, totalmente	3
9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?	Sim, sempre	3
10. Como é a autoridade dos pais em sua família?	São mais ou menos	2
11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?	Sim, sempre	3
12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?	Às vezes	2

13. A comunicação em sua família é clara?	Sim, sempre	3
14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?	Mais ou menos, às vezes	2
15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?	Sim, sempre	3
16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?	Sim, sempre	3
17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?	Mais ou menos, às vezes	2
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?	Às vezes	2
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?	Às vezes, mais ou menos	2
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?	Mais ou menos, às vezes	2

Sistema de Crenças - 8 Questões (1 a 7 e 18)	20
Processos Organizacionais - 6 Questões (8 a 13)	16
Processos de Comunicação - 6 Questões (14 a 20, exceto 18)	14

FAMÍLIA 10

M. BRA, 51 anos; H. POR, 32 anos; H. BRA, 37 anos; M. BRA, 31 anos e H. BRA, 4 anos	
Inglaterra, Reino Unido	Europa



Escala Resiliência Familiar	Resposta	Valor
1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?	Sim, totalmente	3
2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?	Sim, totalmente	3
3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?	Sim, sempre	3
4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?	Sim, com certeza	3
5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?	Sim, com certeza	3
6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?	Sempre	3
7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?	Sim	3
8. As pessoas de sua família são confiáveis?	Sim, totalmente	3
9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?	Sim, sempre	3
10. Como é a autoridade dos pais em sua família?	São mais ou menos	2
11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?	Sim, sempre	3
12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?	Às vezes	2

13. A comunicação em sua família é clara?	Sim, sempre	3
14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?	Sim, sempre	3
15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?	Sim, sempre	3
16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?	Sim, sempre	3
17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?	Sim, sempre	3
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?	Sim, continuam lutando	3
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?	Sim, aprendem com certeza	3
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?	Sim, sempre	3

Sistema de Crenças - 8 Questões (1 a 7 e 18)	24
Processos Organizacionais - 6 Questões (8 a 13)	16
Processos de Comunicação - 6 Questões (14 a 20, exceto 18)	18

FAMÍLIA 11

H. BRA, 40 anos e M. BRA, 34 anos	
Sidney, Austrália	Oceania



Escola Resiliência Familiar	Resposta	Valor
1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?	Sim, totalmente	3
2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?	Sim, totalmente	3
3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?	Sim, sempre	3
4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?	Mais ou menos, às vezes	2
5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?	Sim, com certeza	3
6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?	Às vezes	2
7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?	Sim	3
8. As pessoas de sua família são confiáveis?	Sim, totalmente	3
9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?	Sim, sempre	3
10. Como é a autoridade dos pais em sua família?	São mais ou menos	2
11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?	Às vezes	2
12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?	Às vezes	2

13. A comunicação em sua família é clara?	Sim, sempre	3
14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?	Sim, sempre	3
15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?	Sim, sempre	3
16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?	Sim, sempre	3
17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?	Sim, sempre	3
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?	Sim, continuam lutando	3
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?	Sim, aprendem com certeza	3
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?	Mais ou menos, às vezes	2

Sistema de Crenças - 8 Questões (1 a 7 e 18)	22
Processos Organizacionais - 6 Questões (8 a 13)	15
Processos de Comunicação - 6 Questões (14 a 20, exceto 18)	17

FAMÍLIA 12

M. BRA, 51 anos; H. BRA, 32 anos; H. BRA, 25 anos; M. BRA, 27 anos; H. BRA, 16 anos; H. BRA, 4 anos; M. BRA, 3 meses	
Brusque, Santa Catarina	América do Sul



Escola Resiliência Familiar	Resposta	Valor
1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?	Sim, totalmente	3
2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?	Sim, totalmente	3
3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?	Sim, sempre	3
4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?	Sim, com certeza	3
5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?	Mais ou menos, às vezes	2
6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?	Às vezes	2
7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?	Mais ou menos, às vezes	2
8. As pessoas de sua família são confiáveis?	Sim, totalmente	3
9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?	Sim, sempre	3
10. Como é a autoridade dos pais em sua família?	São muito autoritários	3
11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?	Sim, sempre	3
12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?	Sim, sempre	3

13. A comunicação em sua família é clara?	Sim, sempre	3
14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?	Sim, sempre	3
15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?	Sim, sempre	3
16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?	Sim, sempre	3
17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?	Sim, sempre	3
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?	Sim, continuam lutando	3
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?	Às vezes, mais ou menos	2
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?	Sim, sempre	3

Sistema de Crenças - 8 Questões (1 a 7 e 18)	21
Processos Organizacionais - 6 Questões (8 a 13)	18
Processos de Comunicação - 6 Questões (14 a 20, exceto 18)	17

FAMÍLIA 13

M, BRA, 53 ANOS; H, BRA, 53 ANOS; M, BRA, 36 ANOS; H, BRA, 30 ANOS, M, BRA, 24 ANOS; H, BRA, 13 ANOS	
Dublin, Irlanda / Belo Horizonte, Brasil	Europa / América do Sul



Escala Resiliência Familiar	Resposta	Valor
1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?	Sim, totalmente	3
2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?	Mais ou menos, às vezes	2
3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?	Sim, sempre	3
4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?	Mais ou menos, às vezes	2
5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?	Sim, com certeza	3
6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?	Às vezes	2
7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?	Mais ou menos, às vezes	2
8. As pessoas de sua família são confiáveis?	Sim, totalmente	3
9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?	Mais ou menos, às vezes	2
10. Como é a autoridade dos pais em sua família?	São mais ou menos	2
11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?	Sim, sempre / Às vezes	2
12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?	Às vezes	2

13. A comunicação em sua família é clara?	Mais ou menos, às vezes	2
14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?	Mais ou menos, às vezes	2
15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?	Mais ou menos, às vezes	2
16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?	Mais ou menos, às vezes	2
17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?	Mais ou menos, às vezes	2
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?	Às vezes	2
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?	Não aprendem, de jeito nenhum	1
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?	Mais ou menos, às vezes	2

Sistema de Crenças - 8 Questões (1 a 7 e 18)	19
Processos Organizacionais - 6 Questões (8 a 13)	13
Processos de Comunicação - 6 Questões (14 a 20, exceto 18)	11

FAMÍLIA 14

M. BRA, 38 anos e M. BRA, 17 anos	
Cape Town, África do Sul	África



Escola Resiliência Familiar	Resposta	Valor
1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?	Sim, totalmente	3
2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?	Mais ou menos, às vezes	2
3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?	Sim, sempre	3
4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?	Mais ou menos, às vezes	2
5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?	Sim, com certeza	3
6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?	Às vezes	2
7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?	Mais ou menos, às vezes	2
8. As pessoas de sua família são confiáveis?	Sim, totalmente	3
9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?	Sim, sempre	3
10. Como é a autoridade dos pais em sua família?	São mais ou menos	2
11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?	Sim, sempre	3
12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?	Nunca	1

13. A comunicação em sua família é clara?	Sim, sempre	3
14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?	Mais ou menos, às vezes	2
15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?	Sim, sempre	3
16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?	Sim, sempre	3
17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?	Sim, sempre	3
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?	Sim, continuam lutando	3
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?	Sim, aprendem com certeza	3
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?	Mais ou menos, às vezes	2

Sistema de Crenças - 8 Questões (1 a 7 e 18)	20
Processos Organizacionais - 6 Questões (8 a 13)	15
Processos de Comunicação - 6 Questões (14 a 20, exceto 18)	16

FAMÍLIA 15

M, BRA, 31 ANOS; M, BRA, 57 ANOS; M, BRA, 6 ANOS	
Malta	Europa



Escala Resiliência Familiar	Resposta	Valor
1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?	Mais ou menos	2
2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?	Mais ou menos, às vezes	2
3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?	Sim, sempre	3
4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?	Mais ou menos, às vezes	2
5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?	Sim, com certeza	3
6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?	Sempre	3
7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?	Mais ou menos, às vezes	2
8. As pessoas de sua família são confiáveis?	Sim, totalmente	3
9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?	Sim, sempre	3
10. Como é a autoridade dos pais em sua família?	São mais ou menos	2
11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?	Sim, sempre	3
12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?	Às vezes	2

13. A comunicação em sua família é clara?	Mais ou menos, às vezes	2
14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?	Sim, sempre	3
15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?	Mais ou menos, às vezes	2
16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?	Sim, sempre	3
17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?	Sim, sempre	3
18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?	Sim, continuam lutando	3
19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?	Às vezes, mais ou menos	2
20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?	Mais ou menos, às vezes	2

Sistema de Crenças - 8 Questões (1 a 7 e 18)	20
Processos Organizacionais - 6 Questões (8 a 13)	15
Processos de Comunicação - 6 Questões (14 a 20, exceto 18)	15

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

FAMÍLIA EM CONTEXTO DE PANDEMIA: Estudo dos desafios no enfrentamento ao novo coronavírus e os processos chaves de resiliência de famílias brasileiras ao redor do mundo

*Obrigatório

Endereço de e-mail *

Seu e-mail

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PESQUISA: FAMÍLIA EM CONTEXTO DE PANDEMIA: Estudo dos desafios no enfrentamento ao novo coronavírus e os processos chaves de resiliência de famílias brasileiras ao redor do mundo.

1. Natureza da pesquisa: Você é convidado a participar desta pesquisa, que tem como objetivo analisar os impactos da Pandemia do COVID-19 em famílias brasileiras que residem em diferentes continentes, investigando as condições socioeconômicas da família (habitação, escolaridade, emprego), a estrutura familiar e como se dão os processos-chave de resiliência familiar (sistema de crenças, processos organizacionais e processos de comunicação) diante do contexto de Pandemia.

2. Participantes da pesquisa: Participarão 12 representantes de famílias brasileiras que residem em diferentes continentes para maior compreensão da temática a partir da realidade vivida pelas famílias.

3. Envolvimento na pesquisa: Ao se integrar neste estudo você deve participar de dois procedimentos para coleta de dados que serão conduzidos por Milena Fernandes Farias, aluna de Pós-Graduação do curso de Intervenção Familiar: Psicoterapia, Orientação e Mediação de Conflitos. O procedimento consiste nas seguintes etapas: Você receberá junto a este termo a Escala de Processos Chave na Resiliência Familiar para responder de acordo com seu tempo livre, depois será agendada a entrevista realizada uma entrevista semi-estruturada via plataforma Zoom. Eventuais dúvidas serão esclarecidas ao longo da aplicação.

É previsto um único contato com cada participante, que deve durar aproximadamente 1 hora, entretanto, caso o participante se sinta cansado e assim desejar, a coleta de dados poderá ser dividida em dois encontros. Você tem a liberdade de recusar a sua participação, sem qualquer prejuízo para você. Solicitamos sua colaboração garantindo assim o melhor resultado para a pesquisa. Sempre que quiser você poderá pedir mais informações sobre a pesquisa entrando em contato com a Pesquisadora responsável Milena Fernandes Farias, através do telefone +55 (12) 99126-9592 (inclusive ligações a cobrar).

4. Riscos: A pesquisa apresenta risco mínimo. O possível risco que a pesquisa poderá causar é que o (a) Sr. (a) se sinta desconfortável emocionalmente, inseguro ou não deseje fornecer alguma informação pessoal solicitada pela pesquisadora. Com vistas em prevenir possíveis riscos gerados pela presente pesquisa ficam-lhe garantidos os direitos de anonimato, de abandonar a pesquisa a qualquer momento, de deixar de responder qualquer pergunta que julgue por bem assim proceder, bem como solicitar para que os dados fornecidos durante a coleta não sejam utilizados. Os procedimentos utilizados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme a Resolução n. 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Os procedimentos utilizados não oferecem riscos à sua dignidade.

5. Confidencialidade: Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Os dados serão identificados com um código, e não com o nome. Você não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

6. Benefícios:

6.1 Benefício direto: Participar da presente pesquisa poderá possibilitar uma maior compreensão sobre a resiliência de sua família, ou seja, sistema de crenças, processos organizacionais e processos de comunicação da sua família.

6.2 Benefício indireto: O conhecimento adquirido poderá subsidiar o desenvolvimento de medidas com objetivo de desenvolver possíveis estratégias para a atuação junto às famílias em contextos de desastres e emergências.

7. Pagamento: Você não terá nenhum tipo de despesa por participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação do (a) mesmo (a).

8. Você terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para recusar-se a participar e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você pode a qualquer momento, retirar seu consentimento, excluindo a sua participação.

9. Após a conclusão estará à disposição na Biblioteca do Campus do Bom Conselho da Universidade de Taubaté, uma monografia contendo os resultados.

10. Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UNITAU na Rua Visconde do Rio Branco, 210 – centro – Taubaté, telefone +55 (12) 3635-1233, e-mail: cep@unitau.br

Nome do pesquisador: Milena Fernandes Farias
Telefone: +55 (12) 99126-9592 (inclusive ligações a cobrar)
E-mail: psicologamilenafernandes@gmail.com

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa.

Portanto, preencha os itens que seguem:

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Eu, (Nome Completo) *

Sua resposta _____

portador do documento de Identidade número *

Sua resposta _____

Fui informado (a) dos objetivos da pesquisa "FAMÍLIA EM CONTEXTO DE PANDEMIA: Estudo dos desafios no enfrentamento ao novo coronavírus e os processos chaves de resiliência de famílias brasileiras ao redor do mundo", 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.

Descrição (opcional)

Declaro que concordo em participar. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas. *

Concordo

Nome completo do representante da família

Texto de resposta curta

Data (exemplo: cidade, 00 de mês de 2020) *

Texto de resposta curta

Agradecemos a Participação. Aguarde nosso contato para as próximas etapas.

Milena Fernandes Farias - CRP. 06/142178 - Pesquisadora Responsável

ANEXO B – ESCALA DE PROCESSOS CHAVES NA RESILIÊNCIA FAMILIAR

PROCESSOS CHAVES NA RESILIÊNCIA FAMILIAR (AUTO-REGISTRO)

Vocês vão responder a um questionário que vai nos ajudar a conversar sobre sua família. Vou fazer algumas perguntas sobre como você acha que você e sua família lidam com os problemas atuais. Consideraremos família as pessoas com quem você tem laços de parentesco e residem com você habitualmente. Algumas das perguntas podem incluir a família extensa (avós, tios, primos) e eu avisarei antes quais são. Não existem respostas certas ou erradas. Quando estiver respondendo, tente pensar sobre o comportamento da família em geral. Existem três respostas possíveis.

*Obrigatório

Endereço de e-mail *

Seu e-mail _____

Nome dos membros da família

Sua resposta _____

1. Os problemas atuais são compreendidos pelas pessoas de sua família?

- Sim, totalmente
- Mais ou menos
- De jeito nenhum

2. Vocês se sentem capazes de lidar com os problemas atuais e com o estresse?

- Sim, totalmente
- Mais ou menos, às vezes
- Não, de jeito nenhum

3. As pessoas de sua família encorajam uns aos outros para enfrentar os problemas atuais?

- Sim, sempre
- Mais ou menos, às vezes
- Não, nunca

4. As pessoas de sua família acreditam que elas possam resolver os problemas atuais?

- Sim, com certeza
- Mais ou menos, às vezes
- Não, De jeito nenhum

5. Vocês têm esperança de que as coisas serão melhores no futuro?

- Sim, com certeza
- Mais ou menos, às vezes
- Não, De jeito nenhum

6. Com que frequência as pessoas de sua família procuram por ajuda religiosa ou espiritual?

- Sempre
- Às vezes
- Nunca

7. É fácil para você e sua família se adaptarem à novas mudanças?

- Sim
- Mais ou menos, às vezes
- Não, De jeito nenhum

8. As pessoas de sua família são confiáveis?

- Sim, totalmente
- Mais ou menos
- Não, de jeito nenhum

9. As pessoas de sua família apoiam-se uns aos outros?

- Sim, sempre
- Mais ou menos, às vezes
- Não, nunca

10. Como é a autoridade dos pais em sua família?

- São muito autoritários
- São mais ou menos
- Não tem autoridade

11. Seus parentes e amigos ajudam quando vocês precisam?

- Sim, sempre
- Às vezes
- Nunca

12. Vocês procuram os recursos que existem na sua comunidade?

- Sim, sempre
- Às vezes
- Nunca

13. A comunicação em sua família é clara?

- Sim, sempre
- Mais ou menos, às vezes
- Não, de jeito nenhum

14. Vocês costumam conversar entre si sobre seus sentimentos?

- Sim, sempre
- Mais ou menos, às vezes
- Não, nunca

15. Vocês costumam conversar sobre coisas boas e se divertirem juntos?

- Sim, sempre
- Mais ou menos, às vezes
- Não, de jeito nenhum

16. As pessoas de sua família colaboram nas decisões e soluções dos problemas?

- Sim, sempre
- Mais ou menos, às vezes
- Não, Nunca

17. Vocês tomam iniciativa para tentar resolver os problemas?

- Sim, sempre
- Mais ou menos, às vezes
- Não, Nunca

18. As pessoas da família insistem mesmo quando as coisas estão difíceis e as tentativas de solução falham?

- Sim, continuam lutando
- Às vezes
- Não, sempre desistem

19. As pessoas de sua família aprendem com os erros evitando culpar os outros?

- Sim, aprendem com certeza
- Às vezes, mais ou menos
- Não aprendem, de jeito nenhum

20. As pessoas de sua família procuram prevenir problemas futuros?

- Sim, sempre
- Mais ou menos, às vezes
- Não, nunca

Uma cópia das suas respostas será enviada para o endereço de e-mail fornecido

Enviar

Página 1 de 1

ANEXO C – PARECER CEP



UNITAU - UNIVERSIDADE DE
TAUBATÉ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FAMÍLIA EM CONTEXTO DE PANDEMIA: Estudo sobre os desafios no enfrentamento ao novo coronavírus e os processos-chaves de resiliência de famílias brasileiras ao redor do mundo

Pesquisador: Milena Fernandes Farias

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 35593720.4.0000.5501

Instituição Proponente: Universidade de Taubaté

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.335.783

Apresentação do Projeto:

O estudo tem como finalidade analisar os impactos da Pandemia do COVID-19 em famílias brasileiras que residem em diferentes continentes, investigando as condições socioeconômicas da família (habitação, escolaridade, emprego), a estrutura familiar e como se dão os processos-chave de resiliência familiar (sistema de crenças, processos organizacionais e processos de comunicação) diante do contexto de Pandemia.

Objetivo da Pesquisa:

Tem como objetivo principal analisar quais são os impactos da Pandemia do novo coronavírus em famílias brasileiras residentes em diferentes países e como se caracterizam os processos-chave de resiliência familiar para enfrentamento desse contexto.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O possível risco que a pesquisa poderá causar é que o participante se sinta desconfortável emocionalmente, inseguro ou não deseje fornecer alguma informação pessoal solicitada pela pesquisadora. Pode beneficiar possibilitando uma maior compreensão sobre a resiliência da família.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto já tem parecer do CEP anterior, com pendências relacionadas ao TCLE sobre a

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210
 Bairro: Centro CEP: 12.020-040
 UF: SP Município: TAUBATE
 Telefone: (12)3635-1233 Fax: (12)3635-1233 E-mail: cep@unitau.br



UNITAU - UNIVERSIDADE DE
TAUBATÉ



Continuação do Parecer: 4.335.783

disponibilidade de telefone com possibilidade de ligação a cobrar pelo participante ao pesquisador.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE foi devidamente preenchido sanando a pendência citada

Recomendações:

Recomenda-se a aprovação do projeto de pesquisa

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

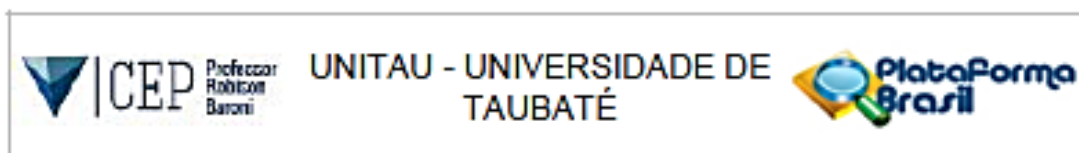
Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté, em reunião realizada no dia 09/10/2020, e no uso das competências definidas na Resolução CNS/MS 510/16, considerou o Projeto de Pesquisa: APROVADO.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1579433.pdf	28/09/2020 14:47:28		Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetofinalmilena.pdf	28/09/2020 14:38:57	Milena Fernandes Farias	Acelto
Outros	roteirodeentrevista.pdf	08/09/2020 15:27:20	Milena Fernandes Farias	Acelto
Outros	Escalaresiliencia.pdf	08/09/2020 15:24:57	Milena Fernandes Farias	Acelto
Parecer Anterior	pareceranterior.pdf	08/09/2020 15:12:14	Milena Fernandes Farias	Acelto
Outros	solicitacaodealteracao.pdf	08/09/2020 15:09:08	Milena Fernandes Farias	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclealterado.pdf	08/09/2020 15:07:08	Milena Fernandes Farias	Acelto
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	termopesquisador.pdf	30/06/2020 17:04:48	Milena Fernandes Farias	Acelto
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	30/06/2020 12:11:29	Milena Fernandes Farias	Acelto

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210
 Bairro: Centro CEP: 12.020-040
 UF: SP Município: TAUBATE
 Telefone: (12)3635-1233 Fax: (12)3635-1233 E-mail: cep@unitau.br



Continuação do Parecer: 4.335.783

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TAUBATE, 13 de Outubro de 2020

Assinado por:
Wendry Maria Patxão Pereira
(Coordenador(a))