

QUOTIDIANO FAMILIAL DIANTE DO ADOECIMENTO POR COVID-19: À LUZ DA SOCIOLOGIA COMPREENSIVA DE MICHEL MAFFESOLI

Luana Cristina Bellini¹ 
Thamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues¹ 
Rafaely de Cassia Nogueira Sanches¹ 
Rosane Gonçalves Nitschke² 
Bianca Cristina Ciccone Giacon-Arruda³ 
Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic¹ 

¹Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Maringá, Paraná, Brasil.

²Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

³Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Instituto Integrado de Saúde. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

RESUMO

Objetivo: apreender as mudanças ocorridas no cotidiano familiar diante do adoecimento e/ou morte de um membro familiar por Covid-19.

Método: estudo exploratório, analítico, qualitativo, ancorado na Sociologia Compreensiva e do Quotidiano de Michel Maffesoli. A coleta de dados ocorreu entre setembro e outubro de 2021, nos municípios de Maringá, Colorado, Mandaguáçu e no Distrito de Floriano. Participaram 19 famílias que tiveram ao menos um familiar que adoeceu e/ou faleceu por Covid-19. A amostragem foi por meio da técnica não probabilística *Snowball*. Utilizou-se a técnica em profundidade para explorar o cotidiano das famílias. Organizou-se o conteúdo das falas por meio da análise temática. As sínteses interpretativas foram construídas e discutidas a partir do referencial teórico.

Resultados: da convergência entre o referencial e os depoimentos emergiu uma categoria denominada “Quotidiano familiar após o adoecimento e/ou perda por Covid-19,” dividida em duas subcategorias: “Mudanças no cotidiano e funcionamento familiar” e “Mudanças após a perda de um ente querido”. Assim, na análise, constatou-se que as mudanças no cotidiano familiar foram permeadas por obstáculos que se configuraram por limitações financeiras, físicas ou a ausência do elemento (pessoa-chave) que, outrora, conferia solidez à unidade familiar.

Conclusão: o cotidiano familiar foi profundamente modificado, as transformações incidiram negativamente sobre as relações sociofamiliares, desde os aspectos mais banais do cotidiano até os mais complexos. Este estudo contribui para o saber-fazer do enfermeiro na compreensão de uma prática efetiva, apoiando o desenvolvimento de programas de apoio às famílias sobreviventes da Covid-19.

DESCRITORES: Covid-19. Relações familiares. Família. Atividades cotidianas. Sociologia. Acontecimentos que mudam a vida.

COMO CITAR: Bellini LC, Rodrigues TFCS, Sanches RCN, Nitschke RG, Giacon-Arruda BCC, Radovanovic CAT. Quotidiano familiar diante o adoecimento por covid-19: à luz da sociologia compreensiva de Michel Maffesoli. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2022 [acesso MÊS ANO DIA]; 31: e20220184. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0184pt>

DAILY LIFE OF FAMILIES AND COVID-19: IN THE LIGHT OF THE COMPREHENSIVE SOCIOLOGY OF MICHEL MAFFESOLI

ABSTRACT

Objective: to understand the changes that occurred in family daily life faced with illness and/or death of a family member by Covid-19.

Method: exploratory, analytical, qualitative study, rooted in The Comprehensive Sociology and Daily Life of Michel Maffesoli. Data were collected between September and October 2021 in the municipalities of Maringá, Colorado, Mandaguaçu and Floriano district. Participants were 19 families with at least one family member who became ill and/or died by Covid-19. The sampling was by the non-probabilistic Snowball technique. The in-depth technique was used to explore the daily lives of families. The content of the speeches was organized through thematic analysis. The interpretative synthesis was constructed and discussed from the theoretical framework.

Results: a category called “Familial daily life after illness and/or loss by Covid-19”, emerged from the convergence between the reference which was divided into two subcategories: “Changes in daily life and family functioning” and “Changes after the loss of a loved one”. Thus, in the analysis, it was found that the changes in family daily life were permeated by obstacles that were caused by financial and physical limitations or the absence of the element (key person) that once gave solidity to the family unit.

Conclusion: the daily life of families was profoundly modified, changes negatively affected socio-family relationships, from the most banal aspects of daily life to the more complex ones. This study contributes to the nursing practice and its understanding of an effective practice and supports the development of programs for the surviving families of Covid-19.

DESCRIPTORS: Covid-19. Family relationships. Family. Everyday activities. Sociology. Life-changing events.

COTIDIANO FAMILIAR ANTE LA ENFERMEDAD POR COVID-19: A LA LUZ DE LA SOCIOLOGÍA INTEGRAL DE MICHEL MAFFESOLI

RESUMEN

Objetivo: comprender los cambios ocurridos en el cotidiano familiar frente a la enfermedad y/o muerte de un familiar por Covid-19.

Método: estudio exploratorio, analítico, cualitativo, arraigado en La Sociología Integral y la Vida Cotidiana de Michel Maffesoli. Los datos fueron recolectados entre septiembre y octubre de 2021 en los municipios de Maringá, Colorado, Mandaguaçu y distrito de Floriano. Los participantes fueron 19 familias con al menos un familiar que enfermó y/o murió por Covid-19. El muestreo fue por la técnica no probabilística de bola de nieve. Se utilizó la técnica de profundidad para explorar la vida cotidiana de las familias. El contenido de los discursos se organizó a través del análisis temático. La síntesis interpretativa fue construida y discutida a partir del marco teórico.

Resultados: de la convergencia entre el referente que se dividió en dos subcategorías: “Cambios en el cotidiano y funcionamiento familiar” y “Cambios después de la pérdida de un ser querido”. Así, en el análisis se constató que los cambios en el cotidiano familiar estuvieron permeados por obstáculos que se configuraron por limitaciones financieras, físicas o por la ausencia del elemento (persona clave) que alguna vez dio solidez a la unidad familiar.

Conclusión: la vida cotidiana familiar se modificó profundamente, las transformaciones afectaron negativamente las relaciones sociofamiliares, desde los aspectos más banales de la vida cotidiana hasta los más complejos. Este estudio contribuye al saber hacer de los enfermeros en la comprensión de una práctica eficaz, apoyando el desarrollo de programas de apoyo a las familias sobrevivientes de la Covid-19.

DESCRIPTORES: Covid-19. Relaciones familiares. Familia. Actividades diarias. Sociología. Eventos que cambian la vida.

INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 testou severamente os sistemas econômicos e de saúde pública em escala global¹. A emergência ocasionada pela Covid-19 afetou a todos, mas não do mesmo modo. Famílias cujos indivíduos que adoeceram por Covid-19 e precisaram ser hospitalizados ou faleceram, apresentam riscos potencialmente maiores de experimentar disfunções em sua organização e/ou estrutura, os quais podem comprometer o enfrentamento do processo saúde-doença².

As famílias de pacientes que foram hospitalizados por Covid-19 estiveram expostas a múltiplas fontes de sofrimento que podem transformar seu cotidiano. Além de todas as adversidades que compartilharam com a população, em relação à pandemia, as famílias enfrentaram o rompimento de vínculos afetivos pelo falecimento de um membro do grupo, em uma situação inesperada, abrupta e indesejável³.

Estudos internacionais⁴⁻⁶ demonstraram que os familiares de pessoas com Covid-19, especialmente aqueles que perderam seus entes queridos, vivenciaram um sofrimento emocional intenso e estão entre os grupos sociais mais vulneráveis no atual cenário da pandemia⁴⁻⁶.

Cabe salientar que a família se configura como o local em que as histórias de cada um se originam. Os arranjos familiares representam a sociedade e, ao mesmo tempo, operam em sua constituição. As mudanças sociais, políticas e culturais auxiliam a elucidar os moldes aplicados na compreensão da família, nos distintos momentos da história da humanidade. Ao considerar que as famílias são conjuntos fluidos, em que a reciprocidade intervém na inter-relação e dependência entre seus membros⁷, constata-se que tais experiências, mediante os contextos impostos pela pandemia, têm potencial para repercutir na dinâmica, na saúde e no cotidiano familiar.

O cotidiano familiar pode ser considerado o *loco* da vida, onde as maneiras de pensar e agir estão presentes (individual e coletivamente), onde se constroem os vínculos, costumes, as crenças, a cultura, os valores, os significados e os símbolos que estabelecem o ato de viver em grupo e em família, essencial para todo o *estar junto*⁸⁻⁹. Nessa perspectiva, faz-se necessário dar voz às famílias para (re)conhecerem como a vida cotidiana delas foi perturbada pelo adoecido e/ou morte por Covid-19. Compreender os desafios enfrentados pelas famílias mostra-se indispensável para lhes fornecer cuidados holísticos que valorizem o *sensível* (afeto, toque, sentimentos e as emoções) trivial para as conexões sociais, apoiando-as em sua reorganização e recuperação da unidade familiar.

Para tanto, faz-se necessário o uso de um referencial teórico denso que possibilite o entendimento da complexidade, subjetividade e volubilidade das relações humanas, especialmente em um período crítico como é o da pandemia por Covid-19, cujo paradigma biomédico tem se revelado obsoleto e ineficaz, pois o ser humano não pode ser traduzido por meros componentes técnicos. A partir dos pressupostos maffesolinianos subentende-se que apreender a subjetividade que transpassa a vida cotidiana em seu constante movimento, em especial em um contexto complexo (adoecimento e/ou morte por Covid-19), implica usar a sensibilidade para alcançar o que se encobre nas entrelinhas⁹.

Nessa perspectiva, a maioria dos estudos nacionais no campo da Covid-19 foi realizada com os profissionais de saúde. Na literatura nacional e internacional, pouco se explorou as repercussões no cotidiano de famílias que enfrentaram o adoecimento e/ou a morte por Covid-19 de um membro familiar. Portanto, evidencia-se a necessidade de pesquisas qualitativas, no país, direcionadas à compreensão das transformações no seio familiar provocadas por uma crise sanitária e *societal*. Assim, nessa problemática, sob a ótica do cotidiano, pretende-se impulsionar os profissionais da saúde em direção a maior proximidade do mundo das unicidades e minúcias do dia a dia das famílias¹⁰. Diante do exposto, questiona-se: quais as mudanças ocorridas no cotidiano familiar diante do adoecimento e/ou morte de um membro familiar por Covid-19? Além deste questionamento, neste estudo teve-se o objetivo de apreender as mudanças ocorridas no cotidiano familiar diante do adoecimento e/ou morte de um membro familiar por Covid-19.

MÉTODO

Neste estudo exploratório, analítico, de natureza qualitativa, ancorado na Sociologia Compreensiva e do Quotidiano pressuposta por Michel Maffesoli⁹ empregou-se a análise temática como referencial metodológico¹¹, em consonância com as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) validado para o Brasil.

Os participantes do estudo foram 19 famílias (total de 34 pessoas) que tiveram, ao menos, um membro familiar diagnosticado e/ou que faleceu por Covid-19. Os critérios de elegibilidade foram: pessoa índice ter idade igual ou superior a 18 anos; residir com a família; ter sido diagnosticada com Covid-19 no período de março de 2020 a outubro de 2021, com sintomas de moderados a graves (por compreender que as implicações na vida da pessoa são mais intensas); possuir contato telefônico atualizado e residir em Maringá, PR, ou na região metropolitana durante o período de pesquisa. Adotou-se como critério de exclusão não ser encontrado por meio de contato telefônico após três tentativas em dias alternados.

A coleta de dados ocorreu de setembro a outubro de 2021, no Distrito de Floriano e nos municípios de Maringá, Mandaguaiçu e Colorado. A amostragem foi realizada por meio da técnica não probabilística *Snowball* (bola de neve), que utiliza cadeias de referência¹². A técnica de *snowball* mostrou-se útil na busca por famílias que vivenciaram o adoecimento por Covid-19.

Para o início da coleta de dados, conforme recomenda a técnica *Snowball*, buscou-se informantes-chave, nomeados de sementes, a fim de localizar famílias com o perfil necessário para a pesquisa. Desse modo, os informantes-chave (sementes) ajudaram o pesquisador a iniciar seus contatos e a explorar o grupo a ser estudado. Em seguida, solicitou-se que as pessoas sugeridas pelas sementes indicassem novos contatos, a partir de sua própria rede social, e assim, sucessivamente, originando a amostra deste estudo. Todas as famílias foram contatadas previamente por telefone (ligações e/ou mensagens de texto entregues pelo *WhatsApp*), a fim de apresentar a pesquisadora e os objetivos da pesquisa. Para as pessoas que concordaram em participar, agendou-se, de acordo com a disponibilidade delas, um local e horário para a coleta de dados.

As entrevistas ocorreram nos domicílios dos participantes, apenas uma vez com cada grupo familiar, e foram conduzidas pela pesquisadora principal: enfermeira, com doutorado em andamento e experiência em pesquisa qualitativa familiar. As entrevistas foram realizadas, em média, com dois integrantes da família, e apenas sete indivíduos estavam sozinhos com a pesquisadora durante esse processo. Conforme recomendações da literatura, a amostragem seguiu até alcançar a saturação, momento em que não houve novos nomes oferecidos e/ou os nomes encontrados não propiciaram informações novas¹². Das 25 famílias abordadas, 19 delas contemplaram a amostra final, a descrição do processo de entrada no estudo encontra-se na Figura 1.

Utilizou-se a técnica em profundidade para explorar o cotidiano de famílias que vivenciaram o adoecimento e/ou morte por Covid-19 de um dos seus membros. Os discursos iniciaram com a seguinte questão disparadora: Conte-me como era e como está o seu dia a dia e o da sua família após o adoecimento e/ou morte de um membro da família por Covid-19. Outras perguntas auxiliares foram utilizadas a fim de atingir o objetivo. Aplicou-se também um questionário semiestruturado (elaborado pelos autores) para recolher os dados sociodemográficos e informações de saúde sobre o processo de adoecimento por Covid-19.

Devido às recomendações sanitárias, as entrevistas ocorreram em ambiente aberto, com distanciamento entre os participantes e a pesquisadora principal, e todos utilizaram máscaras. O conteúdo das entrevistas ficou disponível para os participantes, mas ninguém o solicitou. A duração variou de 74 a 102 minutos, com média de 93 minutos.

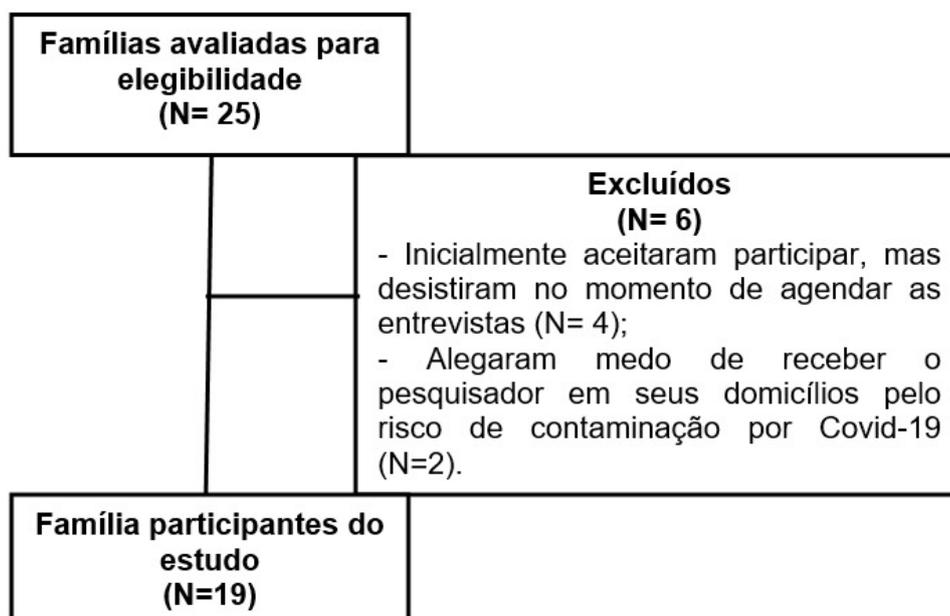


Figura 1 – Fluxograma de entrada das famílias participantes no estudo. Maringá, PR, Brasil, 2022.

As entrevistas foram gravadas em mídia digital, transcritas na íntegra, e os vícios de linguagem corrigidos, sem, no entanto, alterar seu conteúdo, apenas para conferir fluidez à leitura. Organizou-se o conteúdo das falas por meio da análise temática¹¹. Para tanto, realizou-se uma sessão de análise para identificar semelhanças e diferenças nas narrativas das entrevistas e ordenar os dados em temas soltos. A estrutura de codificação resultante foi refinada pelo primeiro autor e aplicada ao restante do conjunto de dados. O primeiro autor codificou todas as entrevistas e conduziu um trabalho interpretativo adicional para redigir as descobertas, verificando o sentido com o último autor, conforme necessário. A análise foi manual sem o uso de *softwares*. O rigor do estudo foi assegurado pelos seguintes critérios de avaliação: credibilidade, transferibilidade, confiabilidade e conformidade¹³.

As sínteses interpretativas foram construídas e discutidas a partir do referencial teórico adotado. Na concepção maffesoliniana, em relação ao cotidiano, pode-se compreender a sabedoria ancestral que permeia os indivíduos, que rege as relações sociais e incide sobre o processo saúde-doença, além de enfrentar os acontecimentos que modificam a vida das pessoas, como o adoecimento e/ou morte por Covid-19. A partir da sociologia compreensiva, os conceitos totalitários e dogmáticos são ultrapassados, o que minimiza a complexidade da vida de todos os dias⁹. Tal referencial permite que o pesquisador se molde ao dado encontrado. Ao adentrar no universo da família atingida pela doença pode-se observar o vivido a partir do olhar de quem vivencia a experiência. Diante disso, é possível apreender como se estabeleceu a relação familiar no dia a dia, como se construíram as escolhas e os comportamentos dos seus membros, no interior doméstico¹⁴, e como eles se adequaram aos desdobramentos da atual crise sanitária provocados pelo adoecimento por Covid-19.

Da convergência entre o conteúdo das entrevistas e o referencial teórico emergiu a categoria “Cotidiano familiar após o adoecimento e/ou perda por Covid-19”, dividida em duas subcategorias: “Mudanças no cotidiano e funcionamento familiar” e “Mudanças após a perda de um ente querido”. Para manter o anonimato dos participantes codificou-se sua identidade conforme sua ordem de entrada no estudo, fala durante a entrevista, grau de parentesco/pessoa diagnosticada com Covid-19 e idade (Ex: Família 01: F2 – esposa, 40 anos).

Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, este estudo também está em conformidade com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias de igual teor e forma.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 19 famílias, totalizando 34 pessoas. Constatou-se que, em todas as famílias, houve hospitalizações de seus familiares devido a Covid-19, nove demandaram leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), e quatro tiveram familiares falecidos em decorrência da doença (Figura 2).

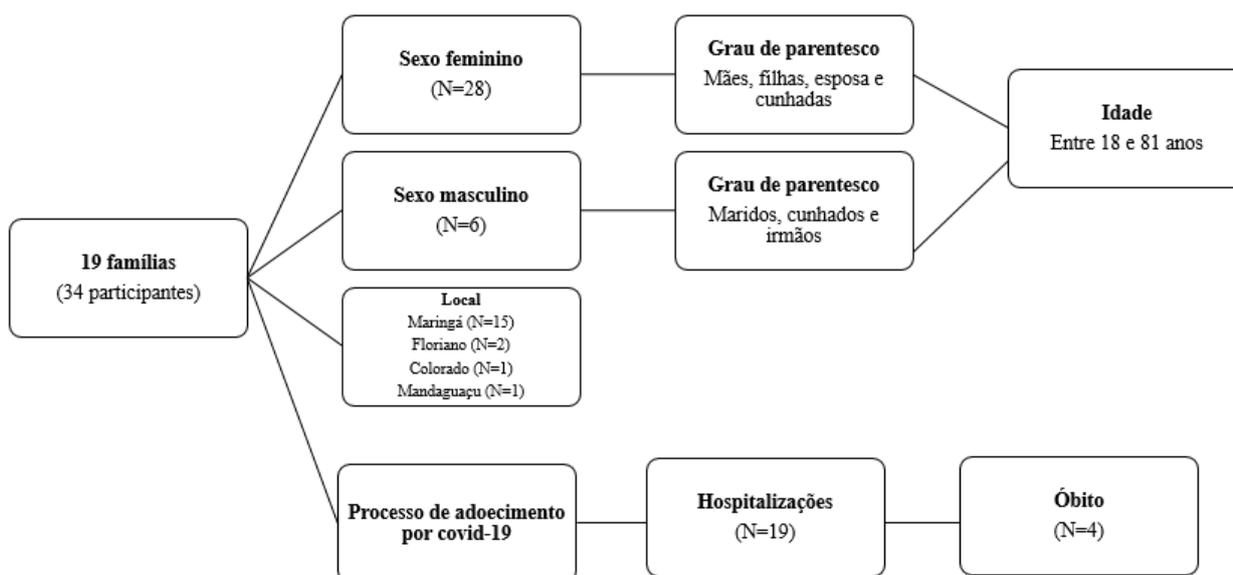


Figura 2 – Organograma sociodemográfico. Maringá, PR, Brasil, 2022.

Quotidiano familiar após o adoecimento e/ou perda de um de seus membros por Covid-19

Os resultados demonstraram uma variedade de crises naturais, econômicas, psicológicas, sociais e de saúde pública que afetaram as famílias, causando sofrimento aos seus integrantes, durante a pandemia de Covid-19. As famílias relataram as transformações em seu cotidiano após o adoecimento de um membro (ou até mesmo de todos) do sistema familiar. Nesse sentido, optou-se por acomodar os resultados em duas subcategorias, descritas a seguir, retratando as mudanças no cotidiano mediante as incertezas oriundas do adoecimento e aqueles que tiveram o seio familiar infligido pela morte de um ente querido.

Mudanças no cotidiano e funcionamento familiar

Nessa subcategoria abordam-se as transformações significativas que repercutiram em todas as dimensões do cotidiano após o adoecimento e/ou a hospitalização por Covid-19 de algum familiar. As modificações ocorreram em amplos aspectos, desde as banalidades do cotidiano (interferindo nos afazeres domésticos) até os aspectos mais essenciais (cuidado com outro e o próprio autocuidado).

[...] eu saía do serviço já vinha para casa, só que aqui dentro de casa eu era mais agitado e agora depois que eu peguei isso aí [Covid-19] eu não consigo. Acho que é por isso que eu fico meio fraco e me dá canseira. Agora pouco fiz umas coisinhas ali me deu uma canseira, deitei no sofá e fiquei quieto (Família 02: F2 – Cunhado, 55 anos).

[...] a Covid-19 veio para mudar a minha vida, mudou em 180°. De repente eu andava, fazia tudo, cuidava dos meus filhos, da minha casa, da nossa empresa, de tudo. Marido, filho mais velho, mais novo, fazia de tudo, e de um dia para o outro [...] E eu peguei e bagunçou tudo, todos ao mesmo tempo [...] (Família 03: F1 – Filha, 42 anos).

[...] era ela [filha] que me dava banho. Ela esquentava comida. Meu marido fazia a noite e depois no outro dia ela esquentava. Foi assim, até eu conseguir tomar banho sozinha. Falei para ela: coloca a cadeira aqui [no box] que eu tomo banho na cadeira. Eu levantava, ela me esfregava porque eu não conseguia [...] (Família 04: F1 – Mãe, 41 anos).

A atuação no ambiente familiar se modificou, e também houve a repercussão negativa na situação financeira desse grupo, em especial dos indivíduos autônomos, os quais viram seus negócios familiares (fonte de renda do grupo) fechar, não somente pelas medidas de isolamento impostas por decretos estaduais ou municipais, mas pelo adoecimento do indivíduo. Esse cenário gerou um ambiente de incertezas.

[...] eu tinha um bar e que fechou com o início da pandemia e com os decretos municipais. Nesse período que estava parado trabalhei uns 32 dias para a prefeitura, entregando cesta básica como voluntário. Quando nós pegamos, ela [esposa] pegou já no início da pandemia, paramos tudo. Fiquei três dias internado e já me levaram para a UTI, me entubaram, passei 62 dias no hospital. Depois disso foi aquele sacrifício, voltar para casa. Não tinha como voltar, tive que morar um mês na minha mãe porque eu não estava andando e aqui não tem elevador [reside em prédio] (Família 08: F1 – Marido, 60 anos). [...] nossa vida ficou de cabeça para baixo, porque nós tínhamos o bar e precisamos fechar. Não sabia quando ele [marido] saíria do hospital, nós não tínhamos ideia do dia de amanhã, as despesas correndo e foi aí que decidimos fechar o bar após 10 anos de negócio (Família 08: F2 – Esposa, 58 anos).

Notou-se também que, para as famílias mais empobrecidas, as medidas restritivas não se mostraram factíveis, devido à diminuta configuração de seus domicílios, expondo-os ao risco de se contaminarem com o vírus.

[...] quando descobrimos que ele [marido] estava doente, nós tentamos separar as coisas, mas não tem como. Só temos um banheiro e todos usam juntos; se tem uma casa com outro banheiro vai ficar isolado, mas aqui não, fiquei preocupada, mas tentamos agir normal. Ele sim, ele vinha aqui ficava de máscara; às vezes, eu falava para ele: vai lá fora, arranca a máscara e fica lá um pouco (Família 04: F1 – Esposa, 41 anos).

Como um mecanismo de sobrevivência, as mulheres aceitaram o destino trágico (adoecimento e as implicações da Covid-19 em seu cotidiano) para se adaptar e conservar a unidade familiar, e, muitas vezes, sobrecarregando-se ao acumular responsabilidades com o lar, cuidado com o outro e ainda lidar com a enfermidade que feria seu corpo.

[...] eu fiquei doente, meu marido e meu filho também, eles precisavam repousar e eu também porque a doença era a mesma, mas eu não pude porque minha filha não podia entrar para fazer o serviço, eles [marido e filho] não fazem, eu tinha que fazer, “capengando”, mas eu fazia o que dava. Tampouco melhorei, continuei na luta e estou na luta. O homem ainda pode [se dar ao luxo de parar], porque no caso dele, se não está bom, deita e fica quieto, se não quiser lavar uma louça ele não vai, mas eu que sou mulher, não posso. É difícil, então mesmo que você não esteja bem, se o fôlego não vem, você senta, respira, se acalma um pouquinho, levanta vai e faz (Família 02: F1 – Cunhada, 52 anos).

Diante do adoecimento e da insegurança quanto ao futuro (ameaçado pela angústia da finitude), houve mudança de paradigmas, retornando-se aos valores pré-modernos, como o *ideal comunitário* (socialidade) e o *presenteísmo*, que passaram a ter valor central na vida quotidiana dessas famílias, identificado nas falas por meio do peso atribuído ao presente em relação ao futuro.

[...] *depois que pegamos Covid-19, o valor que a gente dá na vida é diferente, hoje você está aqui, amanhã não está mais, você muda completamente sua cabeça, sua maneira de pensar, aquela coisa que você queria, você muda tudo, a vaidade acaba. Todo mundo tem sonhos, quer fazer isso e aquilo, depois que você passa por uma doença dessa, depois que você vê tanta gente morrendo, tanto sofrimento, você acaba vendo que o importante é você estar bem. Você tem que lutar, não pode parar, porque você tem que sobreviver* (Família 09: F1 – Filha, 60 anos).

[...] *você fica com medo, pensa que todo mundo vai morrer. Essa foi a impressão que nós tínhamos. A minha filha mesmo diz que a noite ela chorava achando que todo mundo iria morrer e que não teria ninguém para cuidar da minha neta. Só pensava que a minha vida nunca mais seria a mesma* (Família 13: F1 – esposa, 42 anos).

[...] *ficamos muito preocupados, foi muita angústia, sou mãe e penso em minha filha, com a possibilidade de surgir novas pandemias daqui para frente, isso nos preocupa muito, faz com que nós valorizemos muito mais o dia de hoje, pois não sabemos como será o dia de amanhã* (Família 10: F1 – esposa, 35 anos).

Mudanças após a perda de um ente querido

Nessa segunda subcategoria, discorreu-se sobre as mudanças abruptas na organização e estrutura familiar mediante a morte de um ente querido. A perda de um dos pilares de sustentação da família significou a privação de relações sociais, de afeto e cumplicidade, que os configuravam como unidade familiar. O rompimento precoce e inesperado despertou a tomada de consciência para o trágico da vida de um modo traumático, cujas implicações para a saúde física, mental e social foram destacadas pelos participantes.

[...] *ficou tudo mais complicado porque eu era dependente dele [marido que faleceu por Covid-19] para tudo, nem compras de mercado fazia. Eu era superdependente dele, para mim mudou completamente. Perdi uma tia, um primo e o meu marido, tudo por Covid-19. Essa semana eu fui procurar um psicólogo e estou procurando até um psiquiatra, estou dormindo a base de remédio, ando muito estressada, muito ansiosa, comendo de mais* (Família 17: F1 – Esposa, 42 anos).

[...] *tenho depressão faz quase 20 anos, sempre tomando remédio e passando pela psicóloga. Comecei a cuidar dos meus pais e a depressão piorou. Veio a morte, perdi os dois ao mesmo tempo [choro]. Levou meu pai com 86 e minha mãe com 84 anos, ele teve um infarto e ela teve Covid-19. Acabou tudo de uma vez [choro]. Tem dia que eu estou muito triste não tenho vontade de fazer nada [Participante também perdeu uma cunhada e a sogra para a Covid-19]* (Família 16: F1 – Filha, 55 anos).

[...] *meu marido sofreu muito com a parte psicológica, ele tem muita ansiedade, ano passado durante a pandemia ele teve algumas crises de pânico, na semana que ele pegou Covid-19 foi terrível, mesmo ele não tendo sintomas graves, a parte psicológica ficou bem abalada, porque bem na semana [que o casal adoeceu] nós tivemos algumas perdas de pessoas da família* (Família 10: F1 – Esposa, 35 anos).

Observou-se também maior dificuldade por parte das crianças para enfrentar o luto, tornando-as reativas ao seu sofrimento, externalizado por meio do choro, tristeza, raiva, indignação e comportamentos agressivos, os quais culminaram no desejo (inconsciente) de autoextermínio.

[...] *a minha filha [seis anos] está sofrendo bastante, acorda de madrugada e chora, quer o pai [faleceu por Covid-19]. E dá para perceber que ela está comendo em excesso, que ela está muito ansiosa. Tem dias que ela grita “Meu Deus tira essa dor do meu peito, que eu não aguento mais*

ficar sem meu pai". Ela era muito grudada com ele. Esses dias ela bateu as portas, gritou, bateu as janelas (Família 17: F1 – Esposa, 42 anos). [...] ela falou que queria pegar Covid-19 para poder ir ver o pai dela. Está bem difícil lidar com o luto dela (Família 17: F2 – Cunhada, 38 anos).

DISCUSSÃO

É notório que as atuais vivências têm gerado incertezas quanto ao porvir. Na realidade da Covid-19, para sobreviver é indispensável ter sagacidade para se adaptar e superar os obstáculos. Conforme se observa nos relatos, as mudanças no cotidiano familiar, permeadas de obstáculos, se configuraram por limitações financeiras, físicas ou pela ausência do elemento (pessoa-chave) que, outrora, conferia solidez à unidade familiar. Resultados semelhantes foram encontrados na literatura internacional, cujos autores relataram que os participantes que adoeceram por Covid-19 tiveram suas vidas transformadas pelo medo e a incerteza, e, mesmo após semanas da fase aguda da doença, tinham pesadelos com o que vivenciaram, gerando estresse psicológico e preocupações que afetavam seu cotidiano¹⁵⁻¹⁶.

Quanto à questão econômica que representou um problema na vida de muitos, diante dos desdobramentos da pandemia (diretos – adoecimento e/ou morte, ou indiretos – restrições e isolamento), as famílias necessitaram interromper as suas atividades laborais, sem que houvesse tempo para qualquer planejamento. Nesse sentido, as repercussões financeiras negativas, no cotidiano familiar, permitiram o reconhecimento do sentimento *trágico da vida*, admitindo-se uma fragilidade existencial que ameaça o *estar no mundo* e a manutenção do coletivo (família)⁸. Conforme pode ser observado nos relatos, houve o comprometimento financeiro e a dificuldade em manter em segurança a unidade familiar, devido à escassez de recursos.

Pesquisa realizada na cidade de *Pittsburgh* (EUA) corrobora os achados do presente estudo. Os autores revelaram que 8% dos participantes perderam o emprego devido à pandemia e/ou precisaram deixar suas atividades laborais para cuidar de um membro da família que adoeceu. Observou-se que o impacto econômico se refletiu negativamente na saúde mental dos indivíduos, resultando na exacerbação dos sintomas de ansiedade, depressão, fadiga e distúrbios do sono, além de menor capacidade de participar de atividades sociais¹⁷. Desse modo, vivenciar as vicissitudes da pandemia tem sido particularmente devastador para as populações mais vulneráveis, e há evidências de que as disparidades de saúde existentes foram agravadas¹⁸.

Notou-se também que as repercussões do cotidiano transfigurado por uma doença emergente e imprevisível foram mais incisivas sobre as mulheres, as quais experimentaram a sobrecarga; e sobre as crianças, que vivenciaram mudanças de comportamento desafiadoras e ainda não se sabe a extensão de seus danos. Resultados similares foram detectados em pesquisa realizada no Reino Unido, cujas participantes expressaram o desafio de gerenciar múltiplas responsabilidades durante a pandemia. Essa situação suscitou um sentimento de frustração por perceberem um desequilíbrio entre os papéis de gênero, desencadeando conflitos entre os casais, em especial com aqueles que possuíam filhos pequenos¹⁹.

Nesse contexto, para sobreviver ao *trágico* cotidiano provocado pela Covid-19, permeado por medo, angústias, dores e morte, as mulheres precisaram lançar mão do *senso de limite*, uma válvula de escape para resistir e se opor à situação enfrentada, sem, no entanto, gerar confronto direto com os atores envolvidos. Por meio da *teatralidade* (*uso de máscaras – fingir estar bem*), da *astúcia* e do *silêncio*, assegurando, no longo prazo, a continuidade do laço social que une a família, mesmo em um contexto crítico²⁰. Nessa lógica, a mulher se vê em uma balança desigual, pois quanto mais utiliza esses recursos sociais, em especial a *teatralidade* (ao estar incomodada por tomar para si todas as responsabilidades de um cotidiano degenerado pela Covid-19, sobrecarregando-se, permanece firme e dá assistência ao grupo), mas ela fortalece o laço comunitário que interliga seus familiares²¹⁻²².

As crianças, por sua vez, enfrentaram maior dificuldade para lidar com seus sentimentos, emoções e frustrações perante o adoecimento e/ou morte de um (ou ambos) genitor, por não possuírem tais habilidades sociais, caracterizadas por Maffesoli como pertencentes ao reino das aparências. Sabe-se que tais habilidades - a *teatralidade*, a *astúcia* e a *dualidade* - são indispensáveis para resistir às adversidades, mas, em sua maioria, se desenvolvem por meio da *imitação* do comportamento dos membros do grupo familiar e, devido a sua imaturidade e/ou ruptura precoce do vínculo parental pela morte, não puderam desenvolvê-las⁹, expondo as consequências, como o luto prolongado.

O luto prolongado afeta a funcionalidade do indivíduo, de tal modo que o impede de retornar ao seu estado normal anterior à perda, cujos sintomas - dor emocional intensa, incluindo tristeza, culpa, raiva, negação, dificuldade em aceitar a morte, sensação de que se perdeu uma parte de si - perduram por mais de seis meses²³. Em revisão de literatura, os autores identificaram que as crianças e os adolescentes que perderam os pais ou cuidadores para a Covid-19 possuíam maior risco de apresentar transtornos de ansiedade e depressão, problemas de conduta, comportamentos de risco à saúde, entre os quais o abuso de substâncias e as práticas de automutilação como forma de reagir ao luto²⁴, tal como pode ser observado no relato dos participantes deste estudo.

Estudo desenvolvido no Reino Unido²⁵ identificou que as crianças não estavam preparadas para a morte de um adulto importante durante a pandemia. Isto porque algumas famílias, no impulso de proteger seus filhos do medo e da tristeza, não conversavam sobre a morte com as crianças. E apenas 10,2% (n=11) dos participantes do estudo relataram que os profissionais de saúde perguntavam sobre a relação do familiar falecido com os filhos²⁵. Nessa perspectiva, ressalta-se a importância de os profissionais de saúde incentivarem as famílias a conversar com as crianças sobre as relações significativas do indivíduo em condições críticas. Contar à criança que alguém próximo está morrendo será benéfico para sua adaptação psicológica e enfrentamento dos sentimentos no longo prazo²⁵.

Nesse contexto, destaca-se a importância de intervenções de apoio para as crianças após a morte de um dos pais ou cuidadores, ajudando-os a lidar, de modo saudável, com o luto, com as experiências e emoções difíceis. As intervenções podem ser direcionadas à criança, por meio de grupos de apoio ou atividades lúdicas, ou no formato de terapia familiar (com os indivíduos que sobreviveram)²⁴.

Diante desse cenário *trágico*, é necessário que os profissionais de saúde, identifiquem os pensamentos negativos experimentados pelas famílias das vítimas e sobreviventes de Covid-19, e tomem medidas para protegê-las do infortúnio e choque emocional para melhorar a saúde psicológica da sociedade. Compreender a influência da pandemia no funcionamento familiar é, portanto, essencial para planejar intervenções eficazes de apoio e de medidas preventivas, além de alocar recursos para assisti-las adequadamente durante e após a pandemia⁶.

As incertezas e o medo constante, emoções predominantemente expressas pelos participantes, caracterizam-se por *pequenas mortes diárias* que provocaram mudanças no modo de viver e de enfrentar o *trágico* cotidiano. Sabe-se que a finitude ou somente o seu vislumbre, ameaça a conservação da instituição social mais antiga e importante, a família. A família é o espaço privado onde se estabelecem as relações afetivas, se desenvolvem as preferências, as ideologias e se recriam os nichos protetivos que favorecem a autopreservação^{7,22}. Quando essa estrutura social está comprometida, o *presenteísmo* revela-se essencial para o ajuste e a harmonia das relações familiares.

Nessa perspectiva, paradoxalmente ao *trágico* cotidiano permeado pela Covid-19, os discursos suscitaram uma transição de paradigmas e valores sociais pré-modernos, retornando ao *presenteísmo*, por valorizar as relações humanas que se desenrolam no aqui e agora¹⁴. Tais valores refletem a valorização do estar junto humano — que é acolhedor das demandas do grupo²⁶ - e por meio do enfrentamento coletivo do *trágico* da doença e da angústia da finitude suscitam

a união familiar¹⁴. Assim, as mudanças de comportamento, pensamentos e paradigmas consistem em ações para enfrentar as imposições físicas, emocionais e sociais que emergem da Covid-19, manifestando a teatralidade vivida, o anseio por mudanças e o enfrentamento da situação¹⁰.

Desse modo, a cotidianidade é vivida no espaço-tempo-presente. O presenteísmo maffesoliano é marcado pela comunicação social dos olhares, dos gestos, do toque e das conversas informais, o que, neste período pandêmico, não foi possível. É neste tempo, vivido no mundo, marcado pelo encontro com o outro, que o cotidiano pode ser compreendido⁹.

Por fim, destaca-se que o cotidiano familiar, ao ser transfigurado pela Covid-19 e todas as consequências que a abarcaram, precisou lidar com as continuidades e descontinuidades da vida, movimentando-se da *ordem* para a *desordem* (contexto pré e pós-pandêmico), para então se reconfigurar em uma nova *forma*, que, de modo instintivo, buscou a todo custo o estar-junto humano. Assim, as famílias se reconfiguram nas ações do cotidiano, e o que era banal e rotineiro tornou-se dificultoso com o adoecimento. Sob tal perspectiva, é essa forma que permite que haja o ser ao invés de (mais) nada. Paradoxalmente, a atitude *formista* respeita a banalidade da existência, das representações populares e das minúsculas criações que pontuam a vida em todos os dias. Em todos os casos, considera-se ser quantidade desprezível o querer-viver espontâneo que, evocando representações imagéticas, reordena o tempo e o espaço, permitindo o enfrentamento coletivo do trágico do tempo-que-passa e a angústia da finitude⁸.

Desse modo, a estética do cotidiano, assim instaurada, valoriza “a maneira de sentir e de experimentar em comum”, um modo de afirmação da existência no aqui e agora. É a existência social efetivada pelo contato com o mundo, a tônica do sentir-comum, e essa religação que leva o indivíduo a se reconhecer no outro pode se expressar, simplesmente, no tocar o outro⁸.

Quanto às limitações do estudo cita-se o fato de os informantes terem sido escolhidos por meio da técnica de *Snowball*. A literatura demonstra que, ao optar por esse método, os resultados estão sujeitos à tendenciosidade, pois aquele que for escolhido como o primeiro sujeito impactará as decisões do restante dos informantes¹⁵. Esse sujeito foi selecionado devido à dificuldade de acessar as famílias em meio a pandemia, e o receio de receber e/ou atender o pesquisador passou a restringir o contato com os participantes. Ao serem indicados/contatados por pessoas conhecidas, houve maior sentimento de segurança e, conseqüentemente, a sua anuência quanto à participação na pesquisa.

Entretanto, ressalta-se que, apesar dessas limitações, o estudo possui relevância para a área da saúde, por utilizar um referencial teórico denso e robusto, que permite aos profissionais de saúde compreender a labilidade e a complexidade das relações humanas, em especial sob um contexto crítico, como a pandemia de Covid-19. A partir deste entendimento pode-se qualificar o cuidado, ao (re)significá-lo por meio de uma lente sensível, que envolva o afeto, o toque e a afetividade na assistência de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados deste estudo, pode-se apreender que o cotidiano familiar foi profundamente modificado pelo adoecimento e/ou morte de um ente querido por Covid-19. As transformações incidiram, de modo geral, negativamente sobre o cotidiano, desde os aspectos mais banais - a rotina dos afazeres domésticos - até os mais complexos, envolvendo a situação financeira, cuidado e o autocuidado dos integrantes da família, a saúde física e mental e o luto prolongado, que impactaram a relação e o convívio entre os membros da família. Compreendeu-se que as repercussões mais intensas ocorreram nas mulheres e crianças. Paradoxalmente ao *trágico* cotidiano, observou-se o desejo coletivo de retomar as relações humanas, valorizando-se o estar junto aqui e agora.

Ainda, o estudo pode contribuir para o saber e fazer da equipe de saúde, especialmente o enfermeiro, na compreensão de uma prática efetiva em enfermagem, apoiando o desenvolvimento de programas de apoio às famílias sobreviventes a Covid-19, instituindo ambientes seguros que permitam a escuta ativa e qualificada, associado a oferta de informações claras sobre a evolução da pandemia e que ensine as famílias a reconhecerem sua força, a fim de lidar com situações de estresse, conflitos e o luto, amenizando as repercussões negativas, favorecendo a sua reorganização e o bem-estar do grupo.

REFERÊNCIAS

1. Lebni JY, Irandoost SF, Safari H, Xosravi T, Ahmadi S, Soofizad G, et al. Lived experiences and challenges of the families of COVID-19 victims: a qualitative phenomenological study in Tehran, Iran. *Inquiry* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Abr 20];59:00469580221081405. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/00469580221081405>
2. Furlong M, McGilloway S, Mulligan C, Killion MG, McGarr S, Grant A, et al. Covid-19 and families with parental mental illness: crisis and opportunity. *Front Psychiatry* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Abr 20];12:567447. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.567447>
3. Picardi A, Miniotti M, Leombruni P, Gigantesco A. A qualitative study regarding covid-19 inpatient family caregivers' need for supportive care. *Clin Pract Epidemiol Ment Health* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Maio 05];17:161-9. Disponível em: <https://doi.org/10.2174/1745017902117010161>
4. Hanna JR, Rapa E, Dalton LJ, Hughes R, McGlinchey T, Bennett KM, et al. A qualitative study of bereaved relatives' end of life experiences during the COVID-19 pandemic. *Palliat. Med* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Maio 06];35(5):843-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/02692163211004210>
5. Kentish-Barnes N, Cohen-Solal Z, Morin L, Soupart V, Pochard F, Azoulay E. Lived experiences of family members of patients with severe COVID-19 who died in intensive care units in France. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Maio 06];4(6):e2113355. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.13355>
6. Mohammadi F, Oshvandi K, Shamsaei F, Cheraghi F, Khodaveisi M, Bijani M. The mental health crises of the families of COVID-19 victims: a qualitative study. *BMC Fam Pract* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Abr 14];22(1):94. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01442-8>
7. Wright LM, Leahey M. *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention*. 7th ed. Philadelphia: Davis; 2019.
8. Maffesoli M. *The rhythm of life: variations on the postmodern imaginary*. Rio de Janeiro, RJ(BR): Record; 2004.
9. Maffesoli M. *Common knowledge: introduction to comprehensive sociology*. Porto Alegre, RS(BR): Sulina; 2010.
10. Nitschke RG, Tholl AD, Potrich T, Silva KM, Michelin SR, Laureano DD. Contributions of Michel Maffesoli's thought to nursing and health research. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Abr 29];26(4):e3230017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003230017>
11. Minayo MCS. *The challenge of knowledge: qualitative research in health*. 12th ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2010.
12. Vinuto J. Snowball sampling in qualitative research: an open debate. *Themes* [Internet]. 2014 [acesso 2022 Abr 29];22(44):203-20. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>
13. Guba EG, Lincoln YS. Paradigms competitor in qualitative research. In: Denzin NK, Lincoln YS, editors. *The scenario of qualitative research*. Thousand Oaks, CA(US): Wise; 1989. p. 105-117.

14. Maffesoli M. *The conquest of the present*. Natal, RN(BR): Argos; 2001.
15. Fatahi N, Kakamad K, Babakr Z, Tafran K, Økland Ø. COVID-19 and its triangle effects on human's well-being: a qualitative research method used to collect. *Acta Inform Med [Internet]*. 2021 [acesso 2022 Jun 2];29(3):197-204. Disponível em: <https://doi.org/10.5455/aim.2021.29.197-204>
16. Rahimi T, Dastyar N, Rafati F. Experiences of family caregivers of patients with COVID-19. *BMC Fam Pract [Internet]*. 2021 [acesso 2022 Jun 2];22:137. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01489-7>
17. Beach SR, Schulz R, Donovan H, Rosland AM. Family caregiving during the COVID-19 pandemic. *Gerontologist [Internet]*. 2021 [acesso 2022 Jun 5];61(5):650-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/geront/gnab049>
18. van Dorn A, Cooney RE, Sabin ML. COVID-19 exacerbating inequalities in the US. *Lancet [Internet]*. 2020 [acesso 2022 Jun 15];395(10232):1243-44. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30893-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30893-X)
19. Dawes J, May T, McKinlay A, Fancourt D, Burton A. Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health and wellbeing of parents with young children: a qualitative interview study. *BMC Psychol [Internet]*. 2021 [acesso 2022 Jun 14];9(1):194. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00701-8>
20. Maffesoli M. *In the background of appearances*. 4th ed. Petrópolis: Voices; 2010.
21. Lira MOSC, Campos FVA, Paiva LOL, Oliveira JF. Repercussions of the Covid-19 on women's daily lives: reflections from the sociological perspective of Michel Maffesoli. *Enferm Foco [Internet]*. 2020 [acesso 2022 Jun 17];11(2):231-5. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP.4112>
22. Maffesoli, M. *The time of tribes: the decline of individualism in mass societies*. 3rd ed. Rio de Janeiro, RJ(BR): University Forensics; 2002.
23. Michel LHF, Freitas JL. The mourning clinic and its diagnostic criteria: possible contributions of Tatossian. *Psicol USP [Internet]*. 2019 [acesso 2022 Jul 3];30:e180185. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0103-6564e180185>
24. Liang N, Becker TD, Rice T. Preparing for the COVID-19 pediatric mental health crisis: A focus on youth reactions to caretaker death. *Clin Child Psychol Psychiatry [Internet]*. 2022 [acesso 2022 Jul 3];27(1):228-37. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/13591045211061802>
25. Rapa E, Hanna JR, Mayland CR, Mason S, Moltrecht B, Dalton LJ. Experiences of preparing children for a death of an important adult during the COVID-19 pandemic: a mixed methods study. *BMJ Open [Internet]*. 2021 [acesso 2022 Jul 3];11(8):e053099. Disponível em: <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-053099>
26. Maffesoli M. Sanitary crisis, civilizational crisis. *Space Cult [Internet]*. 2020 [acesso 2022 Jun 30];23(3):226-9. Disponível em: <http://doi.org/10.1177/1206331220938617>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da tese – O cotidiano familiar diante a confirmação da Covid-19 em um membro da família: à luz da sociologia compreensiva de Michel Maffesoli, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Estadual de Maringá, 2022.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Bellini LC, Radovanovic CAT, Rodrigues TFCS.

Coleta de dados: Bellini LC, Rodrigues TFCS.

Análise e interpretação dos dados: Bellini LC, Rodrigues TFCS.

Discussão dos resultados: Bellini LC, Rodrigues TFCS, Radovanovic CAT.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Bellini LC, Rodrigues TFCS, Sanches RCN, Nitschke RG, Giacon-Arruda BCC, Radovanovic CAT.

Revisão e aprovação final da versão final: Bellini LC, Rodrigues TFCS, Sanches RCN, Nitschke RG, Giacon-Arruda BCC, Radovanovic CAT.

AGRADECIMENTO

Agradeço à todas as famílias, que mesmo em um momento tão difícil, abriram suas portas para me receber.

FINANCIAMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), bolsa de Demanda Social, processo de número 001.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá, parecer n. 4.127.712/2020, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 33961120.1.0000.0104.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

EDITORES

Editores Associados: Leticia de Lima Trindade, Ana Izabel Jatobá de Souza.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

HISTÓRICO

Recebido: 03 de agosto de 2022.

Aprovado: 13 de outubro de 2022.

AUTOR CORRESPONDENTE

Luana Cristina Bellini

luana.bellini@hotmail.com

