

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ
CAMPUS DE CAMPO MOURÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA EDUCAÇÃO**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR
SOCIEDADE E DESENVOLVIMENTO - PPGSeD**

GABRIEL FRANCISCO CABRERA DE SÁ

**A GERAÇÃO INVISÍVEL, “ÓRFÃOS” DA COVID-19: A VISÃO DOS
PROFISSIONAIS NO PROCESSO DE ACOLHIMENTO E INSERÇÃO
NO NOVO CONTEXTO FAMILIAR**

**CAMPO MOURÃO - PR
2023**

GABRIEL FRANCISCO CABRERA DE SÁ

**A GERAÇÃO INVISÍVEL, ÓRFÃOS DA COVID-19: A VISÃO DOS
PROFISSIONAIS NO PROCESSO DE ACOLHIMENTO E INSERÇÃO
NO NOVO CONTEXTO FAMILIAR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento (PPGSeD) da Universidade Estadual do Paraná (Unespar), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Sociedade e Desenvolvimento.

Linha de Pesquisa: Formação humana, políticas públicas e produção do espaço

Orientador: Prof. Dr. Marcos Clair Bovo

Coorientadora: Prof^ª Dra. Ana Paula Colavite

**CAMPO MOURÃO - PR
2023**

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da UNESPAR e Núcleo de Tecnologia de Informação da UNESPAR, com Créditos para o ICMC/USP e dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Sá, Gabriel Francisco Cabrera de
A geração invisível, órfãos da COVID-19: a visão dos profissionais no processo de acolhimento e inserção no novo contexto familiar / Gabriel Francisco Cabrera de Sá. -- Campo Mourão-PR, 2023.
180 f.: il.


Orientador: Marcos Clair Bovo.
Coorientador: Ana Paula Colavite.
Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação Mestrado Acadêmico Interdisciplinar: "Sociedade e Desenvolvimento") -- Universidade Estadual do Paraná, 2023.

1. Pandemia. 2. Órfãos. 3. Família. 4. Políticas públicas. I - Bovo, Marcos Clair (orient). II - Colavite, Ana Paula (coorient). III - Título.

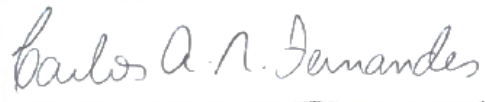
GABRIEL FRANCISCO CABRERA DE SÁ

**A GERAÇÃO INVISÍVEL “ÓRFÃO” DA COVID-19: A VISÃO DOS
PROFISSIONAIS NO PROCESSO DE ACOLHIMENTO E INSERÇÃO NO NOVO
CONTEXTO FAMILIAR**

BANCA EXAMINADORA


Prof. Dr. Marcos Clair Bovo (Orientador) – Unespar, Campo Mourão


Profª. Dra. Ana Paula Colavite (Coorientadora) – Unespar, Campo Mourão


Prof. Dr. Carlos Alexandre Molena Fernandes – Unespar, Paranavaí


Prof. Dr. Robervani Pierin do Prado – Centro Universitário Integrado, Campo Mourão


Prof. Dr. Éder Rodrigo Gimenes – UFMS, Santa Maria

Data de Aprovação

04/09/2023

Campo Mourão - PR

DEDICATÓRIA

Dedico àqueles que tiveram suas vidas ceifadas por um vírus, àqueles que perderam seus entes, pais, amigos e familiares, dedico aos profissionais participantes da pesquisa, aos profissionais de saúde e outros que estavam na linha frente. Dedico a todos nós que vivenciamos essa calamidade negligenciada!

AGRADECIMENTOS

Este mestrado, que teve como resultado esta dissertação, mudou a vida deste pesquisador, apesar de ser grato a mim por este trabalho, não consegui só, o resultado fruto de inúmeras pessoas que estiveram e estão comigo ao longo da vida.

Agradeço a todos que acreditaram e me apoiaram, não vou mencionar nomes, pois estaria sendo injusto como muitos, porém aqueles que devo mencionar foram os professores que estiveram comigo em algum tempo da minha vida, que me inspiraram, motivaram, forçaram e acreditaram em mim, em especial três, sendo Carlota e Meire, uma do ensino fundamental I e outra da graduação, já no mestrado, tive a honra de conhecer o professor Marcos Bovo, que me acolheu, respeitou, torceu, brigou, corrigiu e foi responsável para que tudo isso acontecesse, quando havia desmotivação ele estava ali, quando era hora de apoiar ele estava ali, obrigado por ter me escolhido como orientando. Assim, prolongo os demais agradecimentos a todos os professores e professoras que estiveram comigo ao longo da vida, em especial no mestrado.

Aos meus pais e avós paternos que estão comigo durante toda a minha vida, sendo inspirações diárias e motivos para perseverar em tudo, desde pequenos gestos até grandes conquistas, o que sou hoje advém deles. Ao meu amado “filho *pet*”, Davi, que sempre esteve junto comigo, desde quando as aulas eram remotas estava aos meus pés, até nos momentos em que ficava no escritório horas e horas sentados, lendo, escrevendo, estudando, ele estava ali. Aos meus amigos e amigas que me apoiaram, ajudaram e torceram por mim. Aos que me acolheram e me receberam em Campo Mourão, meus agradecimentos.

Por fim, eu só tenho a agradecer todos que estiveram comigo e me ajudaram, apoiaram e incentivaram a ser quem sou. Gratidão a todos!

Por que estamos aqui? Onde está a minha avó?¹ Camila e Maria

¹ “Órfãos da pandemia”. Disponível em: <https://istoe.com.br/orfaos-da-pandemia/> . Acesso em 24 de outubro de 2022.

DE SÁ, Gabriel Francisco Cabrera. **A geração invisível, órfãos da COVID-19**: a visão dos profissionais no processo de acolhimento e inserção no novo contexto familiar. 180f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento, Universidade Estadual do Paraná, *Campus* de Campo Mourão, Campo Mourão, 2023.

RESUMO

A pandemia causada pela SARS-CoV-2 (COVID-19) está gerando inúmeros impactos mundiais que afetam muitas famílias, deixando milhares de mortos, inclusive crianças e adolescentes com perdas parentais em meio ao caos. No Brasil não há estatísticas oficiais capazes de identificarem esses indivíduos, de modo que tal situação contribui, sobremaneira, para a sua invisibilidade, marcando drasticamente e irreversivelmente uma geração. Diante disso, a pesquisa objetiva explicitar os resultados da análise sobre as políticas públicas de enfrentamento para promoção e acompanhamento das crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19, buscando compreender os desafios a serem superados. O aporte metodológico foi constituído de pesquisa quanti-qualitativa de cunho exploratório por meio de pesquisa bibliográfica em artigos de periódicos, jornais e em projetos de lei propostos pelas esferas federal e estadual. Foram aplicados questionários para selecionar profissionais que estiveram envolvidos no “Programa Campo Mourão Acolhe” na cidade de Campo Mourão, Paraná, e após realização de entrevistas com questões semiestruturadas aos que tiveram contato no contexto familiar composto com crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19. Os projetos de leis pesquisados não se encontram em vigência, contradizendo os princípios basilares constituídos para qualquer criança e adolescente, sendo a da proteção integral e da prioridade absoluta, ademais, o “Programa Campo Mourão Acolhe” contribui de forma significativa ao município, não somente no encaminhamento de políticas públicas a este público, mas também na visibilidade e acolhimento dessas famílias, a visão desses profissionais proporcionou para análise do contexto familiar desses indivíduos, como a situação econômica, organização familiar, necessidades e dificuldades encontradas pelos responsáveis por essas crianças e adolescentes. Por fim, os resultados da pesquisa indicam que poucas políticas públicas novas foram implantadas voltadas a esses indivíduos, porém, houve um reaproveitamento de políticas já existentes.

Palavras-chave: Pandemia, órfãos, família, políticas públicas.

DE SÁ, Gabriel Francisco Cabrera. **The invisible generation, orphans from COVID-19:** the professionals' view on the process of welcoming and insertion into the new family context. 182f. Dissertation (Master) - Society and Development Interdisciplinary Postgraduate Program, State University of Paraná, Campo Mourão Campus, Campo Mourão, 2023.

ABSTRACT

The pandemic caused by SARS-CoV-2 (COVID-19) is generating countless global impacts affecting many families, leaving thousands dead, including children and adolescents with parental losses in the midst of the chaos. In Brazil, there are no official statistics capable of identifying these individuals, so this situation contributes greatly to their invisibility, drastically and irreversibly marking a generation. In view of this, the research aims to explain the results of the analysis of public policies for dealing with the promotion and monitoring of children and adolescents with parental losses as a result of COVID-19, seeking to understand the challenges to be overcome. The methodological approach consisted of exploratory quantitative and qualitative research using bibliographic research in journal articles, newspapers and bills proposed by the federal and state levels. Questionnaires were applied to select professionals who were involved in the "Campo Mourão Acolhe Program" in the city of Campo Mourão, Paraná, and after conducting interviews with semi-structured questions to those who had contact in the family context with children and adolescents with parental losses due to COVID-19. The bills researched are not in force, contradicting the basic principles established for any child and adolescent, which are full protection and absolute priority. Furthermore, the "Campo Mourão Welcomes Program" makes a significant contribution to the municipality, not only in forwarding public policies to this public, but also in the visibility and reception of these families, the vision of these professionals contributed to the analysis of the family context of these individuals, such as the economic situation, family organization, needs and difficulties encountered by those responsible for these children and adolescents. Finally, the results of the research indicate that few new public policies have been implemented aimed at these individuals, but there has been a reuse of existing policies.

Keywords: Pandemic, orphans, family, public policies.

DE SÁ, Gabriel Francisco Cabrera. **La generación invisible, huérfanos del COVID-19: la visión de los profesionales en el proceso de acogida e inserción en el nuevo contexto familiar.** 182f. Tesis (Maestría) - Programa de Posgrado Interdisciplinario Sociedad y Desarrollo, Universidad Estadual de Paraná, *Campus* de Campo Mourão, Campo Mourão, 2023.

RESUMEN

La pandemia causada por el SARS-CoV-2 (COVID-19) está generando innumerables impactos globales que afectan a muchas familias, dejando miles de muertos, incluyendo niños y adolescentes con pérdidas parentales en medio del caos. En Brasil no existen estadísticas oficiales capaces de identificar a estas personas, por lo que esta situación contribuye en gran medida a su invisibilidad, marcando drásticamente e irreversiblemente a una generación. Frente a esto, la investigación tiene como objetivo explicar los resultados del análisis de las políticas públicas para hacer frente a la promoción y el seguimiento de los niños y adolescentes con pérdidas parentales como resultado de COVID-19, buscando comprender los desafíos a superar. El abordaje metodológico consistió en investigación exploratoria cuantitativa y cualitativa, utilizando pesquisa bibliográfica en artículos de revistas, periódicos y proyectos de ley propuestos por los niveles federal y estadual. Se utilizaron cuestionarios para la selección de profesionales involucrados en el "Programa Campo Mourão Acolhe" en la ciudad de Campo Mourão, Paraná, y luego se realizaron entrevistas con preguntas semiestructuradas a aquellos que tuvieron contacto en el contexto familiar con niños y adolescentes con pérdidas parentales como consecuencia de COVID-19. Los proyectos de ley investigados no están en vigor, contradiciendo los principios básicos establecidos para todos los niños y adolescentes, que son la protección integral y la prioridad absoluta. Además, el "Programa Campo Mourão Acoge" hace una contribución significativa al municipio, no sólo en términos de políticas públicas para este público, sino también en términos de visibilidad y acogida de estas familias. La visión de estos profesionales contribuyó al análisis del contexto familiar de estas personas, como la situación económica, la organización familiar, las necesidades y las dificultades encontradas por los responsables de estos niños y adolescentes. Por último, los resultados de la investigación indican que se han puesto en marcha pocas políticas públicas nuevas dirigidas a estas personas, pero que se han reutilizado las ya existentes.

Palabras clave: Pandemia; huérfanos; familia; políticas públicas.

LISTAS DE TABELAS

Tabela 1 - Pandemia de 1889-1890	32
Tabela 2 - Gripe Espanhola de 1918-1920	36
Tabela 3 - Gripe Asiática de 1957-1958.....	41
Tabela 4 - Gripe de Hong Kong de 1968-1969	41
Tabela 5 - Gripe Russa de 1977-1978	42
Tabela 6 - Gripe Suína de 2009-2010.....	42
Tabela 7 - COVID-19-2020 até o presente momento.....	53

LISTAS DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Doenças Epidemiológicas no Brasil: da Varíola à COVID-19 (1826-2020)	30
Figura 2 - Hospital militar de Emergência em Kansas (EUA) em 1918, durante a pandemia, soldados de Fort Riley, Kansas, doentes de gripe espanhola, sendo tratados em uma enfermaria de Camp Funston.....	33
Figura 3 - O jornal Gazeta de Notícias destaca na primeira página o caos no Rio de Janeiro dominado pela gripe espanhola em 1918.	34
Figura 4 - Caixões de vítimas da gripe prontos para serem enterrados, São Paulo-SP.....	34
Figura 5 - Caixões de vítimas da gripe sendo transportados de bonde, São Paulo-SP.....	35
Figura 6 - Foto do carro alegórico.....	37
Figura 7 - Apai (prédio da foto) iniciou atividades para auxiliar o atendimento dos quase 600 mil cariocas acometidos pela doença.....	39
Figura 8 - Durante a epidemia de gripe espanhola em 1918, o Ipai abriu suas portas para atender também famílias carentes acometidas pela enfermidade.	40
Figura 9 - Vala comum aberta em cemitério de Manaus durante a crise do coronavírus.	45
Figura 10 - Novos casos no Brasil.....	46
Figura 11 - Novos óbitos no Estado do Paraná	47
Figura 12 - Novos casos em Campo Mourão- Paraná.....	47
Figura 13 - Novos óbitos em Campo Mourão- Paraná no período de 15 de dezembro de 2021 até 18 de março de 2023.	48
Figura 14 - Vacinação no Brasil.....	49
Figura 15 - Óbitos no Brasil.	50
Figura 16 - Óbitos no município de Campo Mourão- PR	50
Figura 17 - Crianças com perdas parentais na oficina de marcenaria – 1926.	59
Figura 18 - Mary Ellen.	74
Figura 19 - Roda dos Expostos.....	76
Figura 20 - Jornal "O ESTADO" anunciando que foi sancionado o Novo Código de Menores no Brasil, Edição 19.530 - Dia 11 de outubro de 1979.	80
Figura 21 - "Declaro promulgado o documento da liberdade, da democracia e da justiça social do Brasil" (Deputado Ulisses Guimarães).....	81
Figura 22 - Manifestação pelos direitos da infância e da juventude nos anos 1980.....	82
Figura 23 - Maria, 4, e sua irmã Camila, 7, ambas em acolhimento institucional.	99
Figura 24 - Thiago, Antonielle e seus filhos.	100
Figura 25 - Estimativa da faixa etária dos óbitos, conforme dados coletados no Programa Campo Mourão Acolhe.	136
Figura 26 - Estimativa de renda, conforme dados coletados no Programa Campo Mourão Acolhe.....	137
Figura 27 - Dados gerais coletados, conforme dados coletados no Programa Campo Mourão Acolhe.....	138
Figura 30 - Curso de graduação das profissionais que atuaram no Programa “Campo Mourão Acolhe”.....	144

LISTAS DE QUADROS

Quadro 1 - Mensagens avaliadas pelo Ministério da Saúde como fakes news ou verdadeiras, divulgadas em 9 de março de 2020. Brasília, DF – 2020.....	38
Quadro 2 - Sínteses dos Projetos de Leis propostos na Câmara dos Deputados Federais. ...	105
Quadro 3 - Projeto de Lei nº 2200/2021.....	123
Quadro 4 - Projeto de Lei nº 979/2021.....	123
Quadro 5 - Projeto de Lei nº 2914/2021.....	125
Quadro 6 - Projetos de Lei que tem como objetivo a concessão de pensão especial.....	126
Quadro 7 - Projeto de Lei nº 1437/2021.....	128
Quadro 8 - Projeto de Lei nº 3109/2021.....	129
Quadro 9 - Projeto de Lei nº 328/2021.....	131
Quadro 10 - Projeto de Lei nº 406/2021.....	133
Quadro 11 - Projeto de Lei nº 27/2022.....	134
Quadro 12 - Campo Mourão Acolhe.....	135
Quadro 13 - Etapa 01 - Análise do perfil desse profissional.....	139
Quadro 14 - Etapa 02- Análise da forma de contato do profissional no contexto familiar composto por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da COVID-19.....	141
Quadro 15 - Roteiro Estruturado da entrevista.....	142
Quadro 16 - Idade das profissionais que atuaram no Programa “Campo Mourão Acolhe”. ...	143
Quadro 17 - Tempo de atuação profissional.	144
Quadro 18 - Famílias atendidas com visitas das profissionais que atuaram no Programa “Campo Mourão Acolhe”.....	148
Quadro 19 - Tempo de atuação do programa “Campo Mourão Acolhe”.....	149
Quadro 20 - Quantidade de família atendidas pelo profissional.	151

APÊNDICE

APÊNDICE A - Questionários	173
APÊNDICE B - Roteiro de entrevistas.....	175

ANEXOS

ANEXO A - Ofício 22/2022..... 176

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
2 CRISES EPIDÊMICAS E PANDÊMICAS NO BRASIL: POLÍTICAS PÚBLICAS DESTINADAS AOS ÓRFÃOS E A GERAÇÃO DE INVISIBILIDADES	26
2.1 Pandemias e epidemias ocorridas no Brasil: abordagens preliminares	26
2.2 Políticas públicas de enfrentamento para crianças e adolescentes que sofreram perdas parentais em decorrência de crises epidemiológicas	54
2.3 Políticas higienistas e a criação de lares assistenciais: a geração de invisibilidades ..	62
3 ÓRFÃOS PELA COVID-19: DIREITOS E POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROTEÇÃO	72
3.1 Das políticas da infância e adolescência no Brasil: o processo de reconhecimento como sujeitos de direito	73
3.2 Do surgimento do ECA e da proteção integral da criança e do adolescente;	83
3.3 Da criança e do adolescente com perdas parentais: uma análise dos direitos a convivência familiar	86
3.4 A interdisciplinaridade e as políticas de proteção destinadas à criança e ao adolescente	94
4 POLÍTICAS PÚBLICAS DESTINADAS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PERDAS PARENTAIS EM DECORRÊNCIA DA COVID-19 E A SUA INSERÇÃO NO NOVO CENÁRIO FAMILIAR NA VISÃO DOS PROFISSIONAIS	104
4.1 Das políticas públicas destinadas a crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19	104
4.2 O programa “Campo Mourão Acolhe” - políticas institucionais e/ou organizações não governamentais	135
4.3 Da aplicação do questionário e da realização da entrevista	139
4.3 Perfis dos profissionais participantes da pesquisa	142
4.4 A inserção e o acompanhamento de crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19 no núcleo familiar	148
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	155
REFERÊNCIAS	160
APÊNDICE	173
ANEXOS	176

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o primeiro caso confirmado da pandemia da COVID-19 foi em 26 de fevereiro, em São Paulo, neste mesmo mês, iniciou as primeiras ações governamentais, a repatriação dos brasileiros que viviam em Wuhan, cidade chinesa, epicentro da infecção, desde então, a pandemia e as ações governamentais foram variadas, com oscilações de reduções e aumentos no número de casos, medidas como *lockdown*, fechamento do comércio, obrigatoriedade do uso de máscaras, distanciamento social e recentemente, a flexibilização das medidas sanitárias impostas e o início da vacinação em todo território nacional. Na data do dia 05 de maio de 2023, a OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) referente à COVID-19, porém isso não significa que o vírus deixou de existir.

O número de mortos e infectados mostram o resultado do tratamento da sociedade para com a doença, marcando drasticamente uma geração de crianças e adolescentes pela ausência de seus genitores ou responsáveis. Os mortos são contabilizados dia a dia, porém não há números reais dos afetados indiretamente pelas mortes desses indivíduos, o que refletiu e ainda reflete diretamente em crianças e adolescentes na ausência de seus pais ou responsáveis.

Quando falamos em crianças e adolescentes dentro do direito, além de outras áreas do conhecimento que estudam a temática, afirmamos a presença dos princípios da proteção integral à criança e do adolescente, da prioridade absoluta e do melhor interesse, ambos consagrados legalmente pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, que os reconhecem como sujeitos de direitos dignos de proteção. Assim sendo, diante do cenário epidêmico ocasionado pela COVID-19, justificamos a presente necessidade e urgência da problemática, ademais, atualmente, temos 37.639.324 infectados, e 703.399 mil mortos no Brasil² (OMS, 2022), além da estimativa de 113.150 (cento e treze mil, cento e cinquenta) crianças e adolescentes que sofreram perdas apenas materna, paterna ou de ambos no mundo (CLUVER, 2022); e ainda não há no Brasil dados oficiais que mostrem a contabilização do número de crianças e adolescentes que sofreram perdas parentais e carência de políticas públicas específicas para este público.

Apesar da pandemia ser um tema extremamente atual, o estudo de suas consequências e efeitos estão sendo realizados gradativamente, à medida que o estado pandêmico não finalizou, porém as dores da ausência e a falta de amparo aos gravemente

² Dados atualizados até 25 de junho de 2023/ Fonte: <https://covid19.who.int/region/amro/country/br>

afetados vêm ganhando espaço rapidamente em nossa sociedade, deixando a margem da invisibilidade.

Por ser um tema complexo, há acúmulo de diferentes áreas do conhecimento na busca de respostas, necessitando, assim, de um olhar interdisciplinar, considerando o número de falecidos pelo vírus da COVID-19 e crianças e adolescentes que sofreram perdas parentais, ao qual apontados por pesquisas recentes, percebemos que o número de afetados direta e indiretamente vão além do que podemos imaginar, não se limitando simplesmente aos falecidos, mas sim a todo meio social que os pertencia. Diante disso, levantamos os seguintes questionamentos: quais foram as ações e discussões sobre a criação de políticas públicas e projetos de leis destinados às crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19? Quais as vulnerabilidades que esses projetos identificaram e quais as formas de combate? Quanto aos profissionais que tiveram com essas famílias, como foi o processo de acolhimento, inserção? Quais foram as dificuldades relatadas por esses profissionais quanto ao quadro de vulnerabilidades identificadas?

Infelizmente, os passos da promoção e inclusão de políticas públicas por meio dos projetos de lei não acompanham as demandas sociais existentes, deixando à mercê da vulnerabilidade social que essas crianças e adolescentes vivenciam no dia a dia. Porém ao permanecer nessa forma ou ignorar a existência das necessidades que esse grupo almeja, viola constantemente o princípio mais universal de todos, até mesmo sua importância, o princípio dos direitos humanos. Diante disso, Eduardo Bittar (2010) pontua que o respeito à dignidade da pessoa é o maior legado da pós modernidade, elevando o seu grau de importância. Ademais, no direito moderno, a família passou a valer somente enquanto fosse veiculadora da valorização do sujeito e a dignidade de todos os seus membros, nos termos do Artigo 227³ da Constituição Federal de 1988.

Diante disso, a proteção aos interesses da criança e do adolescente é primordial. É nítida a relevância desse princípio, sendo uma cobrança do Estado, da família e de todas as entidades estatais para que atuem em conjunto na proteção da criança e do adolescente, não podendo ser ignorados.

Ao passo que, quando discutimos direitos da criança e do adolescente, além de todas as múltiplas necessidades de acompanhar e garantir uma vida digna a elas, em paralelo com a pandemia da COVID-19, que se revelou um problema complexo, atingindo

³ É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988)

inúmeras áreas da sociedade e do conhecimento, portanto faz-se necessário um estudo interdisciplinar. Dessa forma, temos um discurso integrativo de solução dos problemas relatados, ademais o acúmulo de áreas do conhecimento envolvidas não podemos somente elencar uma disciplina de direito ou outra a ser discutida mas, sim, uma visão do serviço social, da história, geografia, economia, psicologia, direito, sociologia, entre outras, levando todas as áreas em debate para a construção de uma solução e diminuição dos impactos causados pela COVID-19 em nossa sociedade. Além de que, em problemas de grande complexidade, o uso de estudo interdisciplinar auxilia na teoria e na prática, compreendo, interagindo, explicando, propondo e agindo com medidas relevantes para atender essa nova demanda social existente, nesse caso há nítida relevância de unirmos duas grandes problemáticas, ou seja, violação de direitos da criança e dos adolescentes, com os efeitos perversos da pandemia da COVID-19, clamando por um estudo interdisciplinar.

Porém, para compreendermos a interdisciplinaridade é relevante mencionarmos a obra "Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa" de Ivani Fazenda, que pontua o surgimento da interdisciplinaridade, ocorrendo na Itália e na França, por volta de 1960. Na época, estudantes lutavam por uma série de movimentos, reivindicando um ensino com base nas questões sociais, políticas e econômicas. Segundo a autora, "A interdisciplinaridade depende, então, basicamente, de uma mudança de atitude perante o problema do conhecimento, da substituição de uma concepção fragmentária pela unitária do ser humano (FAZENDA, 1994. p. 31).

Assim sendo, quando falamos sobre interdisciplinaridade, supõe em sua metodologia, a integração dos conteúdos, partindo de uma percepção fragmentada, para uma concepção unitária do conhecimento. Para Fazenda (2002, p 180), a "interdisciplinaridade é uma nova atitude diante da questão do conhecimento, de abertura à compreensão de aspectos ocultos do ato de aprender e dos aparentemente expressos, colocando-os em questão". Obviamente, o interdisciplinar não visa a fragmentação das disciplinas em um só lugar, de modo a saber de tudo um pouco, mas o caminho da solução do problema. Assim, explicativo, previsível e interpretativo, com competência de especialistas, lutando contra os efeitos alienantes da divisão do trabalho (ANTISERI, 1975). Como resultado, "a excessiva disciplinarização do saber científico faz do cientista um ignorante especializado" (SANTOS, 2002, p. 74). Assim, a utilização da interdisciplinaridade expande o sentido disciplinar, mais aberto, contextualizado, flexível, solidário e crítico, inclusive, formando um novo tipo de profissional

que conseguirá atender de forma mais satisfatória aos anseios da sociedade (CHAMILETE; PIERE; CESCA 2017).

Ademais, quando referimos às crianças e adolescentes, muitas vezes, associamos como um conjunto de regras positivadas em prol desses indivíduos, ou seja, uma garantia de direitos. Assim, ao falarmos sobre ciências jurídicas, sobre a ótica da sua função social, objeto e conceito, variam seus significados entre os autores. Para Maria Helena Diniz o conceito na ciência é "um complexo de enunciados verdadeiros, rigorosamente fundados e demonstrados, com um sentido limitado, dirigido a um determinado objeto" (DINIZ, 2003, p. 26). Essa ciência, segundo Miguel Reale (2003), é complexa, estuda o fenômeno jurídico em todas as suas manifestações e momentos. As ciências jurídicas exercem funções relevantes não apenas para o estudo do direito, como também para a aplicação jurídica, tornando como direito viável e elemento de controle do comportamento humano, permitindo a flexibilidade interpretativa das normas e propicia adequação no momento de sua aplicação (DINIZ, 2003).

A COVID-19 mostra-se um problema complexo, que o direito se torna incapaz de resolver, Morin (2005, p. 35) em sua obra "Introdução ao pensamento complexo" disserta "O que é a complexidade? Mas a complexidade não compreende apenas quantidades de unidade e interações que desafiam nossas possibilidades de cálculo: ela compreende também incertezas, indeterminações, fenômenos aleatórios".

Muitas vezes, para a solução desses problemas, buscamos a especialização, porém há situações que provocam a cegueira para outras realidades (MORIN, 2005), segundo o autor, só o pensamento complexo nos permitirá civilizar o nosso conhecimento (MORIN, 2005). Afirma também que "a cultura científica e técnica, por causa da sua característica disciplinar e especializada, separa e compartimenta os saberes, tornando cada vez mais difícil a colocação destes num contexto qualquer" (MORIN, 2005, p.12).

Para Luis Fernández-Ríos, "la interdisciplinariedad abre nuevos horizontes a la cooperación en el proceso de solución de problemas, favorece procesos de apoyo mutuo en el trabajo y amplía las tradiciones epistemológicas" (RIOS, 2010, p. 163), ou seja, não podemos chegar em uma resposta somente com uma ideia ou disciplina, mas com um conjunto delas, em que podemos usufruir de uma pluralidade de teorias que determinam certos comportamentos na sociedade, refletido nessas demandas. Karl Popper (1963/1972, p. 95) afirma que "no estudiamos temas, sino problemas; y los problemas pueden atravesar los límites de cualquier objeto de estudio o disciplina...Somos estudiosos de problemas, no de disciplinas."

A pesquisa foi realizada no município de Campo Mourão, Paraná. A cidade possui uma área territorial de 749,637km²⁴, com população estimada em 96.102 pessoas⁵, além de um IDHM 0,757 (2010)⁶, possuindo um PIB per capita de R\$ 40.804, 93 (2019)⁷. Ademais, o município é localizado no Centro-Oeste paranaense, sendo polo da Mesorregião Centro Ocidental paranaense; a COMCAM (Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão, PR), que é composta por Altamira do Paraná, Araruna, Barbosa Ferraz, Boa Esperança, Campina da Lagoa, Campo Mourão, Corumbataí do Sul, Engenheiro Beltrão, Farol, Fênix, Goioerê, Iretama, Janiopolis, Juranda, Luiziana, Mamborê, Moreira Sales, Nova Cantu, Peabiru, Quarto Centenário, Quinta do Sol, Rancho Alegre d'Oeste, Roncador, Terra Boa e Ubiratã. Essa região é composta por 1.191.893,6 habitantes, representando 5,96% da área do estado do Paraná. Assim, Campo Mourão possui uma posição geográfica privilegiada, devido ao ligamento com as principais rodovias do estado, fazendo parte da rota do Mercosul, além de que é uma cidade com grande atividade econômica, movida principalmente pela agricultura (GOMES, 2016; RODRIGUES, 2012).

Quanto à metodologia empregada, esta foi constituída de pesquisa quanti-qualitativa de cunho exploratória por meio de pesquisa bibliográfica em artigos de periódicos, jornais e em projetos de lei propostos em nível federal, estadual e municipal.

O levantamento bibliográfico terá como base a leitura dos resumos dos artigos, teses, dissertações, livros e pesquisas e das palavras-chave, sendo selecionados de acordo com a temática, ou seja, crianças e adolescentes com perdas parentais, COVID-19 e direitos das crianças e adolescentes em situação de orfandade. Para compreensão da metodologia empregada, a pesquisa é quanti-qualitativa de cunho exploratório, sendo constituída de pesquisa bibliográfica em artigos de periódicos, jornais, teses e dissertações científicas, utilizando palavras chaves como: “COVID-19”, “Políticas Públicas para crianças e adolescentes com perdas parentais”, “Políticas higienistas para crianças e adolescentes com perdas parentais”, “Perdas parentais/ Pandemia e epidemia” e “Políticas Públicas para crianças e adolescentes com perdas parentais/ COVID-19” , através dos sites “*Scielo*” e “Google Acadêmico”.

⁴ Área territorial brasileira 2020. Rio de Janeiro: IBGE, 2021

⁵ IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1o de julho de 2020

⁶ IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD

⁷ IBGE, em parceria com os Órgãos Estaduais de Estatística, Secretarias Estaduais de Governo e Superintendência da Zona Franca de Manaus - SUFRAMA

Dando continuidade, a pesquisa concentrou-se na busca de projetos, programas e propostas de implantação de projetos de leis destinadas às crianças e adolescentes que sofreram perdas parentais, sendo realizadas por meio de pesquisa *on-line* site da Câmara dos Deputados (Preposições) e na Câmara Legislativa Estadual do Paraná (Preposições).

Em busca de proposições no âmbito Federal, em consulta a todos os projetos de Lei entre o ano de 2020 a 2023, utilizando o filtro de pesquisa “Órfãos da COVID-19” no site da Câmara dos Deputados⁸, encontramos sessenta e dois projetos de lei, devido à quantidade de resultados, todos já tabelados, descrevendo o número da proposição (Projeto de Lei/PL), ementa, situação atual, autoria, Estado do/a deputado/o, data da proposição (organizada de forma decrescente, da mais recente para mais antiga) e o motivo de exclusão de uma análise mais detalhada do projeto.

Seguindo a tabulação, foi realizada a análise e individualização dos projetos, utilizando os seguintes quesitos, primeiro, aqueles projetos de leis destinados exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19; segundo, a criação de projetos que visa propor qualquer forma de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros; terceiro, o objetivo propõe em ser criado com o intuito de combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19; quarto, projetos de atuação contínua; quinto, seleção de somente um único projeto, caso haja outros idênticos ou com o mesmo objetivo; o sexto, aqueles fundamentados pelo Estatuto da Criança e do Adolescentes e por fim; o sétimo aqueles que foram arquivados.

No Estado do Paraná, encontramos três propostas legislativa, utilizando a mesma palavra chave “Órfãos da COVID-19”, sendo a proposta de instituir o programa “Órfãos da pandemia”, destinado às crianças e adolescentes em situação de orfandade bilateral em razão do COVID-19, no Estado do Paraná, elaborado pelo Deputado Douglas Fabrício, Deputado Delegado Francischini, a criação do Programa Estadual de Apoio Social e Psicológico às crianças e adolescentes que sofreram perdas parentais devido à pandemia da COVID-19 (PROESASP), de autoria do Dep. do Carmo e Dep. Boca Aberta Junior (Coautor/Requerimento nº 6769/2021) e por fim, o programa estadual de proteção às crianças e aos adolescentes órfãos de vítimas da COVID-19, denominado de “PR ACOLHE”, do Deputado Professor Lemos, sendo todos selecionados para análise e discussão.

No município de Campo Mourão, Paraná houve a realização do "Campo Mourão Acolhe", coletando dados de famílias com perdas parentais em decorrência da COVID-19,

⁸ <https://www.camara.leg.br/>

objetivando no repasse do recurso da Deliberação do CEDCA/PR n° 043/2021 revisada pela Deliberação n° 024/2021 que estabeleceu "Ações para Crianças e Adolescentes que sofreram perdas parentais em virtude da Pandemia SARS - COVID-19" (Ofício 22/2022, Campo Mourão).

Posteriormente, foi aplicado um questionário aos profissionais (Apêndice I) que tiveram contato com o programa Campo Mourão Acolhe, realizado em duas etapas, na primeira concentra-se perguntas que visam analisar o perfil profissional (Ex. tempo de formação, qual graduação cursou, gênero, profissão, entre outros); já na segunda etapa, perguntamos qual a forma de contato profissional em que você teve no contexto familiar composto por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da COVID-19. A seleção desses profissionais ocorreu por meio de indicação da Secretaria de Assistência Social, após convite dos pesquisadores, sendo encaminhado via ofício a lista dos profissionais que se interessaram em participar da pesquisa. Ao total, tivemos oito respostas no questionário aplicado, no período entre 10 de outubro de 2022 até 13 de outubro de 2022, sendo todas as perguntas respondidas.

Após aplicação dos questionários, foram realizadas entrevistas por meio de um roteiro (Apêndice II), abrangendo os aspectos levantados na aplicação do questionário, sendo gravadas, transcritas e posteriormente analisadas. Para sua realização, selecionamos três profissionais para entrevistas, essas foram selecionadas com base na sua atuação dentro do programa, sendo uma responsável pela gestão e organização burocrática do projeto, outra em uma atuação constante de visitas domiciliares e por fim, uma profissional que atuou na finalização burocrática do projeto e parcialmente nas visitas domiciliares.

Por fim, realizamos a transcrição das entrevistas e tabulação dos dados coletados nos questionários, além da classificação e categorização dos dados coletados para posteriormente analisar as informações. Esse levantamento das informações proporcionou a análise dos dados coletados, identificando e esclarecendo as problemáticas da pesquisa.

A presente dissertação encontra-se organizada em quatro seções, a primeira, é esta introdução, a segunda abordamos as diferentes crises pandêmicas e epidêmicas no Brasil, evidenciando as políticas públicas destinadas a crianças e adolescentes com perdas parentais. Assim sendo, na primeira subseção apresentamos uma breve contextualização histórica das pandemias e epidemias ocorridas no Brasil, destacando o desempenho do Estado e as políticas públicas de enfrentamento para crianças e adolescentes vítimas das pandemias e epidemias ocorridas no Brasil. Por fim, na terceira subseção, tecemos considerações a respeito das

políticas públicas adotadas na época que eram meramente higienistas e tinham como propósito a criação de lares assistenciais, marcando, assim, uma geração de invisibilidades.

Na terceira seção, objetiva analisar os direitos, projetos, programas e propostas de implantação de políticas públicas voltadas a crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19, primando o reconhecimento desses indivíduos como sujeitos de direito, além da ótica interdisciplinar que exige, quando falamos em crianças e adolescentes. Na primeira subseção, abordamos esse processo de reconhecimento como sujeito de direito. Já na segunda subseção, enfatizamos surgimento do E.C.A. e da proteção integral à criança e ao adolescente, na terceira subseção, destacamos os direitos e princípios previstos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, que entende a criança e adolescente como um ser em condições peculiares de desenvolvimento. Na quarta subseção, discorremos sobre a interdisciplinaridade e políticas de proteção destinadas à criança e adolescentes.

Já, a quarta seção objetiva apresentar as proposições de ordem Federal, em consulta a todos os projetos de Lei entre o ano de 2020 a 2022, as proposições no âmbito Estadual do Paraná e o Programa Campo Mourão Acolhe, seguindo com a análise dos dados coletados, entrevistando profissionais responsáveis pela atuação e formação do programa, trazendo com detalhes os dados dos questionários e da realização das entrevistas.

Nas medidas criadas para o enfrentamento da pandemia, o estudo interdisciplinar está se destacando, sendo uma ferramenta para ações interprofissionais entre as equipes, além de apresentar um caráter de troca de conhecimentos e saberes por meio das potencialidades de cada profissional envolvido em diferentes frente de trabalho, contribuindo de modo significativo nas ações de enfrentamento. Além do tratamento para com as crianças e adolescentes com perdas parentais devem se pautar em um conjunto de ações integrativas e humanistas, não somente atribuindo políticas para criação de locais para cuidados, concentrando ações integrativas e humanitárias destinadas a esses indivíduos, podendo ser iniciada com atitudes básicas, como vigilância para combater à disseminação no vírus, evitando, assim, óbitos e contaminação em massa, além de outras políticas destinadas exclusivamente a esse público com perdas parentais, com programas de transferência de renda, orientações jurídicas, cuidados com a saúde física e mental, além de outros necessários, atendendo a todas as suas necessidades no combate às vulnerabilidades.

Dessa forma, a presente pesquisa buscou compreender as políticas públicas de enfrentamento e acompanhamento de crianças e adolescentes que sofreram perdas parentais em decorrência da COVID-19, além das dificuldades encontradas nessa nova composição

familiar, através dos profissionais que tiveram contato direto com esses indivíduos, além de narrarem o percurso vivido.

2 CRISES EPIDÊMICAS E PANDÊMICAS NO BRASIL: POLÍTICAS PÚBLICAS DESTINADAS AOS ÓRFÃOS E A GERAÇÃO DE INVISIBILIDADES

Na presente secção, objetivamos compreender as diferentes crises pandêmicas e epidêmicas no Brasil, evidenciando as políticas públicas para crianças e adolescentes. Para tanto, buscamos entender como a ciência evoluiu no decorrer dos tempos, assim como a origem e forma em que essas doenças se manifestaram na sociedade. Partimos da concepção histórica de que esses males tinham origem dos deuses, ao reconhecimento que temos hoje sobre suas manifestações e as diferentes formas de contágio. Dentre elas, destacamos a malária, sífilis, tuberculose, gripe, *aids*, sarampo entre outras doenças que se apresentam em forma de vírus, bactéria ou parasita, apesar de serem vistas microscopicamente, quando são, revelaram um papel capaz de modificar o rumo da história mundial.

Assim, na primeira subsecção, damos ênfase aos históricos das pandemias e epidemias ocorridas no Brasil. Já, na segunda subsecção, buscamos entender o papel desempenhado pelo Estado e as políticas públicas de enfrentamento para com crianças e adolescentes que foram vítimas das pandemias e epidemias ocorridas no Brasil. Por fim, na terceira subsecção, tecemos considerações a respeito das políticas públicas adotadas na época que eram meramente higienistas e tinham como propósito a criação de lares assistenciais, marcando, dessa maneira, uma geração de invisibilidades.

Os dados e referenciais teóricos que são discutidos nesta seção servem para elencar o conhecimento que vem sendo produzido nessa área de pesquisa. Tais conhecimentos visam contribuir para as reflexões que serão apresentadas nas seções III e IV desta dissertação, evidenciando, assim, os impactos sociais causados pelas pandemias e epidemias e, conseqüentemente, o tratamento da sociedade aos afetados, com ênfase nas crianças e adolescentes que sofreram perdas parentais e se encontram em situação de vulnerabilidade social.

2.1 Pandemias e epidemias ocorridas no Brasil: abordagens preliminares

O mundo já vivenciou inúmeras pandemias, epidemias, surtos e endemias, sendo o Brasil atingido por várias e todas trouxeram modificações sociais, médicas, legislativas, tecnológicas, sendo utilizadas como forma de combate e enfrentamento, a tecnologia da época, assim como a própria sociedade visionava os problemas causados por essas doenças.

Na pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 (COVID-19), o novo ganhou protagonismo, partindo de estudos básicos para o enfrentamento da doença, até mesmo uma grande movimentação política, social, humanitária, tecnológica, realçando inúmeros problemas sociais existentes, ocasionando uma geração pela ausência.

De acordo com Birn, Hochman (2021), as crises sanitárias baseiam-se em dois fenômenos, o social e biológico. Quanto ao combate do fenômeno biológico, existe uma via, ou seja, aplicação de vacinas, estudos da doença, cuidados preventivos, fabricação de medicamentos, criação de equipamentos e utensílios médicos e outros, diferente do social, em que o caminho para o combate do fenômeno social, se mostra complexo, até mesmo por envolver a sociedade diretamente em seu contexto atual, fazendo com que lide com algo que modifica sua vida por completo, assim como perceber a experiência epidêmica (BIRN; HOCHMAN, 2021) e suas consequências, tendo a finalização de ambos em momentos distintos, necessitando de políticas específicas para cada um.

Se doenças e epidemias não são fenômenos estritamente biológicos, o fim da pandemia certamente não é determinado apenas pela existência de uma vacina e da vacinação em massa, de uma solução terapêutica eficaz, da queda da taxa de contágio, da obtenção da imunidade natural da população ou da diminuição dos registros de casos e dos óbitos. Isso se dá também pela forma como sociedades percebem a experiência epidêmica no presente, como partilham a memória das epidemias passadas, como compreendem e imaginam que a vida social, por elas interrompida, foi ou será reestabelecida e pelos interesses políticos e econômicos envolvidos nesse término. As razões para tal são variadas. Todavia, a mais constante é a busca do conhecimento do passado para nos esclarecer sobre esse vertiginoso presente que é a experiência pandêmica e até mesmo prever o seu fim em um futuro que se deseja próximo (BIRN; HOCHMAN, 2021, p. 5)

Em primeiro momento é relevante apresentarmos a diferenciação dos impactos e as características desses conceitos sanitários e biológicos de endemia, surto, pandemia e epidemia, tendo em vista que são importantes para limitação e enfrentamento dos problemas que indicam uma proliferação de doenças, o que diferencia é o seu alcance e escala de contaminação.

A título de conceituação, a endemia é aquela doença que interfere negativamente na saúde daquela população, podendo ser contagiosa ou não, que se torna comum naquela determinada região, não tendo como parâmetro a quantidade de pessoas que possuem a doença, mas sim, a sua frequência, um exemplo clássico é a dengue que em determinadas regiões no Brasil, tendo aumento considerável de casos no verão, devido à pluviosidade,

umentando os criadores, local onde é colocado os ovos pela fêmea, além das altas temperaturas que contribuem no aceleração do desenvolvimento do mosquito (FIOCRUZ).

Para Rezende (1998)

A distinção entre epidemia e endemia não pode ser feita, entretanto, com base apenas na maior ou menor incidência de determinada enfermidade em uma população. Se o elevado número de casos novos e sua rápida difusão constituem a principal característica da epidemia, para a definição de endemia já não basta o critério quantitativo. O que define o caráter endêmico de uma doença é o fato de ser a mesma peculiar a um povo, país ou região (REZENDE, 1998, p. 153)

As demais, são caracterizadas pela quantidade e alcance da doença. Em ordem crescente, podemos começar pelo surto, que sequencialmente pode virar uma epidemia e na sequência virar uma pandemia.

O surto, pode ser a fase inicial de uma pandemia, por exemplo, caracterizando como um aumento considerável do número de casos de determinada doença. “É possível ocorrer um surto de uma doença até dentro de um hospital, causado, por exemplo, por uma infecção hospitalar”, explica a diretora do Laboratório de Virologia do Instituto Butantan, Viviane Fongaro Botosso (BUTANTAN, 2021).

A epidemia, atinge uma grande área geográfica, concentrando-se dentro do mesmo território ou um aglomerado de cidades, mas sem atingir escala global ou intercontinental. A pandemia é quando o agente se dissemina em diversos países ou continentes, conseqüentemente, afeta milhares de pessoas, a definição da doença ser uma ameaça global é quando a Organização Mundial da Saúde define.

A COVID-19 foi declarada pandemia em 11 de março de 2020, por Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor geral da Organização Mundial da Saúde, em trechos de seu discurso, ele pontua a gravidade da doença, ausência de perspectiva de melhora e o enfrentamento de algo novo.

Portanto, avaliamos que a COVID-19 pode ser caracterizada como uma pandemia. Pandemia não é uma palavra a ser usada de forma leviana ou descuidada. É uma palavra que, se mal utilizada, pode causar medo irracional ou aceitação injustificada de que a luta acabou, levando a sofrimento e morte desnecessários. Descrever a situação como uma pandemia não altera a avaliação da OMS sobre a ameaça representada por esse vírus. Não altera o que a OMS está fazendo e nem o que os países devem fazer. Nunca vimos uma pandemia provocada por um coronavírus. Esta é a primeira pandemia causada por um coronavírus (GHEBREYESUS, 2020, n.p.)

Posteriormente, pede para que os países se preparem, fazendo um chamado coletivo para cuidarmos uns dos outros, ressaltando a importância da coletividade (GHEBREYESUS, 2020). Antes mesmo da declaração de estarmos vivendo uma pandemia, a OMS⁹ já havia declarado que o novo coronavírus, naquele momento, somente era considerado um surto em Wuhan, China. Sendo assim, somente constituía uma “Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)”, na data do dia 30 de janeiro de 2020, emergência caracterizada conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional, o mais alto nível de alerta que a OMS possa emitir, aceito e aderido pelo Brasil, conforme regulamento próprio (ANVISA, OMS, 2009).

O regulamento sanitário citado acima teve aprovação pela quinquagésima oitava Assembleia da Organização Mundial de Saúde em 2005, vigorando a partir de junho de 2007, sendo aprovado pelo congresso Nacional pelo Decreto Legislativo nº 395/09, publicado no Diário Oficial da União de 10/07/09 (ANVISA, OMS, 2009). A definição de “Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional”, é tida como um alerta global e preparação para enfrentamento de algo novo, extraordinário, assim definindo;

[...] emergência de saúde pública de importância internacional” significa um evento extraordinário que, nos termos do presente Regulamento, é determinado como:

(i) constituindo um risco para a saúde pública para outros Estados, devido à propagação internacional de doença e (ii) potencialmente exigindo uma resposta internacional coordenada; (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2009, p. 14/15)

No mundo, é sexta vez na história que uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional é declarada desde a sua criação, sendo 25 de abril de 2009, na pandemia de H1N1, 05 de maio de 2014, na disseminação internacional de poliovírus, em 8 agosto de 2014, no surto de Ebola na África Ocidental, dia 1 de fevereiro de 2016 com o vírus zika e aumento de casos de microcefalia e outras malformações congênitas e, por fim, antes da emergência declarada da COVID-19, houve em 18 maio de 2018: surto de ebola na República Democrática do Congo. (OPAS¹⁰, 2022)

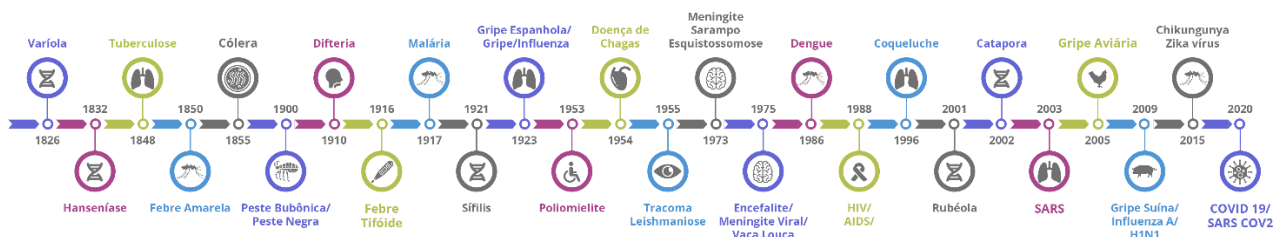
Assim como aduzido da importância histórica e identificação dos grandes reflexos causados pelas pandemias, surtos e epidemias, o Senado Federal realizou um levantamento

⁹ Organização Mundial de Saúde

¹⁰ Organização Pan-Americana da Saúde

completo de documentos históricos, ilustrado na figura 1, partindo de períodos do Império (1826-1889), da Primeira República (1890-1930), da República (a partir de 1946) e até os tempos atuais, chegando na COVID-19, realizando uma linha cronológica sobre doenças de caráter epidemiológico que atingiram o Brasil nos últimos dois séculos.

Figura 1 - Doenças Epidemiológicas no Brasil: da Varíola à COVID-19 (1826-2020)



Fonte: Senado Federal

Diante da linha cronológica, podemos observar que cada momento em que se ocorreu uma situação epidemiológica, houve conseqüentemente uma modificação social, revelando vulnerabilidades.

Delimitando a pesquisa e análise desses reflexos, serão analisados os objetivos propostos nesta seção as pandemias e epidemias causadas pela influenza (gripe) e a SARS-CoV-2 (COVID-19). Apesar de possuírem inúmeras diferenças, os impactos guardam semelhanças, em especial a forma de contágio, enfrentamento e problemas sociais causados. Para melhor análise, é atribuído várias tabelas contendo cada situação pandêmica ou epidemiológica analisada, possuindo informações do ano de cada pandemia ou epidemia, o número de infectados no Brasil, o número de óbitos registrados, o número de infectados no mundo e o número de óbitos, qual tipo de influenza e por último, o maior índice de mortalidade.

A conceituação de influenza partiu de todas as gripes analisadas, com exceção da SARS-CoV-2 (COVID-19). A influenza possui agente etiológico dividido em três tipos: A, B e C, o responsável pela maioria das epidemias de gripe é o A, devido sua maior facilidade em alterações de suas variantes (BRASIL, MS, 2009). Dentro da sua nomenclatura que é dado ao vírus, por exemplo H1N1, podemos extrair o tipo de vírus influenza, a localização geográfica do seu isolamento, número de série do laboratório e o seu ano (BRASIL, MS, 2009).

São classificados de acordo com os tipos de proteínas que se localizam em sua superfície, chamadas de hemaglutinina (H) e neuraminidase (N). A

proteína H está associada à infecção das células do trato respiratório superior, onde o vírus se multiplica; enquanto a proteína N facilita a saída das partículas virais do interior das células infectadas. Nos vírus influenza A humanos, já foram caracterizados três subtipos de hemaglutinina imunologicamente distintos (H1, H2 e H3) e duas neuraminidases (N1 e N2). (BRASIL, MS, 2009, p. 17/18)

Com o passar do tempo, os vírus vão se modificando, pois os vírus da influenza A e B possuem vários subtipos que sofrem contínuas mutações, surgindo novas cepas, sendo essas que infectam humanos, apresentando graus de distinção em comparação com as circulantes, por meio da recombinação de genes entre cepas que infectam diferentes espécies animais (BRASIL, MS, 2009).

Assim sendo, a proliferação do vírus influenza possui maior facilidade, podendo surgir uma pandemia, epidemia ou surto com maiores facilidades. Assim como pesquisado, em vários momentos, os países e a população passaram a vivenciar mudanças no cotidiano e enfrentamento de um novo vírus.

Inicialmente, podemos começar com a Gripe Russa, que não possui relatos e dados fidedignos da época para aprofundamento dos dados, notamos que não havia quantificação da doença e, até mesmo, seus impactos. Não há confirmação exata do tipo do vírus, porém em análise nos indivíduos da época, os soros coletados e preservados puderam ser deduzidos como vírus Influenza A, subtipo H2 ou H3 (HAMANN; COSTA, 2016).

Com origem na Rússia, em São Petesburgo, essa doença atingiu a Europa, Ásia e América. Na Europa foi denominada em latim de *Morbus maximus epidemicus*¹¹ (FILHO, 1986), chegando ao Brasil em 1889, pelo porto de Salvador, com o navio vindo de Hamburgo, na Alemanha.

No final do período imperial – pouco antes da promulgação da República em 15 de novembro de 1889 – o Brasil enfrentava sérios problemas de saúde pública, mesmo com os investimentos de D. Pedro II em pesquisas científicas, principalmente para as doenças tropicais. Cólera, peste, febre amarela, febre tifoide, varíola, tuberculose, doenças venéreas e as endemias rurais (malária, doença de Chagas, ancilostomose) eram registradas num País sem uma estrutura sanitária definida para controle das enfermidades (HAMANN; COSTA, 2016, p. 14)

Na época, não houve contagem dos contaminados e os impactos causados no Brasil. No momento em que o vírus chegou ao Brasil, impactou diretamente aquele momento político e social, pouco antes da promulgação da República.

¹¹ Tradução: Uma importante doença epidêmica

Em 24 de fevereiro de 1891, foi promulgada a Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, segunda do País e primeira no sistema republicano de governo, que preconizava a descentralização administrativa do Estado, incluindo a saúde. Nesse período, ocorre a criação de novas escolas médicas e de importantes centros brasileiros de pesquisas: no Estado de São Paulo, o Instituto Adolfo Lutz (IAL/SP), em 1892; o Instituto Butantan, em 1899; e o Instituto Pasteur, em 1903; no Rio de Janeiro, em 1899, o de Manguinhos, hoje Fundação Oswaldo Cruz (HAMANN; COSTA, 2016, p. 14).

Não há dados quantitativos exatos da doença, sendo tratados por aproximação ou até mesmo serem inexistentes a real probabilidade de exatidão, sendo que a literatura confirma o exposto. Na obra de Valerron (2010), em um estudo sobre a transmissibilidade e disseminação geográfica da pandemia de 1889 traz como ponto a ausência de estudos ao século XIX, ou seja, a gripe Russa.

Comparatively, the two other pandemics of the 20th century (1957 and 1968) were much less studied, and no quantitative analysis at all was undertaken for any of the 19th century pandemics, most likely because it was wrongly assumed that not enough data existed to support such analyses (VALLERON, 2010, p. 8780¹²).

Para os pesquisadores Cunha *et al* (2004), Andrade *et al* (2008) e Ferreira (2021) o vírus atingiu maior número de mortalidade entre as pessoas idosas, em decorrência de complicações respiratórias, como a pneumonia bacteriana, sendo considerado o primeiro registro de uma pandemia de gripe, com cerca de 300 mil óbitos. Na tabela indicamos uma síntese da pandemia de 1889-1890.

Tabela 1- Pandemia de 1889-1890

Ano	Infectados no Brasil	Mortos no Brasil	Infectados no mundo	Mortos no mundo	Influenza	Maior índice de mortalidade
1889/1890	Sem registro de dados	Sem registro de dados	Sem registro de dados	300 mil	H3N8	Pessoas idosas

Fonte: FERREIRA, *et all*, 2021, p. 127, CUNHA, 2004, p. 141 e VALLERON, 2010, p. 8780. Organizada pelo autor.

¹² Tradução: Comparativamente, as duas outras pandemias do século 20 (1957 e 1968) foram muito menos estudadas, e nenhuma análise quantitativa foi realizada para qualquer uma das pandemias do século 19, provavelmente porque foi erroneamente assumido que não existiam dados suficientes para apoiar tais análises. (VALLERON, 2010, p. 8780)

Posteriormente a gripe russa, o mundo vivenciou outra pandemia, trazendo consequências mais gravosas, atingindo boa parte da população mundial. Com o primeiro caso registrado em 04 de março de 1918, a epidemia da gripe espanhola ou gripe de 1918, também denominada de “*terrível mal*”, “*ciclone maldito*”, “*flagelo*”, “*epidemia nefasta*” “*hecatombe*” e “*moléstia*” (CORDEIRO; KIND, 2020, p. 4). O momento de seu surgimento foi no último ano da Primeira Guerra Mundial, os afetados foram os soldados da guerra inicialmente, até então sua origem e nome eram desconhecidos. Na figura 02, percebemos o tratamento dos combatentes americanos, no período da Primeira Guerra Mundial, época em que os primeiros casos da doença foram diagnosticados.

Figura 2 - Hospital militar de Emergência em Kansas (EUA) em 1918, durante a pandemia, soldados de Fort Riley, Kansas, doentes de gripe espanhola, sendo tratados em uma enfermaria de Camp Funston



Fonte: Esquerda Online, 2020

A nomenclatura, “gripe espanhola,” não tem ligação com a Espanha, pois recebeu o nome devido aos jornais espanhóis divulgarem o surto em que os combatentes estavam vivenciando. Suspeitam-se que os primeiros contaminados foram soldados estadunidenses, que levaram até o continente Europeu. Em meses, a doença espalhou-se pelo resto do mundo, afetando a Índia, o sudeste asiático, o Japão, a China, a América Central entre outros (CORDEIRO; KIND, 2020).

O período de epidemia foi entre 1918 até 1920. O número real de óbitos listados pela literatura possui inúmeras divergências, com discrepâncias relevantes em sua contagem, temos relatos de em média 20 milhões, 50 milhões e até entre 50 a 100 milhões de óbitos no mundo. No Brasil, há registro da cidade de São Paulo com 6 mil mortes, enquanto que, no estado do Rio de Janeiro, foram registrados em torno de 15 mil mortes (NEUFELD, 2020 p. 214), porém há indícios de que o número foi superior ao registrado. A faixa etária da maioria das vítimas em decorrência da pandemia era entre vinte e quatro anos até quarenta anos de idade, por esse fato, houve um maior índice da presença de crianças e adolescentes com perdas parentais, devido que essa faixa etária, na média, já eram genitores. No Brasil, o anúncio da gripe foi dado com grande alarde, principalmente com as informações e narrativas da situação pandêmica vindas da Europa e América do Norte.

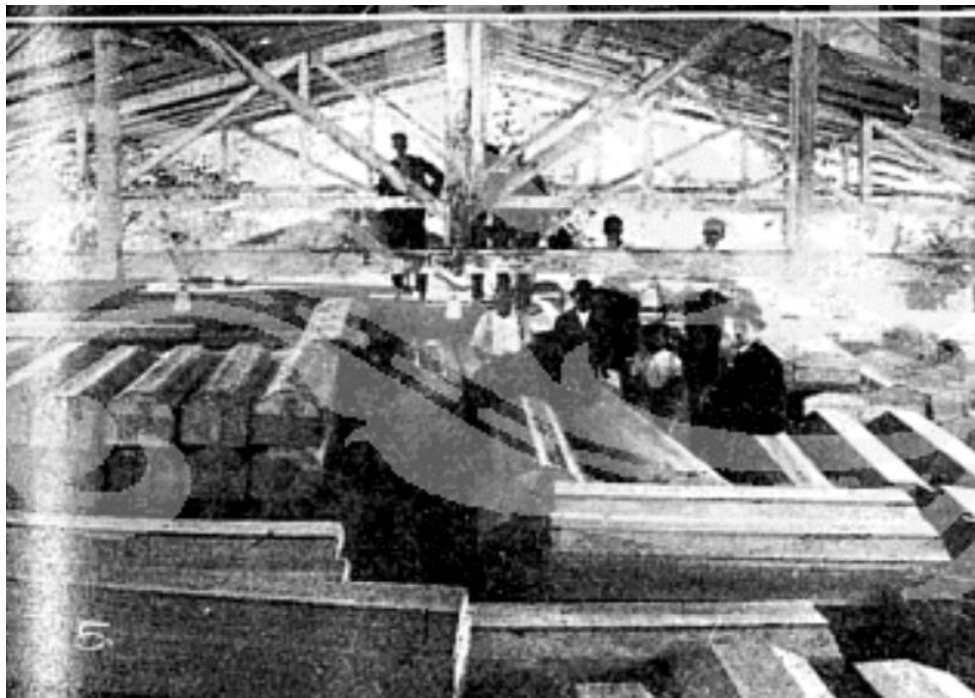
Figura 3- O jornal Gazeta de Notícias destaca na primeira página o caos no Rio de Janeiro dominado pela gripe espanhola em 1918



Fonte: Acervo Biblioteca Nacional

A edição do Jornal FonFon, em São Paulo, trouxe em sua página 31, "A "Hespanhola" em S. Paulo", trazendo fotos do auge da gripe, contendo caixões aptos a serem enterrados e os que estavam sendo carregados em bonde.

Figura 4 - Caixões de vítimas da gripe prontos para serem enterrados, São Paulo-SP



Fonte: Jornal "Fon-Fon" edição do dia 23/11/1918

Figura 5 - Caixões de vítimas da gripe sendo transportados de bonde, São Paulo-SP



Fonte: Jornal "Fon-Fon" edição do dia 23/11/1918

Ao compararmos os números de vítimas da gripe espanhola descritos pela literatura próximo ao número de mortos da Primeira Guerra Mundial, observaremos o quão grande foram os impactos da doença. A quantificação do número de mortos na Primeira Guerra Mundial, quantificado pelo Museu do Holocausto do E.UA, houve em média treze milhões de pessoas mortas, em comparação com a população mundial da época que era de 1,8 a 1,9

bilhão. Trazendo em números, a gripe espanhola trouxe um grande impacto para época, ganhando uma proporção maior do número de mortos e afetados pela primeira guerra mundial. Na tabela 2, há quantificação aproximada dos impactos ocorridos.

Tabela 2 - Gripe Espanhola de 1918-1920

Ano	Infectados no Brasil	Mortos no Brasil	Infectados no mundo	Mortos no mundo	Influenza	Maior índice de mortalidade
1918-1920	São Paulo-SP com 6 mil mortes e Estado do Rio de Janeiro	35 mil	50% da população mundial	20 a 50 milhões	Influenza A, do subtipo H1N1	Pessoas entre 24 a 40 anos de idade

Fonte: CORDEIRO, KIND, p. 4, 2020 e NEUFELD, p. 214, 2020. Organizada pelo autor.

Diante disso, trazemos para contexto atual da pandemia da COVID-19 e, apesar de ambas doenças possuírem diferenças relevantes, nitidamente na velocidade da disseminação do vírus e avanços tecnológicos para o seu tratamento, há algo em comum, o realce das desigualdades sociais, o aumento da existência de crianças e adolescentes com perdas parentais, a negligência sanitária do Governo Federal, a subnotificação dos casos, a suspensão de funerais, a alteração do cotidiano da população, divulgação de *fake News*, cuidados preventivos ineficazes e o fechamento do comércio local.

O histórico de negacionismo da doença e, até mesmo, a criação de teorias conspiratórias, contribuíram muito para a disseminação da desinformação da época da Gripe Espanhola, foram tão semelhantes quanto à ocorrida no Brasil em relação a COVID-19, perpetuado pelas dúvidas e incertezas do tratamento da ciência para com a doença, atrelado ao interesse econômico e político para não adoção de políticas de combate ao vírus, criando-se o infodemia¹³, com teorias conspiratórias e a propagação de notícias falsas, mais conhecidas como *fake News*¹⁴, tendo seu envolvimento desde o surgimento da doença, onde se apontava a China como criadora do vírus em laboratório (NOVO, 2020), passando pelos tratamentos

¹³ A palavra infodemia se refere a um grande aumento no volume de informações associadas a um assunto específico, que podem se multiplicar exponencialmente em pouco tempo devido a um evento específico, como a pandemia atual. Nessa situação, surgem rumores e desinformação, além da manipulação de informações com intenção duvidosa. Na era da informação, esse fenômeno é amplificado pelas redes sociais e se alastra mais rapidamente, como um vírus. (OPAS, 2020, p.1)

¹⁴ Tradução para o português: Notícias Falsas.

precoces com remédios “milagrosos” (FIOCRUZ, 2021) e chegando ainda mais preocupante, a vacinação contra a doença (MONTEIRO, 2021).

Além dessas, contamos com outras argumentações, como caixões funerários enterrados vazios, números de casos fraudados, criação de laudos falsos de diagnósticos da doença (MOREL, 2020). Aceitação das autoridades públicas e políticas do quadro pandêmico em que se encontrava o país naquele momento, fazia com que houvesse efetiva promoção de políticas de saúde, porém a aceitação de que a epidemia havia invadido o país evidenciaria a fragilidade das políticas de saúde do Estado brasileiro (SANTOS, 2006).

Duas situações ocorridas nesses dois momentos epidêmicos distintos (Gripe Espanhola e COVID-19), ambas são frutos da desinformação, cujo objetivo era puramente criar o caos, incertezas e desinformação. Sobre a Gripe Espanhola, no carnaval de 1919 surgiram marchinhas de carnaval e até mesmo carros alegóricos, fazendo referências ao “Chá da Meia-Noite” e à Santa Casa da Misericórdia, reforçando a ideia em que a Santa Casa distribuía um “chá” aos doentes, havendo um veneno, ou seja, as Santas Casas estariam promovendo as mortes (SANTOS, 2006). Música do Bloco do Chá da Meia-noite:

Rapazolas e moçada venho aqui apresentar essa gatinha escovada que forma o bloco do chá seu canto não vai contar a marca do nosso chá seus moço, não tenha medo que lhe corram com açoite só se fala em segredo quando é chá da meia-noite Oh me deixe, não me toque ninguém decifra a charada não é chá de “five-ó-croque” é chá sem hora marcada o povo tá curioso mas ninguém adivinhou pensam que é chá gostoso como os tá de chá-tangô não há moça, nem velhote nem um velho, nem mocinha. mesmo os que são mais janota já lhe conhece o gostinho. Tanto assim recomendá é coisa que eu mais imprecó pronto, agora eu vou contar é o broco do chá de ... agora vamos negrada pelas ruas vadiá pois nosso chá ninguém quer em dias de carnavar... (SANTOS, 2006, p. 144)

Assim, no carnaval de 1919, os carros alegóricos faziam referência ao “chá” servido aos doentes da gripe espanhola, cujo objetivo do chá era deixá-los doentes e, conseqüentemente, matar os internados pela gripe espanhola.

Figura 6 - Foto do carro alegórico



Fonte: Acervo da Biblioteca Nacional

Já em relação a COVID-19, houve a circulação de inúmeras *fakes News* envolvendo desde a existência da doença, planos de extermínio em massa na criação do vírus entre outros. Com similaridade ao exposto acima, circulou nas redes sociais uma mensagem que diz: “Você sabia que a cada atestado de óbito por coronavírus o hospital recebe do governo federal R\$ 12 mil?” (G1, 2020¹⁵). Surgindo inúmeras notas de esclarecimentos, pareceres, manifestações públicas, entre outras inúmeras formas de explicar o óbvio, ou seja, houve a necessidade de explicações básicas, como por exemplo, beber água quente não mata o vírus ou utilização de óleo consagrado para a sua cura.

Quadro 1 - Mensagens avaliadas pelo Ministério da Saúde como fakes news ou verdadeiras, divulgadas em 9 de março de 2020. Brasília, DF – 2020.

DATA	MENSAGEM CIRCULANDO	FAKE NEWS	NOTÍCIA VERDADEIRA
9/3/2020	Beber água quente mata o coronavírus.		
	Código genético do coronavírus é diferente nos 2 brasileiros infectados.		
	Óleo consagrado para curar coronavírus.		

Fonte: Cunha 2022

As imagens da pandemia da Gripe Espanhola no Brasil, falam por si só, a superlotações em hospitais, ausência de políticas públicas, precariedade dos serviços médicos entre outras situações que agravavam a situação pandêmica vivenciada. Assim,

¹⁵ É #FAKE que Ministério da Saúde repassa R\$ 12 mil a hospitais por cada morte por COVID-19. (G1, 2020)

esse cenário foi propício para o surgimento das filantropias, um exemplo foi o Ipai - Instituto de Proteção e Assistência à Infância¹⁶, fundado pelo médico Moncorvo Filho¹⁷.

Figura 7 - Apai (prédio da foto) iniciou atividades para auxiliar o atendimento dos quase 600 mil cariocas acometidos pela doença



Fonte: Acervo COC/Fiocruz

Inicialmente, o Ipai tinha o objetivo de acolher crianças pobres, porém ao passo que a gripe espanhola foi progredindo o seu alcance e, considerando que, quando os primeiros casos de gripe foram identificados no Rio de Janeiro, a cidade tinha mais de 910 mil habitantes, após um mês 66% da população já havia adoecido e os hospitais e repartições de saúde do estado encontravam-se em situação precária, assim o instituto também passou a acolher famílias acometidas pela doença, baseando-se em um conjunto de ações, não somente cuidados preventivos da doença ou o seu tratamento, mas também a distribuição de alimentos (ALBUQUERQUE, 2020).

¹⁶ Instituto de Proteção e Assistência à Infância.

¹⁷ Nasceu em 13 de setembro de 1871, na cidade do Rio de Janeiro (RJ), em 1897 formou-se em medicina, fundou e dirigiu o Instituto de Proteção e Assistência à Infância (1899), entidade filantrópica e seu principal legado, o Heliotherapium (1914), o Departamento da Criança no Brasil (1919) e o Museu da Infância (1922). Em 1918 atuou ativamente no combate à gripe espanhola no Rio de Janeiro-RJ, quando transformou as dependências do Instituto de Proteção e Assistência à Infância em um posto de assistência aos doentes, localizado na rua Visconde do Rio Branco, n. 22, região central do Rio de Janeiro (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2018).

Figura 8 - Durante a epidemia de gripe espanhola em 1918, o Ipaí abriu suas portas para atender também famílias carentes acometidas pela enfermidade



Fonte: Acervo COC/Fiocruz

Após ser superado a ocorrência da gripe espanhola, houve a pandemia da gripe asiática, com surgimento na China, em meados de fevereiro de 1957, levando a óbito em média de quatro milhões de pessoas no mundo. Notificada em 17 de maio, a OMS anunciou a ocorrência da gripe no Oriente, deduzindo uma epidemia com ampla extensão geográfica (SILVA, 2009, p. 106). Há estudos pela literatura que entre 40% a 50% da população mundial da época tenha sido afetada.

No Brasil, não há dados contabilizados nacionalmente, mas somente locais, quantificando o número de infectados e mortos pela doença. Há um estudo realizado em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, nas datas de 15 de agosto e 31 de outubro de 1957, indicando que um terço da população foi infectada pelo vírus, afetando drasticamente indivíduos de baixa renda.

Sem se afastar das características epidemiológicas dos países onde a epidemia fez sua penetração, o surto de influenza em Porto Alegre evoluiu de acordo com o esperado pelas autoridades sanitárias, isto é, atingiu um terço da população, predominou nas pessoas de baixo nível econômico, com grande incidência em crianças. Enquanto o levantamento domiciliar mostrou que 34% da população adoeceu de gripe asiática, o inquérito

sorológico revelou que 54% foi infectada com o vírus. Portanto 20% dos habitantes fizeram uma infecção subclínica, assintomática, traduzida apenas pela presença no soro de anticorpos específicos (SILVA, 2009, p. 106)

Em dados reais, 170.000 moradores de Porto Alegre contraíram o vírus, correspondendo a 34%, sendo 57.800 habitantes, por meio de um levantamento domiciliar, porém, após inquérito sorológico, verificou-se que 54%, sendo 91.800 da população local da época contraiu a doença (SILVA, 2009), ou seja, os impactos causados não foram, antes do inquérito sorológico, quantificados na medida exata que, de certa forma, ameniza os seus impactos e flexibiliza medidas que seriam necessárias. Na tabela 03 há a quantificação dos afetados na época, nota-se que não foram encontrados dados gerais que informassem uma média geral de infectados no Brasil, mas somente em Porto Alegre-RS.

Tabela 3 - Gripe Asiática de 1957-1958

Ano	Infectados em Porto Alegre	Mortos no Brasil	Infectados no mundo	Mortos no mundo	Influenza	Maior índice de mortalidade
1957-1958	56.666 de Porto Alegre-RS	Sem registro de dados	50% da população mundial	4 milhões	Influenza A, Cingapura/1/57 (H2N2)	Entre 5 a 19 anos

Fonte: SILVA, 2009, p. 106

Já em 1968, com origem em Hong Kong, na China, a gripe do vírus Influenza A (H3N2) foi responsável pela morte de um milhão de pessoas. No Brasil, chegou em 1969, sendo isolado, identificado laboratorialmente pelo Instituto Adolfo Lutz em janeiro do mesmo ano, não havendo grande impacto na morbidade, mortalidade e letalidade no Brasil. Na tabela 4, podemos verificar a quantificação de dados aproximados no impacto da pandemia, não sendo localizados impactos no Brasil.

Tabela 4 - Gripe de Hong Kong de 1968-1969

Ano	Infectados no Brasil	Mortos no Brasil	Infectados no mundo	Mortos no mundo	Influenza	Maior índice de mortalidade

1968-1969	Sem registro de dados	Sem registro de dados	50% da população mundial	1 milhão	Influenza A, H3N3	Idosos, jovens e indivíduos com riscos definidos
-----------	-----------------------	-----------------------	--------------------------	----------	-------------------	--

Fonte: Hamann, Costa, 2016. Organizada pelo autor.

Posteriormente, com início em outubro de 1977 na Rússia, em fevereiro de 1978 em nível de pandemia, a gripe Russa foi causada pelo vírus influenza do tipo A H1N1 de origem suína. Os mais atingidos pelo vírus eram pessoas com menos de 20 anos, a pandemia da gripe Russa ganha destaque nas vítimas da doença, sendo crianças, adolescentes e jovens adultos. No Brasil não há registros de grandes impactos.

Tabela 5 - Gripe Russa de 1977-1978

Ano	Infectados no Brasil	Mortos no Brasil	Infectados no mundo	Mortos no mundo	Influenza	Maior índice de mortalidade
1977-1978	Sem registro de dados	Sem registro de dados	50% da população mundial	1 milhão	Influenza A, H1N1	Menos de 20 anos

Fonte: Hamann, Costa, 2016. Organizada pelo autor.

Antes da pandemia da COVID-19, houve uma grande movimentação e articulação de políticas de saúde com o vírus Influenza do tipo A H1N1, identificado no Brasil em maio de 2009, pela data recente, preocupação da necessidade de quantificação, análise dos dados coletados e vivenciados na época, houve a confirmação de 44.544 casos confirmados e 2.051 mortes (COSTA, *et al*, 2016, p. 18).

Assim sendo, os mais afetados eram crianças abaixo de 2 anos de idade e em pessoas entre 20 e 29 anos, a mortalidade ficou em pessoas com idade entre 50 e 59 anos e de 30 a 39 anos e em crianças menores de 2 anos de idade. Na tabela 6, podemos verificar os impactos causados no mundo.

Tabela 6 - Gripe Suína de 2009-2010

Ano	Infectados no Brasil	Mortos no Brasil	Infectados no mundo	Mortos no mundo	Influenza	Maior índice de mortalidade
------------	-----------------------------	-------------------------	----------------------------	------------------------	------------------	------------------------------------

	Brasil		mundo		mortalidade
2009-2010	44.544	2.051	491.382	18.449	Influenza A, H1N1 Pessoas entre 50 e 59 anos e de 30 a 39 anos e menores de 2 anos.

Fonte: Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde, 2009. Organizada pelo autor.

Posteriormente à gripe espanhola, o mundo não experimentou uma situação pandêmica tão cruel e avassaladora como a pandemia da COVID-19, sendo capaz de mudar o rumo de inúmeras histórias, sentidos, locais, vivências, mostrando-nos o quão incerto é a vida. Em 31 de dezembro de 2019, a própria OMS foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China, uma nova cepa de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos, já em janeiro de 2020, a China confirmou que havia identificado um novo tipo de coronavírus, sendo a segunda principal causa de resfriado comum (após rinovírus) e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum. O coronavírus em humanos foi identificado sete vezes, recebendo HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV, MERS-COV e por último SARS-CoV-2, responsável por causar a doença da COVID-19 (OMS).

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.

Após a sua decretação como pandemia, o mundo passou a vivenciar um novo contexto, tudo foi mudado, ganhando novas rotinas, cenários, hábitos, onde a máscara ganhou importância de uso tão quanto sair de casa com a carteira e seus documentos, o álcool em gel virou nosso cheiro, nosso companheiro. Porém, a pandemia trouxe-nos um cenário de caos em muitos momentos, uma série de crises políticas, negacionismo da doença, crise nos hospitais, superlotação em necrotérios, fome, desemprego, crises institucionais, isolamento social, aumento de problemas psicológicos, desigualdades no enfrentamento da pandemia, entre outros problemas sérios, destacando vulnerabilidades existentes em nosso país.

Diante disso, a gripe espanhola apresenta situações semelhantes à pandemia da COVID-19, porém com novos contextos sociais e formas de perpetuação da desinformação. O negacionismo da doença e suas consequências, assim como relativizar o poder da vacina contribuíram consideravelmente para os números de mortos e infectados com a doença, formando uma necropolítica¹⁸, uma política da morte. As narrativas do presidente da República Jair Bolsonaro se destoaram do real cenário pandêmico vivenciado, as suas falas se baseiam em um discurso de uma necropolítica.

Assim, a economia ganhou foco na proteção dos governantes, cujo isolamento social e medidas sanitárias iriam contra um fato econômico, ademais essa decisão que transformou o Brasil no epicentro da pandemia, sendo um ato de necropolítica (REIS, 2022), um discurso pautado na seletividade de quem vive ou morre, “O que há de errado é a histeria, como se fosse o fim do mundo. Uma nação como o Brasil só será livre quando um certo número de pessoas se infectar e criar anticorpos” (BOLSONARO, 2020).

O governo Bolsonaro em suas políticas criadas para o enfrentamento da pandemia da COVID-19, desprezou a biopolítica¹⁹ e deu protagonismo para a necropolítica, assim, sua fala comprova “Obviamente, temos uma crise agora, uma pequena crise. Na minha opinião, muito mais fantasia a questão do coronavírus, que não é tudo que a grande mídia espalha ou divulga pelo mundo” (BOLSONARO, 2020). Para Reis (2022),

A estratégia do governo neoliberal de extrema direita para garantir o processo de acumulação capitalista em tempos de crise estrutural, uma combinação de crise econômica e político-ideológica, é adotar medidas que desprezem a vida da população mais vulnerável (trabalhadores, idosos e populações pretas e pobres) em favor de uma pequena fração da burguesia (financeira, comercial e agroindustrial) que dá apoio político ao governo. (REIS, 2022, p. 396).

Um fato de grande notoriedade ocorrido no período pandêmico foi a crise em Manaus, Amazonas, quando houve escassez de Oxigênio, provocando a morte de vários pacientes, gerando a remoção de dezenas para outros Estados. Ademais, a crise chegou a ser noticiada na data dia 14 de janeiro de 2021, porém já era do conhecimento uma possível

¹⁸ O conceito de necropolítica foi criado pelo filósofo Achille Mbembe, trazendo a ideia de que necropolítica é “a expressão máxima da soberania reside no poder e na capacidade de decidir quem pode viver e quem pode morrer” (MBEMBE, 2016, p. 123)

¹⁹ Conceito criado por Foucault (2008), originado da subdivisão de "biopoder" que são técnicas que permitem o controle populacional, corpos e seres, subdividido em anatomopolítica, controle ao corpo e ao indivíduo e a biopolítica, regulando o nível de saúde da população, as estratégias de vacinação, o controle de doenças, a natalidade, entre outros (REIS, 2022).

falta dos oxigênios pelo governo federal, estadual e da empresa responsável pelo fornecimento ao Estado dias antes de eclodir (PODER 360, 2021). A figura 09 ilustra o exemplo do caos instalado em Manaus com centenas de óbitos.

Figura 9 - Vala comum aberta em cemitério de Manaus durante a crise do coronavírus



Fonte: Revista Veja

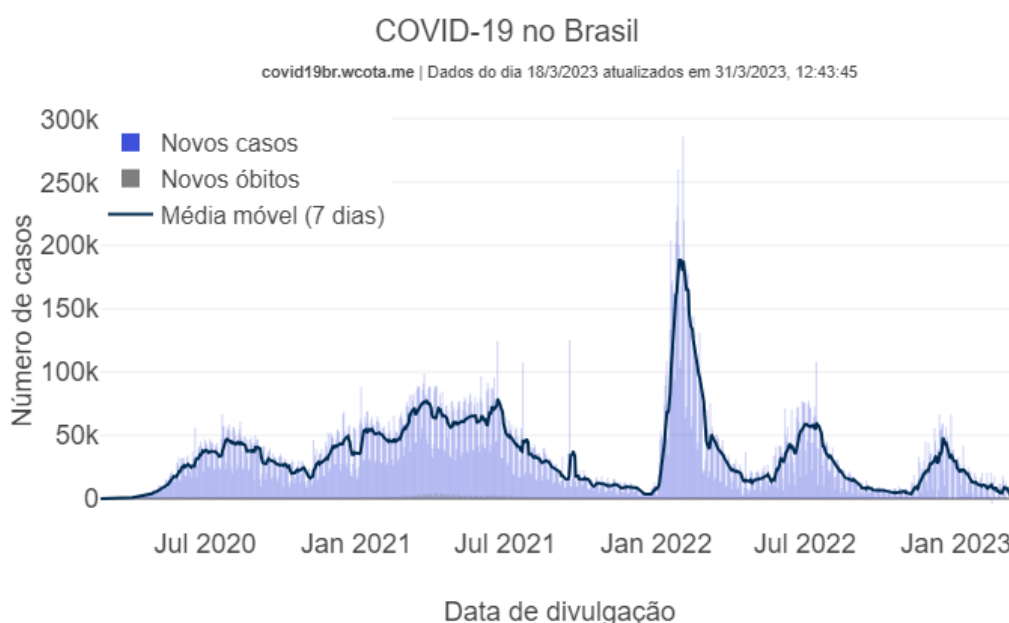
Além das fotos e notícias divulgadas, é importante mostrarmos os dados coletados e registrados nesse período pandêmico, sendo que os gráficos contabilizados são entre o nível de infectados e o de mortos em comparação aos dados federais, estaduais do Paraná e, por último, na cidade de Campo Mourão - Paraná. Para análise, seguimos os dados tabulados pelo pesquisador Wesley Cota²⁰, da Universidade Federal de Viçosa, com base em números das Secretarias Estaduais da Saúde coletados pelo Brasil, o projeto que contém essa modelagem matemática da disseminação geográfica da COVID-19 é integrante do Programa de Combate à Epidemias da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

O tratamento da sociedade para com a doença é refletido nos números expostos, reflexo de vários setores sociais, como por exemplo a precariedade da tratativa com as

²⁰ Pesquisador em nível de pós-doutorado (FAPESP) no Centro Conjunto Brasil-Reino Unido para Descoberta, Diagnóstico, Genômica e Epidemiologia de Arbovirus (CADDE) do Instituto de Medicina Tropical da Universidade de São Paulo (USP) e Universidade de Oxford, atua na no estudo de modelos de propagação de epidemias e aplicações em COVID-19 e Dengue, na caracterização de redes complexas e na coleta de dados. (Currículo *Lattes* - 2022)

informações, fragilidade do sistema de saúde, ausência de políticas específicas e a negligência do Poder Público. Os casos que se mostraram de forma mais vultuosas não bastavam ser interpretados simplesmente sobre eles, mas sobre um conjunto integrativo com os dados dos óbitos e vacinação dos três entes federativos, porque o recorde de infectados da doença foi em fevereiro de 2022, data em que já havia vacinação e redução do número de óbitos. Vejamos na figura 10:

Figura 10 - Novos casos no Brasil



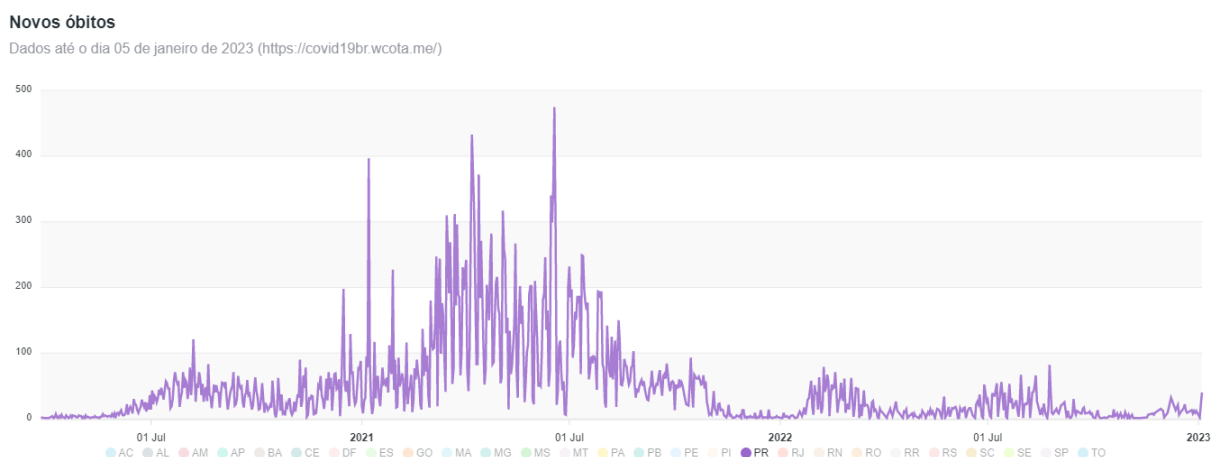
Fonte: Wesley Cota, 2022.²¹

Nesse íterim, a OMS já havia disponibilizado os dados sobre o número de mortes associadas direta ou indiretamente à pandemia da COVID-19, nos períodos compreendidos entre 01 de janeiro de 2020 e 31 de dezembro de 2021, foi de aproximadamente 14,9 milhões, o impacto foi tão profundo em nossa sociedade que, conseqüentemente, os sistemas de saúde e a própria sociedade foram impactadas seriamente, medindo este excesso de mortalidade. Assim, Samira Asma, diretora-geral adjunta de Dados, Análise e Distribuição da OMS, diz que essa medição do excesso de mortalidade é um componente essencial para entender o impacto da pandemia (2022).

²¹ Dados tabulados pelo pesquisador Wesley Cota, da UFV, com base em números das secretarias estaduais da Saúde coletados pelo Brasil.IO. O projeto 'Modelagem matemática da disseminação geográfica da COVID-19' faz parte do Programa de Combate a Epidemias da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Assim sendo, fica claro que, a análise das mortes em decorrência da COVID-19 não deve ser contabilizada exclusivamente em decorrência dos afetados diretamente, ou seja, mortos pela contaminação do vírus, mas sim, pela integralidade dos impactos causados pela pandemia. No Estado do Paraná, bateu o seu recorde de mortes no dia 18 junho com 475 novos óbitos.

Figura 11 - Novos óbitos no Estado do Paraná



Fonte: Wesley Cota, 2022.²²

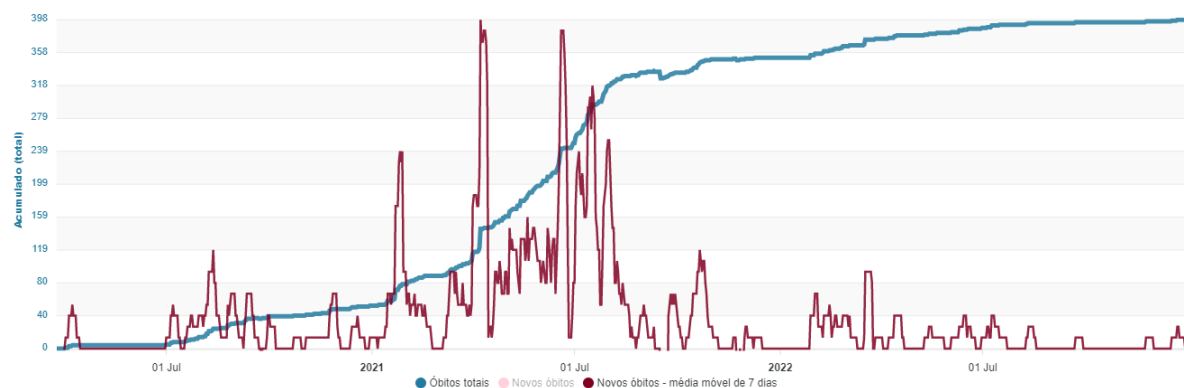
Já no município de Campo Mourão, Paraná, o índice de novos casos de COVID-19 teve os seguintes dados.

Figura 12 - Novos casos em Campo Mourão- Paraná

²² Dados tabulados pelo pesquisador Wesley Cota, da UFV, com base em números das secretarias estaduais da Saúde coletados pelo Brasil.IO. O projeto 'Modelagem matemática da disseminação geográfica da COVID-19' faz parte do Programa de Combate a Epidemias da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Óbitos em Campo Mourão/PR

Dados até o dia 05 de janeiro de 2023 (<https://covid19br.wcota.me/>)



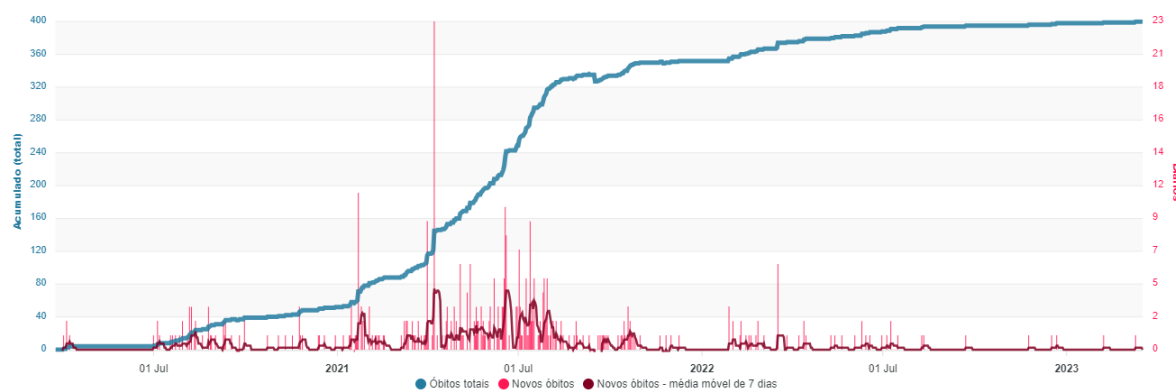
Fonte: Wesley Cota, 2022.²³

Analisando a figura 10, demonstra o pico de contaminação em 285.396 novos casos em 03 de fevereiro de 2022 no Brasil, já Campo Mourão (Figura 12), no dia 02 de fevereiro de 2022 apresentou 620 novos casos, apesar de ambas situações serem gravosas, apresentando até a data de atualização em 05 de janeiro de 2023, percebemos que os impactos em óbitos da doença são pequenos em comparação com períodos anteriores com números menores de infectados. Vejamos o número de óbitos no período de 15 de dezembro de 2021 até 06 de janeiro de 2023;

Figura 13 - Novos óbitos em Campo Mourão- Paraná no período de 15 de dezembro de 2021 até 18 de março de 2023

Óbitos em Campo Mourão/PR

Dados até o dia 18 de março de 2023 (<https://covid19br.wcota.me/>)



Fonte: Wesley Cota, 2022.²⁴

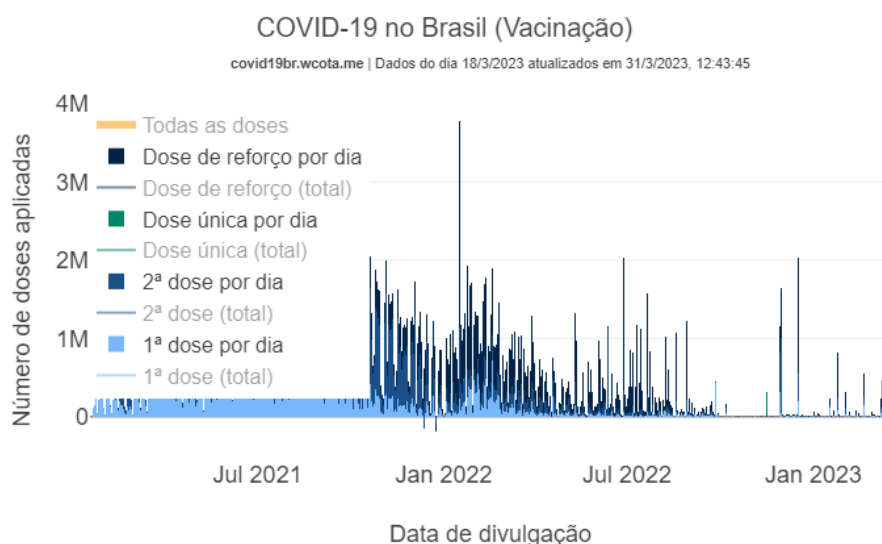
²³ Dados tabulados pelo pesquisador Wesley Cota, da UFV, com base em números das secretarias estaduais da Saúde coletados pelo Brasil.IO. O projeto 'Modelagem matemática da disseminação geográfica da COVID-19' faz parte do Programa de Combate a Epidemias da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

²⁴ Dados tabulados pelo pesquisador Wesley Cota, da UFV, com base em números das secretarias estaduais da Saúde coletados pelo Brasil.IO. O projeto 'Modelagem matemática da disseminação geográfica da COVID-19'

Ressaltamos que qualquer impacto causado pela pandemia da COVID-19, seja um incômodo por usar a máscara ou até uma consequência mais gravosa, o óbito, são dignos de respeito, proteção e cuidado, a presente comparação serve para ressaltar a importância da vacinação ocorrida em todo território nacional, em que percebemos que mesmo em duas situações do pico da doença, a consequência mais gravosa e irreversível, que seria o óbito, mostrou pequenos números, em comparação com períodos anteriores, de maneira que os números de infectados diários se mostraram menores, porém com o número de óbitos maiores. Além disso, o período de aumento foi juntamente após a liberação de inúmeras restrições, como por exemplo, o uso da máscara, distanciamento social, isolamento social, permissão de eventos e aglomerações.

Como prova da consequência do impacto da vacinação, temos os dados demonstrando o avanço da vacina abaixo, e os gráficos em que mostrou queda nos óbitos e casos quando houve o aumento em massa da vacinação, havendo novos casos em seu recorde, como demonstrado anteriormente, porém com óbitos bem menores do que os anteriormente.

Figura 14 - Vacinação no Brasil



Fonte: Wesley Cota, 2022.²⁵

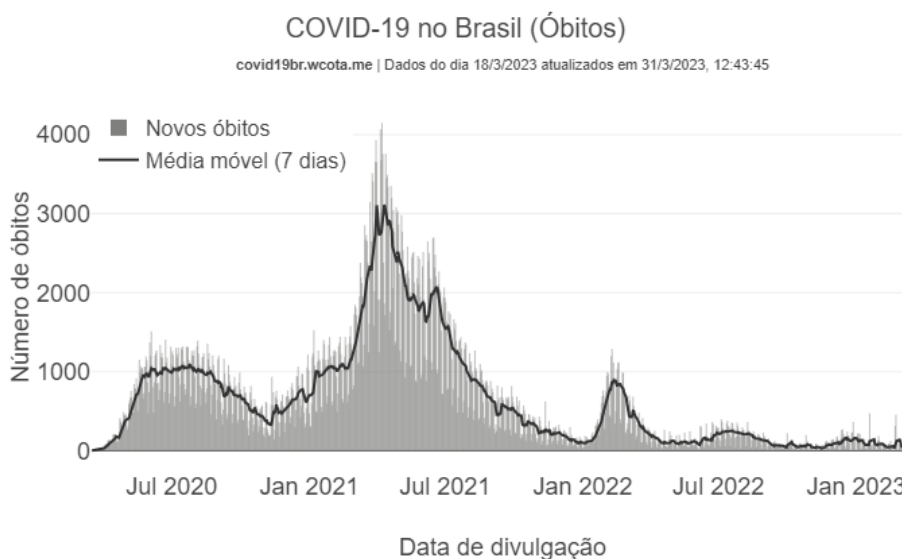
faz parte do Programa de Combate a Epidemias da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

²⁵ Dados tabulados pelo pesquisador Wesley Cota, da UFV, com base em números das secretarias estaduais da Saúde coletados pelo Brasil.IO. O projeto 'Modelagem matemática da disseminação geográfica da COVID-19' faz parte do Programa de Combate a Epidemias da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Sobre a vacinação, temos 189.628.614 de pessoas vacinadas com pelo menos uma dose, 176.145.174 totalmente imunizadas e 126.348.017 com dose de reforço ou terceira dose, de modo que esses dados são de março de 2023.

Com base nos dados do Brasil, atualizados até a data do dia 31 de março de 2023. No dia 08 de abril de 2021, o Brasil atingiu a marca recorde de óbitos com 4.146 confirmados em decorrência da COVID-19, o mesmo ocorreu na cidade de Campo Mourão, com 23 óbitos no mesmo dia.

Figura 15 - Óbitos no Brasil



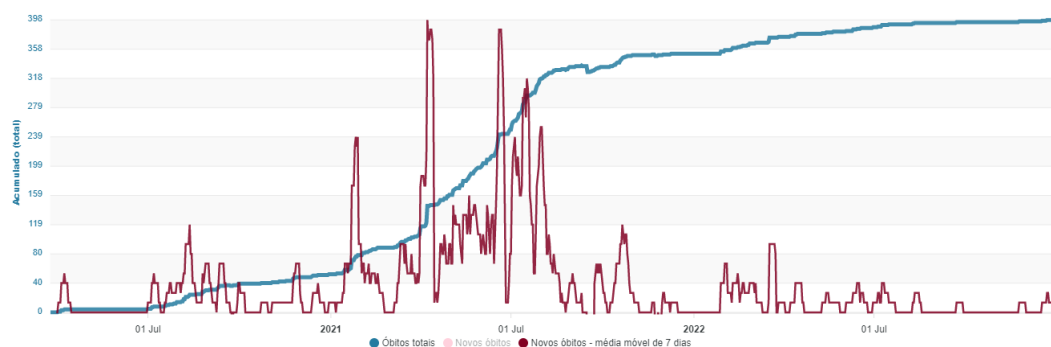
Fonte: Wesley Cota, 2022.²⁶

Figura 16 - Óbitos no município de Campo Mourão - PR

²⁶ Dados tabulados pelo pesquisador Wesley Cota, da UFV, com base em números das secretarias estaduais da Saúde coletados pelo Brasil.IO. O projeto 'Modelagem matemática da disseminação geográfica da COVID-19' faz parte do Programa de Combate a Epidemias da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Óbitos em Campo Mourão/PR

Dados até o dia 05 de janeiro de 2023 (<https://covid19br.wcota.me/>)



Fonte: Wesley Cota, 2022.²⁷

Ocorre que com esses dados alarmantes, entre óbitos e contaminados, além das inúmeras crises no próprio sistema de saúde, devido aos problemas ressaltados pela pandemia, percebemos que as políticas de saúde integrativas entre as áreas de formação possuem relevância e necessidade para o enfrentamento da doença principalmente no pós-covid, com o enfrentamento das sequelas da doença. Para tanto, o Conselho Nacional de Saúde editou a Recomendação nº 056 de 26 de agosto de 2020, a adoção de medidas de fortalecimento da Atenção Básica em Saúde, no enfrentamento à pandemia de COVID-19, nos seguintes termos;

Considerando as dimensões continentais do nosso país, as profundas desigualdades econômicas e sociais que o constituem, a heterogeneidade e grande diversidade de municípios, a capilaridade do Sistema Único de Saúde por meio de serviços de atenção básica, o impacto da pandemia na vida dos brasileiros e brasileiras, e o surgimento de uma nova demanda para os serviços de atenção básica decorrentes de pacientes acometidos pela COVID 19, que, estima-se, apresentarão sequelas importantes necessitando de acompanhamento longitudinal, por equipe multiprofissional e interdisciplinar integrada à de vigilância em saúde para monitorar e controlar as comorbidades, visando à melhoria de suas condições de saúde e de vida (PIGATTO, 2020).

Ainda, para os secretários de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal;

Que a efetiva reorganização dos processos de trabalho das equipes com o objetivo de integrar as Políticas de Vigilância em Saúde, Assistência

²⁷ Dados tabulados pelo pesquisador Wesley Cota, da UFV, com base em números das secretarias estaduais da Saúde coletados pelo Brasil.IO. O projeto 'Modelagem matemática da disseminação geográfica da COVID-19' faz parte do Programa de Combate a Epidemias da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Farmacêutica e a Atenção Básica seja implementada, como condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, sob a ótica da integralidade da atenção à saúde e visando estabelecer processos de trabalho, que considerem as determinações históricas dos processos de saúde e doença, os riscos e danos à saúde, na perspectiva da intra e intersetorialidade, no enfrentamento da pandemia de COVID-19 (PIGATTO, 2020).

Essa política integrativa, alinhada à interdisciplinaridade, viabiliza um trabalho articulado, influenciando outros profissionais a tomarem posições no trabalho, visando a qualidade e bem-estar de todos. A formação do profissional de saúde, por si só, advém da especialidade, constituindo uma concepção fragmentada, na qual facilmente é possível fazer confusão entre uma equipe multidisciplinar e outra interdisciplinar. Na obra citada abaixo, em um estudo realizado com estudantes de medicina, Santos, *et al*, 2015 apontaram que há a necessidade de investir na formação dos docentes de modo a capacitá-los para atuação/ensino da integralidade e interdisciplinaridade, além de diversificar mais os cenários de prática, para que contemplem a integralidade no cuidado e a atuação interdisciplinar, em todos os níveis de atenção à saúde. (SANTOS, *et al*, 2015).

Na maioria dos casos, nesta avaliação, os estudantes compreendiam a interdisciplinaridade como a prática conjunta de profissionais de especialidades diferentes, porém não consideravam o diálogo e a troca de conhecimentos como essenciais à concretização de práticas interdisciplinares. Desta forma, para os estudantes que responderam ao questionário, a concepção de interdisciplinaridade é mais condizente com a prática da multidisciplinaridade, facilmente observada nos serviços de saúde, mas que não consegue efetivar a atuação interdisciplinar (SANTOS, *et al*, 2015, p. 384)

Essa diferença entre uma equipe multidisciplinar para interdisciplinar, apesar de guardarem um conceito próximo, possui diferença na prática, pois multidisciplinar aborda um objeto ou determinado assunto a partir da visão de diversas disciplinas, já no interdisciplinar, as disciplinas dialogam entre si e se complementam, dando origem a novos conceitos, integrando as diversas áreas do conhecimento, visando a troca de experiência e a cooperação.

No relato de experiência “Práticas interdisciplinares no enfrentamento da COVID-19 na estratégia saúde da família”, chegando à conclusão que as práticas interdisciplinares são fundamentais e vêm ganhando espaço nos mais diversos serviços de saúde, objetivando o intuito de que seja reconhecida como método de ascensão, a saúde torna-se fundamental

que gestores, profissionais de saúde, estudantes, estejam mais articulados nos serviços e compreendem sua real importância (SILVA, *et al*, 2020).

Assim, em síntese aos dados expostos, atualizados até a data do dia 05 de janeiro de 2023 na Tabela 07, possuímos o número crescente de óbitos e contaminados com a COVID-19, porém como já salientado acima, a vacinação em massa não impediu a contaminação do vírus, contudo os impactos da doença foram amenizados, fazendo com que os números de óbitos diminuíssem consideravelmente.

Tabela 7 - COVID-19-2020 até o presente momento

Ano	Infectados no Brasil	Mortos no Brasil	Infectados no mundo	Mortos no mundo	Influenza	Maior índice de mortalidade
2020 - até o presente momento	37.085.520	699.310	768.187.096	6.945.714	sars-cov-2	Pessoas idosas

Fonte: Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde, 2023. Organizada pelo autor.

Atualmente, ainda estamos no período pandêmico, porém já foi decretado fim da emergência sanitária global de COVID-19 pela OMS, todavia fica ressalvado que isso não significa que a COVID-19 acabou como uma ameaça à saúde global. Assim, os números de infectados e óbitos continuam sendo registrados, resultando em oscilações de ondas de contaminação. O início do sistema vacinal nacional contra a COVID-19 resultou no esperado, a diminuição dos impactos causados pela doença. Conforme visto, uma crise epidemiológica não se limita aos infectados, mas sim a uma série de consequências. Na seção III, seguindo o objeto de estudo desta pesquisa no tratamento de crianças e adolescentes que sofreram perdas parentais em decorrência de uma pandemia ou epidemia. Alinhada à forma de tratamento da época, sendo destinado a esses indivíduos, a internação em asilos ou orfanatos, como era designado, sendo que na organização interna desses, ou seja, o respaldo repassado a esses indivíduos eram separados por questões exclusivas de gênero, sendo que para as meninas pautavam em valores morais, aprendizados domésticos, prendas do lar e comportamento moral, atribuindo os “deveres das mulheres”, já para os

meninos, era dado o foco na formação educacional, profissional, objetivando o aprendizado de um ofício.

2.2 Políticas públicas de enfrentamento para crianças e adolescentes que sofreram perdas parentais em decorrência de crises epidemiológicas

Conforme visto, uma crise epidemiológica não se limita aos infectados, mas a uma série de consequências, o tratamento de crianças e adolescentes que sofreram perdas parentais em decorrência de uma pandemia ou epidemia, alinhada à forma de tratamento da época, sendo destinado a esses indivíduos a internação em asilos ou orfanatos, acumulados com direitos e princípios destinados a esse público, há a latente necessidade de explorar esses contextos epidemiológicos, como foi feito na subseção anterior, para assim seguirmos com as demais consequências, sendo as políticas públicas utilizadas para o enfrentamento desse problema, esta subseção, bem como, na subseção 2.3, a argumentação da forma higienista em que essas propostas de enfrentamento ocorriam. Em resumo, buscamos explorar o território geral do problema, no caso, o contexto epidemiológico para posteriormente especializarmos as discussões trazidas como objeto de estudo desta dissertação.

A perda parental pela morte de um ou mais genitores responsáveis por aquela criança e adolescente é compreendida como algo socialmente construído no que tange à morte e tudo o que ela representa, como o processo de adoecer, forma do falecimento, religiosidade, responsabilidades, parentes, bens ou até mesmo em nosso cenário epidemiológico, o modo de contaminação do vírus, forma de tratamento, negligência médica e governamental, avanço das *fakes news* e meios de cuidados médicos para com a doença, além de outras dimensões da perda daquele ente.

Morrer e morte são mais do que eventos biológicos; eles têm uma dimensão religiosa, social, filosófica, antropológica, espiritual e pedagógica. Questões sobre o significado da morte e o que acontece quando nós morremos são preocupações centrais para as pessoas em todas as culturas e as têm sido desde tempos imemoriais (SANTOS, 2007, p. 2).

Assim, a morte ganha outro contexto quando ocorre em massa, fruto de grandes tragédias, guerras, crises humanitárias ou sanitárias, como visto na subseção anterior, o número de mortos impacta diretamente na existência de crianças e adolescentes que sofrem com essas perdas parentais de seus genitores, tutores ou responsáveis.

No entanto, a morte insiste em fazer parte do nosso dia-a-dia. Ela invade a nossa vida através do rádio, dos jornais e do noticiário das TVs, quando não é a guerra que chega ao nosso país, vemos a morte ceifar vidas das formas mais variadas, através da fome em escala continental na África, das epidemias da gripe aviária, da catástrofe do Tsunami, das violências das grandes metrópoles, dos acidentes automobilísticos e se não bastasse tudo isso, convivemos com a possibilidade da extinção global, seja através dos desgastes dos recursos naturais e a degradação do meio ambiente, bem como pela presença das armas de destruição em massa como os arsenais atômicos das grandes potências (SANTOS, 2007, p. 2).

Porém, a orfandade causada por uma doença que acomete mortes em massa sempre foi um problema latente em nossa sociedade, por exemplo, a Síndrome da Imunodeficiência Humana, conhecida com a sigla *AIDS*, também causou e causa grande impacto quando falamos em perdas parentais de seus genitores, em 1999 estimaram que 29.929 crianças (menores de 14 anos) sofreram perdas parentais no Brasil em decorrência da *aids* materna (SZWARCOWALD, *et al*, 2000). Estudos demonstraram que além do impacto da perda parental ocorrida com essas crianças e adolescentes (FERRARA, 2009), houve aumento da situação de pobreza, evasão escolar, perda da residência e bens, agravamento da saúde e nutrição, modificação da composição familiar e fragmentação do núcleo familiar de origem (UNAIDS, 2004).

Quando evidenciamos a mortandade em massa, não podemos permanecer nessa forma ou ignorar a existência das necessidades que as crianças e adolescentes almejam, pois viola imediatamente dois princípios básicos, o da dignidade da pessoa humana e o da proteção integral da criança e do adolescente. É nesse sentido que o Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei nº 8.069 de 1990 elenca princípios e deveres fundamentais para promoção e efetivação de direitos das crianças e dos adolescentes. Não podendo ser ignorado na presença de grandes calamidades públicas, pois estas carregam consequências drásticas e, muitas vezes, sem reparação, sempre realçando realidades já existentes (MORIN, 2020), assim o isolamento serviu de “lente” de aumento para as desigualdades sociais, tendo a pandemia acentuado dramaticamente as desigualdades socioespaciais.

No período epidêmico da gripe espanhola, o Autor Jones Figueiredo Alves (2020) na obra “Orfandades precoces clamam pelos seus órfãos da pandemia”, informa que a França, em 1923, e Inglaterra, em 1926, além de outros países, tiveram que evoluir e criar legislações específicas para essas crianças e adolescentes e para o processo adoção, devido ao número crescente e, conseqüentemente, a extrema carência e vulnerabilidade social. Em análise aos períodos epidêmicos de cada época, a ausência de políticas públicas destinadas

às crianças e aos adolescentes que sofreram perdas parentais em geral eram escassas, forçando a criação de novas políticas.

Infelizmente, há pouca referência bibliográfica ou pesquisas em que se fala em específico sobre os períodos pandêmicos e epidêmicos, cujo foco é no tratamento da sociedade na época e a forma de criação e efetivação de políticas públicas para crianças e adolescentes que sofreram perdas parentais.

Nossa literatura possui um campo vasto de estudo sobre a gripe espanhola devido à proporção da doença e do acúmulo de pesquisas e de documentos sobre a temática, os quais guardam semelhanças com o período pandêmico vivenciado em decorrência da COVID-19. Dessa forma, o histórico de negacionismo e realce das desigualdades não surgiram somente na época da COVID-19, perante as obras discorridas, há relatos que se assemelham à situação atual, por exemplo as medidas profiláticas adotadas na capital paulista, alterando o cotidiano da população, estabelecendo um “cotidiano epidêmico”, gerando um processo de reeducação, porém, mesmo assim, havia resistência (NETO, 2008). Como também, mesmo com a confirmação da doença e a mensuração de sua gravidade, as autoridades inicialmente ignoraram as evidências deixando de precaver a sociedade (NETO, 2008). O descaso do poder público tornou presente para as famílias carentes da cidade de São Paulo conforme afirma Neto (2008).

Diante disso, houve um crescente número de óbitos, cuja faixa etária do falecimento coincide com a idade de 21 a 50 anos, deixando muitas crianças e adolescentes aos cuidados de terceiros. Assim, as consequências da gripe espanhola geraram preocupação em Curitiba, Paraná, por exemplo, após o seu final, em dezembro de 1918 “o número dos ‘órfãos da gripe’ mobilizou a atenção daqueles que haviam trabalhado no combate à enfermidade, pois muitas crianças e jovens não tinham parentes ou quaisquer responsáveis que os amparassem” (BERTUCCI, *et al*).

De maneira geral, a Igreja Católica ganhou protagonismo no tratamento das crianças e dos adolescentes na obra “Escolas como postos de socorros: instituições escolares na epidemia de gripe espanhola no Rio de Janeiro (1918)”, traz uma análise a partir das edições do Jornal Correio de Manhã, com base nas escolas e educação, citando a presença das ideologias cristãs no auxílio e amparo desses e a transformação de escolas em postos de saúde e a criação do Asilo São Luís, em Curitiba/PR.

O Asilo de Órfãos de Santos, estudado pela Autora Marina Tucunduva Bittencourt Porto Vieira, criado bem antes da gripe espanhola, porém a origem de sua fundação foi para manutenção de crianças e adolescentes com perdas parentais vítimas de outras epidemias,

como a febre amarela, o impaludismo, a peste bubônica, a varíola e a tuberculose. Para Vieira (2006):

Dentro da nova mentalidade modernista de higienizar e preparar mão de obra para o trabalho, a intervenção junto às crianças órfãs se mostrava necessária. A criação de Asilos foi a solução encontrada na época. Nogueira da Gama lembrou a possibilidade da criação de um asilo para acolher os órfãos, segundo ele as verdadeiras vítimas da epidemia. Segundo Carvalho de Mendonça, “Sua Alteza o Sr. Conde D’Eu, que já por ocasião de sua visita à Santa Casa de Misericórdia havia lamentado a falta de um abrigo para os órfãos, animou, com palavras lisonjeiras, a fundação do asilo e abriu a subscrição iniciada em benefício dos órfãos desamparados (VIEIRA, 2006, p. 35).

Na obra de Hardalla Santos do Valle, em "O ensino de ofícios na cidade do Rio Grande (1889-1930): uma análise sobre a infância desvalida", traz a reflexão pautada acima, vejamos;

Desse modo, durante a Primeira República, instituições de assistencialismo e de filantropia aos desvalidos foram instauradas por todo o Brasil. Crianças foram confinadas em asilos fechados, que tinham como enfoque a formação profissional, para que se isolassem dos problemas advindos daqueles que viviam desprotegidos e não viessem a cometer atos que pudessem pôr em risco a sociedade circundante. É interessante apontar que, o país vivenciou um crescimento de entidades privadas vinculadas à Igreja Católica. Essas, ao lado de instituições militares, atuavam na atenção aos órfãos, aos abandonados e aos delinquentes, com o intuito de prepará-los para o trabalho e ensinar doutrinações sobre a moral (VALLE, 2017, p. 50).

O mesmo ocorreu em Curitiba, Paraná, em dezembro de 1918, o surto epidêmico da gripe espanhola na época chegou em Curitiba, aumentando consideravelmente crianças e adolescentes com perdas parentais, surgindo em 1919 pelas Irmãs de São José, o Asilo São Luiz. Assim, os objetivos eram asilar, e criá-los à luz do trabalho, método para ensinar o caminho do “homem de bem”, tornando-se a fórmula da modernidade (BERTUCCI, *et al*, 2014). O encaminhamento dessas crianças e adolescentes eram por padres, juizes, parentes ou tutores, mas, principalmente, por pais viúvos, mães pobres que viviam sozinhas ou casais sem condições financeiras para criar os filhos (BERTUCCI, *et al*, 2014, p. 113).

Um dos objetivos era a propagação da fé católica e a ação educativa religiosa. As funções e propósito do asilo era “*asilar órfãos de pais vitimados pela epidemia da “influenza Espanhola” e posteriormente amparar e educar órfãos e desamparados*” (Boletim Eclesiástico, 1948-1957/apud BERTUCCI, *et al*, 2014).

Havia na Santa Casa, uma senhora que ficara viúva com 7 filhos. O Pe. Michel ofereceu-lhe o Asilo para ela e os quatro filhos. Suas três filhas encaminhou-as para o Orfanato do Cajuru. Esta senhora aceitou o convite e tornou-se a primeira colaboradora das Irmãs no Asilo improvisado. Chamava-se Dona Albina Montenari [ou Montanari]. Durante mais de 40 anos foi vista sentada a máquina de costura, remendando ou fazendo roupa nova para as crianças (Nossa história, 1978, p. 98/ *apud* BERTUCCI, *et al*, 2014).

Assim, utilizar o trabalho como forma educativa foi o ideal da época em acolher e educar meninos, fez com que as irmãs investissem na educação para o trabalho, o que foi possível juntamente com parceria entre a caridade cristã e a filantropia (BERTUCCI, *et al*, 2014). Diante disso, as irmãs do Asilo São Luiz acolheram, alimentaram e educaram menores do sexo masculino com o objetivo de formar indivíduos morigerados e trabalhadores, além de católicos tementes a Deus (BERTUCCI, *et al*, 2014).

Desde o início do Século XX, o Brasil passou por período inspirado nos ideais europeus, surgindo um novo regime político-administrativo no país, baseado em políticas de moralização e higienistas, promovidas pelo Estado. O confinamento de crianças e adolescente em asilos fechados, com o foco na formação profissional, isolando os problemas advindos daqueles que viviam desprotegidos e não viessem a cometer atos que pudessem pôr em risco a sociedade (NEGRÃO, 2004). Para Rizzini (2004) e Valle (2017), o país vivenciou um crescimento de entidades privadas vinculadas à Igreja Católica, as instituições possuíam o objetivo de prepará-los para o trabalho e ensinar doutrinações sobre a moral.

A criação dos asilos teve influência da conceituação de família da época, além da Igreja Católica, como dito anteriormente, protetora dos valores morais e dos bons costumes, logicamente, referindo-se à burguesia da época, além do exercício da caridade, uma assistência caritativa, pautada no imediatismo, sem uma profunda mudança social.

Um sentimento de fraternidade humana de conteúdo paternalista, sem pretensão a mudanças sociais. De inspiração religiosa, é missionária e suas formas de ação privilegiam a caridade e a beneficência. Sua atuação se caracteriza pelo imediatismo, com os mais ricos e poderosos procurando minorar o sofrimento dos mais desvalidos, por meio de esmolas ou das boas ações coletivas ou individuais. Em contrapartida, esperam receber a salvação de suas almas, o paraíso futuro e, aqui na terra, o reconhecimento da sociedade e o status de benemérito (MARCÍLIO, 2006, p. 134).

A figura 17 mostra um pequeno trecho do cotidiano diário das crianças e dos adolescentes no Asilo São Luís, Curitiba, Paraná.

Figura 17 - Crianças com perdas parentais na oficina de marcenaria – 1926



Fonte: BERTUCCI, *et al*, 2014

Essas medidas de instituições asilares, com objetivo de ensino de ofícios, eram utilizadas no combate à marginalização, nas quais o trabalho era uma forma educativa, como demonstrado no Asilo de São Luís em Curitiba. O ensino de ofício foi induzido a crianças e adolescentes com perdas parentais desde a época do Brasil Império, como por exemplo a criação do Colégio das Fábricas por Dom João IV, com objetivo de abrigar crianças e adolescentes da Casa Pia de Lisboa, os quais estavam na frota que transportou a família real e sua comitiva para o Brasil (VALLE, 2017).

Assim, o mesmo ocorreu com a criação do Asilo dos Meninos Desvalidos em 1875, no Rio de Janeiro. Lá, abrigavam meninos entre 6 e 12 anos de idade, cujo critério de asilo era estado de pobreza e vivendo da mendicância (VALLE, 2017), a eles eram fornecidos formação de tipografia, encadernação, alfaiataria, carpintaria, marcenaria, tornearia, entalhe, funilaria, serralheria, courearia e sapataria (CUNHA, 2005). Ao passo em que era atribuído a essas crianças e adolescentes com perdas parentais medidas de ensino por demanda por trabalho para serem exclusivamente meros trabalhadores, ganhando uma marca escravocrata, entre a relação de educação para o trabalho, não lhe dando o seu lugar em sociedade (VALLE, 2017), mas sim, formas higienista e reconhecimento que seres “desvalidados” merecessem está “oportunidade” de se educar aprendendo um ofício.

Em consequência da presença de crianças e adolescentes com perdas parentais, houve o avanço e aumento da procura por regularização formal deles, é o que se pode constatar na obra de José Carlos da Silva Cardoso que traz uma profunda análise nos processos de tutela de menores “órfãos” no período de 1902 até 1925 no Juizado de Órfãos de Porto Alegre. Por isso, percebemos as precariedades da época no processo de adoção e tutoria, além de suas fragilidades, destacando que no período de 1923 a 1925 concentrou 42% (quarenta e dois) por cento dos processos abertos no Juizado de Órfãos de Porto Alegre, em consequência da gripe espanhola.

A criação do Juizado dos Órfãos foi uma das instituições mais importantes para a regularização da família e da criança (CARDOZO, 2010, p. 4). Em análise, a obra acima citada, quanto ao Juizado de Órfãos de Porto Alegre, o processo de tutoria apresentava inúmeras fragilidades e falhas, comparadas na evolução legislativa e valorativa de hoje, as meninas, apresentavam o maior índice de procura, sendo 59% (cinquenta e nove por cento), na necessidade da época em proteção da integridade moral das menores, a garantia da virgindade até o casamento dessas ou/e ajuda no trabalho doméstico.

O processo de tutoria, ou seja, ser tutor de uma criança e adolescente nessa época, inicialmente se dava com a comunicação ou petição direcionada ao Juiz da Comarca em que se encontrava a criança ou adolescente. Na obra "Pequeno desvalidos: a infância pobre, abandonada e operária de Juiz de Fora (1888-1930), há exposição da problemática da infância pobre, abandonada e trabalhadora, em Juiz de Fora, Minas Gerais. A tutela, utilizada como forma de controle social, tendo o domínio dessas sobre a sua mão de obra dos menores através do vínculo tutelar. Os pedidos e justificativas apresentados nessa comunicação ou petição eram variados, vejamos:

[...] são senhores solicitando a tutela dos filhos de suas ex-escravas, alegando que as mesmas haviam se entregado à vida de prostituição, à vadiagem e à embriaguez; são “cidadãos” assinalando que em suas residências viviam “menores” órfãos, abandonados, ou que haviam sido entregues por seus familiares para que os criassem; são pais solicitando a destituição do pátrio poder, por não disporem de meios para criar seus filhos, fazendo a entrega dos mesmos a ditas pessoas idôneas da localidade; são pedidos de nomeação de tutores para a autorização de casamentos de jovens que haviam sido defloradas, entre outras alegações.” (FRANCISCO, 2015, p. 103).

Os tutores, de maioria do sexo masculino, atribuíam ao menino a garantia do trabalho e atribuição a uma profissão, já as mulheres eram pautadas por valores morais e costume da época para assumir o cargo de prendas domésticas. Ademais, a ocupação do cargo de tutor

daqueles órfãos era definida a livre escolha do juiz, não valorizando a manutenção do seio familiar de origem ou afinidade, podendo enviá-los para um terceiro sem ligação com a família de origem.

Com o passar do tempo, a criação e implantação de políticas públicas se diferenciaram devido à evolução da sociedade. O tratamento com as crianças e adolescentes com perdas parentais da época se mostrou de uma maneira higienista e de um alto controle pela igreja, concentrando-se em somente retirá-los da situação de rua ou familiar (muitas vezes justificando na suposta desvalorização dos valores morais aduzidos na época) e colocá-los em um asilo.

Dentro da ineficiência do Estado, surge o espaço de outras autoridades da época, para assumir responsabilidades estatais, sem a efetividade de uma prevenção do controle das doenças e desigualdades ou até mesmo privilegiar princípios básicos e necessários às crianças e aos adolescentes.

Diante disso, a manutenção e criação dessas crianças e adolescentes com perdas parentais nos asilos eram separados por questões exclusivas de gênero, as meninas, valores morais, aprendizados domésticos, prendas do lar e comportamento moral, atribuindo os “deveres das mulheres”, já aos meninos, formação educacional e para o trabalho. O mesmo era dado às meninas que se encontram institucionalizadas no Colégio Nossa Senhora do Amparo e no Orphelinato Paraense, posteriormente denominado Orfanato Antônio Lemos, havendo uma intenção ideologicamente na transformação da menina pobre, desvalida e órfã em uma mulher adequada para os princípios sociais e educacionais, principalmente, em termos morais, em mulheres “mães de família” e “senhoras do lar” (ALVES, 2018).

Desta forma, o tratamento da época não é adequado para ser aplicado hoje, pois não se pautavam na manutenção daquelas crianças e adolescentes com perdas parentais do seio familiar de origem²⁸, mostrando-se amplamente por práticas higienistas, cuja temática deve ser abordada na próxima subseção, como mencionado anteriormente. Assim sendo, na atualidade, a partir da vigência do Estatuto da Criança e Adolescente, que será abordado profundamente na seção III, analisando o contexto da época, ao ser aplicado hoje, crianças e adolescentes devem ser ouvidas levando-se em consideração os seguintes elementos:

²⁸ Art. 28. A colocação em família substituta far-se-á mediante guarda, tutela ou adoção, independentemente da situação jurídica da criança ou adolescente, nos termos desta Lei. § 1º Sempre que possível, a criança ou o adolescente será previamente ouvido por equipe interprofissional, respeitado seu estágio de desenvolvimento e grau de compreensão sobre as implicações da medida, e terá sua opinião devidamente considerada. §2º o Tratando-se de maior de 12 (doze) anos de idade, será necessário seu consentimento, colhido em audiência

composição de uma família substituta²⁹, processo de adoção e tutoria devidamente legal, efetividade das garantias sociais, presença da laicidade estatal (sem influência direta da religião), programas de transferência de renda, acolhimento institucional humanitário, garantia do melhor interesse da criança e do adolescente, dignidade da pessoa humana, felicidade, saúde, educação e outros presentes em nossa sociedade.

Assim, a forma de tratamento para com as crianças e adolescentes com perdas parentais deve se pautar em um conjunto de ações integrativas e humanistas, não somente atribuindo políticas para criação de locais para cuidados, exemplo, criação de asilos realizados na época, mas concentrando ações integrativas e humanitárias destinados a esses indivíduos, podendo ser iniciada de atitudes básicas, como vigilância para combate a disseminação no vírus, evitando, assim, óbitos e contaminação em massa, além de outras políticas destinadas exclusivamente a esse público com perdas parentais, com programas de transferência de renda, orientações jurídicas, cuidados com a saúde física e mental, além de outros necessários, atendendo todas as suas necessidades no combate às vulnerabilidades. Na próxima subseção, será evidenciada a política higienista e como ela se desenvolvia na prática, em especial, com crianças e adolescentes que apresentavam certos riscos a sociedade, principalmente aquelas que iriam contra os princípios da elite da época.

2.3 Políticas higienistas e a criação de lares assistenciais: a geração de invisibilidades

As políticas higienistas, advindas do próprio movimento higienista, entre o fim do século XIX e início do XX, foi uma nova mentalidade que se dispôs a cuidar da população, educando e ensinando novos hábitos. Defensores dessa ideia, afirmavam que a higiene seria uma área de conhecimento da biologia com o objetivo de melhorar a qualidade de vida humana, prevenir as doenças, aprimorar a saúde, descobrir cientificamente os melhores hábitos para a defesa da saúde individual e coletiva (ELLIS JÚNIOR, 1933).

Assim, haviam prescrição de novos hábitos, por meio dos médicos, sobre todas as condições que pudessem afetar, de algum modo, a saúde, ou seja, todas as atividades humanas que envolviam a socialização com os demais indivíduos, assim como no trabalho, escola, moradia, na família, com o próprio corpo. Além dos cuidados com o próprio corpo, houve-se a ideia de higienização dos espaços públicos, como também, na própria formação familiar.

²⁹ Família substituta é a família que não é a natural, ou seja, biológica, ela recebe a criança ou o adolescente na ausência ou impossibilidade da família natural.

O pensamento higienista seria, então, uma das formas disciplinares que surgiram com o objetivo de reestruturar o núcleo familiar, mas isso só ocorre através do poder médico, que se insere na política de transformação do coletivo para compensar as deficiências da lei e entrar no espaço da norma. Esses “pré-requisitos” para uma boa união atenderiam o objetivo principal da ordem higienista-médica, para possibilitar condições de produzir uma norma familiar capaz de formar cidadãos domesticados, higienizados e individualizados, que se tornariam aptos a colaborar com o progresso da cidade, do estado. Enfim, da Pátria (COLOMBANI; MARTINS, 2017, p. 282).

A prática higienista foi um espaço para a ideia de um progresso, por meio dessas políticas, ganhando destaque na tentativa de intervenção da ordem, disciplina de condições de vida e do próprio trabalho por meio da higiene pública. E quem destacava uma ameaça ao não desenvolvimento, eram as classes mais pobres, vistas como responsáveis aos problemas sociais, por assim dizer, não possuíam higiene, sua existência era um problema para essa ideia de progresso. Segundo Chalhoub (2006)

As classes pobres não passaram a ser vistas como classes perigosas apenas porque poderiam oferecer problemas para a organização do trabalho e a manutenção da ordem pública. Os pobres ofereciam também perigo de contágio. Por um lado, o próprio perigo social representado pelos pobres aparecia no imaginário político brasileiro de fins do século XIX através da metáfora da doença contagiosa: as classes perigosas continuaram a se reproduzir enquanto as crianças pobres permanecessem expostas aos vícios de seus pais. Assim, na própria discussão sobre a repressão à ociosidade, que temos citado, a estratégia de combate ao problema é geralmente apresentada como consistindo em duas etapas: mais imediatamente, cabia reprimir os supostos hábitos de não-trabalho dos adultos; a mais longo prazo, era necessário cuidar da educação dos menores (CHALHOUB, 2006, p. 29).

Assim, práticas higienistas tornaram-se uma forma de tratamento de crianças e adolescentes com perdas parentais. No início da colonização, a quantidade de crianças e adolescentes com perdas parentais no território brasileiro foi impactante, como afirma Pavão (2011), devido às doenças e infecções trazidas pelos portugueses em suas caravelas, dos conflitos existentes e a fome provocada pela situação, em contato com indígenas nativos, que não possuíam imunidade a elas, levou a inúmeras mortes de seus genitores ou responsáveis. Em razão dessa fatalidade, por volta do século XVI, houve a criação do primeiro orfanato, que era voltado a receber índios “órfãos”, em busca de resolver o problema instalado e

fornecendo educação cristã a essas crianças, a fim de resgatar os que se distanciaram do caminho para a salvação através do ensinamento de seus valores morais.

Na década de 1550, foi desenvolvida a “Casa de Recolhimento para os meninos diferenciada das meninas, mas com função semelhante, isto é, de recolher o filho de índia com branco, remediando-lhe o pecado pela catequese” (PAVÃO, 2011, p. 4), sendo assim, a criança era vista como pecadora, tendo a necessidade de ser educada pelos valores cristãos, passando por seus rituais e buscando ser servo de Deus (PAVÃO, 2011).

Contudo, por volta do século XVII e XVIII, com as cidades em constante crescimento, observou-se que as crianças que se tornavam “órfãs”, eram abandonadas em vias públicas, como praias, ruas ou terrenos desocupados, e o trabalho infantil era desvalorizado, um cenário completamente diferente na área rural, em que o abandono de crianças era difícil, já que ajudavam na economia doméstica realizando atividades produtivas, sendo assim, ao abandoná-la, a família perderia a contribuição (PAVÃO, 2011). Nessa época, houve uma grande transformação na maneira de compreensão da infância, já que até então era vista sem muitas delimitações da fase adulta, devido à alta no analfabetismo e a aparência de internalização da intelectualidade semelhantes, assim, passou a ser identificada a infância, mesmo sem muito reconhecimento, passando a ser entendida também, por um viés sociocultural (LUENGO, 2010).

Segundo Luengo (2010), a sociedade daquele período era:

Influenciada pelas ideias iluministas do século XVIII, a Igreja juntou-se ao Estado e criaram a assistência filantrópica. Com a sociedade cristã e o Estado mobilizados para contribuir com os cuidados em relação à infância, as famílias passaram a ser culpabilizadas, dando origem à ideia de eugenia (LUENGO, 2010, p. 6).

Desse modo, através da eugenia, compreendia-se que a humanidade possuía uma falha, sendo necessário encontrá-la, para então corrigi-la, a fim de melhorar a espécie humana. A partir dessa ideia, as medidas em busca de reestabelecer ordem das cidades começaram a ser colocadas em prática (LUENGO, 2010).

Nessa época, as instituições que utilizavam técnicas de controle social mais eficientes, eram a Igreja e o Exército, contudo, esse primeiro acabou sendo dominado pela Coroa, que buscava a instrução e o desenvolvimento da escolarização para as crianças, pois a igreja, acreditava que a cristandade era o meio para controle e educação. A partir disso, o pensamento higienista passava a ser utilizado como meio disciplinar a fim de restaurar o

núcleo familiar, que acontecia por meio do poder médico, em busca da transformação do coletivo com intuito de suprir deficiências da lei, “para possibilitar condições de produzir uma norma família capaz de formar cidadãos domesticados, higienizados e individualizados, que se tornariam aptos a colaborar com o progresso da cidade, do estado. Enfim, da Pátria” (LUENGO, 2010, p. 29).

Na segunda metade do século XIX, foi criada a Lei do Ventre Livre ou dos ingênuos, que declarava a liberdade de filhos de escravos nascidos após 28 de setembro de 1871, além disso, estabelecida algumas obrigações para o governo e os senhores, já que proibia a separação de crianças menores de 12 anos de seus pais. Contudo, muitas dessas crianças acabavam abandonadas pelas ruas das cidades e, mais tarde, eram acusadas de vagabundagem de criminalidade, o que não condizia com a imagem que a sociedade queria passar de civilidade e segurança no momento da nova república e final do século XIX, levando a criação de entidades que buscavam acolher, ensinar e educar esses menores (PAVÃO, 2011).

Em resumo, as instituições de amparo social criadas para servir aos desprovidos, aos desvalidos tinham como objetivo, segundo Lemos de Brito, prevenir a delinquência, protegendo a infância e fazendo de sua saúde física e de sua adaptação moral a mais grave preocupação da sociedade (PAVÃO, 2011, p. 9).

A busca por cidades limpas e organizadas a partir do século XIX no Brasil, foi o marco para o desenvolvimento de asilos, orfanatos, manicômios e outras instituições que pretendiam retirar das ruas, ou seja, das vias públicas, indivíduos que pudessem prejudicar a imagem de cidade civilizada e moderna que a sociedade desejava passar. Desse modo, a prática asilar muitas vezes congregavam todos os indivíduos – crianças, mendigos, doentes mentais e todos que eram considerados desprezíveis em um mesmo local, pois nessa época não havia instituições próprias para cada caso e o interesse da sociedade se mantinha em retirá-los das vias públicas para manter o bom nome que a cidade tinha a zelar (SOUZA, 2018).

A criação de instituições que objetivavam o recolhimento de crianças das ruas com intuito de reordenar a cidade e incentivar seu crescimento, foi a estratégia mais utilizada e considerada eficaz a partir do século XIX no Brasil, já que a ocupação em lugares públicos começou a incomodar a sociedade. Mesmo com a utilização da institucionalização pela elite, a fim de promover a educação de suas crianças, essas instituições se distinguiam em seus propósitos, uma vez que os orfanatos e instituições voltadas à reclusão de crianças pobres e abandonadas, buscavam a educação para a demanda de mercado de trabalho da época, ou seja,

a maneira de encher a salvação dessas crianças eram diferentes, enquanto de um lado era a educação vinculada à escolarização e formação de chefes da elite, de outro, as crianças eram educadas para o proletariado e futuramente, servir a elite (SOUZA, 2018).

Sendo assim, Foucault (2009), mencionado por Souza (2018), em uma de suas obras analisou o processo de criação de instituições disciplinares, como prisões, escolas, orfanatos entre outros. O autor defende que as instituições buscam formar indivíduos úteis e dóceis, considerando esses espaços como “instrumentos de exercício das relações de poder” (SOUZA, 2018, p. 150).

Foucault explica que a disciplina está interrelacionada com o poder, já que o poder é uma ação das forças sob algo ou alguém que manifeste vulnerabilidade ou submissão em relação ao outro (FOUCAULT, 2009). Desse modo, os higienistas se aproveitam de corpos que são passíveis de manipulação e treinamento, obediência e submissão às vontades das forças possuintes de poder (LUENGO, 2010).

Com o tempo, algumas instituições foram sendo fechadas devido à falta de verbas financeiras, principalmente aquelas cujo estado era o financiador central, sendo assim em outras instituições, essencialmente privadas que se mantinham com amparo de indivíduos que buscavam exercer papéis cristãos de caridade ou por sentimentos de bondade, foi observado por Souza (2018) que a ampla divulgação desses atos misericordiosos, na verdade, escondiam uma tentativa de competitividade dentre a elite que demonstrava uns aos outros como seu povo era caridoso e generoso em suas ações em ajudar o próximo.

De acordo com Pinheiro (2017), a partir do momento em que os cuidados com as crianças em situação de abandono e órfãs ganharam evidência na sociedade, do final do século XIX em diante, o Estado passou a olhar com mais atenção para essa problemática, assim, passou-se a se preocupar com a necessidade de educar crianças e adolescentes, a fim de desenvolver indivíduos civilizados. Dessa maneira, começou-se a pensar na constituição das entidades para “acolher, cuidar e educar essas crianças” (PINHEIRO, 2017, p. 38), sendo assim, as estruturas foram desenvolvidas a partir de princípios higiênicos a fim de proporcionar um espaço salubre, com ambientes pensados para as atividades que desenvolveriam em condições adequadas.

No final do século XIX e início do século XX, as instituições que buscavam acolher meninas tinham o intuito de retirá-las da miséria e educá-las para a sociedade, em especial sua moral, a fim de transformá-las em senhoras do lar e mãe de família. Nesses orfanatos, a educação era rígida e disciplinar, contendo ensinamentos sobre trabalhos manuais, voltados à costura e afazeres domésticos, entretanto, o modelo asilar buscava “formar a população

feminina com uma educação que atendesse aos interesses da sociedade paraense” (ALVES, 2018, p. 151). Desse modo, o isolamento de meninas das ruas, era compreendido como a única maneira de evitar a imoralidade e favorecendo a civilidade, tão requisitada pelo regime republicano (ALVES, 2018).

A prática dessas políticas, no que se refere ao espaço urbano, em políticas higienista voltadas para crianças e adolescentes são detalhadas na obra “Abrigar, educar e instruir: a política higienista e a educação de meninas desvalidas nas instituições de assistência no Pará (1850-1910)”, de Laura Maria Silva Araújo Alves, cujo período analisado, entre a implementação dessas políticas higienista e o processo de institucionalização dessas meninas se passaram antes mesmo da gripe espanhola, houve a perpetuação desse processo, guardando similitude. Naquele cenário higienista, os doentes, velhos, escravos e crianças que se encontravam nas vias públicas esmolando ou em situação de abandono incomodavam o grande reformador Antônio Lemos³⁰, a ponto de ele estabelecer algumas medidas de higiene, como a limpeza na cidade com a retirada dessa população (ALVES, 2018). Posteriormente, houve se a criação de instituições que pudessem abrigar esses indivíduos que foram retirados das ruas, em especial, Colégio Nossa Senhora do Amparo e no Orfelinato Paraense, posteriormente denominado Orfanato Antônio Lemos, ambos citados acima.

Assim como observado por Alves (2018), o abrigo dessa camada da população era justificado por um discurso que objetivava preservar a moral e os “bons costumes” da sociedade, como já mencionado anteriormente.

É nessa direção que a prática higienista necessitava fazer separação, cujas elites visavam diferenciar das pessoas escravizadas, dos egressos da escravidão, dos índios, dos estrangeiros, dos doentes, dos impuros, dos pecadores (BRISKIEVICZ, 2021). Quanto aos “órfãos” ou crianças e adolescentes em vulnerabilidades sociais, eram criados locais cujo objetivo era trazer práticas higienistas a esses indivíduos, assim como a construção de prédios ou estruturas sociais, como hospital, cemitério e escolas seriam dispositivos sociais de controle da higiene dos corpos e das almas (BRISKIEVICZ, 2021).

A política higienista, adotada na instalação do Colégio Nossa Senhora da Conceição na cidade do Serro, abordada na obra “A saúde do corpo e da alma como missão escolar: higienismo, ultramontanismo e o ensino das meninas e moças no Brasil, a partir do Serro, Minas Gerais (1904-1921)”, pelo Autor Danilo Arnaldo Briskievicz pontua que o

³⁰ Antônio José de Lemos nasceu em São Luís, no Maranhão, em 17 de dezembro 1843, e faleceu no Rio de Janeiro em 2 de outubro de 1913. É considerado o mais importante intendente de Belém de 1897 a 1911. Lemos foi o principal responsável pela transformação sanitária da cidade no início do século XX. Modernizou a cidade de Belém dando-lhe um ar de bela metrópole nos trópicos (ALVES, 2018).

higienismo dessas instituições acabou por reforçar o controle social sobre os órfãos, alunos do internato, os meninos pobres do Liceu Casa dos Ottoni e, especialmente, tornou-se um importante dispositivo de controle social das elites serranas (2021).

Apesar das entidades oferecerem a educação primária para as crianças abandonadas, é importante salientar que de acordo com Souza (2018), a educação fornecida era mais elementar e voltada a capacitação da mão de obra para servir a elite, ou seja, mesmo que os gestores das instituições mencionavam sua preocupação com o porvir das crianças, a educação oferecida era limitada e relacionada ao trabalho, devido a elite querer evitar perder seus privilégios, assim, mantendo “tudo em ordem” e não ameaçando a sociedade (ou a própria elite) (SOUZA, 2018). Complementando, Souza (2018) afirma que “as instituições de assistência à infância transformaram-se em mecanismos das classes médias e altas para assegurar a estabilidade social e econômica” (SOUZA, 2018, p. 324).

Um aspecto a se pensar quando se fala sobre institucionalização de indivíduos, são os impactos que essa condição pode ocasionar no indivíduo, pois como afirma Goffman (1974), mencionado por Santos (2018), as instituições fechadas, mais chamadas por ele como instituições totais, são “estufas” para modificações do eu, sendo “cada uma é um experimento natural sobre o que se pode fazer ao eu” (GOFFMAN, 1974, p. 11; SANTOS, 2018, p. 150).

O autor identifica uma instituição total como um local em que o indivíduo reside e trabalha, dividindo espaço com muitos outros em condições similares, isolados do restante da sociedade por um período considerável, vivendo de maneira isolada (SANTOS, 2018). Tendo em vista essa definição de Goffman sobre as instituições totais, o autor estabelece cinco características existentes nessas entidades: todas as ações e atividades exercidas pelo indivíduo, como dormir, comer, trabalhar e brincar, são desempenhadas em um mesmo ambiente e possuem uma única autoridade; todas as atividades do cotidiano são desempenhadas na presença de outras pessoas como um grupo; além disso, as atividades e ações realizadas, como dormir, comer, dentre outros, possuem horários exigentes e inflexíveis; as atividades possuem sequência hierárquica, assim devem ser obedecidas nessa ordem de regras formais; as atividades obrigatórias fazem parte de um plano de todos os indivíduos, sendo único, a fim de atingir certos objetivos.

Desse modo, podemos compreender que a definição de Luengo (2010) se encaixa com características de orfanatos, principalmente os ativos no final do século XIX e início do século XX, apresentando o isolamento dos internos da ampla sociedade, a rigidez, o compartilhamento de espaços, atividades e a obediência à hierarquia existente (LUENGO, 2010).

A bondade e a preocupação genuína com o futuro de crianças em situação de rua não eram o principal fator que influenciavam a criação de instituições que buscassem acolhê-las, mas outros aspectos como disputas religiosas, “limpar a cidade”, ou mesmo a capacitação de mão de obra, assim como aconteceu no Orfanato Santo Eduardo em Uberlândia, Minas Gerais, que foi criado em contrapartida a uma instituição espírita que avançava no início do século XX:

O clero católico em geral estava receoso com o perceptível avanço do espiritismo em um domínio que até então lhe era peculiar. [...] Apesar de essas demandas terem, de certa forma, beneficiado a população, pois ocasionaram a criação de orfanatos, escolas, hospitais, sanatórios e outras instituições, é lastimável perceber que não eram os sujeitos (no caso do Orfanato, as crianças) que estavam no centro das preocupações, mas a mensuração de forças que pudesse conferir maior legitimidade às religiões (SOUZA, 2018, p. 325).

É perceptível que em todas as instituições caritativas a disciplina era essencial como meio para a educação, contudo, as técnicas utilizadas eram punitivas em sua maioria, como horas de trabalho extensas, castigos, isolamento, privação de intervalo, dentre outros, além disso, possuíam políticas rígidas de horário e condutas dos institucionalizados. A rigidez não garantia a obediência das crianças, que às vezes se rebelavam sob as formas de educação utilizadas e acabavam sendo punidos por atos de rebeldia. Com esse relato, podemos perceber que as instituições filantrópicas, muito além de ajudar as crianças desvalidas, dando-lhes teto, alimento e proteção, buscavam controlar cada passo e pensamento que pudessem apresentar, mas que não eram considerados adequados para os gestores (ALVES, 2018).

A sociedade atrelava a marginalidade à pobreza, de modo que todo indivíduo pobre se direcionava ao caminho da criminalidade caso não possuísse instrução necessária para aperfeiçoamento da moral e conduta, sendo assim, ressalta a ideia de eugenismo por parte da elite, que buscava destinar suas crianças a instituições que objetivavam instruir a “boa gente”, distintas a de crianças abandonadas e órfãs (PINHEIRO, 2017). O eugenismo que acreditava a elite, geralmente formada por brancos, era de boa índole desde o nascimento, e as instituições educadoras buscavam instruir “boa gente”, já os pobres, geralmente formados por negros, nasciam com tendências criminosas.

As casas e instituições desde a época da colonização tinham o intuito de recolher da sociedade indivíduos que fossem vistos como escória, pecadores ou mesmo não seguindo as normas sociais desenvolvidas pela elite (SOUZA, 2018).

Podemos pensar muitas vezes que a lei que possibilitou a liberdade de crianças e filhos, de escravas, pudessem ter sido algo de fato libertador, contudo, é importante ressaltar as condições que essas crianças se encontravam, já que viviam nas ruas, brincando, pedindo esmolas, trabalhando ou praticando alguns furtos para se alimentarem, sendo assim, por mais que fossem livres da escravidão, suas condições de vida eram insalubres e desumanas, influenciando o aumento de indivíduos nas ruas, já que as oportunidades não foram dadas para sobreviverem, evidenciando o preconceito e racismo na época. Tendo isso em vista, pode ser considerado que a liberdade nunca existiu completamente, uma vez que essas crianças, futuramente se instalariam em instituições que buscassem um controle rígido e educá-las para servir à burguesia (PINHEIRO, 2017).

Também, no processo transição que o Brasil Colônia vivenciou, utilizou a eugenia que “contribuía tanto com o disciplinamento da máquina quanto com a depuração da raça” (LUENGO, 2010). Assim, as classes mais pobres e o povo negro vivenciaram a ideia do branqueamento da raça, ao qual era associado que pessoas negras estavam ligadas à pobreza e à ignorância, um perigo para o controle das doenças e da ordem social (LUENGO, 2010).

Os higienistas, tomados por uma visão extremamente biologizante e organicista, tinham como certeza absoluta que a depuração de sangue inferiores tornaria a população mais homogênea racialmente, e isso facilitaria o trabalho de alcance da civilização (LUENGO, 2010, p. 37).

Diante disso, trazemos para o nosso momento atual pandêmico as práticas higienistas, portanto não há respaldo e aceitação como forma de criação de políticas públicas, porém ainda assim vivenciamos situações diárias em que ações higienistas são cometidas. Fato notório ocorreu no período pandêmico na data do dia quatorze de julho de 2021, mencionado em uma *live* em rede social, o Prefeito da Cidade de Monte Mor, Estado de São Paulo, utilizou com ameaça, coerção e violência a retirada, “retirou e despejou” à força pessoas em situação de rua do município, levando-as para outras cidades, dizendo: “vai mostrar como se governa” e que não pode “ver a cidade virar um lixo” (Conselho Regional de Serviço Social – 9ª Região São Paulo, 2021).

Fiquem bravo comigo, pode ficar bravo, mas agora tem prefeito essa cidade. Tem que cuidar. [...] Ontem foram seis viagens. Foram embora para Rio das Pedras, Bauru, Campinas, São Paulo, Orquídeas [...] Pessoas do bem, me ajudem, me apoiem nessa ação. Tem muita gente metendo louco no Edivaldo, metendo louco no prefeito. Só que eu não aguento mais reclamação, e não posso ver minha cidade virar um lixo (G1, 2021, n.p.)

Moradores de Monte Mor, se vocês quiserem ajudar alguma pessoa, ajudem um pai de família. Por favor, quando você quiser fazer uma ação, procure a Assistência Social e leve o que você quiser doar. A Assistência Social vai dar o destino certo para esses alimentos, e não ficar fomentando coisas erradas no nosso município (G1, 2021, n.p.)

Dessa maneira, a institucionalização pode ser vista como teto que protege na medida em que, muitas vezes, as entidades forneciam proteção e subsídios necessários para as crianças que poderiam não os obter nas vias públicas, contudo, no mais profundo, as instituições de caridade e filantropia possuíam objetivos políticos, econômicos e sociais voltados à elite das cidades, levando à compreensão de que muito além de educação, as entidades foram desenvolvidas com intuito de isolar socialmente a “escória”, retirando-os dos meios públicos e, ao mesmo tempo, controlando, moldando e capacitando-os para servir à elite (SOUZA, 2018).

A próxima seção, o objetivo concentra-se em analisar projetos, programas e propostas de implantação de políticas públicas voltadas para crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19, para isso foi pautada a análise do processo de reconhecimento da criança e do adolescente sujeitos de direito, além do Estatuto da Criança e do adolescente de 1990 e a Constituição Federal de 1988 como garantidores de direitos.

3 ÓRFÃOS PELA COVID-19: DIREITOS E POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROTEÇÃO

O objetivo desta seção, concentra-se em analisar os projetos, programas e propostas de implantação de políticas públicas voltadas a crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19 em nosso cenário atual. Inicialmente, é nítida a importância de ressaltar o processo de reconhecimento desses indivíduos como sujeitos de direito, ou seja, o processo de criação de qualquer política pública destinada a este público, baseados por preceitos e fundamentos legais construídos ao longo do tempo, principalmente após a promulgação da Constituição Federal 1988, tomando como alicerce outras bases disciplinares, como a psicologia, pedagogia, sociologia, geografia, história e assistência social.

Na primeira subseção, abordaremos o reconhecimento dessas crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, formando a compreensão de que temos hoje, já na segunda, será realizada uma abordagem sobre os direitos e princípios previstos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, que entende a criança e adolescente como um ser em condições peculiares de desenvolvimento. Já na terceira subseção, trazemos as proposições de cunho Federal, em consulta a todos os projetos de Lei entre o ano de 2020 a 2022, as proposições no âmbito Estadual do Paraná e, por fim, a análise dos dados coletados no programa Campo Mourão Acolhe, em Campo Mourão.

Atualmente, no mundo e, assim como no Brasil, ocorreram mudanças capazes de modificar toda sistemática de proteção e políticas públicas para crianças e adolescentes, porém o início disso marcou com o reconhecimento deles como sujeitos de direito, dignos de proteção e com demandas específicas.

No Brasil, em 1988, com a promulgação da Constituição Federal, trouxe outro olhar para proteção de crianças e adolescentes, assim a doutrina da proteção integral ganhou espaço em nosso ordenamento jurídico. Já em 1990, com a vigência do Estatuto da Criança e Adolescente, confirmou a implementação de princípios e políticas específicas para esse público. Além da proteção integral, temos o princípio da absoluta prioridade, previsto no E.C.A³¹. No decorrer da seção, objetivamos demonstrar que o processo de construção e reconhecimento de crianças e adolescente como sujeitos de direito foi longo e não há brechas para flexibilização, devendo ser abertamente realizado e concretizado.

³¹ Estatuto da Criança e do Adolescente

3.1 Das políticas da infância e adolescência no Brasil: o processo de reconhecimento como sujeitos de direito

A estipulação legal e garantia de direitos fundamentais à criança e adolescente concretizadas na atualidade passaram por grandes avanços para atingir o seu estado atual. Afirmar legalmente e constitucionalmente que a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral, assegurando-lhes legalmente todas as oportunidades e facilidades, com intuito de desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (BRASIL, 1990). Assim sendo, definir constitucionalmente é dever da família, da sociedade e do Estado, com absoluta prioridade, “o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (BRASIL, 1988), deveres que são reflexos de anos de revoluções sociais e legislativas.

Constitucionalmente, em 1988, houve a demonstração dos responsáveis por esses indivíduos, além do reconhecimento de sua vulnerabilidade social, estipulando a responsabilidade da família, sociedade e Estado, sendo associado uma efetiva e permanente discussão entre normas jurídicas, políticas públicas e demandas sociais. A complexidade da temática, requer um estudo interdisciplinar ao falarmos em direitos garantidos a determinado público, assim como a sua construção social, elaboração daquela norma e efetiva aplicação, em sua maioria é tratada com uma ausência de um discurso e pesquisas interdisciplinares no ramo do direito, fazendo com que a ciência jurídica³² se torne um elemento estático (RIBAS, 2017), ou seja, a disciplinaridade ganha um protagonismo.

A utilização da interdisciplinaridade expande o sentido disciplinar, sendo mais aberto, contextualizado, flexível, solidário e crítico (CHAMILETE; PIERE; CESCO 2017). A aproximação dos estudos jurídicos com os estudos sociais, históricos e culturais, há uma pretensão de compreensão da lei um reflexo da sociedade e que precisa estar atrelada aos fatores culturais e sociais, sob pena de perder seu aspecto valorativo (RIBAS, 2018).

³² As ciências jurídicas exercem funções relevantes não apenas para o estudo do direito, como também para a aplicação jurídica, tornando como direito viável e elemento de controle do comportamento humano, permitindo a flexibilidade interpretativa das normas e propicia adequação no momento de sua aplicação (DINIZ, 1988).

Indaga-se desde logo, portanto, qual a causa dessa correlação entre sociedade e direito. E a resposta está na função que o direito exerce na sociedade: a função ordenadora, isto é, de coordenação dos interesses que se manifestam na vida social, de modo a organizar a cooperação entre pessoas e compor os conflitos que se velicarem entre os membros (CINTRA; PELLEGRUINI; DINAMARCO, 2009, p. 25)

Para chegarmos no cenário atual, ocorreram situações e implantações de políticas elaboradas pelos governantes de cada época. No tocante à normativa internacional sobre proteção aos direitos da criança e do adolescente, é importante lembrarmos do caso de Mary Ellen nos anos de 1874. Essa garota foi adotada por determinada família, não sendo respeitado qualquer procedimento legal de adoção, castigada fisicamente, não era alimentada, vivia acorrentada em sua cama, móveis, além das torturas físicas e psicológicas.

Figura 18 - Mary Ellen



Fonte: Aventuras na história, 2020.

Por chamar atenção da vizinhança, Etta Wheeler – uma assistente social norte-americana – clamou às autoridades locais, porém o assunto não foi tratado com seriedade e responsabilidade como deveria, pois até então isso era tratado como "assunto de família", portanto o Estado não poderia intervir, “fazendo apelos à polícia, à igreja e ao judiciário, sempre recebendo a resposta de que entre pais e filhos não se deveria interferir” (ROSSATTO, *et al*, 2020). Foi então quando essa vizinha, encontrou Henry Bergh, que era o dirigente de uma associação de proteção aos animais, que protegia os animais de maus-tratos,

cujo intuito era demonstrar que naquela época a criança tinha menos proteção que um animal irracional.

Há de considerar, em breves explicações, que a diferença dos direitos homogêneos e heterogêneos ganham notoriedade. Os direitos heterogêneos referem-se a quando falamos em grupos merecedores de uma atenção especial, diante das inúmeras especificidades. Os direitos homogêneos, dizemos ser uma universalidade de direitos ao qual todos os seres humanos fazem presentes e não um grupo específico, um exemplo é a própria Declaração Universal dos Direitos do Homem em 1948.

Limito-me a alguns exemplos. A Declaração dos Direito da Criança, adotada pela Assembléia Geral em 20 de novembro de 1959, refere-se em seu preâmbulo a Declaração Universal mas, logo após essa referência, apresenta o problema dos direitos da criança como uma especificação da solução dada ao problema dos direitos do homem. Se diz que “a criança por causa de sua imaturidade física e intelectual, necessita uma proteção particular e de cuidados especiais”, deixa-se assim claro que os direitos da criança são consideradas como um *ius singulare* com relação a um *ius commune*; o destaque que se dá a essa especificidade, através do novo documento, deriva de um processo de especificação do genérico, no qual se realiza o respeito à máxima *suum cuique tribuere* (BOBBIO;1909, p. 21).

Já um sistema de direitos heterogêneos para crianças e adolescentes foram surgindo no decorrer do século XX, com os documentos internacionais. Assim, foram reconhecendo sua vulnerabilidade, detentores de direitos e merecedores de políticas públicas específicas, além do respeito e fortalecimento de garantia do seu desenvolvimento (ROSSATTO, *et al*, 2020).

Essa especificação ocorreu com relação seja ao gênero, seja às várias fases da vida, seja à diferença entre estado normal e estados excepcionais na existência humana. Com relação ao gênero, foram cada vez mais reconhecidas as diferenças específicas entre a mulher e o homem. Basta folhear os documentos aprovados nestes últimos anos pelos organismos internacionais para perceber essa inovação. Refiro-me, por exemplo, à Declaração dos Direitos da Criança (1959), à Declaração sobre a Eliminação da Discriminação à Mulher (1967), à Declaração dos Direitos do Deficiente Mental (1971). No que se refere aos direitos do velho, há vários documentos internacionais, que se sucederam após a Assembléia mundial ocorrida em Viena, de 26 de julho a 6 de agosto de 1982, a qual pôs na ordem do dia o tema de novos programas internacionais para garantir segurança econômica e social aos velhos, cujo número está em contínuo aumento (BOBBIO, 1909, p. 31).

Basicamente, no Brasil, tivemos quatro fases de evolução do tratamento jurídico-social conferido a crianças e adolescentes ao longo da história, essa forma de tratamento era como a sociedade tratava esse público. A primeira foi a fase da absoluta indiferença, até o século XIV, já a segunda foi a da mera imputação criminal ou do direito penal indiferenciado, até o século XIX, a terceira fase foi a tutelar, século XX e, por fim, a quarta fase é da proteção integral e garantista, presente no século XX e XXI. Seguindo a tradição portuguesa, houve a instalação nas Santas Casas de Misericórdia, a roda dos expostos³³ ou roda dos rejeitados.

Figura 19 - Roda dos Expostos



Fonte: Ilustração de Thomas Ewbank (século XIX)

Assim sendo, era mantida por um assistencialismo religioso e caritativo, a roda funcionava dia e noite, qualquer pessoa poderia deixar o seu bebê ali sem ser questionado, revelado ou importunado, estima-se que as Santas Casas do Rio de Janeiro e de Salvador acolheram 50 mil rejeitados durante os séculos XVIII e XIX (VENANCIO, 1997), o seu

³³ artefato de madeira fixado ao muro ou janela do hospital, no qual era depositada a criança, sendo que ao girar o artefato a criança era conduzida para dentro das dependências do mesmo, sem que a identidade de quem ali colocasse o bebê fosse revelada (GALINDO, Jussara).

objetivo central era que a criança colocada ali para ser abrigada e criada pela entidade, preservando a identidade de quem a abandonava, assim sendo uma finalidade de não constranger pessoa alguma, nem quem levava a criança, tampouco quem a recolhia (VENANCIO, 1997).

O sistema de "rodas", como formalmente nomeado, só foi proibido em 1927, com a vigência do Código de Menores em 1927, *in verbis*, Art. 15. "A admissão dos expostos á assistência se fará por consignação direta, excluído o sistema das rodas" (BRASIL, 1927, p. 5). Posteriormente a essa realidade, houve modificações legislativas importantes, além da discussão por elas realizadas.

Em 1890, devido ao aumento da violência urbana, houve a criação do Código Criminal da República, a estipulação legal da menoridade penal de crianças e adolescentes foi entre nove e quatorze anos, sendo avaliados psicologicamente e penalizados de acordo com o discernimento do delito cometido, recebendo pena que um adulto receberia ou ser considerada imputável³⁴. Assim, o art. 27, parágrafo primeiro estipulava, não são criminosos, os menores de nove anos, e o parágrafo segundo os maiores de nove anos e os menores de catorze anos que não possuem discernimento (BRASIL, 1890).

O Código de 1890, já revogado, marcou uma primeira grande fase de atuação do Estado frente ao menor infrator (MARCÍLIO, 2000). A partir daqui passou haver uma preocupação com a infância desamparada, havendo a criação de instituições voltadas ao atendimento desses "filhos da rua, então chamados de pivettes (sic), eram responsáveis por furtos, gatunagem, vadiagem e ferimentos, tendo na malícia e na esperteza as principais armas de sobrevivência [...] já sabemos desde o início do século: a rua é um meio de vida" (PRIORE, 1999, p. 5).

Diante disso, a sociedade aparecia como impotente em solucionar o controle, cobrando do Estado a criação de estabelecimentos para recolhimento, reeducação e internação, novamente uma prática higienista, dentre essas instituições, podemos citar o Instituto de Proteção e Amparo à Infância, fundado em 1899, no Rio de Janeiro, o Instituto Disciplinar de São Paulo, em São Paulo, a Escola Premonitória Quinze de Novembro no Rio de Janeiro, a Escola de Menores Abandonados no Rio de Janeiro, a Colônia Correccional de Dois Rios, Rio de Janeiro, e o Instituto João Pinheiro em Minas Gerais (FLECK, *et al*, 2005).

³⁴ Ser imputável, possuir imputabilidade, se concentra na capacidade mental, relativo ao ser humano de, no tempo da ação ou da omissão, entender o caráter ilícito do fato penal, lhe atribuindo a responsabilidade e penalização do ilícito penal cometido (CUNHA, 2016; MASSON, 2015).

Já em 1921, a idade mínima para responder criminalmente passou a ser de catorze anos, sendo que os "menores" delinquentes seriam imputáveis até os catorze anos. O artigo 24 do Decreto nº 16.272/1923, *in verbis*:

O menor de 14 anos, indigitado autor ou cúmplice de facto qualificado crime ou contravenção, não será submettido a processo penal de especie alguma; a autoridade competente tomará sómente as informações precisas, registrando-as, sobre o facto punivel e seus agentes, o estado physico, mental e moral do menor, e a situação social, moral e economica dos paes, ou tutor, ou pessoa em cuja guarda viva.

Já em 1927, houve a Lei de Assistência e Proteção aos Menores, conhecida como Código de Menores ou Código Mello Mattoso (BRASIL, 1927), sendo Decreto Lei nº 17.943-A/1927, como já mencionado, nesta Lei houve a proibição da "Roda dos Expostos", e estabelece a inimputabilidade³⁵ antes dos dezoito anos, sua elaboração surgiu em um período composto da necessidade de ampliação deles na escola, bem como os combates ao abandono da criança e do adolescente (MAURO, 2017). Assim, nota-se que a atuação estatal era pautada no caráter repressivo, não preventivo e muito menos garantista.

Em 1932, na "Era Vargas", houve uma reforma no Código Penal, assim modificou a maioridade penal de nove para quatorze anos, o Decreto nº 22.213, de 14 de dezembro de 1932, conhecido como Consolidação das Leis Penais afirmou novamente em seu art. 27, §1º, que não são criminosos os menores de quatorze anos. Já em 1941, houve a criação do Serviço de Assistência a Menores, criado para o controle de assistência de criança e adolescentes em todo território nacional, atendendo aqueles que se encontravam em situação de vulnerabilidade social, internando-os em colônias correcionais e reformatórios. Para Souza (2020)

O Serviço de Assistência a Menores (SAM) foi criado para sistematizar, fiscalizar, regulamentar as verbas orçamentárias destinadas à Assistência Social e para ser um orientador técnico e pedagógico das instituições oficiais e privadas de atendimento ao menor desvalido e delinquente. Era um órgão burocrático e técnico que atendia às reivindicações da sociedade e à política de controle social instituída no país (SOUZA, 2020, p. 63).

A política acima criada, nada mais foi do que um tratamento do governo, em resposta à sociedade dos anseios em "proteger" crianças e adolescentes, recolhendo das ruas da cidade

³⁵ Ser inimputável, possuir a inimputabilidade, é o sentido contrário do ser imputável, ou seja, o agente não compreende a ilicitude de sua conduta, no caso de criança e adolescentes, há o cometimento de infração penal e não crime, aplicando sanções.

e de garantir o desenvolvimento da nação incentivando o ensino técnico, o que resultaria em mão de obra (SOUZA, 2020).

Já em 1964, o SAM é extinto e houve a criação de a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM) e a Política Nacional do Bem-Estar do Menor (PNBEM), assim a infância passou a ser tratada como um problema de segurança nacional, surgindo as FEBEMS estaduais (MINISTÉRIO PÚBLICO – PR, 2015).

Inicialmente houve um projeto de lei de nº 105/1974, cuja influência dessas previsões advieram da Declaração Universal dos Direitos da Crianças da Organização das Nações Unidas de 1959, admitindo a ideia de proteção, além da responsabilidade do Estado e da família, porém, substituído pelos Juízes dos Menores, cuja temática de proteção se altera para as crianças e adolescentes em situação irregular, para isso o projeto dependeria das medidas judiciais, assim não houve vinculação com a Declaração dos Direitos da Criança de 1959 (MAURO, 2017).

Em 1979 houve a instituição do Novo Código dos Menores (figura 20), apesar de conter a proteção integral à criança e ao adolescente, o mesmo baseava-se no anterior de 1927, ou seja, uma medida de retirar das ruas, tirar de circulação, mas não na solução do problema, trazendo a expressão “*O menor em situação irregular*”, aquelas crianças e adolescentes em vulnerabilidade social ou inseridas no cometimento de atividades ilícitas.

O art. 2º aduzia que considerava o "menor" aqueles privados de condições essenciais à sua subsistência, saúde e instrução obrigatória, ainda que eventualmente, em razão de falta, ação ou omissão dos pais ou responsáveis ou manifesta impossibilidade dos pais ou responsáveis para provê-las e outras situações que considerava, porém em nenhuma hipótese incluía o Estado como obrigado em garantir ou prever, além de uma certa carência de conteúdo legal sobre.

Figura 20 - Jornal "O ESTADO" anunciando que foi sancionado o Novo Código de Menores no Brasil, Edição 19.530 - Dia 11 de outubro de 1979



Fonte: DAMINELLI, 2013

Em complemento ao disposto acima, essa situação irregular era caracterizada para aquele que fosse retirado do meio social, abandonado social ou em situações de desvio de conduta, ou seja, crianças e adolescentes, de até dezoito anos, que praticassem atos infraconstitucionais, na condição de maus-tratos ou em estado de abandono pela sociedade (SARAIVA, 2003). Nesse sentido;

Dentro desse panorama surge o Código de Menores, de 1970, Lei n. 6. 697 de 10 de outubro de 1979, no Ano Internacional da Criança. Com tal Código se dá o estabelecimento de um novo termo: “menor em situação irregular”, que dizia respeito ao menor de 18 anos de idade que se encontrava abandonado materialmente, vítima de maus-tratos, em perigo moral, desassistido juridicamente, com desvio de conduta e ainda o autor da infração penal (VERONESE, 1999, p. 64).

Em 1988, é criado o Fórum de Defesa das Crianças e Adolescentes, período em que antecedia a promulgação³⁶ da nova Constituição de 1988 (figura 21), e o Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990.

³⁶ Meio do qual a lei passa a integrar o ordenamento jurídico.

Figura 21 - "Declaro promulgado o documento da liberdade, da democracia e da justiça social do Brasil"
(Deputado Ulisses Guimarães)



Fonte: Ordem dos Advogados do Brasil – Rio Grande do Sul

A criação desse fórum fez parte do processo de redemocratização da própria sociedade brasileira, principalmente naquilo que foi violado no campo dos direitos das crianças e dos adolescentes. Denominado de Fórum DCA, em 1989, após promulgação da Constituição Federal de 1988, assume a tarefa de articulação de projetos de regulamentação dos artigos 227³⁷ e 228³⁸ da CF/88.

O avanço gradativo que tivemos nas décadas analisadas não se comparam com a proposta da Constituição Federal de 1988, que adotou princípios voltados à ideia de uma proteção integral. Por força constitucional, quaisquer leis infraconstitucionais deveriam seguir essas premissas, devendo apresentar uma harmonia constitucional, ao mesmo passo com a Declaração Universal dos Direitos da Criança de 1959, da qual o Brasil foi signatário.

Posteriormente, há a criação do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) para investigar o extermínio de crianças e adolescentes no Brasil, além de outras atividades. Presente até os dias atuais, tem como objetivo;

Articular e mobilizar as Entidades da Sociedade Civil e Fóruns Estaduais Não Governamentais de Defesa dos Direitos da Criança e Adolescente para

³⁷ Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

³⁸ Art. 228. São penalmente inimputáveis os menores de dezoito anos, sujeitos às normas da legislação especial.

o Cumprimento do Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº 8.069/90 e normativas nacionais e internacionais correlatas. Incidir de forma propositiva, crítica e consequente sobre as políticas públicas voltadas à infância e à adolescência, primando pela autonomia e democracia em suas decisões e posicionamento, inclusive contra atos dos Poderes Públicos e seus agentes, bem como demais entes civis, manifestamente contrários aos direitos humanos de crianças e adolescentes. Denunciar as omissões e transgressões que resultam na violação dos direitos humanos e constitucionais das crianças e adolescentes (FNDCA, 2021).

Em 1989, na Convenção Internacional sobre os direitos da Criança, o tratado aprovado na ONU em 20 de novembro de 1989, tendo o Brasil como signatário em assegurar os direitos das crianças e adolescentes mundialmente, ademais para a própria redação do E.C.A. foi baseado no documento (figura 22).

Figura 22 - Manifestação pelos direitos da infância e da juventude nos anos 1980



Fonte: Oficina de Imagens

Diante disso, finalizamos a linha cronológica, em 1990, é aprovado pelo Congresso Nacional, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) sendo um marco legal, principalmente nas reivindicações de movimentos sociais, seja público ou privado, em que defendiam a ideia de que crianças e adolescentes são também sujeitos de direitos e merecem um tratamento diferenciando, garantido o acesso à cidadania e proteção, o qual foi muito

ignorado e negligenciado pelo Estado. Além do reconhecimento que essas crianças se encontram em situação de desenvolvimento (MOURO, 2017).

Ademais, em 2013, houve a vigência da Lei 12.852/2013, cujo objetivo central é dispor sobre os direitos dos jovens, princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude, além da disposição sobre a criação do Sistema Nacional de Juventude, trazendo o conceito de que são jovens com idade entre 15 (quinze) e 29 (vinte e nove) anos de idade e para as quais possível a aplicação da referida Lei, já os adolescentes com idade entre 15 (quinze) e 18 (dezoito) anos aplica-se a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente e, excepcionalmente, o Estatuto, quando não conflitar com as normas de proteção integral do adolescente. Assim, busca dar aos jovens necessidades específicas para garantias de direitos, como o acesso à educação, trabalho, cultura, saúde, livre orientação sexual, participação social e outras, exemplos são os programas criados baseados no Estatuto, como o ID Jovem, Programa Horizontes e Espaço 4.0.

Na próxima subseção, iremos contextualizar os direitos previstos às crianças e aos adolescentes, consagrados em nosso ordenamento jurídico, com enfoque naqueles que sofreram perdas parentais em decorrência da COVID-19, além dos fundamentos de outras áreas do conhecimento, que justificam a presente medida.

3.2 Do surgimento do ECA e da proteção integral da criança e do adolescente

A Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, o ECA, inicia em seu artigo 1º que "Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente" (BRASIL, 1990). A Proteção Integral, pautada como um princípio no direito, partindo da ideia que vai além do simples proteger, é algo completo, integral, um direito que jamais pode violar o outro, uma proteção pautada da integralidade.

Representa um avanço em termos de proteção aos direitos fundamentais, posto que calcada na Declaração Universal dos Direitos do Homem de 1948, tendo, ainda, como referência documentos internacionais, como Declaração Universal dos Direitos da Criança, aprovada pela Assembléia Geral das Nações Unidas, aos 20 de novembro de 1959, as Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e da Juventude - Regras de Beijing - Res. 40/33 de 29 de novembro de 1985, as Diretrizes das Nações Unidas para a prevenção da delinquência juvenil - Diretrizes de Riad, de 1º de março de 1988 e a Convenção sobre o Direito da Criança, adotada pela Assembléia Geral das Nações Unidas em 20 de novembro de 1989 e aprovada pelo Congresso Nacional Brasileiro em 14 de setembro de 1990 (FERREIRA, *et al*, p.2).

Inicialmente já percebemos a alteração de tratamento ao se referir a esse público, saindo de “menor” ou “menores”, para criança ou adolescente, para alguns doutrinadores, esta ideia de “menor” é pejorativa, que mereceu essa revisão, vejamos;

A expressão “criança e adolescente”, utilizada no diploma legal, vem como resposta à necessidade social de afastar a nebulosa imagem do termo “menores”, utilizado no Código de Menores (Lei n. 6.697, de 10 de outubro de 1979), pois conduzia o leitor ao “menor infrator”. Nestes termos, o legislador logrou êxito, pois a correlação foi afastada (MAURO, 2017, p. 49).

Já para Nucci, dispõe;

Outro aspecto encontrado nos escritos infantojuvenis concentra-se na terminologia. Muitos pretendem alterar a realidade pela simples adoção de novos termos. A novidade não é prática, mas puramente teórica. Explico. Há os que manifestam verdadeira repulsa pela expressão menor de 18 anos (e, pior, por quem a utiliza). Ninguém que se pretenda moderno, no sentido de atualizado, pode chamar uma criança ou adolescente de menor (decretam alguns). Ora, mas cronologicamente se trata de um menor de 18 anos. Para fins legais, o menor tem um certo e devido tratamento; o maior, outro (2020, p. 16).

Ademais, o artigo primeiro refere-se à aplicabilidade da lei, contrapondo com o que dizia o "Código dos Menores" em que a aplicação era destinada a aqueles abandonados ou em situação irregular, já o ECA, destina que será para criança e adolescente, definindo em seu próximo artigo, “*Art. 2º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.*”

Essa visão de proteção integral foi instituída em nosso ordenamento jurídico com a Constituição Federal de 1988, em seu art. 227, no qual toda essa estrutura de proteção se pauta no seu reconhecimento como sujeito de direito, destinatários de uma absoluta prioridade e respeito às fases e condições particulares de cada ser, por meio de seu desenvolvimento. Vejamos:

Ao contrário do revogado Código de Menores, Lei nº 6.697, de 10 de outubro de 1979, que disciplinava apenas as questões ligadas ao “menor em situação irregular”, o ECA normatiza sobre todos os aspectos da vida da criança e do adolescente, estejam estes em situação regular ou não, é o que a doutrina chama de “proteção integral”, que veio de encontro ao normatizado na própria Constituição Federal, art. 227, que no desiderato de mostrar os novos rumos da política quanto ao tema trouxe a lume a expressão “prioridade absoluta”, que se traduz, no caso concreto, na adoção da

interpretação mais favorável às crianças e adolescentes (princípio do melhor interesse da criança) (JR, 2018, p. 1).

Dentro do direito, há a existência de várias fontes, ou seja, meios de como fazer, nascer, criar o direito em si, formando o ordenamento jurídico por completo, já mencionamos a lei e alguns princípios, considerados fontes do direito. É importante destacar também as jurisprudências, decisões dos nossos tribunais superiores sobre a temática, que também trazem olhares diferenciados no tratamento deste público, com base no ECA. A seguir duas jurisprudências, ambas do Superior Tribunal de Justiça que discutem a matéria de proteção integral à criança e ao adolescente.

A proteção integral está intimamente ligada ao princípio do melhor interesse da criança e adolescente, pelo qual, no caso concreto, devem os aplicadores do direito buscar a solução que proporcione o maior benefício possível para o menor. Trata-se de princípio constitucional estabelecido pelo art. 227 da CF, com previsão nos arts. 4º e 100, parágrafo único, II, da Lei nº 8.069/1990, no qual se determina a hermenêutica que deve guiar a interpretação do exegeta. O norte nessa seara deve buscar a máxima efetividade aos direitos fundamentais da criança e do adolescente, especificamente criando condições que possibilitem, de maneira concreta, a obtenção dos alimentos para sobrevivência. (STJ, REsp 1.533.206/MG, Min. Luis Felipe Salomão, *DJe* 01.02.2016).

Ou seja, quando falamos em proteção integral, que é uma base que fundamenta os demais direitos previstos para este público, sempre pautado da ideia de proteção, que assim como Nucci defende, a maximização de direitos.

O princípio da prioridade absoluta no atendimento dos direitos fundamentais concernentes à criança e ao adolescente, em cujo rol se inscreve o direito à convivência familiar (art. 227 da CF), direciona, *in casu*, para solução que privilegie a permanência do genitor em território brasileiro, em harmonia, ademais, com a doutrina da proteção integral (art. 1º do ECA). (STJ, HC 293.634/ DF, Min. Sérgio Kukina, *DJe* 29.10.2014).

Para Nucci, essa ideia é a maximização de proteção, além da hiperdignificação da existência desse público, aquilo que já era conferido aos adultos, passa a ser destinado a crianças e adolescentes, porém, compatível com a sua idade e necessidade.

A proteção integral é princípio da dignidade da pessoa humana (art. 1.º, III, CF) levado ao extremo quando confrontado com idêntico cenário em relação aos adultos. Possuem as crianças e adolescentes uma hiperdignificação da sua vida, superando quaisquer obstáculos eventualmente encontrados na legislação ordinária para regar ou limitar o gozo de bens e direitos. Essa

maximização da proteção precisa ser eficaz, vale dizer, consolidada na realidade da vida – e não somente prevista em dispositivos abstratos (NUCCI, 2020, p. 24).

Logicamente, quando falamos em uma proteção integral, verificamos que uma área do conhecimento ou uma única forma de solução e combate a determinado problema não seriam páreo o suficiente, até mesmo a ideia de proteção dentro do direito material³⁹ em si podemos diversificar a sua atuação, na saúde, segurança, educação, convivência familiar, redes de proteção e outras, logo, o que se recomendaria é um trabalho integrativo em conjunto com a psicologia, assistência social, direito, economia, pedagogia, sociologia, medicina, dentre outras áreas do conhecimento, buscando legitimar ao máximo a atuação e formulação de políticas públicas de atendimento, proteção, promoção e justiça para efetivação dos direitos fundamentais da criança e do adolescente.

3.3 Da criança e do adolescente com perdas parentais: uma análise dos direitos a convivência familiar

A concepção de criança e adolescente sofreu inúmeras alterações ao longo do tempo até se constituir a atual compreensão, prevista pelo Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, que entende de modo geral que toda criança ou adolescente é um ser em condições peculiares de desenvolvimento e que necessita de cuidados e proteção, além de ser garantido com absoluta prioridade pela família, comunidade, sociedade e poder público. O estudo do desenvolvimento infantil é um campo no qual não só reflete nas condições humanas daquele indivíduo como criança, mas também como um futuro adulto.

O campo do desenvolvimento infantil concentra-se no estudo científico dos processos sistemáticos de mudança e estabilidade em crianças. Os cientistas do desenvolvimento consideram os aspectos em que as crianças mudam da concepção à adolescência e as características que se mantêm relativamente estáveis. O estudo do desenvolvimento infantil faz parte da análise mais ampla sobre o desenvolvimento humano, o qual abrange o ciclo completo da vida humana, da concepção à morte, e é organizado em torno de períodos e domínios do desenvolvimento (MARTORELL, 2014, p. 20).

Além da ideia do estudo de desenvolvimento, há três áreas de pesquisa sobre o assunto, sendo o desenvolvimento físico, incluindo no crescimento do corpo e do cérebro, das capacidades sensoriais, as habilidades motoras e a saúde, o cognitivo, que envolve a

³⁹ O corpo de normas que disciplinam as relações jurídicas referentes a bens e utilidades da vida (direito civil, penal, administrativo, comercial, tributário, trabalhista etc.) (CINTRA, *et al*, 2006, p. 46).

aprendizagem, a atenção, a memória, a linguagem, o pensamento, o raciocínio e a criatividade, e, por último, o desenvolvimento psicossocial, focado nas emoções, a personalidade e os relacionamentos sociais (MARTORELL, 2014).

Diante disso, é necessário sempre a busca em proteger e garantir prioridade de atendimento de serviços públicos, sendo dever do Estado, da sociedade e da família, assegurar o acesso de crianças e adolescentes a seus direitos. Vale ressaltar que o ECA surgiu a partir de pressões e indignação da sociedade até 1990 quando foi instituído, que prezava por alterações no tratamento de crianças e adolescentes, compreendendo-os como sujeito de direitos (OLIVEIRA, 2017). Assim, estruturalmente falando, o Estatuto da Criança e do Adolescente traz os direitos e garantias individuais, sendo direito à vida e à saúde, liberdade, respeito, dignidade, convivência familiar e comunitária, educação, cultura, esporte, lazer, profissionalização e proteção ao trabalho.

De acordo com Oliveira (2017), o ECA também estabelece que nenhuma criança ou adolescente poderá, de forma alguma, sofrer negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão, sendo previsto punição por lei a qualquer indivíduo que se omitir ou impedir o acesso de crianças ou adolescentes a seus direitos fundamentais (OLIVEIRA, 2017).

Além disso, o próprio objetivo da política de assistência social preza em oferecer um conjunto de serviços e amparos para garantir que o cidadão não fique desamparado quando ocorre algum tipo de vulnerabilidade, assim é ofertado serviços para fortalecer famílias e desenvolver sua autonomia, apoiando-as para que superem eventuais dificuldades e acessem direitos sociais, evitando o rompimento de laços (BRASIL).

A família, como já elencamos, é reconhecida pela Constituição como a base da sociedade brasileira, além de ser uma estrutura fundamental para o desenvolvimento da pessoa, disso retira-se o direito a convivência familiar e comunitária de todas as crianças e adolescentes. O artigo 227 da Constituição Federal fundamenta e justifica a existência do direito a convivência familiar e comunitária, e a Lei Federal nº 12.010/09 se destinou a tratar em específico sobre a convivência familiar, na forma de orientação, apoio e promoção social da família natural, ressaltando a importância da manutenção de crianças e adolescentes no ambiente familiar, sendo rompidas em situações excepcionais. Também, previsto no ECA, o artigo 19 menciona “É direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral”.

Esse acolhimento e tratamento dessas crianças e adolescente devem ocorrer de forma articulada, não somente pautando órgãos governamentais ou com próprios entes federativos, mas sim, ações governamentais e não-governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.

A defesa dos direitos de crianças e adolescentes em situação de fragilização de vínculos familiares e comunitários, especialmente, exige do Estado a estruturação de políticas públicas para este fim. Para tanto, programas e estratégias de ação são imprescindíveis e obrigatórios, a fim de que se permita a (re)constituição de vínculos para superação das dificuldades usualmente existentes nas relações familiares, com prioridade no resgate dos vínculos originais na família natural ou extensa (ampliada) ou, na impossibilidade, que permitam e favoreçam a formação de novos vínculos, de forma a garantir o direito à convivência familiar e comunitária. (MINISTERIO PÚBLICO, 2014, p. 11)

Assim, o artigo 87 do ECA estipula quais seriam as linhas de ação da política de atendimento, sendo políticas sociais básicas, serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social de garantia à proteção social, de prevenção e redução de violações de direitos, seus agravamentos ou reincidências, serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão, serviço de identificação e localização de pais, responsável, crianças e adolescentes desaparecidos, proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente, políticas e programas destinados a prevenir ou abreviar o período de afastamento do convívio familiar e a garantir o efetivo exercício do direito à convivência familiar de crianças e adolescentes e campanhas de estímulo ao acolhimento sob forma de guarda de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar e à adoção, especificamente inter-racial, de crianças maiores ou de adolescentes, com necessidades específicas de saúde ou com deficiências e de grupos de irmãos.

Há de ressaltar que quando se fala em garantir a crianças e adolescentes políticas sociais básicas, é no intuito de garantir o mínimo indispensável à sua vivência digna. O mesmo ocorre em assegurar o convívio da família natural e da família extensa com a criança e ao adolescente.

Contudo, com o passar do tempo, foram desenvolvidos estudos e pesquisas no campo de institucionalização de crianças e adolescentes, nos quais a família de origem não apresenta condições de fornecer aspectos básicos e promover condições dignas de existência, bem como a proteção de tais indivíduos.

A família acolhedora surge como uma alternativa ao acolhimento institucional de crianças e adolescentes que se encontram em situações de risco, sendo seus direitos violados ou negligenciados, intra ou extrafamiliar. Dessa forma, enquanto a institucionalização, como um serviço socioassistencial, desenvolve ações continuadas e permanentes, de assumir a responsabilidade pelas necessidades básicas de crianças e adolescentes acolhidos, buscando pela autonomia e empoderamento, o serviço de família acolhedora busca pela proteção especial em alta complexidade (AVELINO; BARRETO, 2015).

Sendo assim, tal serviço se destina a crianças e adolescentes que, por medida de proteção, estão afastadas temporariamente de suas famílias naturais, em residências de famílias que são cadastradas no programa com intuito de acolher tais indivíduos, tendo a responsabilidade de garantir os direitos da criança ou do adolescente neste tempo. Além disso, o próprio serviço deve se encarregar de selecionar, capacitar e acompanhar as famílias e os indivíduos que nela estão acolhidos, bem como a família de origem (AVELINO; BARRETO, 2015).

Vale ressaltar que a colocação de crianças e adolescentes em situação de violação de seus direitos em família acolhedora, apresenta resultados mais positivos em relação à institucionalização desse público, por se aproximar ao máximo de uma convivência familiar, que mesmo na família de origem ser mais efetivo, em excepcionalidades quando há a necessidade de afastamento como medida de proteção, a família acolhedora se torna o meio mais benéfico para a criança e adolescente para um desenvolvimento saudável e qualidade de vida (AVELINO; BARRETO, 2015).

Levando em consideração o desenvolvimento do ECA e tudo que ele defende na finalidade de promover proteção integral a crianças e adolescentes, bem como a garantia de seus direitos, foram desenvolvidos por meio de políticas públicas em diversas áreas, principalmente em educação, assistência social e saúde (CIRQUEIRA, 2007), em razão da necessidade de meios alternativos para aplicação e materialização da lei e outras legislações, para inclusão deste público e funcionamento da garantia dos direitos e proteção (BENEVINDES; DANIEL; BERWIG, 2014).

A partir desse Estatuto, foi prevista a criação de conselhos nas três esferas de poder, com o intuito de discutir políticas voltadas à proteção integral e prioridade absoluta de crianças e adolescentes, devendo ter a participação de profissionais que trabalham com crianças, bem como a sociedade civil. Dessa forma, os municípios passaram a criar os conselhos municipais do direito da criança e do adolescente para servirem como meio de descentralização das decisões que envolvem o tema (PARREIRA; PIANA, 2016).

Teixeira (2017) explica que os conselhos de direitos da criança e adolescentes têm o intuito de discutir, formular e deliberar políticas sociais direcionados a este público, co-responsabilizando o Estado e a sociedade na garantia de direitos. Além disso, também necessitam fiscalizar programas socioeducativos e de proteção, devendo interferir quando avistar irregularidades, omissões ou abusos.

Além disso, o Conselho Tutelar teve sua criação prevista também a partir do desenvolvimento do ECA que possui a responsabilidade de fazer cumprir a lei na proteção e garantia dos direitos das crianças e adolescentes que possam estar com esses direitos ameaçados e de fato violados, tomando as providências cabíveis (PARREIRA; PIANA, 2016).

De acordo com Teixeira (2017), o conselho tutelar sempre que perceber ou estar ciente de uma situação de risco e de violação de direito de uma criança ou adolescente deve interferir, zelando pelos direitos e buscar efetivá-los, exercendo o cuidado necessário para que sejam reconhecidos como sujeitos plenos de direitos civis.

Dessa maneira, as funções e responsabilidades designadas ao conselho tutelar estão previstas no ECA, em seu artigo 136:

São atribuições do Conselho Tutelar: I - atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII; II - atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII; III - promover a execução de suas decisões, podendo para tanto: a) requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança; b) representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações. IV - encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou adolescente; V - encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência; VI - providenciar a medida estabelecida pela autoridade judiciária, dentre as previstas no art. 101, de I a VI, para o adolescente autor de ato infracional; VII - expedir notificações; VIII - requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessário; IX - assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente; X - representar, em nome da pessoa e da família, contra a violação dos direitos previstos no art. 220, § 3º, inciso II, da Constituição Federal; XI - representar ao Ministério Público, para efeito das ações de perda ou suspensão do pátrio poder (ECA, 1990 apud TEIXEIRA, 2017, p. 10).

De toda forma, vale ressaltar que o conselho tutelar serve como porta de entrada a toda e qualquer denúncia de negligência e violência contra criança e adolescente, bem como

ameaças e suspeitas de violências. Ainda, a autora explica que a implantação do órgão no país foi significativa em relação ao avanço na proteção integral desse público, sendo bem visto internacionalmente (TEIXEIRA, 2017).

Sendo assim, como prevenção e fornecimento de atendimento integral a crianças e adolescentes vítima de algum tipo de violação de direito, seja por negligência maus-tratos, exploração, abuso, crueldade ou opressão, surgiu o Programa Sentinela, com intuito de quebrar com ciclos de qualquer violência intrafamiliar e abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes (CIRQUEIRA, 2007).

Com o passar do tempo, foram realizados congressos e discussões acerca da maneira em que seria alcançado um plano ou serviço que buscasse a proteção da criança e do adolescente, dessa forma compreendeu-se a necessidade da criação de um serviço que fosse especializado no atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência intrafamiliar e extrafamiliar, sendo denominado de Programa Sentinela, no ano de 1992, no Rio de Janeiro (CIRQUEIRA, 2007).

O objetivo do Programa é o atendimento psicossocial às vítimas de violência intra e/ou extrafamiliar, na faixa etária de 0 aos 18 anos incompletos, assim como a seus familiares, de modo que a vítima resgate sua auto-estima e os laços familiares e afetivos sejam reconstruídos. Em casos de vulnerabilidade social e/ou risco social proveniente de extrema pobreza, são encaminhados para programas do município que ofereçam atendimentos específicos a cada situação. A equipe busca meios para que os direitos da criança e do adolescente sejam garantidos nas instituições públicas, como saúde, educação, demais programas de Assistência Social, na família e na comunidade, colaborando também para o avanço da pesquisa e da prevenção à violência (CIRQUEIRA, 2007, p. 33).

Contudo, com a publicação da Portaria n. 878 de dezembro de 2001, o programa passou a atender situações de negligência, violência física e psicologia, ampliando o serviço prestado a crianças e adolescentes vítimas de violência e abuso sexual (CIRQUEIRA, 2007).

Além disso, Benevides, Daniel e Berwig (2014) explicam que no âmbito da Assistência Social foram desenvolvidos, por meio do Sistema Único e Assistência Social, serviços do PAIF – Programa de Atenção Integral à Família, que busca métodos preventivos na violação de direitos, bem como fortalecimento de vínculos familiares e com a comunidade, com públicos em situação de algum tipo de vulnerabilidade social, prioritariamente. O programa mencionado também auxilia no direito da criança e adolescente ao esporte, cultura, lazer, dignidade, liberdade, respeito, dentre outros, por meio da realização de atividades e ações que incluem os indivíduos nesses âmbitos. E o PAEFI – Serviço de Proteção e

Atendimento Especializado à Famílias e Indivíduos, que tem a finalidade de romper com ciclos de violência intrafamiliar e extrafamiliar, contribuindo para a garantia dos direitos, incluindo instituições de longa permanência e família acolhedora.

Já no campo educacional, são envolvidas ações que busquem pela garantia da formação escolar, incluindo a Política Nacional de Educação Infantil, que contribuem com atendimento de crianças com idade de 0 a 6 anos, sendo a creche e início da educação infantil. Contudo, tem-se também a Política Nacional de Ensino Fundamental, designados a crianças de 6 anos para mais, em que se faz obrigatória a matrícula e presença nas aulas, garantindo o direito fundamental à educação de crianças e adolescentes (BENEVINDES; DANIEL; BERWIG, 2014).

Em relação à garantia de direitos à vida e à saúde, cuja materialização foi por meio do Sistema Único de Saúde e pelas ações que envolvem: a saúde da criança, sendo a necessidade de oferta de atendimentos pediátricos e vacinação, por exemplo; o pré-natal que envolve ações de prevenção de problemas durante a gravidez, bem como a saúde e bem estar da criança durante o processo; aleitamento materno; saúde mental de crianças e adolescentes, com oferta de atendimento e acompanhamento no CAPS. Sendo assim, o Estado deve sempre buscar por novas políticas públicas que garantam o direito da criança e do adolescente no acesso às ações de saúde e garantia de vida (BENEVINDES; DANIEL; BERWIG, 2014).

Otenio, Otenio e Mariano (2008) mencionam alguns programas aplicados à saúde por meio de políticas públicas, como a política nacional de alimentação de nutrição.

A Política Nacional de Alimentação de Nutrição foi criada em 1999, que proporciona a garantia da qualidade dos alimentos fabricados e comercializados no país, bem como a busca pela promoção de alimentação saudável e prevenção de distúrbios alimentares, que mais tarde desenvolveu o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, que dentre outros papéis priorizava o atendimento e acompanhamento de criança de até 6 anos de idade que podiam apresentar problemas nutricionais (OTENIO; OTENIO; MARIANO, 2008).

O SISVAN destina-se ao diagnóstico descritivo e analítico da situação alimentar e nutricional da população brasileira, contribuindo para que se conheça a natureza e a magnitude dos problemas de nutrição, identificando áreas geográficas, segmentos sociais e grupos populacionais de maior risco aos agravos nutricionais. Um outro objetivo é avaliar o estado nutricional de indivíduos para obter o diagnóstico precoce dos possíveis desvios nutricionais, seja baixo peso ou sobrepeso/obesidade, evitando as conseqüências decorrentes desses agravos à saúde (OTENIO; OTENIO; MARIANO, 2008, p. 9).

Os autores mencionam também sobre o Programa Bolsa Família, que apresentam a finalidade de “são promover o acesso à rede de serviços públicos, em especial, de saúde, educação e assistência social; combater a fome e promover a segurança alimentar e nutricional; estimular a emancipação sustentada das famílias que vivem em situação de pobreza e extrema pobreza” (OTENIO; OTENIO; MARIANO, 2008, p. 10), além do combate a à pobreza e promoção da intersetorialidade e complementaridade.

Contudo, Otenio, Otenio e Mariano (2008) explicam que para receber tal benefício, foram implementadas exigências que buscam a melhora das condições de vida individual e da família, bem como a promoção de inclusão social. As condições para recebimento do Bolsa Família são a garantia da frequência escolar e vacinações em dia, assim, garantindo a alimentação, educação e saúde de crianças e adolescentes.

A puericultura também faz parte de programas desenvolvidos a partir de políticas públicas voltadas a crianças e adolescentes na garantia de seus direitos, sendo assim consiste em um conjunto de ações que busquem garantir o desenvolvimento físico e mental saudáveis de uma criança, desde a gestação da genitora até cerca de 5/6 anos de idade (OTENIO; OTENIO; MARIANO, 2008).

Essa definição está baseada na pressuposição de que a atenção à criança pensada dessa forma, isto é, em todos os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, pode prevenir doenças, auxiliar na expressão genética plena, livre de interferências do meio, e resultar em "um adulto mais saudável, com melhor qualidade de vida e, certamente, mais feliz (OTENIO; OTENIO; MARIANO, 2008, p. 11).

O Programa Leite Pela Vida é mencionado pelos autores como uma ação advinda de políticas públicas, que apresenta a finalidade de combate à desnutrição e mortalidade infantil, tendo como alvo, gestantes que são constatadas pelos postos de saúde, bem como crianças de 6 meses a 6 anos de idade, lactante até 6 meses após o nascimento do bebe e idosos com mais de 60 anos de idade. Além disso, o programa busca pela geração de renda para agricultura familiar, com pequenos agricultores que produzem diariamente (OTENIO; OTENIO; MARIANO, 2008).

Brasil (2018) menciona o Programa Esporte e Lazer da Cidade que incentiva a prática de atividade física, cultura e lazer, estimulando a convivência social, por meio de ambientes recreativos, com equipamentos e mecanismos que colaborem para uma prática de esportes, sendo o fornecimento de aulas de dança, treinos de esportes, locais de lazer, dentre outros aspectos que garantam o acesso de crianças e adolescentes a esses seus direitos.

Ao adolescente é assegurado por meio do ECA, a garantia de seu direito no ingresso ao mercado de trabalho por meio da profissionalização, o que se pode observar sendo fornecido através de políticas públicas - Programa Jovem Aprendiz que como Brasil (2018) explica, consiste em um programa no qual visa proporcionar a atuação do adolescente no mercado de trabalho, mas com cautela e sem prejuízos à formação básica e além disso, a disponibilidade de cursos técnicos a adolescentes dos últimos anos da formação básica, com intuito de profissionalizar e preparar esse público para entrada no mercado de trabalho com formação além do ensino básico.

O Programa Criança Feliz consiste em uma ação desenvolvida por uma equipe e tem o objetivo de promover um desenvolvimento saudável da primeira infância, contribuindo para a garantia de direito da criança sobre o desenvolvimento integral. Além disso, também pode-se utilizar como exemplo, o Programa de Farmácia Popular do Brasil, que consiste na garantia de direito a à saúde, no qual se fornece medicamentos a indivíduos que utilizam o SUS ou mesmo os que usam do meio privado, mas não possuem condições de arcar com despesas de medicamentos (BRASIL, 2018).

Com todo o exposto neste tópico, pode-se compreender um pouco sobre todas as políticas públicas desenvolvidas, bem como alguns programas criados com a finalidade de atingir a garantia de direitos de crianças e adolescentes no Brasil, sendo contínuo ainda, os encontros e reuniões dos conselhos de direito desse grupo na intenção de melhorar cada vez mais o acesso aos seus direitos e proteção integral.

3.4 A interdisciplinaridade e as políticas de proteção destinadas à criança e ao adolescente

Ao analisarmos a estrutura legal do ECA, o título II, e os Capítulo I, Capítulo II, Capítulo III, Capítulo IV e o Capítulo V presentes do ECA, verificamos que há a introdução da lei dizendo os direitos fundamentais previstos para a criança e aos adolescentes, os artigos 7º ao 14º mencionam sobre o direito à vida e à saúde, já dos artigos 15º ao 18º destacam sobre o direito à liberdade, ao respeito e à dignidade, dos artigos 19º ao 52º -D enfatizam sobre à convivência familiar e comunitária, já do 53º ao 59º expõem sobre educação, cultura, esporte e ao lazer e, por fim, dentro deste título, finalizada com o direito à profissionalização e à proteção ao trabalho.

É nesse sentido que o direito à vida e saúde partem do princípio de evitar a mortalidade infantil, tão presente até o fim do século XX, devido à falta de preocupação com

a saúde de crianças e adolescentes. Dessa forma, foi desenvolvido diversas estratégias para o acompanhamento em conjunto com as escolas, com a finalidade de prevenir a proliferação de diversas doenças, promovendo a proteção, promoção e atenção à saúde infantil e adolescente, como o Programa Saúde na Escola conforme afirma Fonseca *et al* (2013):

Acontece no âmbito das escolas e Unidades Básicas de Saúde, com participação das Equipes de Saúde na educação de forma integrada. O PSE prevê avaliações clínicas, psicossociais, nutricionais e avaliações da saúde bucal. Há também ações de promoção da saúde e prevenção de doenças por meio da promoção da alimentação saudável, realização de atividades físicas, educação para a saúde sexual e reprodutiva, conscientização quanto ao uso do álcool, tabaco e outras drogas (FONSECA *et al*, 2013, p. 262).

Dessa forma, a criança e o adolescente, por serem sujeitos dotados de direitos e em situação peculiar de desenvolvimento, devem ser assegurados os direitos: à liberdade, ao respeito e à dignidade, juridicamente iguais aos adultos, porém nessa etapa deve ser levado em consideração o desenvolvimento em que a criança se encontra, ou seja, apesar de possuir tantos direitos quanto aos adultos na visão da justiça brasileira, as crianças possuem condições peculiares de desenvolvimento, necessitando de proteção, exemplificando o seu desenvolvimento psicossocial, o que justifica a responsabilidade da sociedade, do Estado e da família na proteção e acesso aos direitos das crianças e adolescentes. Ademais, apesar de possuírem basicamente os mesmos direitos que os adultos, não possuem os mesmos deveres que um cidadão adulto, assim não apresentam condições para defender tais direitos, sendo assim a responsabilidade passa para os adultos que compõem os círculos sociais que elas se inserem, um direito garantido com a finalidade de promover o desenvolvimento saudável e bem estar de crianças e adolescentes (MICELI, 2010).

Dessa forma, a liberdade e dignidade, garantidas como direito a crianças e adolescentes, estão previstas na Constituição Federal de 1988 e mais tarde no ECA, como atributo inerente à pessoa humana, ou seja, por se tratar de um ser humano, o indivíduo carrega consigo o direito à liberdade, entretanto, a liberdade pode ser limitada ou dificultada a partir de circunstâncias específicas (MICELI, 2010).

Quando mencionamos sobre o respeito, Miceli (2010) explica que a criança e adolescente possuem direito “à integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, que se apresenta como seu principal fundamento, ao lado do direito à identidade e à imagem pessoais” (MICELI, 2010, p. 284), ou seja, protegê-los a fim de preservar sua saúde e promover condições materiais para o desenvolvimento saudável. Desse modo, o

respeito promove a emancipação da criança e do adolescente no meio social, auxiliando na afirmação de sua identidade e reconhecimento (MICELI, 2010).

Toda criança e adolescente têm o direito à convivência familiar, uma vez que se tem como prioridade o fortalecimento de vínculos familiares que podem estar fragilizados, sendo dever do Estado e da sociedade proteger tais vínculos, como explica Nery (2010):

Diante da vulnerabilidade social ou pessoal, da fragilização familiar, as estratégias de apoio ou de intervenção no atendimento à família devem priorizar ações que visem refazer os vínculos originais ou estimular a formação deles (se não existem), fortalecer esse núcleo, aliando apoio socioeconômico à elaboração de novas formas de interação e de acesso aos bens e serviços públicos (NERY, 2010, p. 191).

Dessa forma, o Estado, além de garantir o acesso de crianças e adolescentes a seus direitos fundamentais, tem o dever de fornecer assistência para a família de tal criança ou adolescente, bem como para cada um de seus integrantes, a fim de proporcionar meios para evitar ou gerenciar a violência em suas relações (NERY, 2010).

Com a finalidade de garantir o direito de convivência familiar e comunitária, é previsto pela Constituição Federal de 1988, que a criança e o adolescente têm o direito de se desenvolver no âmbito de sua família, e em família substituta em excepcionalidade, com intuito de assegurar tal direito (NERY, 2010).

Esse direito do acesso a convivência familiar pode se relacionar ao fato de que a família possui um papel importante na vida e no desenvolvimento dos indivíduos, bem como na formação da personalidade, uma vez que constitui vínculos intensos de constante interação. Dessa forma, a família é o primeiro sistema/grupo em que o indivíduo interage, experienciando o caráter social pela primeira vez com os genitores que possuem responsabilidade na constituição de modelos de relações e interações com outros indivíduos. Sendo assim, passar por uma relação conflituosa ou ausência de tal relação entre genitor e filho pode afetar intensamente o âmbito psicossocial do indivíduo (NETO, 2016).

Em relação ao direito da alimentação e da educação, Rodrigues (2022) menciona que tal direito contribui para o desenvolvimento biológico saudável e para instrução do indivíduo, o qual adquire mais conhecimentos e desenvolve-se psicologicamente, já que a família não possui conhecimentos técnicos necessários para ensinar a criança ou adolescente.

Além disso, Miceli (2010) menciona que a educação é responsável pela formação de um cidadão de fato, na medida que estimula a utilização da inteligência e desenvolvimento crítico, influenciando na autonomia em todas formas – moral, social, afetiva e intelectual e na

consciência e tomada de decisões. Dessa forma, a educação contribui para o desenvolvimento do indivíduo da própria sociedade, desenvolvendo liberdade de pensamento e opinião, elementos que integram um cidadão crítico e autônomo na constituição de sua própria história.

Diante disso, José Afonso da Silva (2006), classifica que quando falamos em direito à vida, partimos de três dimensões, a da existência, ou seja, estar vivo, existir. A dimensão da integridade física, seu corpo e mente, protegendo qualquer violação sobre. E por fim, a dimensão da integridade moral, pautando em elementos materiais e imateriais. O ECA assim diz no Art. 7º: “A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência” (BRASIL, 1990).

Assim como, o direito à liberdade, respeito e dignidade, que fundamentam a participação política de menores de dezoito anos e maiores de dezesseis anos no direito ao voto nas eleições, sendo facultativa a participação processual em casos que os mesmos são envolvidos. O art. 17 destaca que: “O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais” (BRASIL, 1990).

Diante disso, é assegurado a criança e adolescente a sua integridade física psíquica e moral por parte dos responsáveis, devendo este “velar pela dignidade da criança e do adolescente” (BRASIL, 1990).

O mesmo é estendido quanto à educação, cultura, esporte e ao lazer, nos seguintes termos que a criança e o adolescente têm direito à educação, visando o pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, Assegurando-os (a) (o):

- I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
 - II - direito de ser respeitado por seus educadores;
 - III - direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores;
 - IV - direito de organização e participação em entidades estudantis;
 - V - acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência.
 - V - acesso à escola pública e gratuita, próxima de sua residência, garantindo-se vagas no mesmo estabelecimento a irmãos que frequentem a mesma etapa ou ciclo de ensino da educação básica.
- (Redação dada pela Lei nº 13.845, de 2019)

Parágrafo único. É direito dos pais ou responsáveis ter ciência do processo pedagógico, bem como participar da definição das propostas educacionais.

E, por fim, quando o direito à profissionalização e à proteção no trabalho, vedando o trabalho infantil ou qualquer forma de trabalho degradante, está previsto no ECA, com o intuito de prevenir ou evitar desgastes e prejuízos à escolarização e formação da criança e do adolescente, compreendendo-os em suas vulnerabilidades e com necessidades específicas, em cada etapa do desenvolvimento, que pode afetar a maturação e prejudicar o indivíduo em sua privação. Dessa forma, é proibida qualquer forma de trabalho para crianças e adolescentes de até 14 anos de idade (ANUNCIACÃO; JUNIOR, 2020).

Em contrapartida, o adolescente de 15 anos em diante tem o direito à profissionalização, que integra tal etapa do desenvolvimento, entretanto é essencial se atentar para os limites que o adolescente possui, já é considerado como uma pessoa em condições peculiares de desenvolvimento. Esse processo de profissionalização leva em consideração a realidade brasileira, na qual diversos adolescentes necessitam entrar no mercado de trabalho para complementação da renda familiar, desse modo, tal direito busca pela integração entre a educação escolar e o trabalho, sendo prioridade a educação do indivíduo, assim se veda qualquer atividade laboral que impeça ou impacte negativamente de alguma forma a frequência escolar, já que a profissionalização é que complementa a educação (ANUNCIACÃO; JUNIOR, 2020).

O direito à profissionalização foi essencial para diminuir o trabalho infantil que pode exceder os direitos fundamentais da criança e do adolescente, evitando abusos, exigência de esforços que ultrapassem seus limites físico e mental, mas ao mesmo tempo, compreendendo a necessidade do ser humano de se inserir no mercado de trabalho, bem como a importância que possui no desenvolvimento do indivíduo (ANUNCIACÃO; JUNIOR, 2020).

Em que pese existam formas de laborar quando ainda se é adolescente; a atualidade digital da sociedade tem cominado em novas formas de trabalho infantil, das quais estão inseridas também crianças, pois, não há um padrão, tampouco proteção, o que nitidamente mitiga a Doutrina da Proteção Integral, perfazendo-se, enfim, em novas formas de trabalho infantil (ANUNCIACÃO; JUNIOR, 2020, p. 13).

Dessa maneira, com o avanço da tecnologia e o desenvolvimento do mundo digital, é possível perceber que as formas de trabalho infantil também sofreram alterações, uma vez que

dentro desse espaço não possui muitas estratégias de proteção que podem expor a criança a diversas situações que podem apresentar perigo. Todavia, é essencial que tal atividade não extrapole os direitos da criança e do adolescente previsto no ECA, priorizando a saúde e bem-estar, e da educação ser pensada em primeiro lugar, além do desenvolvimento de intervenções que busque a proteção de seus direitos (ANUNCIACÃO; JUNIOR, 2020).

Há de ressaltar que, quando mencionamos números ou direitos garantidos, mas não rostos e nomes, a problemática arguida parece não surtir o devido efeito, na pandemia da COVID-19, devido aos números crescentes de mortos e contaminados com a doença, somada a reclusão em nossos lares, vedavam-nos a enxergar os seus devidos impactos. Assim, os questionários feitos, “Por que estamos aqui? Onde está a minha avó?⁴⁰ O que aconteceu com ela? diziam Maria, 4, e sua irmã Camila, 7, quando foram direcionadas ao acolhimento institucional, após o falecimento de sua avó, única responsável pelas mesmas” (ISTO É, 2021).

Figura 23 - Maria, 4, e sua irmã Camila, 7, ambas em acolhimento institucional



Fonte: Órfãos da pandemia, 2021

Rodrigues (2022) explica sobre a importância de uma criança ou adolescente em permanecer com a família, mesmo após a morte dos genitores.

[...] garantir que a criança fique com suas famílias extensas ou famílias acolhedoras, oferecendo condições para os responsáveis pela criança criá-las no ambiente familiar e comunitário. Nesse contexto, deveriam ser também

⁴⁰ “Órfãos da pandemia”. Disponível em: <https://istoe.com.br/orfaos-da-pandemia/>. Acesso em 24 de outubro de 2022.

realizadas melhorias no serviço de apoio psicológico nas escolas para essas crianças e adolescentes voltarem a desenvolver suas habilidades sociais e emocionais (RODRIGUES, 2022, p. 25).

Dessa forma, durante a pandemia do COVID-19, esses dois elementos dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes sofreram um intenso impacto, devido a problemas financeiros que impediam fornecer segurança alimentar, bem como dificuldades no acompanhamento de aulas e realização de atividades, em razão de complicações no acesso à internet. Assim sendo, crianças e adolescentes com perdas parentais apresentam maiores dificuldades nesse quesito, em razão do momento de luto em que passaram, e a falta da presença dos genitores que acompanhavam e se responsabilizavam por tais atividades (RODRIGUES, 2022).

Dando notoriedade e significado ao discorrido nesta dissertação, trazemos Thiago e Antonielle Weckerlin, foram casados por 13 anos, ambos intubados na mesma UTI de Ponta Grossa, no hospital do Coração Bom Jesus. Thiago faleceu primeiro, e logo após onze dias Antonielle, aos 38 anos. Ambos deixaram quatro filhos, dois meninos e duas meninas, entre um a onze anos de idade, amigos e familiares arrecadaram R\$ 70 mil (setenta mil reais) em um esforço para ajudar o futuro delas.

Figura 24 - Thiago, Antonielle e seus filhos



Fonte: D'Ponta, 2021

Contudo, no cenário pandêmico, vivenciamos realidades distintas, uns sofreram um peso muito maior que outros, ademais partindo da concepção de que crianças e adolescentes são seres em desenvolvimento, vulneráveis e que necessitam de um cuidado diferenciado, além de políticas públicas especificadas, pautadas em uma proteção integral e prioritária, percebemos que o impacto da pandemia da COVID-19 possui uma proporção muito mais alarmante, além de intensidade de políticas que esse público almeja no enfrentamento de suas vulnerabilidades.

Assim, percebemos que a prioridade não foi marcar as características no tratamento dos afetados em toda situação pandêmica, conforme pontuado no relatório elaborado, "Denúncia de violações dos direitos à vida e à saúde no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil", coordenada pela Articulação para o Monitoramento dos Direitos Humanos no Brasil (AMDH), que reúne o Movimento Nacional de Direitos Humanos (MNDH), o Processo de Articulação e Diálogo Internacional (PAD) e o Fórum Ecumênico Act Brasil (FeAct), em conjunto com o Fórum Nacional de Defesa do Direito Humano à Saúde. A realização contou com a cooperação e parceria da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Esse relatório verificou que existe um número elevado de crianças e adolescentes que sofreram perdas parentais, estando estes expostos à vulnerabilidade social e econômica. Diante disso, o atendimento social para menores de 18 anos de idade foi afetado em 2020, em decorrência da suspensão das atividades presenciais, ocasionando graves violações do direito à alimentação e nutrição adequadas, conforme evidencia o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE).

A pesquisadora Susan Hillis, com foco nos estudos de doenças infecciosas do Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, levantou estimativas que mais de 113 mil menores de idade brasileiros perderam o pai, a mãe ou ambos para a COVID-19, no período de março de 2020 e abril de 2021 (CLUVER, 2022). A mesma que idealizou esse estudo, em uma entrevista com a BBC⁴¹, alertou "A cada 12 segundos, uma criança ao redor do mundo perde os pais ou um dos avós cuidadores por COVID-19. Pense nisso: se você parar agora e contar até 12, é o tempo que basta para haver um novo órfão".

No Brasil, há uma proteção em específico quando falamos em crianças e adolescentes que sofreram essas perdas parentais ou de alguma forma passam por alguma vulnerabilidade social, o direito a convivência familiar. O Art. 19 do ECA traz, que é direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente,

⁴¹ BBC. "Brasil tem 1 órfão por covid a cada 5 minutos: 'Pensamos que crianças não são afetadas, mas é o oposto". Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57923377>.

em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral (BRASIL, 1990). Dessa maneira, pode-se compreender que para a legislação, em casos específicos, é menos prejudicial ao desenvolvimento de crianças e adolescentes, manter-se em família extensa ao invés de acolhimento institucional, contudo, levando em consideração seu vínculo familiar.

No período pandêmico, evidenciamos uma geração marcada pela invisibilidade, tendo em vista os problemas complexos vivenciados em nossa sociedade. Porém, para garantia e efetivação desses direitos e de implementação de políticas públicas, faz-se necessário pensar de forma interdisciplinar dada a complexidade das próprias relações humanas, para tanto supõe em sua metodologia a integração dos conteúdos, partindo de uma percepção fragmentada, para uma concepção unitária do conhecimento. Segundo Ivani Fazenda (2013):

Interdisciplinaridade é uma nova atitude diante da questão do conhecimento, de abertura à compreensão de aspectos ocultos do ato de aprender e dos aparentemente expressos, colocando-os em questão [...]. A interdisciplinaridade pauta-se numa ação em movimento. Pode-se perceber esse movimento em sua natureza ambígua, tendo como pressuposto a metamorfose, a incerteza (FAZENDA, 2013, p. 85).

Entretanto, como podemos estar diante de problemas complexos, utilizando somente um viés de análise ou aquele derivado do ramo do direito? Para entendimento do pensamento complexo, Morin (2005) em sua obra “Introdução ao pensamento complexo” disserta que:

O que é a complexidade? À primeira vista é um fenômeno quantitativo, a extrema quantidade de interações e de interferências entre um número muito grande de unidades. De fato, todo sistema auto organizador (vivo), mesmo o mais simples, combina um número muito grande de unidades da ordem de bilhões, seja de moléculas numa célula, seja de células no organismo [...] Mas a complexidade não compreende apenas quantidades de unidade e interações que desafiam nossas possibilidades de cálculo: ela compreende também incertezas, indeterminações, fenômenos aleatórios. A complexidade num certo sentido sempre tem relação com o acaso (MORAN, 2005, p. 35).

Para a solução desses problemas, buscamos a especialização, porém há situações que provocam a cegueira para outras realidades (MORIN, 2005), segundo ele, só o pensamento complexo nos permitirá civilizar o nosso conhecimento. Seguindo, “a cultura científica e técnica, por causa da sua característica disciplinar e especializada, separa e compartimenta os saberes, tornando cada vez mais difícil a colocação destes num contexto qualquer” (MORIN, 2005, p. 36).

Assim, os direitos fundamentais garantidos ao ser humano se aplicam a todos aqueles que reúnem a condição de ser um humano, porém a idade, gênero e outros fatores devem ser levados em consideração para apreciação e aplicação de forma diferenciada. Sobre a criança e o adolescente, devido a sua fase de desenvolvimento, e considerando o reconhecimento destes como sujeitos de direito, além de toda tendência internacional sobre o assunto, há um tratamento diferenciado sobre.

Essa articulação entre diversas áreas do conhecimento é essencial, uma vez que a garantia do direito da criança e do adolescente ao acesso à educação, saúde, vida, cultura, liberdade, profissionalização, alimentação, lazer, dignidade, respeito, convivência familiar e comunitária engloba diversos campos, necessitando de várias áreas do conhecimento para promover a proteção integral, que é prioridade (OLIVEIRA, 2017).

Dessa forma, nota-se que garantir um direito através de uma lei, logicamente liga outra área do conhecimento em sua efetivação, ao passo que respeitar o reconhecimento como sujeito de direito, ser um destinatário de uma absoluta prioridade e respeitar fases e condições particulares de cada ser, através de seu desenvolvimento, necessariamente estamos falando de um discurso interdisciplinar.

Na subseção abaixo, detalhamos a atuação do programa “Campo Mourão Acolhe”, demonstrando a atuação dos profissionais da área assistencial e os dados coletados de famílias com crianças e adolescentes com perdas parentais, o programa foi realizado na cidade de Campo Mourão, Paraná, que teve seu principal objetivo o repasse do recurso da Deliberação do CEDCA/PR nº 043/2021 revisada pela Deliberação nº 024/2021 que estabeleceu "Ações para Crianças e Adolescentes que sofreram perdas parentais em virtude da Pandemia SARS - COVID-19. Além disso, será analisado projetos de lei em nível estadual e federal, além do Programa Campo Mourão Acolhe na cidade de Campo Mourão, Paraná, neles destacamos quais propostas foram desenvolvidas em prol das crianças e adolescentes com perdas parentais.

4 POLÍTICAS PÚBLICAS DESTINADAS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PERDAS PARENTAIS EM DECORRÊNCIA DA COVID-19 E A SUA INSERÇÃO NO NOVO CENÁRIO FAMILIAR NA VISÃO DOS PROFISSIONAIS

A coleta dos dados foi aprovada pelo Comitê de ética da UNESPAR - CAAE: 52673421.3.0000.9247, a pesquisa se deu em três momentos: o primeiro, pesquisa bibliográfica, analisando propostas legislativas no Estado no Paraná e em nível federal; o segundo, a nível municipal, foi a análise do programa “Campo Mourão Acolhe”, aplicando um questionário, composto por perguntas para identificar o perfil do profissional e qual foi o contato com essas famílias, sendo realizada através de um *link* do *Google Forms*⁴², levando em média até cinco minutos para preenchimento, posteriormente; no terceiro, entrevistas com esses profissionais através de um roteiro semiestruturado.

Na primeira subseção da quarta seção, analisamos os projetos de lei em nível estadual e federal, além do Programa Campo Mourão Acolhe na cidade de Campo Mourão, Paraná, neles destacamos quais propostas foram desenvolvidas em prol das crianças e adolescentes com perdas parentais, posteriormente, iremos falar da sobre os instrumentos utilizados para as coletas dos dados do programa “Campo Mourão Acolhe”, demonstrando os dados coletados será analisado os resultados dessas, abarcando o perfil e atuação dos profissionais participantes da pesquisa, as dificuldades e vulnerabilidades das famílias e a inserção e acompanhamento dos COVID-19 no núcleo familiar e, por fim, as políticas institucionais e/ou organizações não governamentais.

4.1 Das políticas públicas destinadas a crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19

Ao considerarmos o cenário epidêmico e o alto número de afetados, constatamos que isso gerou uma preocupação legislativa, porém a implementação dessas políticas, infelizmente não possui a celeridade do impacto que a ausência delas provocam, ou seja, a fome, desamparo, desemprego, miséria, abalos e doenças psicológicas, entre outras fragilidades, as quais não esperam todo o processo burocrático que qualquer norma necessita de sua aprovação e vigência.

As proposições no âmbito Federal, em consulta a todos os projetos de Lei entre o ano de 2020 a 2023, utilizando o filtro de pesquisa “Órfãos da COVID-19” no site da Câmara dos

⁴² <https://forms.gle/AktNUhYAAShMKyh7>

Deputados⁴³, encontramos sessenta e dois projetos de lei, devido a quantidade de resultados. Nos quadros 03 ao 07, realizamos a síntese de todo os resultados encontrados e elencamos quais foram os projetos selecionados para análise.

Todos os resultados obtidos foram tabelados, descrevendo o número da proposição (Projeto de Lei/PL), ementa, situação atual, autoria, Estado do/a deputado/o, data da proposição (organizada de forma decrescente, da mais recente para mais antiga) e o motivo de exclusão de uma análise mais detalhada do projeto.

Nessa análise e individualização dos projetos foram utilizados os seguintes quesitos: primeiro, aqueles projetos de leis destinados exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19; segundo, a criação de projetos que visa propor qualquer forma de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros; terceiro, o objetivo propõe em ser criado com o intuito de combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19; quarto, projetos de atuação contínua; quinto, seleção de somente um único projeto, caso haja outros idênticos ou com o mesmo objetivo; o sexto, aqueles fundamentados pelo Estatuto da Criança e do Adolescentes e, por fim, o sétimo, aqueles que foram arquivados.

Quadro 2 - Sínteses dos Projetos de Leis propostos na Câmara dos Deputados Federais

⁴³ <https://www.camara.leg.br/>

Proposições	Ementa	Situação	Autor	UF	Apresentação	Motivo da exclusão de análise
REQ 15/2023 CDHMIR	Requer a realização de Audiência Pública para convidar o Exmo. Ministro de Direitos Humanos e da Cidadania, Dr. Silvio Almeida , para apresentar o planejamento e ações de sua gestão no Ministério.	Pronta para Pauta	Luiz Couto	PB	21/03/2023	4 - Projeto sem atuação contínua.
REL-A 1/2022 CEXCORVI	Relatório Adotado pela Comissão Externa de Enfrentamento a COVID-19.	Aguardando Designação de Relator	Enfrentamento à COVID-19		22/12/2022	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros. 4 - Projeto sem atuação contínua
CVO 1 CEXCORVI => REL 1/2022 CEXCORVI	Complementação de voto ao relatório da comissão externa destinada a acompanhar o enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Brasil		Carmen Zanotto	SC	22/12/2022	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros. 4 - Projeto sem atuação contínua.
REL 1/2022 CEXCORVI	Relatório da Comissão Externa Destinada a Acompanhar o Enfrentamento da Pandemia da	Arquivada	Carmen Zanotto	SC	21/12/2022	7 - Projeto de Lei arquivado

	COVID-19 no Brasil					
REL 1/2022 CEXINFAN	Relatório Comissão Externa de Políticas para a Primeira Infância (Cexinfan).	Arquivada	Paula Belmonte	DF	06/12/2022	7 - Projeto de Lei arquivado
PL 2120/2022	Institui o Dia Nacional em Memória das Vítimas da COVID-19.	Aguardando Parecer	Pedro Uczai	SC	02/08/2022	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros. 4 - Projeto sem atuação contínua
REQ 65/2022 CLP	Requer que seja aprovada pela Comissão de Legislação Participativa moção de apoio pela indicação do dia 12 de março, com dia Nacional em Memória as Vítimas da COVID-19.	Arquivada	Pedro Uczai	SC	04/07/2022	7 - Projeto de Lei arquivado
PRL 1 CCULT => PL 3819/2021	Parecer da Relatora, Dep. Lídice da Mata (PSB-BA), pela aprovação.	Aguardando Designação de Relator	Lídice da Mata	BA	14/06/2022	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros. 3 - Não há como objetivo combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19. 4 - Projeto sem atuação contínua.

						6 -Não há fundamentos pelo Estatuto da Criança e do Adolescentes.
PL 1292/2022	Institui a pensão especial a ser concedida a dependentes com idade de até 21 (vinte e um) anos, órfãos em razão do crime de feminicídio tipificado no art. 121, § 2º, inciso VI, do Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940).	Tramitando em Conjunto	Luis Miranda	DF	18/05/2022	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros. 3 - Não há como objetivo combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19.
INC 1334/2022	Sugere ao Ministro-Chefe da Casa Civil que, no exercício da sua competência de coordenação e acompanhamento das atividades dos Ministérios na implantação de políticas públicas, promova as devidas articulações com o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos para que sejam promovidas alterações na legislação pertinente com a finalidade de estabelecer pensão por morte, àqueles filhos menores de 18 anos caso o pai ou a mãe, ou ainda ambos, tenham morrido em decorrência do novo coronavírus.	Arquivada	Capitão Alberto Neto	AM	28/04/2022	7 - Projeto de Lei arquivado
PL 976/2022	Institui pensão especial destinada às crianças e	Aguardando Apreciação	Maria do Rosário;Rejane	RS;PI;MT; PR;RN;CE;	20/04/2022	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas

	adolescentes filhas(os) de mães vítimas de feminicídio. NOVA EMENTA: Institui pensão especial aos filhos e dependentes menores de idade, órfãos em razão do crime de feminicídio tipificado no inciso VI do § 2º do art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), cuja renda familiar mensal per capita seja igual ou inferior a 1/4 (um quarto) do salário ...	pelo Senado Federal	Dias;Professora Rosa Neide;Gleisi Hoffmann;Natália Bonavides;Luizianne Lins;Benedita da Silva;Erika Kokay	RJ;DF		parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros. 3 - Não há como objetivo combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19
REL-A 1 GTPL3890 =>REL 3/2022 GTPL3890	Relatório Adotado pelo Grupo de Trabalho - Estatuto das Vítimas	Aguardando Designação de Relator	GT - Estatuto das Vítimas - PL 3890/2020		30/03/2022	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros. 3 - Não há como objetivo combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19. 4 - Projeto sem atuação contínua. 6 -Não há fundamentos pelo Estatuto da Criança e do Adolescentes.
REL 3/2022 GTPL3890	Relatório do Relator do Grupo de Trabalho - Estatuto das Vítimas	Arquivada	Gilberto Nascimento	SP	29/03/2022	7 - Projeto de Lei arquivado
REL 2/2022 GTPL3890	Relatório do Relator do Grupo de Trabalho - Estatuto das Vítimas	Arquivada	Gilberto Nascimento	SP	29/03/2022	7 - Projeto de Lei arquivado

PL 600/2022	Institui pensão especial às crianças que perderam seus pais em decorrência da COVID-19.	Tramitando em Conjunto	José Nelto	GO	16/03/2022	Projeto apto para análise
PRLP 2 => MPV 1070/2021	Institui o Programa Nacional de Apoio à Aquisição de Habitação para Profissionais da Segurança Pública - Programa Habite Seguro.		Coronel Tadeu	SP	09/02/2022	<p>1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19.</p> <p>2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros.</p> <p>3 - Não há como objetivo combate ou diminuição dos impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19.</p> <p>6 -Não há fundamentos pelo Estatuto da Criança e do Adolescentes.</p>
PRLP 1 => MPV 1070/2021	Institui o Programa Nacional de Apoio à Aquisição de Habitação para Profissionais da Segurança Pública - Programa Habite Seguro.		Coronel Tadeu	SP	02/02/2022	<p>1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19.</p> <p>2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros.</p> <p>3 - Não há como objetivo combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19.</p> <p>4 - Projeto sem atuação contínua.</p> <p>6 -Não há fundamentos pelo Estatuto da Criança e do Adolescentes.</p>
REQ 2754/2021	Requer a revisão de despacho no sentido de desamparar o	Tramitação Finalizada	Carla Dickson	RN	08/12/2021	7 - Projeto de Lei arquivado

	Projeto de Lei nº 3.129/2021, do Projeto de Lei nº 2753, de 2020.					
REL 2/2021 CCJC	Relatório Final da Subcomissão Especial de Proteção dos Direitos da Criança e do Adolescente da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania	Arquivada	CCJC - SUBCOMISSÃO O ESPECIAL CRIANÇA E ADOLESCENTE		30/11/2021	7 - Projeto de Lei arquivado
REL 3/2021 SUBPDCA	Relatório da Subcomissão Especial de Proteção dos Direitos da Criança e do Adolescente, atendendo ao Requerimento nº 153/2021 - CCJ.	Arquivada	Diego Garcia	PR	24/11/2021	7 - Projeto de Lei arquivado
SBT 1 CSSF => PL 2956/2021	Institui, em âmbito nacional, a "Hora do colinho" que consiste no acolhimento humanitário e afetivo de bebês recém-nascidos órfãos ou os que por algum motivo têm ficado privados da presença materna durante a hospitalização e dá outras providências.		Carla Dickson	RN	24/11/2021	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros. 3 - Não há como objetivo combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19. 7- Projeto de Lei arquivado.
PRL 2 CSSF => PL 2956/2021	Parecer da Relatora, Dep. Carla Dickson (PROS-RN), pela aprovação, com substitutivo.		Carla Dickson	RN	24/11/2021	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros.

						3 - Não há como objetivo combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19.
REL 2/2021 SUBPDCA	Relatório da Subcomissão Especial de Proteção dos Direitos da Criança e do Adolescente, atendendo ao Requerimento nº 153/2021 - CCJC.	Pronta para Pauta	Diego Garcia	PR	23/11/2021	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros. 3 - Não há como objetivo combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19.
REL 1/2021 SUBPDCA	Relatório da Subcomissão Especial de Proteção dos Direitos da Criança e do Adolescente - Req 153/2021	Pronta para Pauta	Diego Garcia	PR	22/11/2021	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros. 3 - Não há como objetivo combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19.
REL 2/2021 CSSF	Subcomissão especial de desenvolvimento do complexo econômico e industrial em saúde.	Arquivada	Alexandre Padilha	SP	05/11/2021	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam

						<p>quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros.</p> <p>3 - Não há como objetivo combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19.</p> <p>7- Projeto de Lei arquivado.</p>
PRL 1 CSSF => PL 2200/2021	Parecer do Relator, Dep. Dr. Zacharias Calil (DEM-GO), pela aprovação.		Dr. Zacharias Calil	GO	03/11/2021	<p>1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19.</p> <p>2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros.</p> <p>3 - Não há como objetivo combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19.</p> <p>7- Projeto de Lei arquivado.</p>
PL 3829/2021	Institui o Sistema Nacional de Identificação, Acompanhamento e Proteção de Crianças e Adolescentes Órfãos de Pai e Mãe.	Tramitando em Conjunto	Carlos Sampaio	SP	29/10/2021	Projeto apto para análise
REQ 91/2021 CLP	Requer a realização de audiência pública para discutir a construção de redes de proteção, medidas emergenciais e políticas públicas permanentes para o atendimento e assistência às Crianças e Adolescentes que perderam os pais ou	Arquivada	Erika Kokay ;Maria do Rosário	DF;RS	21/10/2021	7 - Projeto de Lei arquivado

	responsáveis em função da pandemia do novo coronavírus.					
REL 1/2021 CSSF	Apresentação do Relatório n. 1/2021, pelo Deputado Alexandre Padilha (PT/SP), da Subcomissão Especial de Desenvolvimento do Complexo Econômico e Industrial em Saúde (SUBCEIS).	Arquivada	Alexandre Padilha ;CSSF - Subcomissão Especial Complexo Econ. Ind. em Saúde	SP	17/09/2021	7 - Projeto de Lei arquivado
PL 3129/2021	Estabelece o atendimento prioritário nos serviços públicos de crianças e adolescentes órfãos em decorrência do feminicídio.	Tramitando em Conjunto	Carla Dickson	RN	14/09/2021	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros. 3 - Não há como objetivo combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19.
PL 3109/2021	Institui a Política Nacional de Atenção Social e Saúde Mental às Crianças e Adolescentes que se tornaram órfãos devido à pandemia causada pela COVID-19.	Tramitando em Conjunto	Denis Bezerra	CE	09/09/2021	Projeto apto para análise
PL 2956/2021	Institui, em âmbito nacional, a "Hora do colinho" que consiste no acolhimento humanitário e afetivo de bebês recém-nascidos órfãos ou os que por algum motivo têm ficado privados da presença materna durante a hospitalização e dá outras	Aguardando Designação de Relator	Edna Henrique	PB	24/08/2021	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros.

	providências.					3 - Não há como objetivo combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19. 7- Projeto de Lei arquivado.
PL 2932/2021	Institui pensão especial destinada as crianças e adolescentes órfãos em virtude da pandemia de COVID-19.	Tramitando em Conjunto	Maria do Rosário	RS	24/08/2021	Projeto apto para análise
PL 2914/2021	Cria Benefício de Assistência às Famílias afetadas pela COVID-19 (BenAF-COVID-19), a ser pago pela União às famílias que perderam integrante provedor do sustento, em decorrência da pandemia de COVID-19	Tramitando em Conjunto	Alencar Santana Braga	SP	20/08/2021	Projeto apto para análise
PL 2544/2021	Dispõe sobre Pensão Especial aos Órfãos da COVID-19	Tramitando em Conjunto	Geninho Zuliani	SP	13/07/2021	Projeto apto para análise
RIC 920/2021	Requer da Excelentíssima Ministra de Estado da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, informações sobre as crianças e adolescentes que perderam seus responsáveis durante a pandemia.		Capitão Alberto Neto	AM	07/07/2021	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros. 3 - Não há como objetivo combater ou diminuir os impactos causados em decorrência da pandemia da COVID-19.
REQ 1445/2021	Requer regime de urgência para apreciação do PL n. 1305/21.	Pronta para Pauta	Flávio Nogueira	PI	06/07/2021	4 - Projeto sem atuação contínua. 6 -Não há fundamentos pelo Estatuto da

						Criança e do Adolescentes.
REQ 239/2021 CSSF	Requer a realização de audiência pública para debater o PL nº 1.305/21, que determina que o Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS destinará pensão individual e mensal no valor de um salário-mínimo a crianças e adolescentes que tenham ficado órfãos de pai e mãe em razão da pandemia de COVID-19.	Arquivada	Flávio Nogueira	PI	28/06/2021	7 - Projeto de Lei arquivado
REQ 227/2021 CSSF	Requer a realização de audiência pública para debater a situação do PL 979/2021, PL 1840/2020 e seus apensados que tratam de direito a pensão por morte aos dependentes cujos pais morreram em virtude da COVID-19.	Arquivada	Rejane Dias	PI	22/06/2021	7 - Projeto de Lei arquivado
REQ 1338/2021	Requer inclusão na co-autoria do PL 1824/2021.	Tramitação Finalizada	Greyce Elias ;Tia Eron	MG;BA	21/06/2021	Tramitação Finalizada
PL 2248/2021	Dispõe sobre compensação financeira a ser paga pela União às crianças e adolescentes que, ficaram órfãos, de um ou mais genitores, durante o período de emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do COVID -19.	Tramitando em Conjunto	Júlio Delgado	MG	21/06/2021	Projeto apto para análise
PL 2211/2021	Autoriza o Poder Executivo Federal conceder o auxílio emergencial no valor de R\$ 550,00 (quinhentos e cinquenta reais) mensais, a partir do dia 1º de agosto até 31 de dezembro de 2021, para o brasileiro que se	Tramitando em Conjunto	Wilson Santiago	PB	16/06/2021	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19.

	encontra em estado de vulnerabilidade econômica e social em função da crise sanitária e de saúde pública provocada pela pandemia do coronavírus (COVID-19).					
PL 2202/2021	Altera a Lei nº 6.858, de 24 de novembro de 1980, para permitir o levantamento antecipado pelos filhos menores ou incapazes, representados por seu genitor, tutor ou responsável legal, dos montantes das contas individuais do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e do Fundo de Participação PIS-PASEP, não recebidos em vida pelos respectivos titulares	Retirado pelo Autor	Geninho Zuliani	SP	16/06/2021	Retirado pelo Autor
PL 2200/2021	Altera a Lei nº 6.858, de 24 de novembro de 1980, para permitir o levantamento antecipado pelos filhos menores ou incapazes, representados por seu genitor, tutor ou responsável legal, dos montantes das contas individuais do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e do Fundo de Participação PIS-PASEP, não recebidos em vida pelos respectivos titulares	Aguardando Designação de Relator	Geninho Zuliani	SP	15/06/2021	Projeto apto para análise
PL 2183/2021	Institui pensão especial destinada a crianças, cujos pais ou mães faleceram vítimas do coronavírus (COVID-19).	Tramitando em Conjunto	Darci de Matos	SC	15/06/2021	5 - Há existência de outro projeto similar
PL 1824/2021	Institui o Programa de Proteção às Crianças e Adolescentes Órfãos de Vítimas da COVID-	Tramitando em Conjunto	Tia Eron;Greyce Elias	BA; MG	17/05/2021	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em

	19 e da Violência Doméstica e Familiar (PPCOV).					decorrência da COVID-19. 5 - Há existência de outro projeto similar
PL 1820/2021	Esta Lei institui a Política de Atenção Integral às vítimas e familiares de vítimas da Pandemia da COVID-19.	Aguardando Designação de Relator	Alexandre Padilha	SP	17/05/2021	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19.
PL 1783/2021	Dispõe sobre pensão por morte para os dependentes dos trabalhadores que vierem em decorrência da COVID-19, e dá outras providências.	Tramitando em Conjunto	Pastor Gil	MA	11/05/2021	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 5 - Há existência de outro projeto similar
PL 1588/2021	Estabelece compensação financeira a criança ou adolescente, de 0 a 17 anos, afastado do convívio familiar em razão de óbito dos genitores ou responsáveis por COVID-19 e dá outras providências.	Tramitando em Conjunto	Valmir Assunção;Marília Arraes;Beto Faro;Marcon; Professora Rosa Neide;Nilto Tatto;Frei Anastacio Ribeiro;Bohn Gass;Célio Moura;José Guimarães;Airtorn Faleiro;Erika Kokay;Patrus Ananias;José Ricardo;Afonso Florence;Paulo Pimenta;Alencar Santana Braga;Paulo Guedes;Paulo Teixeira;Walden	Todos os Estados do Brasil e Distrito Federal	28/04/2021	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 5 - Há existência de outro projeto similar

			<p>or Pereira;Vander Loubet;Rubens Otoni;Carlos Veras;Gleisi Hoffmann;Merl ong Solano;Jorge Solla;Zeca Dirceu;Luiziann e Lins;Paulão;Leo nardo Monteiro;Pedro Uczai;Helder Salomão;Regina Ido Lopes;Zé Carlos;Leo de Brito;Vicen e</p>			
PL 1580/2021	Institui o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único; e altera o art. 2º da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para incluir como público alvo da assistência social as crianças e adolescentes abandonados ou órfãos de pai e mãe.	Aguardando Parecer	Capitão Alberto Neto	AM	28/04/2021	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19.
PL 1437/2021	Institui o Programa Nacional de Apoio Social e Psicológico a crianças e adolescentes que se tornaram órfãos devido à pandemia causada pela COVID-19, (PRONASP).	Aguardando Designação de Relator	Célio Silveira	GO	16/04/2021	Projeto apto para análise
REQ 5/2021 CEXINFAN	Solicita a realização de Audiência Pública (conjunta) com a CSSF para debater a	Arquivada	Paula Belmonte;Adriana Ventura	DF;SP	13/04/2021	7 - Projeto de Lei arquivado

	implementação de uma rede de apoio à saúde mental da criança e do adolescente no período de pandemia e pós-pandemia do COVID-19.					
PL 1305/2021	Altera o Decreto nº 10.579, de 18 de dezembro de 2020, ao modificar a redação do “caput” do art. 1º e seu correspondente § 1º, do art. 3º, e alterar o art. 4º, que passa a ser disposto como art. 5º.	Aguardando Parecer	Flávio Nogueira;Rejane Dias	PI;PI	08/04/2021	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros.
PL 1155/2021	Dispõe sobre a prioridade de viúvos e viúvas, chefes de famílias monoparentais, que sejam pais ou mães de crianças ou adolescentes, na vacinação contra o COVID-19.	Arquivada	Raul Henry	PE	30/03/2021	7 - Projeto de Lei arquivado
PL 1153/2021	Concede pensão por morte à criança ou ao adolescente cujo genitor, falecer em decorrência do coronavírus (COVID-19).	Tramitando em Conjunto	Boca Aberta	PR	30/03/2021	Projeto apto para análise
PL 1125/2021	Dispõe sobre a inclusão de famílias monoparentais na lista prioritária de vacinação contra a COVID-19.	Arquivada	Felipe Carreras	PE	30/03/2021	7 - Projeto de Lei arquivado
REQ 3/2021 CLP	Requer a realização de Audiência Pública para debater o impacto da pandemia da COVID-19 em crianças e adolescentes no Brasil.	Arquivada	Maria do Rosário	RS	19/03/2021	7 - Projeto de Lei arquivado
PL 979/2021	Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, para dispor	Tramitando em Conjunto	Rejane Dias	PI	19/03/2021	Projeto apto para análise

	sobre a pensão especial à criança ou adolescente cujo o detentor da guarda falecer em virtude do coronavírus - COVID-19 e não for filiado ao Regime Geral de Previdência Social e dá outras providências.					
REQ 33/2021 CEXCORVI	Requer a realização de Audiência Pública no âmbito da Comissão Externa de Enfrentamento ao COVID-19 para debater a situação dos órfãos que perderam seus pais em decorrência da pandemia	Arquivada	Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr.;Paula	RJ; DF	16/03/2021	7 - Projeto de Lei arquivado
PRC 35/2020	Dispõe sobre a observância de minuto de silêncio nas sessões da Câmara dos Deputados em homenagem às vítimas do COVID-19.	Aguardando Designação de Relator	Fausto Pinato	SP	08/06/2020	1 - Projeto não é destinado exclusivamente a crianças e adolescentes com perdas parentais, seja unilateral ou bilateral em decorrência da COVID-19. 2 -Os objetivos do projeto não contemplam quaisquer formas de acompanhamento, apoio, assistência, entre outros.
PL 2923/2020	Altera a Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020, e dá providências.	Arquivada	Vilson da Fetaemg;Denis Bezerra;Alessandro Molon;Mauro Nazif;Ted Conti;Rosana Valle;Bira do Pindaré;Danilo Cabral;Heitor Schuch;Rafael Motta;Camilo Capiberibe;Lídica da Mata;Aliel	MG; CE; RJ; RO; ES; SP; MA; PE; RS; RN; AP; BA; PR; MG	26/05/2020	7 - Projeto de Lei arquivado

			Machado;Emidinho Madeira			
PL 1118/2020	Estabelece medidas de proteção e garantia de renda para catadores de material reciclável em face da decretação de estado de calamidade provocada pela COVID-19.	Arquivada	Carlos Gomes	RS	26/03/2020	7 - Projeto de Lei arquivado

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com dados coletados em 30 de abril de 2023

Sendo assim, dos sessenta e dois projetos de leis encontrados, dez projetos de leis foram selecionados a partir dos quesitos utilizados acima, sendo os Projetos de Leis nº 2200/2021, 600/22, 2932/2021, 2914/2021, 2544/2021, 2248/2021, 1153/2021, 979/2021, 1437/2021 e 3109/2021. Os oito primeiros projetos acima mencionados dispõem sobre algum tipo de compensação financeira, seja por meio de pensão, levantamento de FGTS ou algum tipo de indenização, já os dois últimos dispõem sobre políticas de mapeamento e identificação de políticas necessárias. A seguir, os quadros contemplam cada projeto individualizado, vejamos:

Quadro 3 - Projeto de Lei nº 2200/2021

Projeto de Lei nº 2200/2021	
Autoria	Dep. Geninho Zuliani
Ementa	Altera a Lei nº 6.858, de 24 de novembro de 1980, para permitir o levantamento antecipado pelos filhos menores ou incapazes, representados por seu genitor, tutor ou responsável legal, dos montantes das contas individuais do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e do Fundo de Participação PIS-PASEP, não recebidos em vida pelos respectivos titulares.
Justificativa/Objetivos	Em razão no cenário pandêmico, além da quantidade de crianças e adolescentes com perdas parentais, ainda há o empobrecimento destas famílias.
Público alvo/ a quem se destina	Crianças e adolescentes com perdas parentais, cujo seus genitores deixaram saldo de FGTS em vida.
Benefícios/Garantias/Direitos	Disponibilização destes valores em prol dessas crianças e adolescentes.
Requisitos necessários	Expedição de alvará judicial.

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com dados coletados em 30 de abril de 2023.

No tocante a esse projeto de Lei, há de ressaltar que nos termos da Lei nº 6.858/80, os valores deixados em vida pelo genitor/genitora podem ser levantados por meio de alvará judicial ou até mesmo no inventário/arrolamento, porém quando há herdeiros menores de idade, os valores não podem ser liberados automaticamente, mas sim após completar dezoito anos de idade, vejamos “só serão disponíveis após o menor completar 18 (dezoito) anos, salvo autorização do juiz para aquisição de imóvel destinado à residência do menor e de sua família ou para dispêndio necessário à subsistência e educação do menor (Art. 1º §1º da Lei 6.858/80)”, pois bem, o referido projeto quer alterar essa disposição para que seja imediatamente disponibilizado à criança ou adolescente, mesmo não atingido a maioridade civil, mediante requerimento ao juízo, e após expedição de alvará judicial para levantamento para aqueles que perderam seus genitores em decorrência da COVID-19. O deputado argumenta, “Entendemos, portanto, que os valores do PIS/Pasep e do FGTS devem ser levantados antecipadamente ... sempre que o menor impúbere necessitar, de modo a garantir-lhe condições de alimentação, educação e desenvolvimento”.

Na sequência, apresentamos o quadro 04 referente ao Projeto de Lei nº 979/2021.

Quadro 4 - Projeto de Lei nº 979/2021

Projeto de Lei nº 979/2021	
Autoria	Rejane Dias
Ementa	Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, para dispor sobre a pensão especial à

	criança ou adolescente cujo o detentor da guarda falecer em virtude do coronavírus – COVID-19 e não for filiado ao Regime Geral de Previdência Social e dá outras providências.
Justificativa/ Objetivos	Além da perda, e o próprio sofrimento pela ausência, a proposta reconhece o desamparo financeiro, além do abrigo e cuidado com esses indivíduos com perdas parentais, decorrentes do encargo financeiro a ser suportado pela família que irá recebe-las.
Público alvo/ a quem se destina	Crianças e adolescentes cujo detentor da guarda falecer em virtude do coronavírus – COVID-19.
Benefícios/ Garantias/ Direitos	Concessão de pensão especial de um salário mínimo nacional vigente para cada criança ou adolescente, cujo detentor da guarda falecer em virtude do coronavírus – COVID-19.
Requisitos necessários	A presente proposta de lei acrescenta-se a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, da qual dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, o seguinte art. 74-A. “Art. 74-A Será concedida pensão especial à criança ou adolescente cujo detentor da guarda falecer em virtude do coronavírus – COVID-19. Parágrafo único. Será beneficiado o filho não emancipado, menor de até 24 (vinte e quatro) anos, ou pessoa com deficiência grave, mental ou intelectual cujo detentor da guarda não for filiado ao Regime Geral da Previdência Social, “(NR).

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com dados coletados em 30 de abril de 2023

Esse projeto não visa criar um programa ou uma rede de assistência, mas uma alteração na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, visando a criação de uma pensão especial, há de consignar que a pensão não seria acumulada com uma eventual pensão por morte, sendo destinada exclusivamente para aqueles genitores falecidos não filiados ao Regime Geral da Previdência Social.

O texto do projeto de lei traz dois exemplos, o do Peru e o de Portugal, nos quais foram criadas pensões destinadas a crianças e adolescentes com perdas parentais. Em Portugal, aqueles que não tiverem qualquer tipo de amparo social ou previdenciário, deverá receber a “Pensão de Orfandade”, calculados da seguinte forma, se existir cônjuge ou ex-cônjuge que tenha direito a receber alguma pensão em seu nome, receberá aquela criança ou adolescente com perda parental, ser for uma o montante é de 42,78€, duas, o valor é de 64,17 €, caso seja três ou mais, o montante é 85,56 €, caso não haja viúvo(a) ou ex-cônjuge com direito à pensão, o valor será de um o montante 85,56 €, dois 128,35 €, três ou mais o valor de 171,13 €⁴⁴. No Peru, 11.000 crianças e adolescentes que sofreram perdas parentais da mãe ou

⁴⁴ Pensão de orfandade: quem pode ter direito a este apoio? Saldo Positivo. Disponível em: <https://www.cgd.pt/Site/Saldo-Positivo/protecao/Pages/pensao-de-orfandade.aspx>. Acesso em 26 de outubro de 2022.

do pai em decorrência da COVID-19, receberão uma pensão mensal equivalente a cerca de US\$ 55.⁴⁵. Na sequência, apresentamos o quadro 05 referente ao Projeto de Lei nº2914/2021.

Quadro 5 - Projeto de Lei nº 2914/2021

Projeto de Lei nº 2914/2021	
Autoria	Alencar Santana Braga
Ementa	Cria Benefício de Assistência às Famílias afetadas pela COVID-19(BenAF-COVID-19), a ser pago pela União às famílias que perderam integrante provedor do sustento, em decorrência da pandemia de COVID-19
Justificativa/ Objetivos	A proposta reconhece que além do trauma emocional, há uma situação econômica precária após a perda do membro da família, desemprego e inflação sobre produtos básicos como alimentos e energia, provocando uma piora considerável nas condições de vida dos mais necessitados.
Público alvo/ a quem se destina	Crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, dependentes de membro da família vitimado pela COVID-19, até atingirem a maioridade, às famílias cujo membro vítima da COVID-19era o responsável ou um dos responsáveis pelo sustento do grupo familiar, aí se incluindo o ascendente ou descendente de qualquer grau, pelo período de dois anos e às famílias cujo membro responsável ou um dos responsáveis pelo sustento do grupo familiar, vítima de COVID-19, sobreviver com sequelas de tal gravidade que o impeça que exercer atividade laborativa, pelo período que durar a incapacidade.
Benefícios/ Garantias/ Direitos	Benefício de Assistência às Famílias afetadas pela COVID-19(BenAF-COVID-19) a ser paga pela União às famílias que perderam integrante provedor do sustento, em decorrência da pandemia de COVID-19, sendo destinado para crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, dependentes de membro da família vitimado pela COVID-19, até atingirem a maioridade, às famílias cujo membro vítima da COVID-19era o responsável ou um dos responsáveis pelo sustento do grupo familiar, aí se incluindo o ascendente ou descendente de qualquer grau, pelo período de dois anos e às famílias cujo membro responsável ou um dos responsáveis pelo sustento do grupo familiar, vítima de COVID-19, sobreviver com sequelas de tal gravidade que o impeça que exercer atividade laborativa, pelo período que durar a incapacidade.
Requisitos necessários	Em resumo, é um benefício de prestação continuada (BPC) ampliado, destinado ao público descrito acima, assim consideradas as famílias cuja vítima fatal pela doença era a responsável pelo sustento do grupo familiar.

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com dados coletados em 30 de abril de 2023

Apesar do projeto acima guardar similitude com o apresentado anteriormente, este aqui ainda é como se fosse uma ampliação do Benefício de Prestação Continuada, o chamado BPC⁴⁶, porém aqui ampliaria para que crianças e adolescentes de 0 a 17 anos dependentes de membro da família vitimado pela COVID-19, até atingirem a maioridade, as famílias cujo membro é vítima da COVID-19 e era o responsável ou um dos responsáveis pelo sustento do

⁴⁵ “Quase 11.000 órfãos por COVID-19 receberão uma pensão no Peru.” Yahoo: Finanças. <https://br.financas.yahoo.com/noticias/quase-11-000-%C3%B3rf%C3%A3os-por-175107864.html>. Acesso em 26 de outubro de 2022.

⁴⁶ O Benefício de Prestação Continuada – BPC, previsto na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, é a garantia de um salário mínimo por mês ao idoso com idade igual ou superior a 65 anos ou à pessoa com deficiência de qualquer idade. No caso da pessoa com deficiência, esta condição tem de ser capaz de lhe causar impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo (com efeitos por pelo menos 2 anos), que a impossibilite de participar de forma plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas. (BRASIL, 2022).

grupo familiar, aí se inclui o ascendente ou descendente de qualquer grau, pelo período de dois anos, e às famílias cujo membro responsável ou um dos responsáveis pelo sustento do grupo familiar, vítima de COVID-19, sobreviver com sequelas de tal gravidade que o impeça a exercer atividade laborativa pelo período que durar a incapacidade, passassem a receber uma remuneração mensal de um salário mínimo. Os projetos abaixo, sendo 600/2021, 2932/2021, 2544/2021 e 2248/2021 foram apensados⁴⁷ ao Projeto de lei nº 1153/2021 por disporem da mesma temática, ou seja, a concessão de uma pensão especial para as crianças ou adolescentes com perdas parentais.

Quadro 6 - Projetos de Lei que tem como objetivo a concessão de pensão especial

Projeto de Lei nº 1153/2021	
Autoria	Boca Aberta
Ementa	Concede pensão por morte à criança ou ao adolescente cujo genitor, falecer em decorrência do coronavírus (COVID-19).
Justificativa/Objetivos	Com o número de casos diários e mortes cada vez mais alto, e na situação de um caos sanitário nunca registrado em nosso país.
Público alvo/ a quem se destina	Criança ou ao adolescente cujo genitor falecer em decorrência da infecção pelo sars-cov2, agente causador da COVID-19
Benefícios/Garantias/Direitos	Um salário mínimo nacional até criança ou o adolescente completar 18 anos.
Requisitos necessários	Crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19.
Projeto de Lei nº 600/2021	
Autoria	José Nelto
Ementa	Institui pensão especial às crianças que perderam seus pais em decorrência da COVID-19.
Justificativa/Objetivos	A pandemia causada pelo vírus da COVID-19, foi algo inusitado que pegou diversos brasileiros de surpresa, causando danos irreparáveis na vida de muitas famílias, crianças, jovens e idosos.
Público alvo/ a quem se destina	Crianças que perderam seus pais em decorrência da COVID-19 e que tenham renda familiar per capita de até 2 (dois) salários mínimos
Benefícios/Garantias/Direitos	Pensão de um salário mínimo.
Requisitos necessários	Ser criança e que tenham renda familiar per capita de até 2 (dois) salários mínimos.
Projeto de Lei nº 2932/2021	
Autoria	Maria do Rosário
Ementa	Institui pensão especial destinada as crianças e adolescentes órfãos em virtude da pandemia de Covid19.
Justificativa/Objetivos	A pandemia de COVID-19 já tirou a vida de mais de meio milhão de brasileiros e brasileiras desde março de 2020, muitos destes pais e mães de

⁴⁷ A apensação é um instrumento que permite a tramitação conjunta de proposições que tratam de assuntos iguais ou semelhantes. Quando uma proposta apresentada é semelhante a outra que já está tramitando, a Mesa da Câmara determina que a mais recente seja apensada à mais antiga. Fonte: Agência Câmara de Notícias

	família e responsáveis pelo desenvolvimento de crianças e adolescentes.
Público alvo/ a quem se destina	Destinada a crianças e adolescentes órfãos em virtude da pandemia de COVID-19 no Brasil, beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC) de que trata o Art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.
Benefícios/ Garantias/ Direitos	Pensão especial será mensal, intransferível e terá o valor de um salário mínimo até a criança ou o adolescente completar a idade de dezoito (18) anos.
Requisitos necessários	Crianças e adolescentes órfãos em virtude da pandemia de COVID-19 no Brasil, beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC)
Projeto de Lei nº 2544/2021	
Autoria	Geninho Zuliani
Ementa	Dispõe sobre pensão especial aos órfãos da COVID-19
Justificativa/ Objetivos	A presente proposta visa criar uma pensão especial para crianças e adolescentes que ficaram órfãos em decorrência da COVID-19, além do pouco debate sobre o impacto financeiro, conforme Comissão Externa de Enfrentamento à COVID-19.
Público alvo/ a quem se destina	Destinada a crianças e adolescentes cuja causa da morte do pai, mãe ou responsável legal seja confirmada em declaração de óbito como COVID-19 ou como Síndrome Respiratória Aguda Grave (ou Síndrome da Angústia Respiratória Aguda ou Insuficiência Respiratória) ocorridas entre 3 de fevereiro de 2020 até a revogação da Declaração Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).
Benefícios/ Garantias/ Direitos	Pensão especial será mensal.
Requisitos necessários	Crianças e adolescentes cuja causa da morte do pai, mãe ou responsável legal seja confirmada em declaração de óbito como COVID-19 ou como Síndrome Respiratória Aguda Grave.
Projeto de Lei nº 2248/2021	
Autoria	Júlio Delgado
Ementa	Dispõe sobre compensação financeira a ser paga pela União às crianças e adolescentes que, ficaram órfãos, de um ou mais genitores, durante o período de emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do COVID -19.
Justificativa/ Objetivos	O ano de 2020 foi marcado pela Pandemia do Covid -19, afetando a saúde de milhares Brasileiros sabendo que, muitas dessas pessoas que foram a óbito eram pais de famílias e genitores, e que em inúmeros casos, deixaram filhos órfãos, sem sequer condições para prover meios de sustento familiar.
Público alvo/ a quem se destina	Crianças e adolescentes entre 0 e 18 anos que se encontram órfãos decorrentes do óbito de um ou mais genitores, ocasionados pela contaminação do COVID-19.
Benefícios/ Garantias/ Direitos	Parcela mensal no valor de 01 (um) salário-mínimo por beneficiário até que seja concluído a formação universitária, não excedendo os 24 anos de idade e a continuidade da parcela mensal, aos beneficiários acima de 18 anos, deverá ser comprovado o vínculo em curso profissionalizante ou universitário até cessar o benefício.
Requisitos necessários	Crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19.

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com dados coletados em 30 de abril de 2023

As justificativas para a concessão da pensão especial são variadas por todos os propositores, porém a base legal e justificativas são semelhantes, como Art. 227 da Constituição Federal de 1988, que aduz sobre absoluta prioridade à criança e ao adolescente, o Art. 1º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente, que dispõe sobre a proteção integral da infância em nosso país, a situação de orfandade que se encontra crianças e adolescentes com perdas parentais e o grande impacto causado pela pandemia da COVID-19.

Na sequência, apresentamos dois quadros, ambos com foco em políticas de mapeamento e identificação de outras vulnerabilidades além da financeira.

Quadro 7 - Projeto de Lei nº 1437/2021

Projeto de Lei nº 1437/2021	
Autoria	Célio Silveira
Ementa	Institui o Programa Nacional de Apoio Social e Psicológico a crianças e adolescentes que se tornaram órfãos devido à pandemia causada pela COVID-19, (PRONASP).
Justificativa/ Objetivos	Captar e canalizar recursos que promovam a proteção psicológica e social daqueles que se tornaram vulneráveis com o falecimento de seus genitores, os quais tenham como causa do óbito o coronavírus.
Público alvo/ a quem se destina	Crianças e adolescentes que tenham pai, mãe ou tutor falecidos em decorrência do coronavírus.
Benefícios/ Garantias/ Direitos	Amparo social e psicológico com crianças e adolescentes em vulnerabilidade social que sofreram perdas parentais em decorrência da COVID-19.
Requisitos necessários	O programa possui intuito de promoção de incentivo fiscal visando arrecadação de recursos, sendo direcionados a programas de apoio psicológico e social às crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade causada pela perda de seus genitores ou responsáveis financeiros, em decorrência da COVID-19.

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com dados coletados em 30 de abril de 2023

O Projeto de Lei nº 1437/2021 tem a preocupação com o psicológico, sendo este latente nesse período pandêmico, pois o fato de estarmos reclusos e limitados de nossas atividades diárias foi responsável pelo adoecimento da população, além disso a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) afirma que uma pandemia tem consequências psicossociais que podem ultrapassar a capacidade de enfrentamento da população acometida (OPAS, 2022), somados com que pessoas que contraíram o vírus vivenciaram algum sintoma psicopatológico e, por fim, o estresse provocado pela quarentena e ao excesso de informações. Consideramos a fase de desenvolvimento dos indivíduos enquanto crianças e adolescentes, percebemos que há a necessidade de um respaldo maior, pautando na efetividade de direitos conquistados

cujos problemas causados aos indivíduos não vêm somente pela ausência, mas pela crise financeira, psicológica, social, isolamento social, entre outros.

Além disso, segundo resumo científico divulgado pela OMS (2022)⁴⁸, a COVID-19 teve um grave impacto na saúde mental e no bem-estar das pessoas em todo o mundo, abrangendo cinco evidências que são a prevalência de sintomas de saúde mental e transtornos mentais, na prevalência de pensamentos e comportamentos suicidas, o risco de infecção, doença grave e morte por COVID-19 para pessoas que vivem com transtornos mentais, o impacto da pandemia de COVID-19 nos serviços de saúde mental e a eficácia das intervenções psicológicas adaptadas à pandemia de COVID-19 para prevenir ou reduzir os problemas de saúde mental e/ou manter o acesso aos serviços de saúde mental. Dando continuidade em nossas análises, apresentamos o Quadro 08.

Quadro 8 - Projeto de Lei nº 3109/2021

Projeto de Lei nº 3109/2021	
Autoria	Denis Bezerra
Ementa	Institui a Política Nacional de Atenção Social e Saúde Mental às Crianças e Adolescentes que se tornaram órfãos devido à pandemia causada pela COVID-19.
Justificativa/ Objetivos	Visa garantir apoio social e psíquico às crianças e adolescentes que passaram por esse trauma, propõe a integração entre os órgãos sociais, os de defesa da criança e os de saúde, visando mitigar os efeitos das perdas, além de proporcionar uma vida digna.
Público alvo/ a quem se destina	Crianças e adolescentes que tenham pai, mãe ou tutor falecidos em decorrência do coronavírus.
Benefícios/ Garantias/ Direitos	Além do apoio dos órgãos dos entes federativos que tratam da assistência social e da proteção e defesa da criança e adolescente atuarão de forma articulada para identificar e cadastrar crianças e adolescentes que perderam pelo menos um genitor ou tutor em decorrência da pandemia de COVID-19, avaliar a situação social e identificar vulnerabilidades sociais das famílias das crianças e adolescentes e atuar de forma a melhorar a situação social das crianças e adolescentes, respeitado o contexto sociocultural das famílias. Além da área assistência, os órgãos dos entes federativos que tratam da saúde atuarão de forma articulada para identificar e cadastrar crianças e adolescentes que perderam pelo menos um genitor ou tutor em decorrência da pandemia de COVID-19, garantir prioridade na marcação de avaliação psicológica ou psiquiátrica das crianças e adolescentes e garantir o seguimento clínico preventivo ou terapêutico das crianças e adolescentes. Por fim, a criação de auxílio-financeiro destinado às crianças ou adolescentes em situação de vulnerabilidade social que perderam pelo menos um genitor ou tutor em decorrência da pandemia de COVID-19, no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais).

⁴⁸ Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief, 2 March 2022

Requisitos necessários	Para o auxílio, será concedido após avaliação social, ocorrendo até o alcance da maioridade civil.
-------------------------------	--

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com dados coletados em 30 de abril de 2023

Este projeto de Lei traz uma proposta integrativa, ademais que reconhece não somente a necessidade de uma compensação financeira, contudo algo integrativo, tanto é que deixa claro ao expor “A integração entre os órgãos sociais, os de defesa da criança e os de saúde pode ser uma estratégia vitoriosa para mitigar os efeitos desta perda sofrida, permitindo um futuro melhor para estes órfãos” (BEZERRA, 2021).

Permite que saúde, assistência social e um auxílio pecuniário, visando no discorrer dos artigos:

Art. 3º Os órgãos dos entes federativos que tratam da assistência social e da proteção e defesa da criança e adolescente atuarão de forma articulada para:

I – identificar e cadastrar crianças e adolescentes que perderam pelo menos um genitor ou tutor em decorrência da pandemia de COVID-19, compartilhando informações com os órgãos que tratam da saúde, garantido o sigilo das informações;

II – avaliar a situação social e identificar vulnerabilidades sociais das famílias das crianças e adolescentes referidos no inciso I do caput;

III – atuar de forma a melhorar a situação social das crianças e adolescentes, respeitado o contexto sociocultural das famílias.

Assim, dispõe o mesmo na saúde, havendo essa proposta integrativa e de comunicação de dados:

Art. 4º Os órgãos dos entes federativos que tratam da saúde atuarão de forma articulada para:

I – identificar e cadastrar crianças e adolescentes que perderam pelo menos um genitor ou tutor em decorrência da pandemia de COVID-19, compartilhando informações com os órgãos que tratam da questão social, garantido o sigilo das informações;

II – garantir prioridade na marcação de avaliação psicológica ou psiquiátrica das crianças e adolescentes referidos no inciso I do caput;

III – garantir o seguimento clínico preventivo ou terapêutico das crianças e adolescentes referidos no inciso I do caput.

Diante disso, estabelece que os projetos serão pautados de forma articulada, integrativa e conectado com todos os órgãos, de modo a propiciar uma maior integração dos resultados e, conseqüentemente, uma visão mais ampla da necessidade deste público.

Em suma, em todos os projetos expostos, há de ressaltar que nenhum projeto de lei se encontra em vigência, em sua maioria se pautam em propostas de fornecimento de um auxílio pecuniário, seja pelo saque do FGTS, pensão especial, auxílios e outros. Os projetos encontram-se parados em alguma etapa legislativa, nisso, ressalta-se que as necessidades dos indivíduos são invisibilizadas perante a burocracia que há nos trâmites, ignorando as necessidades tão latentes, que todos os projetos se justificaram em combater, além dos princípios caracterizados no ECA, como a absoluta prioridade.

Ao passo que saúde mental, fome, dor pela ausência, violação constantes de direitos ou outras necessidades não possuem a paciência de aguardar todos os trâmites legais e burocráticos, sem ao menos causar prejuízos que em sua maioria são irreparáveis. Assim, o que restou foi realizar o aproveitamento de políticas sociais já existentes, aplicando aos indivíduos em vulnerabilidade social, como por exemplo o auxílio emergencial, a pensão por morte previdenciária, rede de assistencial existente, apoio psicológico. A criação de algo novo pode levar o tempo que não há que ser percorrido, devido a urgência da demanda, porém o aperfeiçoamento do já existente pode ser uma melhor via para a presente problemática.

Já no Estado do Paraná, há três propostas legislativa, sendo a proposta de instituir o programa “Órfãos da pandemia”, destinado às crianças e adolescentes em situação de orfandade bilateral em razão do COVID-19, no Estado do Paraná, elaborado pelo Deputado Douglas Fabrício, Deputado Delegado Francischini, a criação do Programa Estadual de Apoio Social e Psicológico às crianças e adolescentes que sofreram perdas parentais devido à pandemia da COVID-19 (PROESASP), de autoria do Dep. do Carmo e Dep. Boca Aberta Junior (Coautor/ Requerimento nº 6769/2021) e, por fim, o programa estadual de proteção às crianças e aos adolescentes órfãos de vítimas da COVID-19, denominado de “PR ACOLHE”, do Deputado Professor Lemos. No quadro 09, apresentamos a síntese do Projeto de Lei nº 328/2021. Importante destacar que o detalhamento de algumas informações, entre os resultados obtidos em nível federal, através da Câmara dos Deputados, Senado Federal e da Câmara Legislativa do Estado do Paraná são diferentes, sendo inserido as informações constantes nas plataformas disponibilizadas.

Quadro 9 - Projeto de Lei nº 328/2021

Projeto de Lei nº 328/2021	
Autoria	Dep. Douglas Fabrício (Autor) e Dep. Delegado Francischini (Coautor/ Requerimento nº 5701/2021)
Ementa	Institui o programa “Órfãos da pandemia”, destinado às crianças e adolescentes em situação de orfandade bilateral em razão do COVID-19, no Estado do Paraná.

Justificativa/ Objetivos	Reconhecimento em que a família merece proteção especial, além do dever estatal de assegurar a criança e ao adolescente o direito à vida, à saúde, alimentação, educação, ao lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito, liberdade e convivência familiar e comunitária. A quantidade significativa do número de crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19. Objetiva amenizar os reflexos sociais da pandemia da COVID-19 no Paraná, fundado nos deveres constitucionais de proteção a família e assegurar a criança e ao adolescente o acesso a direitos fundamentais.
Público alvo/ a quem se destina	Crianças ou adolescentes em situação de orfandade bilateral, até a sua maioridade civil.
Benefícios/ Garantias/ Direitos	Acompanhamento psicológico ou psiquiátrico (Art. 2º), criação de um projeto estratégico, através do SETI - Superintendência Geral de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, (Art. 3º), buscando o ingresso da criança e do adolescente no ensino superior, concessão de auxílio no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), até completar a maioridade (Art. 4º).
Requisitos necessários	Criança ou adolescente que esteja em situação de orfandade completa, perda de ambos os genitores, sendo pelo menos um por COVID-19 (Art. 4º), Criança ou adolescente com domicílio fixado há pelo menos um ano no Paraná, contados da data da perda parental, independentemente se estejam em acolhimento institucional ou com família substituta, não poderá receber o auxílio, que receber pensão por morte, além de cessar o auxílio quando ficar maior de idade, formalização de emprego pela Consolidação das Leis Trabalhistas ou comprovação de cometimento defraude para fins de participação no programa.
Comissão de Constituição e Justiça	Projeto de Lei recebeu parecer, opinando no que concerne aos seus aspectos de constitucionalidade, de legalidade, de adequação regimental e de caráter estrutural, aprovando o projeto Lei, na forma do substitutivo geral anexo ao parecer pela aprovação.
Comissão de Defesa dos Direitos da Criança, do Adolescente, do Idoso e da pessoa com Deficiência	Projeto de Lei recebeu parecer favorável.
Comissão de Saúde Pública	Projeto de Lei recebeu parecer favorável, opinando pela aprovação.
Histórico de tramitações	Protocolo: 07/07/2021 Diretoria Legislativa: 07/07/2021 Comissão de Constituição e Justiça: 12/07/2021 Comissão de defesa dos direitos da criança, do adolescente, do idoso e da pessoa com deficiência: 23/05/2022 Comissão de saúde pública: 14/06/2022 Ordem do dia: 15/07/2022

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com dados coletados em 24 de outubro de 2022

O projeto acima é destinado às crianças e adolescentes em situação de orfandade bilateral em razão do COVID-19, no Estado do Paraná, ou seja, aquele que perdeu ambos os genitores em tese, porém, dentro do direito de família e da própria conceituação de família, percebemos que há inúmeros arranjos familiares que nem há a existência de ambos genitores,

muitas famílias são compostas pelos cuidados solo de um genitor/genitora, ou até mesmo a multiparentalidade⁴⁹. Além disso, conforme será verificado na sequência, o município de Campo Mourão, PR, em sua coleta de dados não encontrou relatos de perdas parentais bilateral, logo a aplicabilidade das demandas não seria tão ampla, mas limitadas a casos específicos. No quadro 08, apresentamos a síntese do Projeto de Lei nº 406/2021.

Quadro 10 - Projeto de Lei nº 406/2021

Projeto de Lei nº 406/2021	
Autoria	Dep. do Carmo e Dep. Boca Aberta Junior (Coautor/ Requerimento nº 6769/2021)
Ementa	Institui diretrizes para criação do Programa Estadual de Apoio Social e Psicológico às crianças e adolescentes que se sofreram perdas parentais devido à pandemia da COVID-19(PROESASP).
Justificativa/ Objetivos	Além de garantia aos direitos já expostos, buscam assegurar e acolher crianças e adolescentes com perdas parentais uma proteção social e psicológica, visando o futuro deste indivíduo devido a perda abrupta de seus genitores ou responsáveis.
Público alvo/ a quem se destina	Crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade causada pela perda (unilateral ou bilateral) de seus genitores ou responsáveis financeiros, em decorrência da COVID-19.
Benefícios/ Garantias/ Direitos	Promoção de proteção psicológica e social.
Requisitos necessários	Crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade causada pela perda (unilateral ou bilateral) de seus genitores ou responsáveis.
Comissão de Constituição e Justiça	Em tramitação
Histórico de tramitações	Protocolo: 17/08/2021 Coordenadoria de apoio a mesa: 18/08/2021 Diretoria Legislativa: 18/08/2021 Comissão de Constituição e Justiça: 24/08/2021
Observações	- Art. 2º O PROESASP será implementado mediante por iniciativa do Poder Executivo, o qual poderá mediante arrecadação de recursos, direcionar programas de apoio psicológico e social às crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade causada pela perda de seus genitores ou responsáveis financeiros, em decorrência da COVID-19; - É facultado às pessoas físicas e às pessoas jurídicas, efetuarem doações por meio de transferência em dinheiro, móveis ou imóveis, comodato ou cessão de uso de bens imóveis ou equipamentos, realização de despesas em conservação, manutenção ou reparos nos bens móveis, imóveis e

⁴⁹ A multiparentalidade é reconhecimento concomitante entre uma pessoa e dois indivíduos, sendo um ligado por vínculo afetivo e outro por um vínculo biológico e, ambos, tidos como pais. Uma pessoa poderia, por exemplo, ter uma mãe, um pai de laço oriundo da afetividade e outro de proveniente da consaguinidade (LIMA, Lucicleide, *et all*).

	equipamentos, fornecimento de material de consumo, hospitalar ou clínico, de medicamentos ou de produtos de alimentação ou/e atendimento psicológico e psiquiátrico; - Informação nº 323/2021: Constatação e certificação da existência da proposição de projeto de lei similar em trâmite, o de nº 328/2021 descrito no quadro 03.
--	--

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com dados coletados em 24 de outubro de 2022

Esse projeto guarda semelhanças com o Projeto de Lei nº 1437/2021 na esfera federal, cuja Projeto de Lei visa pegar do Poder Executivo, mediante arrecadação de recursos para haver o direcionamento para programas de apoio psicológico e social às crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, podendo tantas pessoas físicas ou jurídicas realizarem a adoção. No quadro 11, apresentamos a síntese do Projeto de Lei nº 27/2022.

Quadro 11- Projeto de Lei nº 27/2022

Projeto de Lei nº 27/2022	
Autoria	Dep. Professor Lemos
Ementa	Institui o programa estadual de proteção às crianças e aos adolescentes órfãos de vítimas da COVID-19– PR Acolhe
Justificativa/ Objetivos	Em razão do número de óbitos da COVID-19e o perfil destas vítimas, além da busca a proteção integral às crianças e aos adolescentes órfãos pela COVID-19e garantia do direito à vida e à saúde, bem como para o acesso à alimentação, educação e lazer. Objetiva, além do exposto acima, trazer alívio financeiro as famílias.
Público alvo/ a quem se destina	As crianças e aos adolescentes em situação de orfandade.
Benefícios/ Garantias/ Direitos	Concessão de benefício pecuniário no valor de um salário mínimo, a ser pago mensalmente, até o alcance da maioridade civil.
Requisitos necessários	Crianças e aos adolescentes em situação de orfandade
Comissão de Constituição e Justiça	Projeto de Lei recebeu parecer favorável, na forma do substitutivo geral anexo ao parecer pela aprovação.
Comissão de Defesa dos Direitos da Criança, do Adolescente, do Idoso e da pessoa com Deficiência	Tramitando
Comissão de Saúde Pública	Tramitando
Histórico de tramitações	Protocolo: 09/02/2022 Coordenadoria de apoio a mesa: 14/02/2022 Diretoria Legislativa: 14/02/2022 Comissão de Constituição e Justiça: 03/03/2022 (Atual)

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com dados coletados em 24 de outubro de 2022

O projeto acima possui como proposta um programa de transferência de renda, denominado de PR Acolhe, pautado na concessão de um salário mínimo até a maioridade civil. A proposta legislativa, possui duas diretrizes, um proteção social continuada da criança e do adolescente em situação de orfandade em decorrência da COVID-19, até mesmo a continuidade da proteção é necessária, considerando que a perda parental é permanente, também visa a redução dos impactos do trauma da morte e dos demais efeitos sociais e econômicos decorrentes, mediante a inclusão da criança e do adolescente em situação de orfandade, de forma prioritária, na rede de proteção social das diversas políticas públicas.

4.2 O programa “Campo Mourão Acolhe” - políticas institucionais e/ou organizações não governamentais

No município de Campo Mourão, Paraná, foi instituído o programa "Campo Mourão Acolhe", objetivando coletar dados de famílias com perdas parentais em decorrência da COVID-19, os dados coletados por meio do Programa "Campo Mourão Acolhe" auxiliarão ao repasse do recurso da Deliberação do CEDCA/PR n° 043/2021 revisada pela Deliberação n° 024/2021 que estabeleceu "Ações para Crianças e Adolescentes que sofreram perdas parentais em virtude da Pandemia SARS - COVID-19" (Ofício 22/2022, Campo Mourão). Vejamos a classificação e individualização do projeto;

Quadro 12 - Campo Mourão Acolhe

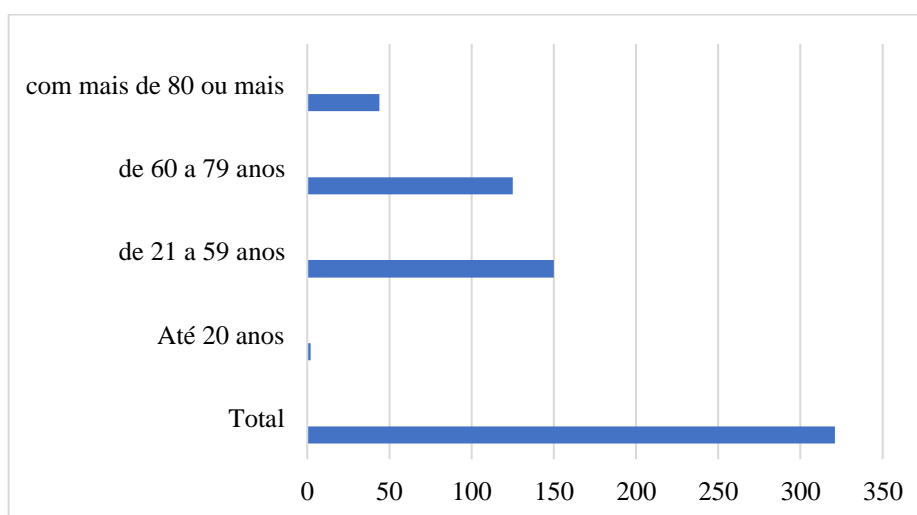
Campo Mourão Acolhe	
Responsável/ Secretaria	Secretaria de Assistência Social de Campo Mourão, Estado do Paraná
Objetivos gerais	Minimizar os impactos sofridos pelos familiares de pessoas falecidas em decorrência da COVID-19.
Objetivos específicos	-Busca minimizar a crise financeira decorrente da pandemia, através de amparo material e fornecimento de benefícios eventuais, especialmente na modalidade de vulnerabilidade temporária e de situações de emergência e calamidade públicas; -Promover condições de saúde mental aos familiares por meio do apoio na vivência do luto e de outras situações de impacto psicossocial proveniente de isolamento social/confinamento e da angústia provocada pela vivência da Pandemia da COVID-19; -Promover ações que visem à prevenção, a longo prazo, de vulnerabilidades sociais decorrentes da crise, como o aumento da violência, quadros agudos de depressão, suicídio, dentre outros.
Público alvo/ a quem se destina	Famílias em vulnerabilidade social e com perdas parentais em decorrência da COVID-19.
Execução do	Inicialmente foram realizadas visitas domiciliares às famílias e pessoas

projeto	público alvo do programa, objetivando a acolhida, apoio e escuta nas vulnerabilidades emocionais, sociais e econômicas advindas da pandemia.
Resultados: Lares visitados	Considerando até as datas da coleta, sendo até o dia 18 de outubro de 2021, ocorreram 530 visitas domiciliares, sendo um total de 321 famílias.
Resultados: Faixa etária do parente falecido	Dessas famílias, houve informação de 321 óbitos, concentrando a faixa etária de 169 óbitos entre pessoas acima de 60 anos de idade, 150 óbitos entre pessoas de 21 a 59 anos de idade e por fim, 2 de até 20 anos de idade.
Resultados: Renda familiar	Sobre a renda, houveram 03 famílias sem renda, 78 até um salário mínimo, 129 entre 02 a 03 salários, 04 ou mais foram 41 famílias, e por fim, 12 não quiseram informar e 58 mudaram ou não foram localizados.
Resultados: Breves informações gerais coletadas	Deste total de 321 famílias, 185 tiveram homens falecidos, 136 mulheres falecidas, 72 crianças com perda parental, 53 adolescentes com perdas parentais e 26 idosos com perdas parentais. Assim, 135 famílias tiveram demandas com atendimento psicológico e 20 com demandas de atendimento jurídico.

Fonte: Dados fornecidos pela Secretária de Assistência Social de Campo Mourão, Paraná.
Org. pelo autor.

Em consideração ao exposto no quadro 12, trazemos linhas comparativas e didáticas a visualização dos dados coletados, seguimos as tabelas individualizadas com os dados fornecidos pela Secretária de Assistência Social de Campo Mourão, Paraná. Na figura 25, apresentamos a estimativa da faixa etária dos óbitos, conforme dados coletados no “Programa Campo Mourão Acolhe”.

Figura 25 - Estimativa da faixa etária dos óbitos, conforme dados coletados no Programa Campo Mourão Acolhe.

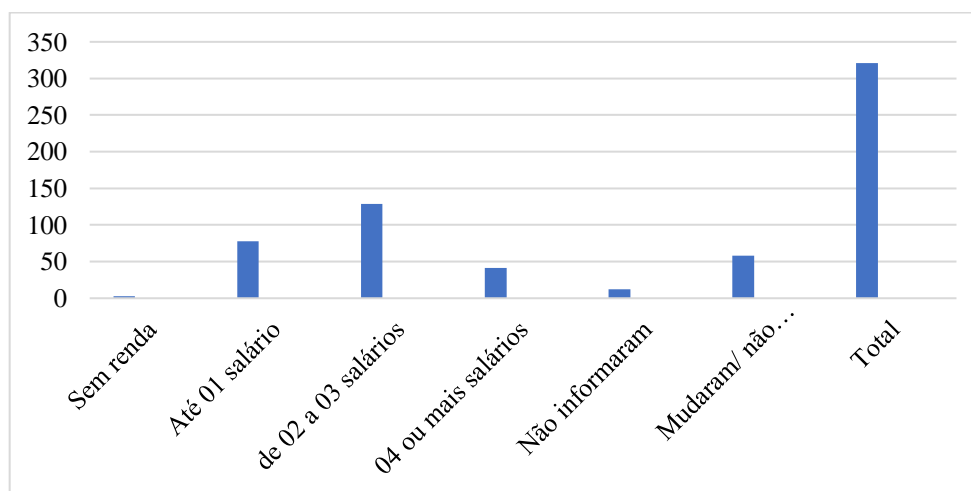


Fonte: Dados fornecidos pela Secretária de Assistência Social de Campo Mourão, Paraná.
Org. pelo autor.

Dessas famílias em que foram visitadas pela Secretária de Assistência Social de Campo Mourão, houve informação de 321 óbitos, concentrando a faixa etária de 169 óbitos

entre pessoas acima de 60 anos de idade, sendo uma maioria nos óbitos, deste fato, podemos considerar que um dos principais públicos atingidos pela pandemia está relacionado às pessoas idosas, devido às consequências e avanço da doença. A figura 26 mostra o resultado da estimativa da renda auferida pelas famílias com perdas parentais, há de considerar que quando falamos sobre renda, houve o cálculo por salários mínimos nacionais vigentes na época da coleta dos dados, 2021, no tocante ao valor de R\$ 1.100,00 (um mil e cem reais).

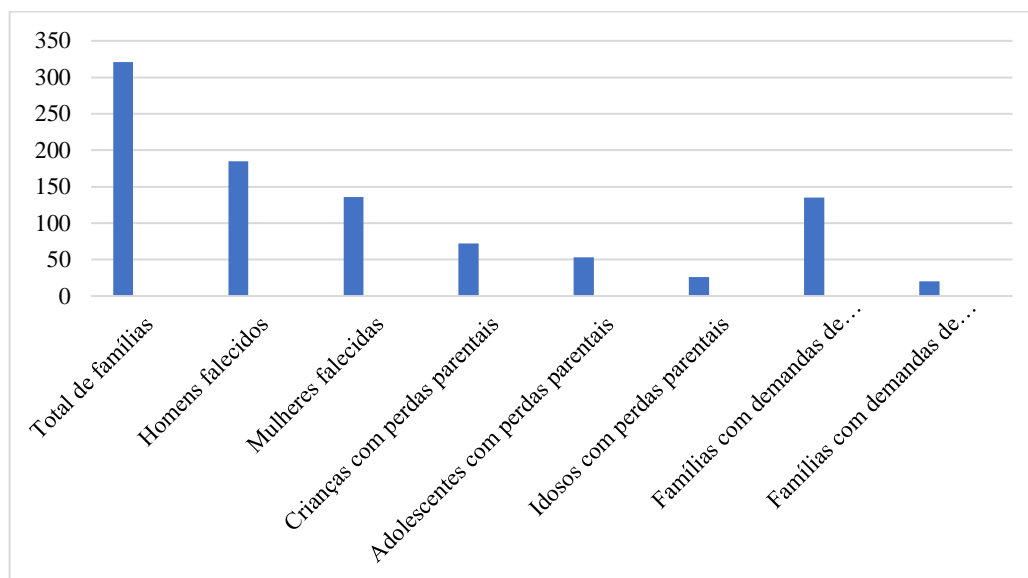
Figura 26 - Estimativa de renda, conforme dados coletados no Programa Campo Mourão Acolhe



Fonte: Dados fornecidos pela Secretária de Assistência Social de Campo Mourão, Paraná.
Organizado pelo autor.

Houve três famílias sem renda, setenta e oito até um salário mínimo, cento e vinte e nove entre dois a três salários, quatro ou mais foram quarenta e uma famílias e, por fim, doze não quiseram informar, e cinquenta e oito mudaram ou não foram localizados. Assim, a maioria dos entrevistados recebem renda familiar mensal de 02 a 03 salários, contabilizados na época de R\$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais) até R\$ 3.600,00 (três mil e seiscentos reais). Os dados gerais coletados apresentaram as características dessas perdas parentais, no geral mais de trezentas famílias foram entrevistadas, porém houve o desmembramento de quem perdeu e quem foi o ente falecido.

Figura 27 - Dados gerais coletados, conforme dados coletados no Programa Campo Mourão Acolhe



Fonte: Dados fornecidos pela Secretária de Assistência Social de Campo Mourão, Paraná.
Org. pelo autor.

No decorrer das visitas, tiveram orientações iniciais às demandas de atendimento psicológico e jurídica, conforme os relatos de cada família, sendo repassados às Instituições de Ensino Superior de Direito, sendo no Centro Universitário Integrado e Faculdade Unicampo, ambas de Campo Mourão, para o atendimento dessas demandas, além disso estabeleceram parcerias com a Secretaria Municipal de Saúde a fim de encaminharem as famílias para atendimento psicológico.

Desses breves relatos, percebemos a ligação de áreas do conhecimento, partindo de um problema, ou seja, famílias em vulnerabilidade social e com perdas parentais em decorrência da COVID-19, após relatos de suas vulnerabilidades houve o filtro de análise e encaminhamento das famílias para um apoio social, realizado pela própria Secretaria de Assistência Social, verificando requisitos e condições necessários para percepção de eventuais auxílios já existentes, o encaminhamento para o atendimento psicológico, executado por ela, juntamente com parceria da Secretaria de Saúde e, finalmente o atendimento jurídico, buscando sanar e executar eventuais dúvidas em decorrências do falecimento daquele indivíduo.

Em continuidade à exposição do projeto mencionado acima, foram realizadas entrevistas e aplicação de questionários com os profissionais que tiveram contato direto com as famílias. Dessa forma, discorreremos sobre o perfil dos profissionais, analisando sob sua

visão como foi a inserção e acompanhamento das crianças e adolescentes com perdas parentais no novo núcleo familiar, as dificuldades de atuação dos profissionais e as vulnerabilidades encontradas no público, além da análise da atuação profissional com os demais profissionais, tendo em vista que nesse projeto houve o acompanhamento de psicólogas, assistentes sociais e pedagogas.

4.3 Da aplicação do questionário e da realização da entrevista

Inicialmente foi realizado um protocolo na Prefeitura de Campo Mourão, conforme nº 32424/2022, requerendo autorização de contato com profissionais da rede municipal, locados na Secretaria de Assistência Social, Centros de Referência à Assistência Social (CRAS) e nos Conselhos Tutelares da Criança e do Adolescente que tiveram contato profissional, por meio do programa “Campo Mourão Acolhe”, as famílias presentes em um contexto familiar composto por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da COVID-19.

Após apreciação e deferimento do pedido, foi agendada uma reunião na Secretária de Assistência Social de Campo Mourão, sendo explicado aos presentes os objetivos da pesquisa, suas etapas, percurso das atividades já realizadas, estado atual da pesquisa, aprovação do comitê de ética e outras dúvidas que surgiram.

O questionário aplicado foi construído e separado em cinco seções, a primeira objetivou a explicação da pesquisa, dados dos pesquisadores e do comitê de ética, a segunda trouxe orientações gerais para preenchimento das respostas, na terceira foi o início da etapa 01, análise do perfil do profissional, na quarta a etapa 2, na análise da forma de contato do profissional no contexto familiar composto por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da COVID-19, por fim, na quinta seção, foi perguntado se havia o interesse na participação da entrevista. Na etapa 01, perguntamos (Quadro 13).

Quadro 13 - Etapa 01 - Análise do perfil desse profissional

Pergunta	Alternativas
Qual o seu gênero?	Masculino
	Feminino
	Outro

Qual a sua idade?	Livre
Qual a sua nacionalidade?	Brasileira
	Outra
Você se considera como pessoa de qual/que raça/cor?	Branca/o
	Indígena/o
	Parda/o
	Preta/o
	Amarela/o
	Prefiro não me classificar
	Prefiro não responder
	Outro
Qual a sua escolaridade?	Não alfabetizada/o
	Ensino Fundamental
	Ensino médio
	Ensino superior
	Especialista
	Mestrado
	Doutorado
	Pós Doutorado
Outro	
Se você possui ensino superior, qual curso de graduação você cursou ou está cursando?	Livre
Você atua nesta área de formação? Por quanto tempo?	Livre

Fonte: Quadro organizado pelo autor.

Ambas etapas concentraram em conhecer o exercício profissional do entrevistado, inicialmente visamos analisar o seu perfil profissional (Ex. tempo de formação, qual graduação cursou, gênero, profissão, entre outros), já na segunda etapa, qual o contato profissional em

que vivenciaram no contexto familiar composto por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da COVID-19. Na etapa 02, questionamos (Quadro 14):

Quadro 14 - Etapa 02- Análise da forma de contato do profissional no contexto familiar composto por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da COVID-19

Pergunta	Opções de respostas
Você participou de algum programa, atividade profissional, técnica, visitas domiciliares, orientação, tratamento ou qualquer forma de vínculo profissional direcionado a contagem, cuidado, orientação, apoio, auxílio, instrução ou qualquer outra direcionada aos indivíduos presentes dentro de um contexto familiar composto por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da COVID-19?	Sim
	Não
Você ainda realiza esta atividade profissional, técnica, visitas domiciliares, orientação, tratamento ou qualquer forma de vínculo profissional direcionado a contagem, cuidado, orientação, apoio, auxílio, instrução ou qualquer outra atividade direcionada aos indivíduos presentes dentro de um contexto familiar composto por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da COVID-19?	Sim
	Não
Em caso afirmativo das questões anteriores, por quanto tempo está atuando? Caso não esteja mais atuando, por quanto tempo atuou?	Livre
Você realizou ou realiza visitas domiciliares com intuito profissional em residências compostas por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da COVID-19?	Sim
	Não
Você pode mensurar quantas famílias dentro deste contexto familiar composto por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da COVID-19 passou por você? Se sim, quantas?	Sim
	Não
Na sua opinião, para o enfrentamento da pandemia da COVID-19, é necessário um discurso integrativo entre as mais diversas áreas do conhecimento (psicologia, assistência social, jurídica, pedagogia, entre outras)?	Sim
	Não
Na sua atividade realizada, ela contava com mais profissionais envolvidos? Quais as áreas de formação desses profissionais (psicologia, assistência social, jurídica, pedagogia, entre outras)?	Livre
Você é um profissional de referência? Qual? Pode comentar um pouco sobre a sua atuação profissional?	Livre

Fonte: Tabela realizada pelo autor.

Ao total, tivemos oito respostas, no período entre 10 de outubro de 2022 até 13 de outubro de 2022, sendo todas as perguntas respondidas pelas entrevistadas. Após, foi organizado e tabelado os dados coletados e fomos para o próximo passo, a realização das

entrevistas. Para sua realização, selecionamos três profissionais para entrevistas, as quais foram selecionadas com base na sua atuação dentro do programa, sendo uma responsável pela gestão e organização burocrática do projeto, outra em uma atuação constante de visitas domiciliares, enfim uma profissional que atuou na finalização burocrática do projeto e parcialmente nas visitas domiciliares. O tempo estimado das entrevistas foram entre dez a quinze minutos. As entrevistas seguiram o seguinte roteiro estruturado conforme quadro 15.

Quadro 15 - Roteiro Estruturado da entrevista

Descreve a sua profissão e atuação profissional no “Programa Campo Mourão Acolhe”.
Como funciona o “Programa Campo Mourão Acolhe”? Como ele é organizado, estruturado? Qual o seu objetivo?
Quais foram os resultados colhidos do “Programa Campo Mourão Acolhe”?
Quais foram as maiores vulnerabilidades encontradas nessas crianças e adolescentes no contexto familiar com perda parental?
Você como profissional teve alguma dificuldade durante a atuação no “Programa Campo Mourão Acolhe”? Quais?
Você conhece algum programa Estatal ou filantrópico criado exclusivamente para crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19? Em caso positivo, essas famílias em que você teve contato teve acesso?
Na sua atuação no “Programa Campo Mourão Acolhe”, havia a presença de outros profissionais? Qual era a relação com outros profissionais envolvidos? Vocês dialogavam entre si? Havia uma integração de ideias?
Você realizou visita domiciliar com intuito profissional em residências compostas por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da COVID-19, se positivo, como foi essa experiência;
Você tem algum fato, acontecimento ou situação em que mais te marcou profissionalmente durante sua atuação no “Programa Campo Mourão Acolhe”?
Você gostaria de acrescentar algo?

Fonte: Organizado pelo autor.

Após a realização das entrevistas e aplicação dos questionários, houve a transcrição das entrevistas e tabulação dos dados coletados nos questionários, além da classificação e categorização dos dados coletados para posteriormente analisar as informações, assim após o levantamento das informações, realizamos uma análise dos dados coletados, identificando e esclarecendo as problemáticas levantadas.

4.3 Perfis dos profissionais participantes da pesquisa

A atuação dos profissionais de linha de frente na pandemia da COVID-19 treladada com a atuação dos profissionais da rede assistencial básica, destinado à proteção de crianças e adolescentes foram afetados tão quanto os que estavam vivenciando aquele momento de fragilidade, eis que também em seus aspectos pessoais vivenciavam no campo pessoal, tendo em vista o alcance global da pandemia da COVID-19, além dos sentimentos de empatia e angústia que as narrativas daqueles sujeitos despertavam. Atrelado ao cenário pandêmico que destacou diversas realidades, o contexto geral aproximou todos da mesma realidade. Para análise do indivíduo, iniciamos com a aplicação do questionário, conforme quadro 14. Assim, nosso objetivo era saber quem era esse profissional, qual sua formação profissional e como ela foi utilizada dentro do programa.

Inicialmente, a análise do perfil das entrevistadas mostrou realidades próximas e até mesmo unânime em todo grupo, ao total tivemos oito respostas, todas declararam ter o gênero feminino, de nacionalidade brasileira, quatro se declararam branca e outras quatro parda.

No quesito idade, mostraram-se diversos, a profissional mais nova com trinta e dois anos já a profissional com mais idade possui sessenta e um anos. Vejamos no quadro abaixo;

Quadro 16 - Idade das profissionais que atuaram no Programa “Campo Mourão Acolhe”

Qual a sua idade?	40
	47
	45
	40
	32
	34
	53
	61

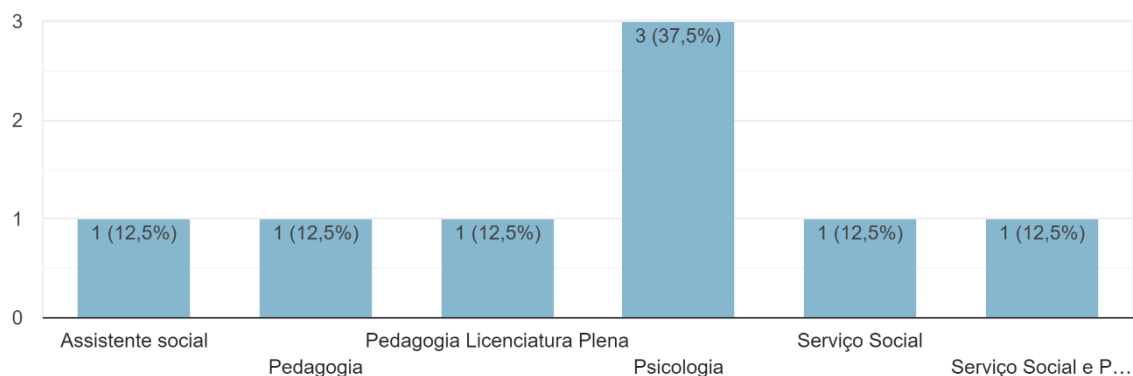
Fonte: Organizado pelo autor.

Quanto ao nível superior, tivemos três tipos de graduação, as mesmas profissões utilizadas no programa “Campo Mourão Acolhe”, sendo pedagogas, assistentes sociais e psicólogas, a junção das três profissionais compreendem o que o ECA defende e mostra a relevância dessas áreas ao desenvolvimento da criança e do adolescente. Abaixo, nós temos duas pedagogas, três assistentes sociais e três psicólogas.

Figura 28 - Curso de graduação das profissionais que atuaram no Programa “Campo Mourão Acolhe”

Se você possui ensino superior, qual curso de graduação você cursou ou está cursando?

8 respostas



Fonte: Organizado pelo autor.

Até o presente momento, não há fortes discrepâncias das respostas, porém no quesito tempo profissional, percebemos que as profissionais que responderam ao questionário aplicado, sendo uma declarou que não exerce mais, outra por um ano e também de até vinte anos exercendo a profissão.

Quadro 17 - Tempo de atuação profissional

<p>Você atua nesta área de formação? Por quanto tempo?</p>	1 ano.
	09 anos
	20 anos
	Sim. Há 15 anos.
	10 anos
	Nao
	09 anos 04 meses
	15

Fonte: Figura criada pelo autor.

Após o preenchimento do questionário, três foram selecionadas para realização da entrevista, como base nas suas vivências profissionais dentro do “Programa Campo Mourão Acolhe”, conforme detalhado acima.

Assim, o nosso objetivo na primeira pergunta buscava conhecer a profissão da entrevistada, bem como sua atuação profissional no programa “Campo Mourão Acolhe”, partindo da ideia inicial que era verificar como foi a relação dessa profissional e sua atuação dentro do programa, caminhando por três linhas, primeira, perfil profissional, segunda, processo de inserção e acompanhamento dessas crianças e adolescentes com perdas parentais e a terceira, as políticas institucionais e/ou organizações não governamentais, porém ao desenvolvimento da pesquisa e com o retorno dos questionários e a realização das entrevistas, surgiram dois pontos extremamente relevantes, sendo a interação dessas profissionais com as outras áreas profissionais e a subjetividade desta profissional em sua atuação.

No último item, por mais que todas as perguntas sempre caminhavam no quesito profissional, elas pontuavam questões pessoais no processo de atuação, ligado intimamente com o período pandêmico relatando suas dificuldades.

Primeiramente, quando questionado o primeiro item, sobre descrever a sua profissão e como foi sua atuação no programa “Campo Mourão Acolhe”, tivemos as mais variadas respostas de acordo com a de atuação. O processo de transcrição das entrevistas, seguindo o sigilo das informações no tocante à identificação das entrevistadas, quaisquer menções que possam individualizar ou criar suposições de quem seja a profissional, foram excluídas pelos pesquisadores, pois assim mantemos a sigilo das entrevistadas, não prejudicando o resultado da pesquisa.

A Entrevistada 01 disse “*Eu sou assistente social da Secretaria de Assistência Social do município de Campo Morão e na época da elaboração do programa Campo Morão Acolhe, eu trabalhava [...]*” A entrevistada 02 – “*Eu sou psicóloga, estou atuando atualmente no CRAS *****, pela Secretaria Municipal de Assistência Social do município de Campo Mourão. Quando teve esse programa Campo Mourão Acolhe, eu estava no CRAS, lá em [...]*”. E a entrevistada 03 – “*Bom, eu sou psicóloga da Prefeitura de Campo Mourão. Atuo na ****. E no programa Campo Mourão Acolhe, eu atuei na gestão e colaborei com algumas visitas domiciliares às famílias que passaram por perdas de familiares em decorrência da COVID.*”

Dentro do programa, as três profissionais atuaram em campos distintos, desde estruturação, ação e finalização deste, por isso a escolha dessas profissionais. Na entrevista, questionamos quais foram suas atuações dentro do programa.

A Entrevistada 01, do qual participou desde as primeiras ideias da construção do programa respondeu, após ser questionada sobre sua atuação

Então, o programa nasceu articulado com uma deliberação do Fundo Estadual da Criança e do Adolescente, onde o SEDECA, o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente, emitiu uma deliberação, na época a gente ainda estava com o período da COVID grave, deliberando para os municípios a implantação um repasse de recurso financeiro. E aí, então, quando a gente foi vendo a deliberação, a gente foi pensando na importância de criar esse programa para atender as famílias que tinham crianças que tiveram perdas parentais. Então, a gente resolveu criar um programa no município, coordenado pela Secretaria da Assistência Social, mas em parceria com outras secretarias.

Dessa justificativa, percebermos a preocupação inicial da realidade, alinhados a isso, dúvidas se criaram em como realizar a atividade, tendo em vista as próprias limitações que o período pandêmico colocava, exemplo, isolamento social. Mas outras surgiram, como por exemplo, “quem são essas pessoas? Quais são essas pessoas? Como chegar até elas. A entrevista 03 narrou os primeiros passos, vejamos:

Então, a minha parte da gestão, junto com outras pessoas, foi encaminhar o ofício à Secretaria de Saúde, solicitando a listagem das notificações de óbito, receber essa listagem, depois de todo o trâmite respeitando a lei de proteção de dados, nós recebemos essa listagem. Aí a gente organizou essa lista em Excel, inserindo endereços, filtros, enfim, para respaldar as equipes dos CRAs, CREAs e do Cadastro Único que iriam fazer as visitas.

Ademais, a narrativa seguiu no sentido da ausência de informações, que conseguiram após parceria com a Secretaria de Saúde do município,

Porque os dados de morte do Covid a gente não tinha acesso, quem eram as pessoas, até por uma questão de sigilo, isso a gente não sabia, a gente só sabia dos dados quantitativos. Então, a Secretaria de Saúde fez essa parceria que ela repassava as informações e aí, então, a secretaria tabulou, selecionando lá só as famílias que tinham crianças e adolescentes. [...] nós separamos por território e aí repassamos para as nossas equipes fazerem visitas para ver quem queria participar do programa (Entrevistada 01).”

Após realizada a listagem e identificação das pessoas, foi encaminhado aos responsáveis pelas visitas domiciliares, como narrado pela entrevistada 02, assim “*Primeiro, teve uma lista, que foi mandada pela gestão, para a gente fazer as visitas. Começou, se eu não me engano, pelas visitas domiciliares, nas famílias que haviam perdido entes. A gente explicou para eles, a gente ouviu a demanda deles na visita, do que eles precisavam. Assim, além do reconhecimento dessas pessoas, do período do luto e de suas vulnerabilidades, sentimos a sensação de que essas pessoas tiveram a ideia de que minha dor existe.*

Assim sendo, o objetivo do programa se destacou no acolhimento, identificação das necessidades e encaminhamento dessas demandas aos responsáveis e aptos para isso, a entrevistada 02 disse:

Se precisavam de uma assistência jurídica, uma assistência psicológica, para levantar a demanda e dar os devidos encaminhamentos. Era para levantar a demanda no primeiro momento. E depois que foi levantada a demanda, teve, pelo que eu lembro, lá na região do Lar Paraná, pelo menos, teve muita demanda, assistência jurídica.

No questionário aplicado, quando questionamos qual a sua atuação no programa, disseram:

Sim. Busca ativa, acolhida, escuta, orientação, encaminhamento para cadúnico e Rede sociassistencial (Saúde, CT etc). Reunião em grupo com os temas referentes a demanda das famílias acompanhadas” e outra “No momento estou na gestão da Secretaria, Como eram muitas visitas a serem realizadas, foram convidados os profissionais de todos os CRAS, CREAS e Gestão para realizar as visitas e fazer o levantamento das principais demandas das famílias, encaminhamento para as Políticas responsáveis e levantamento de famílias crianças e adolescentes para atendimento em decorrência de Recurso do Governo do Estado referente a Deliberação Estadual.

Abaixo, destacamos a quantidade de visitas realizadas por essas profissionais quando respondido o questionário inicialmente.

Quadro 18 - Famílias atendidas com visitas das profissionais que atuaram no Programa “Campo Mourão Acolhe”

<p>Você pode mensurar quantas famílias dentro deste contexto familiar composto por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da COVID-19 passou por você? Se sim, quantas?</p>	Mais de 200 famílias.
	5
	Aproximadamente 20
	10
	Máximo 10
	3
	21
	Mais ou menos 15

Fonte: Figura criada pelo autor.

Ao final, trezentos e vinte e uma famílias receberam visitas domiciliares, sendo mapeados conforme as necessidades encontradas nessas visitas, assim conforme elencaremos na subseção 4.4 sobre o processo de inserção desse público no contexto familiar e a interação desses profissionais no processo da visita e os impactos causados na vida desses profissionais.

4.4 A inserção e o acompanhamento de crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19 no núcleo familiar

Assim como objetivou o questionário, o mesmo ocorreu nas entrevistas, em demonstrar a atuação dos profissionais dentro do programa, o que tinha como atividade definida e como foi esse processo. Logo, a primeira pergunta descritiva do questionário era sobre se já havia participado de um algum programa de amparo a crianças e adolescentes com perdas parentais, sendo respondido por unanimidade que sim.

Posteriormente, perguntamos se a profissional ainda realiza essa atividade, sendo que cinco disseram que não, e outras três disseram que sim. O tempo de atuação dessas profissionais oscilaram com o tempo, possuindo sua importância devido à gravidade do problema, necessitando de um trabalho contínuo e duradouro (figura 33).

Quadro 19 - Tempo de atuação do programa “Campo Mourão Acolhe”

<p>Em caso afirmativo das questões anteriores, por quanto tempo está atuando ? Caso não esteja mais atuando, por quanto tempo atuou?</p>	Atuei por 11 meses.
	Apenas durante as visitas que realizei, cerca de umas 06 visitas
	Início 2022
	5 meses
	Poucos meses
	6 meses
	Setembro/2021 eu iniciei as buscas ativas
	6 meses

Fonte: Figura criada pelo autor.

Na sequência, questionamos quais das profissionais tinham realizado alguma visita domiciliar a aos indivíduos com perdas parentais, a mesma pergunta foi repetida na entrevista, objetivando um detalhamento maior das experiências vivenciadas. No questionário, sete disseram que sim, somente uma que não, sendo esta última responsável exclusivamente por auxiliar na gestão do projeto. Na entrevista, podemos saber com mais detalhes de como funcionava as visitas domiciliares, “*Sempre psicólogo e assistente social nas visitas, a gente ia em conjunto. Ah, e teve algumas visitas em que a gente foi com o pedagogo, então a gente discutia ali bastante, até a questão de acesso a essas pessoas para os recursos, sabe?*” (Entrevistada 02).

De primeiro passo, houve o reconhecimento da necessidade de ação em conjunto de vários profissionais aptos para suprir eventuais demandas que viessem a surgir ali, logo mais, a entrevistada complementa:

Tanto financeiro quanto psicológico. Isso tudo que eu estou falando aqui, a gente discutia, se a gente devia, por exemplo, alguém que estava resistente aderir à terapia, né? Ao caminhar terapêutico, se a gente devia insistir. E dependendo do caso, se a pessoa estava muito resistente, em alguns casos a gente entendeu que não, porque cada um tem o seu tempo. Poderia ser pior, mexer em uma ferida em que a pessoa não estava disposta a mexer. Mas a gente fez todo o acolhimento, nos colocamos à disposição para ela voltar ao CRAS ali, para pedir qualquer encaminhamento no que precisasse,

sabe? E daí ela acabava formando vínculo com a gente, mas só não conseguia falar ainda da questão do COVID-19. Então a gente discutia caso por caso para saber como agir em cada situação, como abordar” (Entrevistada 02).

Ou seja, as visitas tinham o objetivo analisar aquele contexto familiar e encaminhar as demandas encontradas ao próprio setor correspondente para o acompanhamento daquela. Porém, um grande entrave encontrado foi o luto vivenciado naquele momento, a entrevistada 02 diz:

E dependendo do caso, se a pessoa estava muito resistente, em alguns casos a gente entendeu que não, porque cada um tem o seu tempo.” Assim, a entrevistada 03 complementa *“Então, todas as equipes que visitaram, praticamente 100%, é a importância da visibilidade dessas famílias, então elas recebiam muito bem as equipes que chegavam à casa para ouvi -las, relatos muito fortes, pessoas que não tinham tido a oportunidade de relatar ainda tudo aquilo que tinham vivenciado, principalmente com o familiar que veio a óbito, questões de hospital, de não poder ver, de sofrimento, de lutos, descobriu COVID um dia, no outro morreu, e lutos, ficou com COVID, longo prazo no hospital e veio a falecer.*

Outro ponto encontrado dentro das visitas, foram os objetivos concentrados ali, a entrevistada 03, narra com exatidão as dificuldades encontradas na atuação, bem como, os encaminhamentos realizados:

Fizeram um mutirão, um sábado, em que as famílias poderiam ir relatar algumas, dependendo dessa triagem, já saía com o agendamento para o próximo retorno, da gravidade, de todo o sofrimento emocional, o jurídico também foi muito importante para as famílias, muitos foram atrás das questões do familiar que faleceu, mas outras não tinham nem ideia de como proceder depois da morte, e o nosso, a proteção social, acho que esse apoio que a gente dá em relação a cadastro único, a inserção no serviço de convivência, fortalecimento de vínculos, visitas domiciliares com mais constância, que a visita é um dos procedimentos técnicos da política de assistência social (grifo nosso), que a gente utiliza muito, então ir a casa das famílias, o valor repassado pelo Estado mais o cartão da família moronense foi importantíssimo também para muitas famílias e ainda tem sido, porque bem ali na pandemia a gente conseguiu mudar isso em Campo Mourão, ao invés de fornecer a cesta básica, a gente forneceu a transferência de renda, as famílias têm um cartão com dinheiro e podem ir no mercado e comprar o que quiser, então foi nesse período de execução do Campo Mourão Acolhe, a gente conseguiu mudar isso, sabe?.

Como complementado acima, a visita domiciliar é uma atividade que aproxima a família com a necessidade e propósito de oferecer os serviços necessitados, assim o que se destaca como objetivo é fortalecimento dos vínculos. Dessa maneira, a compreensão do

processo de adoecimento mental, em consequência da COVID-19, atrelado ao processo de luto, ou seja, além dos impactos sociais causados pela pandemia na própria comunidade como um todo, houve o impacto direto nessas famílias em que receberam a visita. Assim, além de ser uma ferramenta técnica tanto da assistência social, como também como estratégia o Programa Saúde da Família⁵⁰, o objetivo central é a atenção dessas famílias, principalmente nesse contexto pandêmico, houve a necessidade de ouvi-las principalmente no período do isolamento social, distanciamento social e uma espécie de afastamento social e inserção forçada da tecnologia.

A atenção às famílias e à comunidade é o objetivo central da visita domiciliar, sendo entendidas, famílias e comunidade, como entidades influenciadoras no processo de adoecer dos indivíduos os quais são regidos pelas relações com o meio e com as pessoas. E nesse caso o "sair para comunidade" precisa ter impacto na maneira de atuação dos profissionais, questionando seus conceitos acerca do modo de vivência e sobrevivência das famílias (SAKATA, K. *et al.*, 2007, p. 660).

Quanto aos profissionais, gostaríamos de saber qual o alcance da atuação deles e quantas famílias passaram por sua atuação. Em paralelo a isso, notamos o quanto esses profissionais foram afetados nessa visita.

Quadro 20 - Quantidade de família atendidas pelo profissional

Você pode mensurar quantas famílias dentro do contexto familiar composto por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da COVID-19 passaram por você? Se sim, quantas?	Mais de 200 famílias.
	5
	Aproximadamente 20
	10
	Máximo 10
	3
	21
	Mais ou menos 15

Fonte: Organizada pelo autor.

⁵⁰ A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.(Ministério da Saúde (BR). Programa saúde da família)

A entrevistada 03, menciona:

Eu, particularmente as cinco visitas que eu fiz foram extensas, porque muitas narrativas, as pessoas queriam falar e falar das suas vivências, agradecer depois por a gente ter ido e perguntar se estava tudo bem, o que eles estavam precisando, e eu acho que essa questão do apoio de saúde mental, essa parceria com a saúde, sabe?

E logo complementa a informação sobre o processo em que estavam inseridas essas famílias, e o quanto aquele contexto social afetavam,

[...] desde manusear as planilhas com o nome das pessoas que já não existem mais, você pega o nome e lê, você vê um idoso que seja, ou uma criança que faleceu, ou um adolescente que faleceu, mulheres, gestante que faleceram, foi muito pesado desde o manuseio dessas listas com essas pessoas que já não existem mais e os seus familiares, e as visitas foi para mim muito pesado fazer, porque a gente também, nós estávamos muito fragilizados também, então foram cinco visitas domiciliares que foi muito difícil mesmo segurar o choro, não que tem que segurar o choro, mas você tentar dar o apoio ali e entender que muitas vezes você não vai ter palavra nenhuma que vai consolar aquela pessoa, aquela família, mas você tem que estar ali e ofertar alguma coisa (grifo nosso)”.

As narrativas acima aduzem que por mais que o contexto social daquela família dizia exclusivamente sobre ela, o profissional que ali realizava a visita, também se sentia pertencente àquela situação, por exemplo, o luto.

Além disso, por mais que não estavam passando por processo de luta, havia a vivência da situação em nível geral, devido ao impacto global por lidar com a pandemia, todos fomos afetados, a entrevistada 02 disse: *“Também, não só com as famílias, falar desse assunto no momento em que ainda estava muito recente. Então, ver a dor do outro mexe com a gente. No período da pandemia que mexeu com todos os profissionais em linha de frente, a gente estava em linha de frente também.*

Ademais, a entrevistada 02 continuou expondo a dor do momento vivenciado entre os profissionais que realizavam as entrevistas, também afetados pelo luto

Era um momento em que a gente também estava com um pouco de receio ali na visita, a questão de proteção. E mexidos, alguns também já tinham perdido, né? Não eu, mas colegas também tinham perdido alguém para o COVID-19.” Em conclusão, finaliza *“Então, era um tema que estava mexendo com todo mundo e a gente tinha que dar conta das nossas emoções*

para ajudar o próximo, para saber abordar o próximo ali e ser forte para os atendidos, sabe?

Em outro momento, a entrevistada prossegue dizendo,

[...]acho que mexeu emocionalmente com os profissionais também bastante. E a gente tinha que dar conta para chegar na casa, a gente às vezes chegava na casa de alguém que começava a chorar falando desse assunto. E daí você tem que ser forte pela pessoa. Então, sim, teve alguns momentos em que foi difícil, o choro ficou engasgado na garganta para você poder ajudar o outro, ouvir o outro e aconselhar, sabe?” (grifo nosso).

O mesmo foi descrito pela entrevistada 03,

Eu fui sozinha (nas visitas), sabe, dirigindo o carro, sozinha, então não tinha com quem trocar depois que você sai da casa, dar aquela respirada, conversar, então foi, eu acho que o que me marcou foi isso, foi o maior contato que eu tive com o luto, porque eu também tinha perdido uma tia, então acho que foi essa coisa de eu me colocar ali no processo.

A frase descrita, “*E daí você tem que ser forte pela pessoa*” apresenta a necessidade desses profissionais a ser forte, ter força, para seguir com a sua função como profissional naquele momento, mas e após isso? E a saúde mental desses profissionais? Quando falamos em saúde mental, é importante destacar que não é somente a presença de sintomas de depressão, mas algo plural.

Quando se refere à Saúde Mental neste texto, direciona-se o olhar para um campo da saúde polissêmico, plural, e diz respeito ao estado mental dos sujeitos e das coletividades, condições altamente complexas que vão além da ausência de doenças⁵. Nota-se que os profissionais de saúde vivenciam, cotidianamente, o desgaste emocional por terem de lidar com fatores estressores no ambiente de trabalho que se exacerbam em momentos de epidemias e pandemias (DANTAS, 2021, n.p.).

Há estudos que focam no impacto dos transtornos mentais do trabalhador e no trabalho em saúde, no contexto da pandemia da COVID-19, para isso a Fundação Oswaldo Cruz Mato Grosso do Sul (Fiocruz MS), em parceria com a Fiocruz Brasília e pesquisadores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) e Escola de Saúde Pública (ESP) do estado de MS.

O Distrito Federal contou com a participação de 831 (oitocentos e trinta e um) profissionais da saúde, sendo que foram analisados os sintomas desses transtornos mentais, como depressão, ansiedade e estresse, seguindo uma escala da presença de sintomas variáveis

(de leve a extremamente severo), segundo a Escala DASS-21, nos transtornos de: estresse (65%), ansiedade (61,6%) e depressão (61,5%), em conclusão, a classificação de extremamente severo foi de 281 respondentes (33,8%) e 95 para leve (11,4%). Também foram observadas as classificações, moderada em 77 pessoas (9,3%) e severa para 59 (7,1%). No transtorno de depressão, as classificações variaram de extremamente severa para 178 dos respondentes (21,4%), seguida por 161 casos de ansiedade moderada (19,4%), 92 de severa (11,1%) e 80 casos de ansiedade leve (9,6%) (FIOCRUZ, MS).

Apesar das colocações, o saldo da participação do programa restou um saldo positivo, tanto para o município, quanto aos profissionais, a entrevistada 01, disse:

[...] foi um programa que fez diferença na vida de crianças e adolescentes que passaram, né, por essa, pela perda parental em relação ao COVID, penso que ele, se as outras secretarias, se as outras políticas sociais tivessem se envolvido um pouco mais, né, a gente teria alcançado os melhores resultados, porém, acho que o resultado aí não é só o quantitativo, mas o qualitativo, né, de poder fornecer um benefício eventual para essas famílias, poder estender e atender com qualidade a que nós atendemos”.

No mais, ela finaliza resumindo o resultado e impacto do programa em Campo Mourão, “*porque a gente sabe que o acesso a alguns direitos é muito difícil para algumas famílias, principalmente de baixa renda, e principalmente no acesso ao direito, acesso à justiça, o acesso à previdência, então, acho que essa questão da gente poder articular, eu vejo como foi muito positivo.*” Ou seja, foi trabalhado acolhimento, visibilidade e amparo às necessidades ali presentes, caminhando pelo diálogo e setorização das necessidades ali encontradas, através de um discurso interdisciplinar no qual, juntamente com diálogo e interação desses profissionais da rede pública, como também dos setores privados, buscando solucionar os problemas vivenciados. Há de ressaltar que o passo mais necessário e simples foi o acolhimento e diálogo com essas famílias, as quais afirmavam que a dor existe, e após esse acolhimento, a setorização das necessidades materiais, burocráticas, como por exemplo, a necessidade de realizar um inventário com os bens deixados pelo falecido.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa teve como intuito compreender as políticas públicas de enfrentamento e acompanhamento de crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19, por meio dos profissionais que auxiliaram no processo de acolhimento e inserção, demonstrando as dificuldades vivenciadas no novo núcleo familiar. Assim, analisamos os projetos de lei nas esferas estadual e federal, programas e propostas de implantação de políticas públicas voltadas às crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19. Na cidade de Campo Mourão, estudamos o programa Campo Mourão Acolhe, compreendendo a inserção no núcleo familiar destacando as dificuldades encontradas e como foram inseridos no novo núcleo familiar por meio das ações do Estado para inserção/acompanhamento desses através de profissionais que tiveram contato com esses indivíduos.

No decorrer da pesquisa, consideramos que na pandemia da COVID-19, após o início do sistema vacinal nacional, resultou na diminuição dos impactos causados pela doença, porém nem toda crise epidêmica ou pandêmica vivenciaram esse processo de campanhas de vacinação em massa. Assim, as crises epidemiológicas ocorridas no Brasil e no mundo não se limitaram aos infectados ou número de mortos, mas um conjunto de consequências da doença e morte, criando consequências sociais e biológicas.

Sendo assim, as consequências sociais ocorridas, em especial, com as crianças e adolescentes com perdas parentais geraram inúmeras consequências, a forma de tratamento e o acompanhamento desse público não foram da mesma forma da qual é tratada hoje, pois a gripe espanhola no Brasil, por exemplo, buscou como forma para combatê-la a criação e ampliação de asilos ou orfanatos, como era designado, realizando a internação das pessoas, assim o tratamento interno era por questões exclusivas de gênero, as meninas tinham como designar valores morais, aprendizados domésticos, prendas do lar e comportamento moral, atribuindo os “deveres das mulheres”, já para os meninos, era dado o foco na formação educacional, profissional, objetivando o aprendizado de um ofício, totalmente desproporcional às necessidades de público, sendo práticas higienistas.

Dessa maneira, consideramos que as formas de “proteção e cuidado” tinham que ser pela institucionalização, na qual entidades forneciam proteção e subsídios necessários para que as pessoas não vivam nas ruas, contudo as instituições de caridade e filantropia possuíam objetivos políticos, econômicos e sociais voltados à elite das cidades, levando à compreensão de que muito além de educação, as entidades foram desenvolvidas com intuito de isolar socialmente a “escória”, retirando os afetados dos meios públicos e, ao mesmo tempo, controlando, moldando e capacitando-os para servir à elite (SOUZA, 2018). Por conseguinte, não se pautavam na manutenção das crianças e dos adolescentes com perdas parentais do seio familiar de origem ou mesmo das políticas públicas que promoviam a dignidade humana daquele indivíduo, mostrando-se amplamente por práticas higienistas.

Atualmente, não se pode aplicar o mesmo tratamento do período pandêmico da COVID-19, pois o mesmo não é mais adequado, uma vez que naquele momento, a preocupação era somente com a doença e não os seus efeitos. Hoje, as crianças e adolescentes necessitam serem ouvidas, baseando naquilo que temos no ECA, sempre pautando a partir do momento em que há uma perda parental e verificação da necessidade de institucionalização daquele indivíduo, a verificação de inserção daquele indivíduo na composição de uma família substituta, processo de adoção e tutoria devidamente legal, efetividade das garantias sociais, presença da laicidade estatal (sem influência direta da religião), programas de transferência de renda, acolhimento institucional humanitário, garantia do melhor interesse da criança e do adolescente, dignidade da pessoa humana, felicidade, saúde, educação e outros presentes em nossa sociedade, inclusive aquele em que houve a perda parental, mas continuará a conviver com o genitor ou genitora sobrevivente.

Dessa forma, as crianças e adolescentes que se encontram em condições de vulnerabilidade social causadas pela perda parental, deverão ser inseridas em um cenário de ações integrativas e humanistas, não somente a institucionalização, mas concentrando ações destinadas a esses indivíduos. Dentro de um cenário pandêmico, o início sempre é a prevenção e controle da disseminação do vírus, por exemplo, ou programas mais diretos às necessidades do público com a vulnerabilidade já ressaltada, como programas de transferência de renda, orientações jurídicas, cuidados com a saúde física e mental, além de outros necessários, atendendo a todas as suas necessidades no combate às vulnerabilidades.

Dentro de todo o ordenamento jurídico, partindo de uma visão ampla, a proteção integral destinada a crianças e adolescentes não pode vir de uma área do conhecimento ou uma única forma de solução e combate a determinado problema, não sendo suficiente para suprir a multiplicidade dos problemas encontrados, ademais, o que se preza é um trabalho

integrativo, em conjunto com a psicologia, assistência social, direito, economia, pedagogia, sociologia, medicina, dentre outras áreas do conhecimento, legitimando ao máximo a atuação e formulação de políticas públicas de atendimento, proteção, promoção e justiça para efetivação dos direitos fundamentais da criança e do adolescente, assim percebemos que garantir um direito por uma lei, logicamente liga outra área do conhecimento em sua efetivação, ao passo que respeitar o reconhecimento como sujeito de direito, ser um destinatário de uma absoluta prioridade e respeitar fases e condições particulares de cada ser, através de seu desenvolvimento, necessariamente estamos falando de um discurso interdisciplinar.

Os projetos analisados, sendo nas esferas estadual e federal, programas e propostas de implantação de políticas públicas voltadas às crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19 e o programa Campo Mourão Acolhe, na cidade de Campo Mourão, Paraná foram estudados, verificando o que estava sendo repercutido e pensando a este público, crianças e adolescentes que se encontravam em vulnerabilidade social, após perderem os seus genitores.

De proêmio é importante considerarmos a importância do programa “Campo Mourão Acolhe” para a cidade de Campo Mourão, as narrativas dos profissionais mostraram um empenho e dedicação. O programa teve como objetivo principal o mapeamento dessas famílias com perdas parentais, objetivando o repasse do recurso da Deliberação do CEDCA/PR nº 043/2021 revisada pela Deliberação nº 024/2021, porém além do objetivo inicial, o repasse de verbas, o programa trabalhou e trouxe acolhimento, visibilidade e amparo às necessidades ali presentes, caminhando pelo diálogo e setorização das necessidades ali encontradas, através de um discurso interdisciplinar, fortalecendo o diálogo e interação dos profissionais da rede pública, como também dos setores privados, buscando solucionar os problemas vivenciados, afirmando que sua dor existe e encaminhando ao setor responsável.

Um dos pilares centrais do programa era a minimização dos impactos sofridos pelos familiares de pessoas falecidas em decorrência da COVID-19, assim foi-se objetivando a busca para minimizar a crise financeira decorrente da pandemia, através de amparo material e fornecimento de benefícios eventuais, especialmente na modalidade de vulnerabilidade temporária, de situações de emergência, calamidade pública e promoção de condições de saúde mental aos familiares por meio do apoio na vivência do luto e de outras situações de impacto psicossocial proveniente de isolamento social/confinamento e da angústia provocada pela vivência da Pandemia da COVID-19. Em vista disso, diversas ações foram

implementadas visando à prevenção a longo prazo de vulnerabilidades sociais decorrentes da crise, como o aumento da violência, quadros agudos de depressão, suicídio, dentre outros.

Assim, os profissionais responsáveis por essas demandas, em especial os que realizavam as visitas domiciliares, ressalta-se que no período da pandemia havia a obrigação do isolamento social, porém esses profissionais saíram de suas casas, visto que alguns deles também estavam em processo de luto, objetivando a acolhida, apoio e escuta nas vulnerabilidades emocionais, sociais e econômicas advindas da pandemia desse público. Os dados demonstram a importância do programa para a cidade e, conseqüentemente, aos usuários, pois ocorreram 530 visitas domiciliares, sendo um total de 321 famílias, uma vez que 135 famílias tiveram demandas com atendimento psicológico, e 20 com demandas de atendimento jurídico.

Ademais, os projetos de leis estudados e separados para análise, nenhum se encontra em vigência, em sua maioria se pautam por proposta de fornecimento de um auxílio pecuniário, seja pelo saque do FGTS, pensão especial, auxílios e outros, dado que muitos se encontram parados, ou até mesmo já arquivados. Diante disso, ressaltamos que as necessidades desses indivíduos não são visíveis perante a burocracia que há nesses trâmites. Portanto, são ignoradas as necessidades tão latentes que todos os projetos se justificaram em combater, além dos princípios caracterizados no ECA como absoluta prioridade.

O que ocorreu foi o aproveitamento de políticas sociais já existentes, aplicando aos indivíduos em vulnerabilidade social, como por exemplo o auxílio emergencial, a pensão por morte previdenciária, rede assistencial existente, apoio psicológico e outros programas mencionados, já na criação de algo novo que atende em específico a necessidade desse público não há que ser discorrida, devido a urgência da demanda. De modo que, o aperfeiçoamento das ações já existentes pode ser uma melhor via, desde que haja o efetivo cumprimento.

Assim, as vulnerabilidades sociais percebidas e ressaltadas como saúde mental, fome, dor pela ausência, violação constantes de direitos ou outras necessidades não possuem a paciência de aguardar todos os trâmites legais e burocráticos, os prejuízos em sua maioria são irreparáveis.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Cristiane. **Cenas da pandemia de gripe espanhola revelam ações filantrópicas em 1918 no Rio**. FIOCRUZ. Disponível em: < <https://agencia.fiocruz.br/cenas-da-pandemia-de-gripe-espanhola-revelam-acoes-filantropicas-em-1918-no-rio>>.

Acesso em: 14 de set. de 2022.

ALVES, Jones Figueiredo. Orfandades precoces clamam pelos seus órfãos da pandemia. **Consultório Jurídico**, 2020. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/2020-jul-26/processo-familiar-orfandades-precoces-clamam-pelos-orfaos-pandemia?imprimir=1>>.

Acesso em 29 de setembro de 2021.

ALVES, Laura Maria Silva Araújo. Abrigar, educar e instruir: a política higienista e a educação de meninas desvalidas nas instituições de assistência no Pará (1850-1910). **Educar em Revista**, v. 34, p. 137-152, 2018. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/er/a/VhkCLYqkLsGM6NWDnnpqHvpp/>>. Acesso 13 dez. 2023.

ANUNCIACÃO, Palloma Maria Reis. **Influencers mirins e o trabalho infantil**: novas formas de profissionalização e a proteção integral das crianças e adolescentes na era digital. 2020. Monografia (Direito) Universidade Católica do Salvador (UCSal) – Campus Pituçu . Salvador, 2020. Disponível em: < <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/1654/1/TCCPALOMAANUNCIACAO.pdf>>.

Acesso 13 dez. 2023.

AVELINO, Denise Andreia de Oliveira; BARRETO, Maria de Lourdes Mattos. A família acolhedora e a política pública: um modelo em avaliação. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, v. 26, n. 1, p. 143-173, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/oikos/article/view/3704/1971>. Acesso em 21 de mar. de 2022

BENEVIDES, Jamille; DANIEL, Rosangela; BERWIG, Solange Emilene. Políticas Públicas e Estatuto da Criança e do Adolescente–Materialização dos Direitos das Crianças e Adolescentes. **III Seminário Internacional de Ciências Sociais-Ciência Política de**, v. 18, 2014. Acesso em: Disponível em: <https://cursos.unipampa.edu.br/cursos/cienciapolitica/files/2014/06/Artigo-para-o-III-Buscando-Sul.pdf> . Acesso 29 de mai. de 2023.

BERTUCCI, Liane Maria; SILVA, Silvana CH. A gripe, os órfãos e a educação para o trabalho no asilo São Luiz de Curitiba (1918-1937). **Revista Brasileira de História da Educação**, v. 14, n. 02, p. 103-133, 2014. Disponível em: < <http://educa.fcc.org.br/pdf/rbhe/v14n02/v14n02a05.pdf>>> Acesso 13 dez. 2023.

BIRN, Anne-Emanuelle, HOCHMAN, Gilberto. Pandemias e epidemias em perspectiva histórica: uma introdução. **Dossiê Pandemias e epidemias em perspectiva histórica**. Topoi (Rio J.) 22 (48). Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/2237-101X02204801>>. . Acesso em 10 de jan. de 2022.

BOBBIO, Norberto, 1909- **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BOLETIM ECLESIAÍSTICO. Arquidiocese de Curitiba, v. 1948-1957. Arquivo da Cúria Metropolitana de Curitiba, *Apud* da obra BERTUCCI, L. M.; SILVA, S. C. H. P. DA. A gripe, os órfãos e a educação para o trabalho no asilo São Luiz de Curitiba (1918-1937). **Revista Brasileira de História da Educação**, v. 14, n. 2[35], p. 103-133, 24 jul. 2014.

PODER360. **Bolsonaro diz haver “histeria” com coronavírus**. Disponível em: <<https://www.poder360.com.br/governo/bolsonaro-diz-haver-histeria-com-coronavirus/>>. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1118/2020**. Estabelece medidas de proteção e garantia de renda para catadores de material reciclável em face da decretação de estado de calamidade provocada pela COVID-19. Brasília: Câmara dos Deputados, 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2242189>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1125/2021**. Dispõe sobre a inclusão de famílias monoparentais na lista prioritária de vacinação contra a COVID-19. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2275867>.. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1153/2021**. Concede pensão por morte à criança ou ao adolescente cujo genitor, falecer em decorrência do coronavírus (COVID-19). Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?iProjeto%20de%20Lei%20nC2%BA%201153/2021>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1155/2021**. Dispõe sobre a prioridade de viúvos e viúvas, chefes de famílias monoparentais, que sejam pais ou mães de crianças ou adolescentes, na vacinação contra o COVID-19. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2276061>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1292/2022**. Institui a pensão especial a ser concedida a dependentes com idade de até 21 (vinte e um) anos, órfãos em razão do crime de feminicídio tipificado no art. 121, § 2º, inciso VI, do Código Penal (Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940). Brasília: Câmara dos Deputados, 2022. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2323675>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1305/2021**. Altera o Decreto nº 10.579, de 18 de dezembro de 2020, ao modificar a redação do “caput” do art. 1º e seu correspondente § 1º, do art. 3º, e alterar o art. 4º, que passa a ser disposto como art. 5º.. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2277394>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1437/2021**. Institui o Programa Nacional de Apoio Social e Psicológico a crianças e adolescentes que se tornaram órfãos devido à pandemia causada pela COVID-19, (PRONASP). Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2278389>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1580/2021**. Institui o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único; e altera o art. 2º da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para incluir como público alvo da assistência social as crianças e adolescentes abandonados ou órfãos de pai e mãe. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2279570>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1588/2021**. Estabelece compensação financeira a criança ou adolescente, de 0 a 17 anos, afastado do convívio familiar em razão de óbito dos genitores ou responsáveis por COVID-19 e dá outras providências. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2279646>>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1710/2021**. Nomeia de "Ponte Ator Paulo Gustavo" a atual Ponte Presidente Costa e Silva, conhecida como ponte Rio-Niterói, localizada do Km 321 ao 334, na BR 101/SE e dá outras providências. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2280577>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1783/2021**. Dispõe sobre pensão por morte para os dependentes dos trabalhadores que vierem em decorrência da COVID-19, e dá outras providências. Brasília: Câmara dos Deputados, 2013. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2282474>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1820/2021**. Esta Lei institui a Política de Atenção Integral às vítimas e familiares de vítimas da Pandemia da COVID-19. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2283051>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 1824/2021**. Institui o Programa de Proteção às Crianças e Adolescentes Órfãos de Vítimas da COVID-19 e da Violência Doméstica e Familiar (PPCOV). Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2283096>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2120/2022**. Institui o Dia Nacional em Memória das Vítimas da COVID-19. Brasília: Câmara dos Deputados, 2022. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2333334>.

Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2183/2021**. Institui pensão especial destinada a crianças, cujos pais ou mães faleceram vítimas do coronavírus (COVID-19).

Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2286845>.

Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2200/2021**. Altera a Lei nº 6.858, de 24 de novembro de 1980, para permitir o levantamento antecipado pelos filhos menores ou incapazes, representados por seu genitor, tutor ou responsável legal, dos montantes das contas individuais do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e do Fundo de Participação PIS-PASEP, não recebidos em vida pelos respectivos titulares. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2287008>.

Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2202/2021**. Altera a Lei nº 6.858, de 24 de novembro de 1980, para permitir o levantamento antecipado pelos filhos menores ou incapazes, representados por seu genitor, tutor ou responsável legal, dos montantes das contas individuais do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e do Fundo de Participação PIS-PASEP, não recebidos em vida pelos respectivos titulares. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2287051>.

Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2211/2021**. Autoriza o Poder Executivo Federal conceder o auxílio emergencial no valor de R\$ 550,00 (quinhentos e cinquenta reais) mensais, a partir do dia 1º de agosto até 31 de dezembro de 2021, para o brasileiro que se encontra em estado de vulnerabilidade econômica e social em função da crise sanitária e de saúde pública provocada pela pandemia do coronavírus (COVID-19). Acesso em: 15 de out. de 2022. Disponível em: < <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2287233>>. Acesso 13 dez. 2023.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2248/2021**. Dispõe sobre compensação financeira a ser paga pela União às crianças e adolescentes que, ficaram órfãos, de um ou mais genitores, durante o período de emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do COVID -19. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2287617>.

Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2544/2021**. Dispõe sobre Pensão Especial aos Órfãos da COVID-19. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2290946>.

Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2914/2021**. Cria Benefício de Assistência às Famílias afetadas pela COVID-19 (BenAF-COVID-19), a ser pago pela União às famílias que perderam integrante provedor do sustento, em decorrência da pandemia de

COVID-19. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2295289>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2932/2021**. Institui pensão especial destinada as crianças e adolescentes órfãos em virtude da pandemia de COVID-19. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2295936>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2956/2021**. Institui, em âmbito nacional, a "Hora do colinho" que consiste no acolhimento humanitário e afetivo de bebês recém-nascidos órfãos ou os que por algum motivo têm ficado privados da presença materna durante a hospitalização e dá outras providências. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2296164>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 3109/2021**. Institui a Política Nacional de Atenção Social e Saúde Mental às Crianças e Adolescentes que se tornaram órfãos devido à pandemia causada pela COVID-19. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2298059>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 3129/2021**. Estabelece o atendimento prioritário nos serviços públicos de crianças e adolescentes órfãos em decorrência do feminicídio. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2298450>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 3196/2020**. Cria o Programa Universal de Proteção Infantil e dá outras providências. Brasília: Câmara dos Deputados, 2022. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2254805>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 3829/2021**. Institui o Sistema Nacional de Identificação, Acompanhamento e Proteção de Crianças e Adolescentes Órfãos de Pai e Mãe. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2305049>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 600/2022**. Institui pensão especial às crianças que perderam seus pais em decorrência da COVID-19. Brasília: Câmara dos Deputados, 2022. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2318062>. Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 976/2022**. Institui pensão especial destinada às crianças e adolescentes filhas(os) de mães vítimas de feminicídio. Brasília: Câmara dos Deputados, 2022. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2320213>.

Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 979/2021**. Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, para dispor sobre a pensão especial à criança ou adolescente cujo o detentor da guarda falecer em virtude do coronavírus - COVID-19 e não for filiado ao Regime Geral de Previdência Social e dá outras providências. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2274466>..

Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2211/2021**. Brasília: Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2287233>.

Acesso em: 15 de out. de 2022.

BRASIL. **Código de Menores: Mello Mattos**. Decreto 17.943-A de 12 de outubro de 1927, p. 1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/16697.htm. Acesso em: 26 set. 2022.

BRASIL. **Código Penal da República dos Estados Unidos do Brasil** (1890) 5. ed. Rio de Janeiro: Livraria Garnier, 1909.

BRASIL. **Código Penal**. Decreto 847 de 1890, p. 1. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-847-11-outubro-1890-503086-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 26 set. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 22.213**, de 14 de dezembro de 1932. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D22213.htm>. Acesso em: 2 set. 2022.

BRASIL. Dengue. Agência Fio Cruz de Notícias. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/dengue-0>. Acesso em: 08 de set. de 2022.

BRASIL. **Guia de programas da infância e adolescência do governo federal**. Fundação Abrinq, 2018. Disponível em: <<https://www.fadc.org.br/sites/default/files/2018-12/Guia-de-programas-da-infancia-e-adolescencia-do-Governo-Federal2.pdf>>. Acesso em: 30 de mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Influenza pandêmica (H1N1) 2009: análise da situação epidemiológica e da resposta no ano de 2009. **Boletim Eletrônico Epidemiológico**. 2010;10(2):1-21.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Recomendação Nº 056, DE 26 de agosto de 2020**. Recomenda a adoção de medidas de fortalecimento da Atenção Básica em Saúde, no enfrentamento à pandemia de COVID-19. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/recomendacoes-2020/1338-recomendac-a-o-n-056-de-26-de-agosto-de-2020>> Acesso em: 24 jul. 2023. . Acesso em 25 de set. de 2022.

BUTANTAN. **Entenda o que é uma pandemia e as diferenças entre surto, epidemia e endemia**. Disponível em: Disponível em: < <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/entenda-o-que-e-uma-pandemia-e-as-diferencas-entre-surto-epidemia-e-endemia>>. Acesso 20 dez. 2023.

CARDOZO, José Carlos da Silva. O juizado de órfãos e a organização da sociedade nos anos iniciais do século XX. **Revista Eletrônica História em Reflexão**, v. 4, n. 8, 2010. Disponível em: < <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/historiaemreflexao/article/view/956>>. Acesso em: 30 out. 2021.

CINTRA, Antônio Carlos de Araújo; GRINOVER, Ada Pellegrini; DINAMARCO, Cândido Rangel. **Teoria geral do processo** São Paulo: Malheiros, 2006.

CIRQUEIRA, Angélica Pimenta. **Violência Física Intrafamiliar**: as percepções dos adolescentes do Programa Sentinela de Itaboraí sobre a violência sofrida. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em:< https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/10557/10557_1.PDF>. Acesso em: 29 de mai. de 2023.

CLUVER, Lucie, *et all*. **The Lancet**, 2022. Global minimum estimates of children affected by COVID-19-associated orphanhood and deaths of caregivers: a modelling study. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01253-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01253-8/fulltext)>. Acesso 30 out. 2021.

COLOMBANI, Fabiola. MARTINS, Raul Aragão. O movimento higienista como política pública: aspectos históricos e atuais da medicalização escolar no Brasil. – **Revista online de Política e Gestão Educacional**, v.21, n.1, p. 278-295, 2017. Disponível: <http://dx.doi.org/10.22633/rpge.v21.n.1.2017.9788>. Acesso em: 28 de agosto de 2022.

COSTA, Ligia Maria Cantarino da; MERCHAN-HAMANN, Edgar. Pandemias de influenza e a estrutura sanitária brasileira: breve histórico e caracterização dos cenários. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua, v.7, n. 1, p. 11-25, mar. 2016. Disponível em http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232016000100002&lng=pt&nrm=iso . Acesso: em 14 fev. 2022

COSTA, Luís Manuel Neves. A assistência da colônia portuguesa do Brasil, 1918-1973. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 21, p. 727-748, 2014. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/vPqBJzc9G9C8f3T3Vxrnz8y/abstract/?lang=pt>>. Acesso: em 29 set. 2021.

COTA, Wesley. Monitoring the number of COVID-19cases and deaths in Brazil at municipal and federative units level. **SciELO Preprints**, 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/362> . Acesso em: 28 out. 2022.

CUNHA, Luiz Antônio. **O ensino de ofícios no primórdio da industrialização**. São Paulo: UNESP, 2005.

CUNHA, Rogério Sanches Cunha. **Manual de direito penal: parte geral** (arts. 1º ao 120). 4. ed. Salvador: Juspodivm, 2016.

CUNHA, Wéltima Teixeira. Fake news: as consequências negativas para a saúde da população. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 44, n. 1, p. 81-102, 2020. Disponível em < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1253115>>. Acesso 13 dez. 2023.

DEL PRIORE, Mary. Criança e crianças: história e memória em quinhentos anos de Brasil. **Seminário de Tropicologia: Brasil: 500 anos de uma civilização tropical**, 1999, Recife. Disponível em: <www.tropicologia.org.br/conferencia>. Acesso em: 2 set. 2022.

DINIZ, Maria Helena. **Compêndio de Introdução à Ciência do Direito**. 15.^a ed. São Paulo: Saraiva, 2003

ELLIS JÚNIOR, Alfredo. **Noções elementares de higiene e de biologia**. São Paulo: Saraiva, 1933.

FERRARA, Andrea Paula. (2009). **Orfandade e estigma: vivências de jovens órfãos em decorrência da aids**. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública. Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil, 2009. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-29092009-105839/publico/AndreaFerrara.pdf>>. Acesso em 25 de agosto de 2022.

FILHO, Cláudio Bertolli. **Epidemia e sociedade: a gripe espanhola no município de São Paulo**. São Paulo: Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, 1986. Disponível em: < <https://repositorio.usp.br/item/000737090>>. Acesso 13 dez. 2023.

FLECK, Eliane Cristina Deckmann; KORNDÖRFER, Ana Paula; CADAVID, Aline K. Da agressão à assistência, da infração à correção: menoridade e violência urbana (Porto Alegre, 1890-1920). **Sociedade e estado**, v. 20, p. 163-194, 2005. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/se/a/75J99TvXDtbYx6ZccXyr8bF/?lang=pt&format=html>>. 13 dez. 2023.

FONSECA, Franciele Fagundes et al. As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 31, p. 258-264, 2013. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rpp/a/Qtvk8gNNVtnzhyqhDRtLX6R/>>. Acesso 13 dez. 2023.

GALINDO, Jussara. Roda dos expostos. Disponível em: https://histedbrantigo.fe.unicamp.br/navegando/glossario/verb_c_roda_dos_expostos.htm#ft_nref1. Acesso em: 01 de set. de 2022.

G1. **Bolsonaro diz que “pequena crise” do coronavírus é “mais fantasia” e não “isso tudo” que mídia propaga**. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/10/bolsonaro-diz-que-questao-do-coronavirus-e-muito-mais-fantasia.ghtml>. Acesso em: 5 set. 2022.

KIND, Luciana; CORDEIRO, Rosineide. Narrativas sobre a morte: a gripe espanhola e a covid-19 no Brasil. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, 2020. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/psoc/a/LdMLvxpDHBYYgLqt8fC5SZRp/?lang=pt&format=html>>. Acesso 13 dez. 2023.

LOPES, Nathália Soares dos Santos. **O trabalho em equipes interdisciplinares em saúde: concepções, atravessamentos e potencialidades**. 2022, 97 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <<https://www.posgraduacao.epsjv.fiocruz.br/dissertacoes/o-trabalho-em-equipes-interdisciplinares-em-saude-concepcoes-atravesamentos-e>>. Acesso 13 dez. 2023.

LUENGO, Fabiola Colombani. A história da higienização no Brasil: o controle, a eugenia e a ordem social como justificativa. In: **A vigilância punitiva: a postura dos educadores no processo de patologização e medicalização da infância**. São Paulo: Editora Cultura Acadêmica, 2010. p. 23-46.

MARCÍLIO, Maria Luiza. **História Social da Criança Abandonada**. São Paulo: Hucitec, 2006.

MASSON, Cleber. **Código Penal Comentado**. 3. ed. Rio de Janeiro. Forense, 2015.

MAURO, Renata Giovanoni D. **Procedimentos civis no Estatuto da Criança e do Adolescente**, Editora Saraiva, 2017.

MICELI, Mariana Sant'Ana. Por uma visão crítica do direito da criança e do adolescente. **Revista de Estudos Jurídicos da UNESP**, v. 14, n. 20, 2010. Disponível em: <<https://seer.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/255>>. Acesso 13 dez. 2023.

MOREL, Ana Paula Massadar. Negacionismo da Covid-19 e educação popular em saúde: para além da necropolítica. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/pnVbDRJBcdHy5K6NSc4X65f>>. Acesso 13 dez. 2023.

MORIN, Edgar. **É hora de mudarmos de via: lições do coronavírus**. Colaboração de Sabah Abquessalam. Tradução de Ivone Castilho Benedetti. 2 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2020.

NEGRÃO, Ana Maria Melo. **Infância, educação e direitos sociais**. Asilo de órfãs (1870-1960). Campinas: Centro de Memória – Unicamp, 2004.

NERY, Maria Aparecida. A convivência familiar e comunitária é direito da criança e do adolescente e uma realidade a ser repensada pela escola. **Cadernos Cedes**, v. 30, p. 189-207, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ccedes/a/mmhBZMbJZ4XbKjfgkzSLVPJ/>>. Acesso 13 dez. 2023.

NETO, André Roberto Lima; ISCHIARA Júlio César. Crianças e adolescentes órfãos: um estudo sobre a influência da orfandade no processo de formação psicossocial e desenvolvimento da personalidade. **Revista Expressão Católica (Saúde)**, v. 1, n. 1, p. 57-65, jul./dez., 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/324955284_CRIANCAS_E_ADOLESCENTES_O_RFAOS_UM_ESTUDO SOBRE_A_INFLUENCIA_DA_ORFANDADE_NO_PROCESSO_DE_FOR>. Acesso 13 dez. 2023.

NETO, Leandro Carvalho Damacena. A gripe espanhola de 1918 na cidade de São Paulo: notas sobre o “cotidiano epidêmico” na “metrópole do café”. **Histórica – Revista Eletrônica do Arquivo Público do Estado de São Paulo**, n.29, 2008. Disponível em: <http://www.historica.arquivoestado.sp.gov.br/materias/anteriores/edicao29/materia02/texto02.pdf>> . Acesso em 29 de setembro de 2021.

NEUFELD, Paulo Murillo. Memória médica: a Gripe Espanhola de 1918. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. p. 213-217, 2021. Disponível em: < <https://www.rbac.org.br/artigos/memoria-medica-gripe-espanhola-de-1918/#:~:text=Calcula%2Dse%20que%20a%20Gripe,torno%20de%2015%20mil%20mortes>> . Acesso 13 dez.2023.

NOSSA HISTÓRIA. Central. Curitiba, 1978. Tomo 1. Arquivo do Convento Cajuru. *Apud* da obra BERTUCCI, L. M.; SILVA, S. C. H. P. DA. A gripe, os órfãos e a educação para o trabalho no asilo São Luiz de Curitiba (1918-1937). **Revista Brasileira de História da Educação**, v. 14, n. 2[35], p. 103-133, 24 jul. 2014.

OLIVEIRA, Thalissa Corrêa. Evolução histórica dos direitos da criança e do adolescente com ênfase no ordenamento jurídico brasileiro. **Revista Interdisciplinar do Direito-Faculdade de Direito de Valença**, v. 10, n. 2, 2013. Disponível em: < <https://revistas.faa.edu.br/FDV/article/view/173>>. Acesso 13 dez. 2023.

OMS. **Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic’s impact: Scientific brief**, 2 March 2022. Disponível em: < <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352189/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Mental-health-2022.1-eng.pdf>>. Acesso 13 dez. 2023.

OPAS. **Confira a íntegra do pronunciamento dado por Tedros Adhanom Ghebreyesus no briefing para a mídia sobre COVID-19**. OMS, 11 de março de 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-COVID-19-pandemic#:~:text=Portanto%2C%20avaliamos%20que%20a%20COVID,a%20sofrimento%20e%20morte%20desnecess%C3%A1rios>>. Acesso em 10 de jan. de 2022.

OPAS. **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-COVID-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>.. Acesso em: 10 de jan. de 2022.

OPAS. **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo** - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>>. Acesso em: 10 de jan. de 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Regulamento Sanitário Internacional RSI -2005**. Disponível em: < <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31441>>. Acesso 13 dez. 2023.

OTENIO, Cristiane Corsini Medeiros; OTENIO, Marcelo Henrique; MARIANO, Érika Roberta. Políticas públicas para criança no Brasil: o contexto histórico-social e da saúde. **Estação Científica**, v. 4, n. Jul./Dez., 2008. Disponível em: < <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/estacaocientifica/article/view/2195>>.

Acesso 13 dez. 2023.

PARREIRA, Lucia Aparecida; PIANA, Maria Cristina. Políticas sociais e conselhos dos direitos da criança e do adolescente. **II Seminário Internacional de Pesquisa em Políticas Públicas e Sociais e de Desenvolvimento Social**. Franca, 2016. Disponível em: < <https://www.franca.unesp.br/Home/Pos-graduacao/-planejamentoeanalisedepoliticaspUBLICAS/iisippedes2016/3.pdf>>. Acesso 13 dez. 2023.

PAVÃO, Eduardo Nunes Alvares. Balanço histórico e historiográfico da assistência à infância “desvalida” no Brasil. **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH • São Paulo**, julho 2011. Disponível em: < https://anpuh.org.br/uploads/anais-simposios/pdf/2019-01/1548855455_c8d114d0b3c433f7eda6a7b1abd3b1cd.pdf>. Acesso 13 dez. 2023.

PINHEIRO, Welington.Costa. **O instituto orfanológico do outeiro: assistência, proteção e educação de meninos órfãos e desvalidos em Belém do Pará (1903-1913)**. Universidade Federal do Pará – Instituto de Ciências da Educação, Programa de Pós-graduação em Educação. Belém – PA, 2017. Disponível em: <http://repositorio.ufpa.br/bitstream/2011/8799/1/Tese_AssistenciaProtecaoEducacao.pdf>. Acesso em: 25 de ago. 2022.

PRIORE, Maria Luiza. História Social da Criança Abandonada. São Paulo: Hucitec, 2006. públicas brasileiras de intervenção. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 31, n. 2, 2013, p. 258-64. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpp/a/Qtvk8gNNVtnzhyqhDRtLX6R/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 2 set. 2022.

REDAÇÃO GALILEU. 7 fatos sobre a Gripe Espanhola no Brasil. **Revista Galileu**. 2020. São Paulo Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/Sociedade/Historia/noticia/2020/06/7-fatos-sobre-gripe-espanhola-no-brasil.html> . Acesso em 29 de set. de 2021.

REZENDE, Joffre Marcondes. Epidemia, endemia, pandemia, epidemiologia. **Revista de Patologia Tropical/Journal of Tropical Pathology**, v. 27, n. 1, 1998. Disponível em: < https://www.migalhas.com.br/arquivos/2020/8/0BD799DDC72F32_17199-ArticleText-70301-1-10-2.pdf>>. Acesso 13 dez. 2023.

RIBAS, Carolline Leal. Interdisciplinaridade e direito: Os novos desafios da esfera jurídica. **E-Civitas -Revista Científica do Curso de Direito do UNIBH** -Belo Horizonte. Volume XI, numero 1, agosto de 2018- Disponível em: <http://revistas.unibh.br/index.php/dcjpg/index> . Acesso em: 01 de set. 2022.

RIZZINI, Irene; RIZZINI, Irna. **A institucionalização de crianças no Brasil**. Rio de Janeiro: PUC-Rio, 2004.

RODRIGUES, Ana Lúcia. **Diagnóstico da região da Comcam**. Maringá: UEM/ IPARDES, 2013.

RODRIGUES, Juliana Vitória Oliveira. **Órfãos em decorrência do covid-19 no Brasil: sobre a vivência de crianças e adolescentes em meio às perdas, uma realidade sem números.** Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC GOIÁS), Goiânia, GO, 2022. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/4551/1/Artigo%20%c3%93rf%c3%a3os%20da%20Covid-19.pdf>>. Acesso 13 dez. 2023.

ROSSATTO, Luciano A.; LÉPORE, Paulo E.; CUNHA, Rogério S. **Estatuto da criança e do adolescente comentado artigo por artigo.** Editora Saraiva, 2020.

SAKATA, Karen Namie et al. Concepções da equipe de saúde da família sobre as visitas domiciliares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, p. 659-664, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5DSFdzfDZ7ZnYXfvHmwWbkx/>>. Acesso 13 dez. 2023.

SANTOS, Franklin Santana. INCONTRI, Dora. (Org.) **A Arte de Morrer: Visões Plurais.** 2ª ed. São Paulo: Editora Comenius, 2009.

SANTOS, Ademir Valdir. Escolas como postos de socorros: instituições escolares na epidemia de gripe espanhola no Rio de Janeiro (1918). **Revista Brasileira de História. São Paulo**, v. 41, n° 87, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbh/a/st3TnrWtJWZsynbHD6HttXt/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em 29 de set. de 2021

SANTOS, Renata Newman Leite Cardoso dos et al. Integralidade e interdisciplinaridade na formação de estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, p. 378-387, 2015. Disponíveis: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/QVdd7YLxB44YyJMsTngj8fM/?lang=pt>>. Acesso 13 dez. 2023.

SILVA, Christie Dinon Lourenço et al. A Psicologia nos serviços de acolhimento institucional e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 10, n. 1, p. 55-65, 2015. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/Silva%2C%20Denardi%2C%20Sesti%20Becker%2C%20Delvan>. Acesso 13 dez. 2023.

SILVA, Rosilande dos Santos et al. Práticas interdisciplinares no enfrentamento da covid-19 na estratégia saúde da família. **Enferm. foco** (Brasília), p. 246-253, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1145909>>. Acesso 13 dez. 2023.

SILVA, Silvana Cristina Hohmann Prestes da Silva. De órfãos da gripe a trabalhadores. O Asilo São Luiz de Curitiba, 1918-1937. 2010. Dissertação do mestrado em educação. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná, 2010.

SOUZA, Marilsa Aparecida Albeto de Assis. **O Orfanato Santo Eduardo e a assistência à crianças pobres e Uberaba – MG (1920-1964).** Universidade Federal de Uberlândia - Programa de Pós-graduação em Educação. Uberlândia -Mg, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/21292/3/OrfanatoSantoEduardo.pdf>>. Acesso em: 25 de ago. 2022.

SOUZA, Fabíola Amaral Tomé. A Institucionalização do Atendimento aos Menores—O SAM. **Revista Brasileira De História & Ciências Sociais**, v. 12, n. 24, p. 61-92, 2020. Disponível em: < <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/11608>>. Acesso 05 set. 2023.

SZWARCWALD, Célia Landmann; ANDRADE, Carla Lourenço Tavares de; CASTILHO, Euclides Ayres de. Estimativa do número de órfãos decorrentes da AIDS materna, Brasil, 1987-1999. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, p. S129-S134, 2000. Disponível em: < https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v16s1/2218.pdf>. Acesso 13 dez. 2023.

TAKAHASHI, Renata Ferreira e OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. **A visita domiciliária no contexto da saúde da família. Manual de Enfermagem**. Tradução. São Paulo: Instituto para o Desenvolvimento da Saúde-IDS, 2001. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/ede3f251-2d4d-46a3-8604-372ac2e3fe30/TAKAHASHI%2C%20R%20F%20doc%2050.pdf>. Acesso em: 25 de ago. 2022.

UOL. **Fiocruz classifica como fake news “eficácia” da cloroquina contra covid-19**. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2021/02/04/fiocruz-classifica-como-fake-news-eficacia-da-cloroquina-contracovid-19.htm>>. Acesso em: 24 jul. 2023.

UNITED STATES Holocaust Memorial Museum. **“Losses during the first world war.” Collections Highlights**. Disponível em: <https://encyclopedia.ushmm.org/content/pt-br/article/world-war-i#perdas-durante-a-primeira-guerra-mundial-7>. Acesso em 04 de mar. de 2022.

VALLE, Hardalla Santos do. O ensino de ofícios na cidade do Rio Grande (1889-1930): uma análise sobre a infância desvalida. 2017. Tese em Educação. **Universidade Federal de Pelotas**. Rio Grande do Sul, 2017. Disponível em: < <https://guaiaca.ufpel.edu.br/handle/prefix/7670>>. Acesso 13 dez. 2023.

VALLERON, Alain-Jacques et al. Transmissibility and geographic spread of the 1889 influenza pandemic. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v. 107, n. 19, p. 8778-8781, 2010. Disponível em: < <https://www.pnas.org/doi/abs/10.1073/pnas.1000886107>> Acesso 13dez. 2023.

VENÂNCIO, Renato Pinto. **Famílias Abandonadas: Assistência à criança de camadas populares no Rio de Janeiro e em Salvador – séculos XVIII e XIX**. Campinas: Papirus, 1999.

VENÂNCIO, Renato Pinto. Maternidade negada In: PRIORE, Mary del (org.). **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1997.

VIEIRA, Marina Tucunduva Bittencourt Porto. **Asilo de Órfãos de Santos: assistência à infância desvalida (1889-1914)**. 2006. Dissertação em Educação. Universidade Católica de Santos. São Paulo, 2006. Disponível em: < <https://tede.unisantos.br/handle/tede/228>>. Acesso 13 dez. 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Questionários



Universidade Estadual do Paraná - UNESPAR
Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres
Humanos

Instrumento de coleta de dados

ETAPA 02- Questionário aplicado aos profissionais que tiveram contato no contexto familiar composto por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da covid-19

Bloco 01- Perfil do profissional

1- Gênero

Masculino ()

Feminino ()

Outro: _____

2- Idade: _____

3- Nacionalidade : Brasileiro/a () Estrangeiro/a ()

4- Você se considera como pessoa de raça/cor:

Branco/a ()

Indígena ()

Pardo/a ()

Preto/a ()

Amarelo/a ()

Outra ()

Prefiro não me classificar ()

Prefiro não responder ()

5- Escolaridade

Não alfabetizado/a ()

Ensino fundamental ()



Universidade Estadual do Paraná - UNESPAR
Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

Ensino médio ()
 Ensino superior ()
 Especialista ()
 Mestrado ()
 Doutorado ()
 Pós-Doutorado

() Completo
 () Incompleto

- 1- Qual curso de graduação você cursou ou está cursando?
- 2- Você atua nesta área de formação? Por quanto tempo?

Bloco 02- Forma de contato do profissional no contexto familiar composto por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da covid-19

1- Você participou de algum programa, atividade profissional, técnica, visitas domiciliares, orientação, tratamento ou qualquer forma de vínculo profissional direcionado a contagem, cuidado, orientação, apoio, auxílio, instrução ou qualquer outra direcionada aos indivíduos presentes dentro de um contexto familiar composto por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da covid-19?

SIM () NÃO ()

2- Você ainda realiza esta atividade profissional, técnica, visitas domiciliares, orientação, tratamento ou qualquer forma de vínculo profissional direcionado a contagem, cuidado, orientação, apoio, auxílio, instrução ou qualquer outra atividade direcionada aos indivíduos presentes dentro de um contexto familiar composto por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da covid-19? Descreva o que você fazia.

SIM () NÃO ()

3- Em caso afirmativo, por quanto tempo está atuando ? Em caso negativo, por quanto

APÊNDICE B - Roteiro de entrevistas



Universidade Estadual do Paraná - UNESPAR
Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres
Humanos

ENTREVISTA

- 1- Descreva a sua profissão e atuação profissional no “Programa Campo Mourão Acolhe”;
- 2- Como funciona o “Programa Campo Mourão Acolhe”? Como ele é organizado, estruturado? Qual o seu objetivo?
- 3- Quais foram os resultados colhidos do “Programa Campo Mourão Acolhe”?
- 4- Quais foram as maiores vulnerabilidades encontradas nessas crianças e adolescentes no contexto familiar com perda parental?
- 5- Você como profissional teve alguma dificuldade durante a atuação no “Programa Campo Mourão Acolhe”? Quais?
- 6- Você conhece algum programa Estatal ou filantrópico criado exclusivamente para crianças e adolescentes com perdas parentais em decorrência da COVID-19? Em caso positivo, essas famílias em que você teve contato teve acesso?
- 7- Na sua atuação no “Programa Campo Mourão Acolhe”, havia a presença de outros profissionais? Qual era a relação com outros profissionais envolvidos? Vocês dialogavam entre si? Havia uma integração de ideias?
- 8- Você realizou visita domiciliar com intuito profissional em residências compostas por crianças e adolescentes com perdas parentais (unilateral ou bilateral) em decorrência da COVID-19, se positivo, como foi essa experiência;
- 9- Você tem algum fato, acontecimento ou situação em que mais te marcou profissionalmente durante sua atuação no “Programa Campo Mourão Acolhe”?
- 10- Você gostaria de acrescentar algo?

ANEXOS

ANEXO A - Ofício 22/2022



Município de
CAMPO MOURÃO

Ofício nº 022/2022 – Divisão de Gestão do SUAS e Vigilância Socioassistencial
Para: Programa de Pós-Graduação Sociedade e Desenvolvimento (PPGSeD) da
Universidade Estadual do Paraná (Unespar) – Campus Campo Mourão
Assunto: Solicitação de dados cadastrais das famílias que tiveram registros de mortes
por covid-19, obtidos através do Programa “Campo Mourão Acolhe”.

Campo Mourão, 11 de maio de 2022.

Prezado Senhor,

Em resposta ao Ofício nº 05/2022, vimos por deste informar que conforme a Lei nº 13.709/2018 que dispõe sobre a Proteção de Dados, não será possível fornecer os dados cadastrais coletados através do Programa “Campo Mourão Acolhe”, devido à garantia de anonimização dos dados pessoais. No entanto, pode ser disponibilizado um panorama geral dos dados coletados, conforme segue.

Primeiramente cabe salientar que o Programa “Campo Mourão Acolhe” foi criado pelo município com o objetivo de minimizar os impactos sofridos pelos familiares de pessoas falecidas em decorrência da Covid-19, nos diferentes ciclos de vida. A execução e a operacionalização do Programa foi de responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social, por meio de um conjunto de ações de caráter intersetorial e interinstitucional, objetivando a proteção social das famílias e pessoas com vivências de perdas parentais em decorrência da COVID-19. Dentre os objetivos específicos, citam-se:

- Minimizar a crise financeira decorrente da pandemia, através de amparo material e fornecimento de benefícios eventuais, especialmente na modalidade de vulnerabilidade temporária e de situações de emergência e calamidade públicas;
- Promover condições de saúde mental aos familiares por meio do apoio na vivência do luto e de outras situações de impacto psicossocial proveniente de isolamento social/confinamento e da angústia provocada pela vivência da Pandemia da COVID-19;
- Promover ações que visem à prevenção, a longo prazo, de vulnerabilidades sociais decorrentes da crise, como o aumento da violência, quadros agudos de depressão, suicídio, dentre outros.



Município de **CAMPO MOURÃO**

Para tanto, a Secretaria Municipal de Assistência Social definiu como estratégia inicial a realização de visitas domiciliares às famílias e pessoas público-alvo do Programa, com o objetivo de acolhida, apoio e escuta diante das circunstâncias de vulnerabilidades emocionais, sociais e econômicas advindas da pandemia.

Até a data de 18 de outubro 2021 haviam sido realizadas 530 visitas domiciliares às famílias enlutadas, totalizando 321 famílias. Dos dados coletados foi verificada a estimativa da faixa etária das pessoas falecidas devido ao Covid-19, conforme o gráfico abaixo:



Gráfico 1. Estimativa da Faixa Etária, 2021.

Fonte: Gerência de Assistência Social e Transferência de Renda, 2021.

Foi observado que a faixa etária com maior número de óbitos foi a dos idosos, (acima de 60 anos de idade) a qual totalizou 169 óbitos, seguida pela faixa etária de jovens e adultos (21 a 59 anos de idade), que totalizou 150 óbitos.

Outra informação coletada se refere à estimativa da renda familiar das famílias enlutadas, como pode ser verificado por meio do gráfico abaixo:

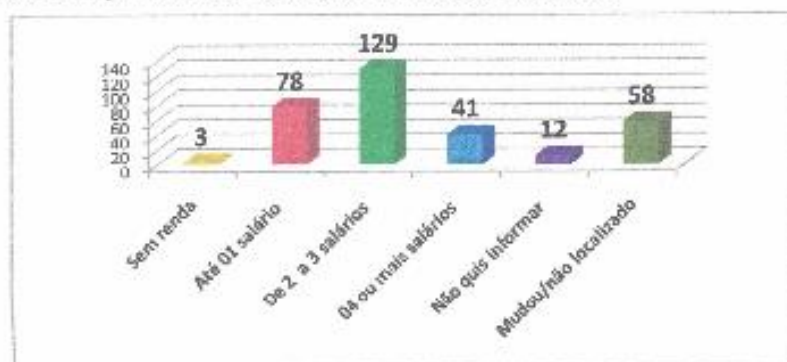


Gráfico 2. Estimativa de renda familiar, 2021.

Fonte: Gerência de Assistência Social e Transferência de Renda, 2021.

Foi observado que a maior parte das famílias possui renda entre dois e três salários mínimos, seguida famílias sem renda ou com renda de até um salário que



Município de **CAMPO MOURÃO**

totalizou 81 famílias. A seguir será apresentado um quadro com um breve cenário das informações coletadas através das visitas domiciliares.

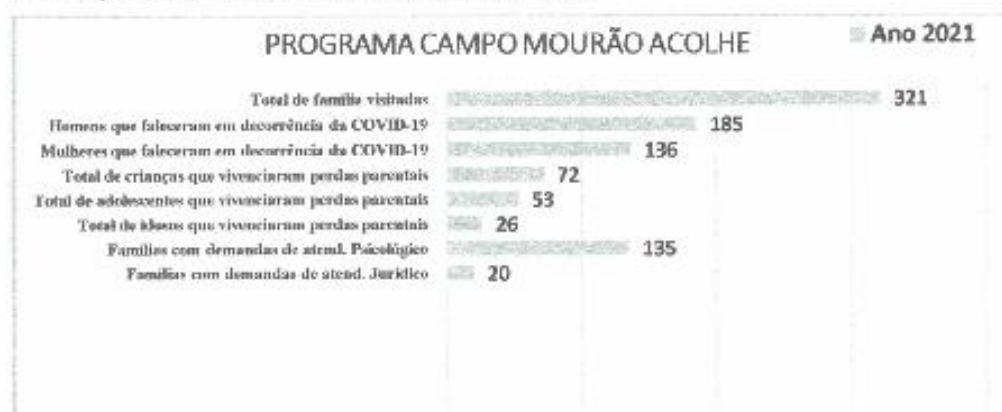


Gráfico 3. Principais informações levantadas quanto ao contexto das famílias com perdas parentais, 2021.
Fonte: Gerência de Assistência Social e Transferência de Renda, 2022.

No gráfico 3 foi apresentado o seguinte cenário: crianças e adolescentes que perderam responsáveis familiares e/ou pessoas da família extensa; pessoas idosas que perderam companheiras(os), filhas(os) e outros familiares e uma reorganização familiar demandante de assistência e cuidado em saúde mental e orientações jurídicas atinentes à previdência social, questões cíveis e outras, devido ao falecimento do/da familiar.

Durante as visitas foram realizadas orientações iniciais às demandas de atendimento psicológico e orientações jurídicas relatadas pelas famílias. Sendo que a Secretaria de Assistência Social estabeleceu parcerias com a Secretaria Municipal de Saúde e com as Instituições de Ensino Superior Centro Universitário Integrado e Faculdade Unicampo para o atendimento dessas demandas.

Diante do exposto, observa-se que as demandas de atendimento psicológico e jurídico foram encaminhadas. Cabe citar, que às famílias em vulnerabilidade e risco social foi disponibilizado acesso aos benefícios eventuais dispostos na Resolução do CMAS nº 20/2021.

Para finalizar, ressalta-se que os dados coletados por meio do Programa “Campo Mourão Acolhe” auxiliarão ao repasse do recurso da Deliberação do CEDCA/PR nº 043/2021 revisada pela Deliberação nº 024/2021 que estabeleceu “Ações para Crianças e Adolescentes que sofreram perdas parentais em virtude da Pandemia SARS - Covid-19”.



Município de
CAMPO MOURÃO

Sendo o que tínhamos a informar neste momento, reiteramos protestos de estima e apreço, nos colocamos à disposição para quaisquer dúvidas.

Atenciosamente,


Márcia Calderán de Moraes
Secretária Municipal de Assistência Social

Aos Senhores
Gabriel Francisco Cabrera Sá
Prof. Dr. Marcos Clair Bovo
Programa de Pós-Graduação Sociedade e Desenvolvimento (PPGSeD)
Universidade Estadual do Paraná (Unespar)
Campo Mourão-PR.