

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

Gabriel Dias de Macedo de Faria

**PROCESSO DE LUTO CAUSADO PELA PERDA DE ENTES
QUERIDOS DEVIDO A DOENÇA DA COVID-19: um olhar para a
rede de apoio**

**Taubaté - SP
2022**

Gabriel Dias de Macedo de Faria

**PROCESSO DE LUTO CAUSADO PELA PERDA DE ENTES
QUERIDOS DEVIDO A DOENÇA DA COVID-19: um olhar para a
rede de apoio**

Trabalho de graduação apresentado ao
Curso de Psicologia da Universidade de
Taubaté – UNITAU, como requisito parcial
a obtenção do título de graduado em
Psicologia.

Orientadora: Profa. Ma. Pandora Pimenta
Hardt Araujo.

Taubaté - SP

2022

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

F224p	<p>Faria, Gabriel Dias de Macedo de Processo de luto causado pela perda de entes queridos devido a doença da Covid-19 : um olhar para a rede de apoio / Gabriel Dias de Macedo de Faria. -- 2022. 51 f.</p> <p>Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento de Psicologia, 2022. Orientação: Profa. Ma. Pandora Pimenta Hardt Araujo, Departamento de Psicologia.</p> <p>1. Luto. 2. COVID-19. 3. Rede de apoio. I. Universidade de Taubaté. Departamento de Psicologia. Curso de Psicologia. II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD – 155.937</p>
-------	---

Gabriel Dias de Macedo de Faria

**PROCESSO DE LUTO CAUSADO PELA PERDA DE ENTES QUERIDOS DEVIDO
A DOENÇA DA COVID-19: um olhar para a rede de apoio**

Data: _____

Resultado: _____

COMISSÃO JULGADORA

Profa. Ma. Pandora Pimenta Hardt Araujo

Assinatura _____

Profa. Ma. Monique Marques Godoy-Dolcinotti

Assinatura _____

Dedico esse trabalho a Maria Fernanda.
Que todos os morangos do mundo, todos
os bolinhos de chuva e todos os dias
ensolarados me tragam a memória de
você, amiga amada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, por terem se sacrificado diversas vezes para me fazer chegar até aqui, vocês sempre tiveram a certeza que eu conseguiria e por isso, eu também tive. E aos meus dois irmãos, Lucas e Guilherme, vocês são as partes mais bonitas de mim.

Também agradeço aos meus amores, Yuri e Rafael, que sempre se mostraram compreensíveis e tentaram o melhor para me lembrar de que eu sou capaz de coisas incríveis. Vocês sempre me mostraram a beleza de não ter controle sobre tudo, o tempo todo.

Agradeço as minhas amigas, Vitória, Piettra, Maria Eduarda, Mariana, Ligielle, Ana Clara, Ana Gabriela e Maria Fernanda, que sempre foram a minha maior torcida, e continuarão sendo em todos os possíveis novos caminhos da minha jornada.

E por fim, agradeço a professora Pandora, por ter se mostrado tão acolhedora e cuidadosa com o meu processo de construção dessa pesquisa, e ter me mostrado possibilidades incríveis dentro daquilo que eu poderia escrever.

"Era uma tarde quente e abafada, e Eros, cansado de brincar e derrubado pelo calor, abrigou-se numa caverna fresca e escura.

Era a caverna da própria Morte.

Eros, querendo apenas descansar, jogou-se displicentemente ao chão, tão descuidadamente que todas as suas flechas caíram. Quando ele acordou percebeu que elas tinham se misturado com as flechas da Morte, que estavam espalhadas no solo da caverna. Eram tão parecidas que Eros não conseguia distingui-las.

No entanto, ele sabia quantas flechas tinha consigo e ajuntou a quantia certa.

Naturalmente, Eros levou algumas flechas que pertenciam à Morte e deixou algumas das suas.

E é assim que vemos, frequentemente, os corações dos velhos e dos moribundos, atingidos pelas flechas do Amor, e às vezes, vemos os corações dos jovens capturados pela Morte. (Esopo, Grécia Antiga, in Meltzer, 1984.)

(KOVACS, 1992.)

RESUMO

A pesquisa em questão busca identificar e avaliar as etapas do processo de luto causado por perdas de entes queridos, devido a pandemia da COVID-19. Além disso, busca entender qual o impacto causado no processo de luto, devido à falta de rituais fúnebres e quais foram as redes de apoio dos enlutados durante esse processo. O método utilizado foi a pesquisa qualitativa com a ferramenta de revisão integrativa e foram analisados 68 artigos, sendo 40 da base de dados LILACS e 28 da base de dados CAPES, onde foram selecionados oito artigos da LILACS e dois da CAPES. Os resultados encontrados foram relacionados a importância da realização dos rituais fúnebres para o processo de luto daqueles que perderam um ente querido e que passaram a ter sentimentos conflitantes e mais demandas para lidar durante a pandemia da COVID-19, que impediu a realização dos rituais tradicionais e se fez necessária a adaptação deles, bem como o papel da rede de apoio social ao enlutado. Concluiu-se com essa pesquisa a importância de se ter a realização dos rituais fúnebres, em diferentes culturas, a importância da rede de apoio social e do apoio de profissionais de saúde como psicólogos e as equipes de saúde como parte dessa rede.

Palavras – chave: Luto. COVID-19. Rede de apoio.

ABSTRACT

GRIEF PROCESS CAUSED BY LOSS OF LOVED ONES DUE TO COVID-19

DISEASE: a look at the support network.

The research in question seeks to identify and evaluate the stages of the grieving process caused by the loss of loved ones, due to the COVID-19 pandemic. In addition, it seeks to understand the impact caused in the grieving process, due to the lack of funeral rituals and what were the support networks of the bereaved during this process. The method used was qualitative research with the integrative review tool and 68 articles were analyzed, 40 from the LILACS database and 28 from the CAPES database, where eight articles from LILACS and two from CAPES were selected. The results found were related to the importance of performing funeral rituals for the grieving process of those who lost a loved one and who began to have conflicting feelings and more demands to deal with during the COVID-19 pandemic, which prevented the performance of traditional rituals and their adaptation was necessary, as well as the role of the social support network for the bereaved. It was concluded with this research the importance of having funeral rituals performed in different cultures, the importance of the social support network and the support of health professionals such as psychologists and health teams as part of this network.

Keywords: Mourning. COVID-19. Support network.

LISTA DE SIGLAS

COVID-19 – Doença causada pelo Coronavírus.

SARS-CoV-2 – Coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave.

SES – Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul.

OMS – Organização Mundial da Saúde.

IASC – INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE.

LILACS – LITERATURA LATINO-AMERICANA E DO CARIBE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE.

CAPES- Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

APEM-COVID – Apoio Emocional aos Pacientes com COVID-19 e seus familiares.

ONGs – Organizações Não Governamentais.

UTI – Unidades de Terapia Intensiva.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Resultados da pesquisa	32
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1. 2 PROBLEMA.....	13
1. 3 OBJETIVOS.....	13
1. 4 JUSTIFICATIVA.....	13
2 REVISÃO DE LITERATURA	15
2. 1 COVID-19.....	15
2. 2 MORTE E LUTO	19
2. 3 RITUAIS FÚNEBRES	23
2. 4 REDE SOCIAL	25
3 METODOLOGIA	29
4 RESULTADOS	31
5 DISCUSSÃO.....	39
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	44
REFERÊNCIAS	46

1 INTRODUÇÃO

Durante os estágios mais críticos da pandemia da COVID-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, a qual até o ano de 2022, segundo o site informativo CORONAVÍRUS BRASIL (2022), acumula, em outubro do presente ano, 687.144 mil mortes só no Brasil, muitas pessoas, perderam seus entes queridos, pessoas que amavam e que eram essenciais em suas vidas. Como afirma Papalia (2009) a morte é o ponto final de um processo único de cada ser humano e a morte de alguém próximo irá desencadear o processo de luto, o início do sofrimento pela perda, mas também, a necessidade de seguir em frente. Devido aos fatores citados, busca-se compreender o processo de luto das perdas de entes queridos pela COVID-19, além dos enfrentamentos e as redes de apoio da pessoa enlutada.

Além de repentinas, as mortes ocorridas devido a COVID-19 não puderam passar pelos rituais de encerramento, parte do processo de luto. Considera-se que o sofrimento da pessoa enlutada ficou ainda mais complexo, já que, segundo Giamattey et al. (2021), nesse período de pandemia a realização dos rituais de despedidas das famílias foi impedida devido aos protocolos de segurança. Segundo a Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul (SES) (2020), algumas recomendações para evitar a disseminação do vírus durante o funeral foram: Velórios deveriam ocorrer no menor tempo possível, contato físico com o corpo morto deveria ser evitado, pessoas de grupos de risco deveriam evitar participar, apertos de mãos e outros tipos de contato físico também deveriam ser evitados, alimentos foram proibidos e deveria ser disponibilizados materiais para higienização e proteção no local.

Para Tada e Kovács (2007), o processo de luto pode ser visto como uma elaboração do sentimento de pesar devido à perda do ente querido, o que acaba envolvendo grande sofrimento psíquico, mas ao mesmo tempo, a necessidade de enfrentamento do sentimento de tristeza para seguir com a vida. Já, conforme afirma Parkes (1998), a experiência de enlutamento pode ser fonte de fortalecimento e maturidade para aqueles que ainda não haviam passado por isso, pois “a dor do luto é tanto parte da vida quanto a alegria de viver; é, talvez, o preço que pagamos pelo amor, o preço do compromisso” (PARKES, 1998, p. 21).

Kovács (2012) aponta que, na nossa cultura, o luto é visto como uma doença, ou como um tema a ser evitado, que não permite o processo natural da morte do outro, fazendo com que ela seja sempre vista como um fracasso, ou um acidente, como algo

que não deveria acontecer. Araújo e Vieira (2004), afirmam que acabamos fazendo uma representação da morte como algo que deveria ser silenciado e ignorado, até que fosse possível eliminá-la de nossas vidas, porém, apesar de negada, ela sempre volta a ser algo para se falar sobre e permanece na vida de todos. A morte, segundo Combinato e Queiroz (2006), faz parte do processo de ser humano, ou seja, é natural do ponto de vista biológico, mas também é uma representação de aspectos simbólicos inerentes da sociedade, e por isso, seu significado varia no decorrer da história e entre as diferentes culturas humanas.

Na sociedade atual, a presença dos familiares junto ao paciente terminal deu lugar ao ambiente frio e isolado do hospital, os rituais de morte foram substituídos pelas organizações funerárias, onde o ambiente é neutro e higiênico; pelos cortejos fúnebres, rápidos e discretos; e pelo autocontrole do enlutado que não pode expressar verdadeiramente suas emoções, a fim de não perturbar outras pessoas com algo tão mórbido (MARANHÃO, 1992 apud BUSA; SILVA; ROCHA, 2019.). Entretanto, segundo Gonçalves e Bittar (2016), é necessário haver o enfrentamento no processo de luto, ou seja, não negar a ele, nem negar a morte e a perda, mas sim trabalhar para passar por esse momento.

Durante o processo de luto, conforme aponta Sluzki (1997), pode ser citada também a importância da rede social, que é o conjunto de seres com quem acabamos tendo interações regulares, aqueles com quem dialogamos e que nos tornam reais. É uma experiência relacional que constitui nossa identidade, se constrói e reconstrói constantemente no decorrer de nossas vivências, se baseando na relação com o outro, sendo esse outro os familiares, os amigos, os colegas de trabalho, os cônjuges, a comunidade religiosa, os que se relacionam na comunidade e aqueles que nos prestam serviços, ou seja, todos com quem temos interações (SLUZKI; 1997).

Além disso, ainda segundo Sluzki (1997), uma rede social traz algumas funções como a companhia social, o apoio emocional, guia cognitivo e de conselhos, regulação social, ajuda material e acesso a novos contatos, a fim de facilitar o processo de luto daquele que perdeu um ou mais entes queridos.

Portanto, conforme afirmam Stroebe et al. (2005), o foco do apoio da rede social se dá em proteger o indivíduo enlutado contra o impacto da perda e ajudá-lo a lidar com ela, além de ser um dos fatores capazes de reduzir complicações na saúde mental dessa pessoa e promover seu bem-estar futuramente.

1. 2 PROBLEMA

Diante de tal contexto, a presente pesquisa pretende responder à seguinte questão: Quais foram as complicações no processo de luto durante a quarentena da pandemia da COVID-19? Buscar compreender quais foram as complicações no processo de luto durante a quarentena da pandemia da COVID-19, e quais foram as redes de apoio daqueles que perderam um ou mais entes queridos nesse processo.

1. 3 OBJETIVOS

1. 3. 1 Objetivo geral

Analisar a produção científica da Psicologia sobre o processo de luto daqueles que perderam um ou mais entes queridos durante a pandemia da COVID-19 e quais foram suas redes de apoio durante o processo.

1. 3. 2 Objetivos específicos

- Analisar o que a literatura científica selecionada busca e agrega em relação às etapas do processo de luto daqueles que perderam um ou mais entes queridos pela COVID-19.

- Analisar e identificar o que a literatura científica aponta sobre como a falta dos rituais fúnebres pode afetar a elaboração do luto causado pela morte de um ente querido, devido a COVID-19.

- Analisar e identificar o que a literatura científica aponta sobre qual seria a importância da rede de apoio social para aqueles que perderam um ou mais entes queridos devido a pandemia da COVID-19.

1. 4 JUSTIFICATIVA

O luto sempre foi e sempre será vivenciado, talvez seja uma das poucas experiências a qual todos nós iremos vivenciar, mesmo que de diferentes formas através de diversas culturas, e por isso, nota-se a importância de ser falado e até mesmo, trazido como assunto para ser debatido no cotidiano, visto ser ainda um tabu para a sociedade.

Durante a pandemia da COVID-19, mediante tantas perdas, o falar sobre luto e sobre suas complicações, tornou-se essencial, visto que muitos de nós perdemos um ou mais entes queridos durante esse processo, e por isso, tornou-se importante conversar sobre o tema e seus aspectos, principalmente quando se pontua a falta de rituais fúnebres durante a pandemia, demonstrando a intrínseca necessidade e relevância para que o processo de luto seja feito de forma a permitir a expressão da dor do enlutado, e como isso acarretou num processo de luto ainda mais difícil, com mais demandas emocionais para o indivíduo em luto.

Por fim, também é trazida a necessidade de se falar sobre a rede social dos sobreviventes, ou seja, todos aqueles cuja pessoa tem algum tipo de vínculo e convívio e que se mostram uma grande fonte de apoio no processo de luto do indivíduo, mas que infelizmente, foi colocada em segundo plano devidos os protocolos de distanciamento sugeridos durante a quarentena e que também trouxe mais complicações para a passagem desse momento.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Durante a revisão de literatura, serão abordados os temas sobre COVID-19, contextualizando a doença, será abordado também luto e morte, com a finalidade de exemplificar os processos de luto, além disso, serão discutidos os rituais fúnebres, que representam grande parte do processo de luto, e sobre a rede social, que se faz presente no mesmo processo.

2.1 COVID-19

Em dezembro de 2019, começou-se um alerta sobre diversos casos de pneumonia na cidade Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China, e segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (2022) essa pneumonia se tratava do novo tipo de coronavírus em seres humanos, COVID-19, que se refere a uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2. A partir disso, uma pandemia se instaurou pelo mundo, e, segundo Rocha et al. (2021), representou uma ameaça à saúde pública mundial em diferentes contextos e níveis, devido a facilidade em se disseminar e proliferar, sendo proposto como solução para diminuir a disseminação da doença o isolamento social, orientação adotada globalmente.

Conforme afirmam Maciel et al. (2022), as incertezas quanto a forma de transmissão desse vírus, ou a velocidade com que ele se alastrava e sua alta taxa de mortalidade, trouxe muitos desafios no combate a pandemia da COVID-19. Segundo boletim epidemiológico publicado pelo Ministério da Saúde brasileiro (BRASIL, 2020), os sintomas iniciais da doença se assemelham a uma gripe comum, entretanto, podem se manifestar de formas diferentes de acordo com cada organismo. Alguns dos sintomas mais comuns são a febre, sintomas respiratórios como tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, dispneia, fadiga, mialgia, dor de cabeça, calafrios, náusea, vômito e diarreia. Em casos graves, conforme afirmam Iser et al. (2020), esses sintomas podem se agravar rapidamente e acabar levando o indivíduo a óbito, principalmente pessoas idosas, com comorbidades preexistentes e imunossuprimidas.

Em 2020, seguindo recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) (2020), diversos países ao redor do mundo adotaram medidas, com maior ou menor rigor, que pretendiam impedir a proliferação do vírus. Dentre essas medidas, conforme afirma Holzmann (2020), a de evitar aglomerações em locais com grande

concentração de pessoas, permanecer em casa sempre que possível, higienização frequente das mãos, uso de máscaras e atividades não essenciais suspensas no início da pandemia. Além disso, conforme afirmam Maciel et al. (2022), muitos países fecharam suas fronteiras a fim de conter a proliferação de infectados, assim como, com a chegada dos testes para a COVID-19, foi indicado que a testagem fosse feita em massa, diminuindo as chances de transmissão daqueles que estavam infectados para aqueles não infectados.

Devido a impossibilidade de atividades presenciais, segundo Holzmann (2020), encontros que antes ocorriam de forma presencial, passaram a acontecer de forma digital, através de plataformas de vídeo chamada e redes sociais, transformando aulas presenciais em remotas, reuniões no escritório, em reuniões de home-office, por exemplo. Entretanto, apesar dessa possibilidade em poder reunir pessoas de todo o mundo numa sala remota, a pandemia da COVID-19 exigiu rapidez na descoberta e na produção de conhecimento e informação sobre a doença causada pelo vírus SARS-COV-2, principalmente em relação a criação e produção de vacinas capazes de combater a doença (MACIEL et al., 2022), considerando a necessidade de se reestabelecer o convívio e a proximidade nas relações humanas.

A urgência de produção de vacinas eficazes contra a COVID-19, se deu em um cenário de hospitais com recursos limitados, risco ocupacional, ou seja, sobrecarregados e incapazes de atender a todos que precisavam de atendimentos decorrentes dos sintomas da doença. Além disso, os profissionais de saúde também estavam com uma alta carga de estresse, devido a necessidade de fazer turnos mais longos, a exposição constante ao vírus, padrões de sono perturbados, além de tentarem equilibrar isso com a vida pessoal e o isolamento social (ALMEIDA et al., 2021). Portanto, conforme afirmam Maciel et al. (2022), a vacinação é a possibilidade de diminuir os casos de COVID-19 e de diminuir as mortes causadas pela doença.

Em agosto de 2022, de acordo com o site Our World in Data (2022), 67.6% da população mundial tem, pelo menos, a primeira dose de vacinação; bem como no Brasil, que segundo dados do site Coronavírus Brasil (2022), tem 84.84% da população brasileira vacinada com, pelo menos, a primeira dose. Os casos de COVID-19 estão cada vez menores, porém ainda nos encontramos num cenário global impactado, pois de acordo com a Universidade de Medicina- Johns Hopkins (JOHNS HOPKINS UNIVERSITY OF MEDICINE, 2022) até agosto de 2022 foram confirmadas 6.484.825 mortes ao redor do mundo, causadas pelo vírus da COVID-19. Para Neto

et al. (2022), a disseminação do vírus COVID-19 acarretou impactos em várias esferas da sociedade, afetando a maior parte da população mundial. Conforme Silva et al. (2020), no mundo em que vivemos, onde as transformações acontecem rapidamente, nos acostumamos com rotinas agitadas e o vírus da COVID-19, ao eclodir, alterou a rotina de toda a população mundial.

Para Cardoso et al. (2020), um fator em comum, de qualquer pandemia ou epidemia, é que elas demonstram a vulnerabilidade humana, mesmo quando uma sociedade possui experiência com vírus causadores de doenças, é sempre uma nova necessidade de enfrentamento diante da ameaça, que afeta a todos, em todos os campos da nossa existência, inclusive em relação a saúde mental. Ornell et al. (2020) afirmam que em situações de epidemia, cresce o número de pessoas afetadas psicologicamente, mais até do que as pessoas acometidas pela infecção, estimando que pelo menos um terço da população apresente consequências psicológicas e psiquiátricas caso não recebam a ajuda e cuidados devidos.

Durante a pandemia, diferente de qualquer outro evento catastrófico, segundo Ornell et al. (2020), os profissionais da saúde, cientistas e gestores estavam concentrados de forma predominante, mais no risco biológico, no físico, do que nas implicações psicológicas e psiquiátricas. Porém, durante uma pandemia, conforme afirmam Ornell et al. (2020), para entender as repercussões psicológicas e psiquiátricas envolvidas, as emoções presentes, tal como medo e raiva, devem ser observadas e analisadas. Além disso, para Shigemura et al. (2019) citados por Ornell et al. (2020), o medo aumenta os níveis de estresse e ansiedade em pessoas saudáveis e intensifica os sintomas naqueles que tem algum transtorno psiquiátrico, ou seja, para os autores, é um sentimento que serve como mecanismo de defesa adaptável que se mostra fundamental para a sobrevivência, além de abranger processos biológicos de preparação para uma resposta a eventos ameaçadores.

A pandemia da COVID-19 trouxe muitos temores, além do medo concreto de morte e a resposta de querermos nos manter vivos, também implicações em outras questões sociais de cada indivíduo, Ornell et al (2020), pontuam algumas dessas implicações: a nova organização familiar diante o isolamento social; o fechamento das escolas, mudando a rotina de crianças e adolescentes e de seus pais e responsáveis; locais públicos também fecharam, diminuindo as possibilidades de lazer das pessoas; empresas fazendo home-office, e ou até mesmo reduzindo as horas de trabalho dos funcionários, e por consequência seus salários, trazendo medo e insegurança frente

a situação econômica familiar e pessoal.

Num estudo de Shigemura et al. (2020) foi constatado que indivíduos que foram infectados pelo vírus da COVID-19 também passaram por intensas reações emocionais e comportamentais, como o tédio, a solidão, o medo da morte, ansiedade, insônia e até mesmo raiva por ter sido infectado, podendo haver a evolução desses sintomas para transtornos de depressão, ansiedade, psicóticos e paranoides. Portanto, Xiang et al. (2020) afirmam que num cenário de pandemia da COVID-19, existem três fatores principais para que estratégias de saúde mental sejam desenvolvidas: 1- Equipes multidisciplinares de saúde mental, ou seja, psiquiatras, enfermeiros psiquiátricos, psicólogos clínicos e outros profissionais de saúde mental; 2- comunicação clara, ou seja, informações recentes sobre a doença; e 3- a criação de serviços de acolhimento psicológico.

O laboratório La Follia (LABORATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL E SAÚDE MENTAL LA FOLLIA, 2020) trouxe algumas condutas que poderiam ajudar, naquele momento, a passar pelo isolamento social de forma a preservar a saúde mental. Dentre essas prescrições, estão: Evitar hábitos que possam gerar sofrimento, como a desinformação ou o excesso de informação sobre os casos de COVID-19 e as mortes trazidas pela doença, por exemplo; evitar rotular e fazer julgamentos daqueles que foram infectados pelo vírus; evitar o ócio e o exagero em suas atividades dentro de casa, organizando uma rotina equilibrada; e por fim, manter contato com aqueles que ama, que tem proximidade e ter ações solidárias com o próximo. Ornell et al. (2020) também pontuam algumas recomendações psicossociais e de saúde mental, como: Ações governamentais, incentivando a participação de equipes multidisciplinares, fazendo treinamentos acessíveis para gerenciamento de demandas sobre saúde mental da população e garantindo recursos e infraestrutura adequados para esses serviços; Recomendações individuais, cuidando de si mesmo e dos outros, mantendo contato com sua rede social (família, amigos, etc.), seguindo as recomendações dadas por órgãos responsáveis como a OMS e comunicando alguém quando sentir sintomas de tristeza ou ansiedade, por exemplo; Cuidados com grupos específicos (crianças), mantendo atividades de lazer com a família, explicando o fenômeno em linguagem clara e acessível para a idade e tentar manter uma rotina; E por fim, hospitais e centros de referência em saúde, estabelecendo planos de contingência e estratégias para lidar com sintomas psiquiátricos mais graves, mantendo uma relação de confiança e transparência com os funcionários e prestando

assistência clínica e psicológica para as equipes expostas a situações de risco.

IASC (INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE, 2020) relata a existência de uma situação mais delicada e especial em relação a cuidados com a saúde mental, que é o luto enfrentado diante do falecimento de entes queridos devido a COVID-19, sendo recomendável a mobilização de estratégias sensíveis para que as pessoas possam vivenciar o luto de forma digna e acolhedora, mesmo quando os rituais fúnebres tradicionais não são possíveis.

2.2 MORTE E LUTO

A morte do outro, segundo Kovács (1992), é a vivência da morte em vida, onde o indivíduo enlutado vivencia uma experiência de morte que não é a própria, mas que é vivida como se uma parte dele também morresse, é o rompimento de um vínculo com aquele que partiu, onde não há a possibilidade de ser refeito.

Kovács (1992) pontua que apesar de sabermos que a morte é inevitável, temos a tendência de negá-la, o que acaba fazendo com que se torne ainda mais dolorosa e uma fonte de sofrimento. Para a autora é fundamental haver a expressão dos sentimentos durante o processo de luto, entretanto, sabe-se que cada cultura tem suas prescrições de como a morte deve ser enfrentada, além de terem seus próprios rituais cumpridos pelo enlutado.

Gonçalves e Bittar (2016) falam sobre luto, ao afirmar que é um processo interno que é desencadeado a partir de uma perda, de algo significativo ou de alguém amado, um ente querido. É, segundo Franco (2012) uma das emoções mais poderosas que o ser humano pode viver, e todos se modificam de alguma forma, após viver uma experiência de luto.

No processo de luto normal, segundo Worden (2013), existem categorias de comportamentos durante o processo, sendo: a de sentimentos como tristeza, raiva, culpa, ansiedade, saudade e alívio, por exemplo. Apresenta também a categoria de sensações físicas, podendo ser um vazio no estômago, aperto no peito, hipersensibilidade a ruídos, senso de despersonalização, falta de ar, entre outros. A categoria cognitiva se caracteriza por descrença, confusão, alucinações. Por fim, são apresentados os comportamentos que podem acontecer no processo de luto, como distúrbio do sono, distúrbio de apetite, ausência de pensamento, isolamento social, sonhos com a pessoa que morreu, evitação da lembrança, hiperatividade e agitação

e outros. Para o autor, luto e depressão podem ter sintomas similares, podendo o luto se tornar um quadro depressivo. Entretanto, existe diferença entre os dois processos, no luto não há perda de autoestima, já em quadros depressivos é comum que isso aconteça. Portanto, no luto a pessoa não deixa de ter atenção consigo mesma, de se cuidar, enquanto em quadros de depressão, isso pode acabar acontecendo.

Muitos autores acabam descrevendo o processo de luto através de fases, inclusive Bowlby (2004) citado por Pereira (2014), que afirma que as fases do luto são 4, sendo a primeira o entorpecimento, que é a reação imediata diante da notícia da morte, onde o enlutado passa pelo choque e a não aceitação da notícia, sentimentos podem oscilar entre a calma e a explosão. Já a segunda fase é a de anseio e busca da figura perdida, ou seja, em algum momento, podendo levar horas ou dias, a pessoa começa a entender a realidade da perda, e isto pode levá-la a crises fortes de desânimo e aflição, podendo, ao mesmo tempo, sentir raiva, insônia, além de, por vezes, acabar tendo um sentimento de presença concreta da pessoa perdida.

Na terceira fase, segundo Bowlby (2004) citado por Pereira (2014), a fase de desorganização e desespero, há o aparecimento dos sentimentos de desespero em resposta a percepção de que, de fato, a morte ocorreu, e isto pode fazer com que as atividades do cotidiano do enlutado, se tornem mais desorganizadas e a inquietação e falta de objetivos, de foco, podem tomar conta da pessoa. Além disso, o autor afirma que é também nesta fase, que o medo, a impotência, o isolamento social e a solidão podem ser comuns no enlutado.

Já na quarta e última fase, segundo Bowlby (2004) citado por Pereira (2014), a fase de maior ou menor reorganização, a pessoa aceita ou se conforma com a perda do ente querido, estabelecendo assim novos objetivos e novos padrões de organização, o indivíduo começa a criar relações e sugere estar pronto para seguir em frente. Entretanto, é também nessa fase que “implica uma redefinição de si mesmo, o pesar diminui e recua para recordações agradáveis” (BOWLBY, 2004 apud PEREIRA, 2014, p.23).

Para lidar com o luto e suas fases, Worden (2013) pontua a necessidade de serem feitas algumas tarefas. A primeira é a aceitação da realidade da perda, ou seja, é preciso aceitar a realidade de que a pessoa se foi e não voltará mais, e apesar de não ser uma tarefa simples e nem mesmo rápida, segundo o autor, é uma tarefa que pode ser facilitada com a presença de rituais tradicionais, como o funeral, que pode direcionar o enlutado para a aceitação da morte do outro.

A segunda tarefa é o processamento da dor do luto, reconhecendo a dor e o sofrimento emocional e comportamental relacionado a perda e aceitá-los, sem suprimir ou ignorar tais sentimentos. Segundo Parkes (1972, 173) citado por Worden (2013), é necessário ao enlutado passar pelo sofrimento do luto, portanto, tudo que suprima essa dor pode ser um prolongador dela, atrapalhando a resolução do luto. O autor adverte que, se essa tarefa não é direcionada de forma correta, futuramente, pode ser que o enlutado precise de terapia, para que possa voltar no tempo e trabalhar a dor a qual evitou lidar quando o fato ocorreu, já que enfrentar essa dor depois do período de perda, é uma experiência mais complexa do que enfrentar no período em que ocorreu.

A terceira tarefa é a de ajuste a um mundo sem a pessoa que partiu, e segundo Bowlby (1980) citado por Worden (2013), a pessoa enlutada precisa progredir em direção ao reconhecimento de suas circunstâncias modificadas, fazer uma revisão de seus modelos de representação e buscar uma redefinição de suas metas de vida. Existem, segundo o autor, três principais ajustes: O externo, que é como a morte do outro afeta o contexto geral na vida da pessoa enlutada, onde e como o ente que partiu, qual era o papel dessa pessoa na dinâmica relacional, já que leva um tempo para a pessoa enlutada tomar consciência de todos os papéis que eram desempenhados pela pessoa que morreu; Os ajustes internos, sendo como a morte afeta o senso próprio da pessoa, de como ela se enxerga a partir do ocorrido, ou seja, a definição que se faz de autoestima, eficácia e utilidade, depois da morte de alguém amado; E o terceiro é o espiritual, que é como a morte vai afetar as crenças, valores e suposições do sujeito enlutado, sendo assim, pode ser que a pessoa busque por um significado na perda e tente retomar o controle sobre sua vida.

Por fim, Worden (2013) fala sobre uma quarta tarefa, que é onde a pessoa precisa encontrar uma conexão com a pessoa que partiu, em meio ao início de uma nova vida, ou seja, buscar por laços continuados com a pessoa que morreu, encontrar um lugar para essa pessoa em sua vida, mas sem que isso impeça o enlutado de seguir sua vida e de criar novos laços com outras pessoas. Portanto, para Volkan (1985) citado por Worden (2013), o enlutado nunca esquece completamente a pessoa que partiu, mas o processo de luto acaba quando a pessoa não sente mais a necessidade de representar o falecido com intensidade, durante o seu dia a dia.

Podemos continuar a “ter” o que “perdemos”, isto é, um contínuo, mas modificado, amor pela pessoa que morreu. Na verdade, não perdemos nossos anos

de convivência com a pessoa morta, nem mesmo nossas memórias. Também tampouco perdemos suas influências, suas inspirações, seus valores e os significados imprimidos às suas vidas. Podemos, ativamente, incorporar tudo isso a novos padrões de vida que incluam as relações modificadas, porém duradouras, com aquelas pessoas que foram importantes e amadas (ATTIG, 1996, p.189 apud WORDEN, 2013).

O autor exemplifica, então, a possibilidade da pessoa enlutada de seguir com a vida de forma saudável, nutrindo as coisas boas que o ente querido deixou, incorporando seu legado nas situações do dia a dia. E apesar de se ter criado um ideal de como as pessoas irão reagir ao processo de luto, as fases e as tarefas que o enlutado percorre para passar por esse momento, sabe-se também, segundo Worden (2013), que o luto é uma experiência que pode variar de acordo com a subjetividade de cada um, e a forma com que se lida, também. Portanto, é importante, conforme pontua o autor, que sejam avaliados os mediadores que permeiam a relação do enlutado com o processo de luto, sendo eles:

1. Quem era a pessoa que morreu? Ou seja, o grau de proximidade, se era um filho, o cônjuge, irmão, avós, pais;
2. Qual é a natureza do vínculo com a pessoa que morreu? Quão grande era o apego da pessoa viva com aquela que partiu, ambivalência na relação, havia conflitos, ou seja, possíveis questões inacabadas?
3. Como a pessoa morreu? De forma acidental ou natural? A que distância? Mortes que ocorrem em distanciamento físico podem dar a sensação de que o evento não aconteceu, interferindo no luto. Além disso, se a morte foi repentina ou inesperada, violenta ou traumática, se foram múltiplas perdas, mortes que são vistas como evitáveis, perdas ambíguas, em que não se sabe se o ente querido está vivo ou morto, também são exemplos a serem analisados nesse mediador;
4. Antecedentes históricos, a pessoa enlutada pode lidar de forma diferente com o luto se já teve outras perdas no passado;
5. A estrutura da personalidade da pessoa em luto, ou seja, fatores como idade, gênero, como costuma fazer enfrentamentos em sua vida, o apego que tem pelas pessoas no geral, etc.;
6. As variáveis sociais, o suporte emocional recebido pela família e por outros,

qual o grau desses suportes e o quanto auxiliam o enlutado no processo de luto;

7. Estressores concorrentes, que são as mudanças causadas posteriormente a morte do ente querido, como, por exemplo, questões financeiras.

Um movimento importante que pode ajudar a pessoa enlutada a seguir em frente é o dos rituais fúnebres, que trazem o simbolismo de encerramento na fase inicial do luto e auxiliam na elaboração da perda, contribuindo para o bem-estar psíquico do enlutado (GIAMATTEY et al, 2021).

2. 3 RITUAIS FÚNEBRES

Os rituais são parte de todas as culturas no mundo, e são uma ação simbólica muito valorizada por todos os povos, segundo Cardoso et al. (2020), pois facilitam as pessoas a canalizarem suas emoções, compartilharem suas crenças e até mesmo, transmitirem seus valores culturais. Os termos ritos e rituais, são complementares e segundo Cardoso et al. (2020), os ritos são uma categoria generalizada, de cura, de passagem e de encerramentos, por exemplo. Já o ritual é a composição dos gestos e das ações que compõe o rito, ou seja, aquilo que permeia o acontecimento, pois “entende-se que a forma de ritualização de uma sociedade revela como essa sociedade se organiza e reorganiza diante das mudanças e como ela simboliza esses momentos” (SOUZA; SOUZA, 2019, p. 1).

Na história da humanidade existem registros arqueológicos que comprovam as práticas de rituais fúnebres desde à pré-história, o que sugere o surgimento de uma consciência de existência e da finitude da humanidade, uma vez que “Os neandertais, como já sugeri, e provavelmente outros sapiens antigos, tinham realmente uma percepção da morte e, portanto, indubitavelmente, uma consciência reflexiva altamente desenvolvida.” (LEAKEY, 1997, p. 145). Souza e Souza (2019), afirmam, que existe grande importância ao fazer o estudo sobre rituais fúnebres, pois é assim que se faz possível compreendermos as implicações das reações que temos diante da morte de indivíduos, já que é um tema que se encontra relacionado com a forma com que as pessoas significam a morte, o luto e suas perdas, bem como também possibilita a criação de medidas para fundamentação de práticas capazes de dar suporte as pessoas enlutadas.

Souza e Souza (2019) afirmam que devemos apreciar a relevância dos rituais fúnebres, pois, é através deles, que se alcança a maturação psicológica capaz de auxiliar o indivíduo a confrontar sua perda e dar continuidade ao seu processo de luto, além de ser uma forma de fazer com que o sofrimento da pessoa enlutada, possa ser manifestado em público, com aqueles que a cercam e apoiam. As autoras afirmam que o ritual fúnebre está ligado a como as pessoas resolvem suas questões relativas ao decorrer da vida social da qual a morte faz parte, ou seja, como elas se organizam para a realização dos ritos fúnebres ao perderem um ente querido. Bayard (1996) afirma que o ritual fúnebre é, de início, o gesto técnico de lavar, enterrar e cremar o cadáver, entretanto, é através do prolongamento desse rito, por meio de símbolos, que se torna algo mais abrangente e com maior carga de sentidos.

Rituais fúnebres podem ter como significado também, segundo Souza e Souza (2019), um estado de enlutamento e de reconhecimento da perda e da importância daquele que partiu. “Ritualizar é marcar, pontuar um aspecto da realidade ou acontecimento” (SOUZA; SOUZA, 2019, p. 5). Portanto, as autoras afirmam que o enlutado entra em um estado limiar que se refere a perda, ao rito de separação do falecido e sai através de um estado de superação, de suspensão do luto e voltando a sociabilidade. Segundo Giamattey et al. (2021), os rituais fúnebres são também, um espaço para elaboração da perda, de forma a facilitar o bem-estar psíquico, já que, apesar de ter perdido um ente querido, a pessoa enlutada passa a ter maior organização psíquica graças a esse momento em que ocorrem os rituais fúnebres.

Todas as culturas estabelecem, conforme afirmam Giamattey et al. (2021), suas cerimônias e rituais para a despedidas de seus mortos, sendo isto uma ação que possibilita a manifestação da dor e da tristeza verbal e não verbal, dos enlutados, portanto, com a impossibilidade de viver esses rituais durante a pandemia da COVID-19, é possível que tenham ocorrido complicações no processo de elaboração da perda. Conforme afirmam Cardoso et al. (2020), a não realização dos rituais de despedida do corpo do ente querido dificulta a concretização psíquica da perda, ou seja, não se tem a elaboração do processo de luto, tornando-o complicado.

O luto complicado, causado pela falta do ritual fúnebre se caracteriza, segundo Cardoso et al (2020), por uma desorganização psíquica prolongada, que acaba impedindo a reorganização e retomada de atividades sociais, por exemplo. Um outro ponto que o luto complicado pode trazer são, segundo Cardoso et al (2020), as manifestações sintomáticas que o enlutado pode apresentar, como sentimentos

intensos, isolamento social, episódios depressivos, impulsos autodestrutivos e dificuldade de imaginar um futuro significativo sem a pessoa que perdeu, por exemplo. Os familiares, amigos, parentes, diante da impossibilidade de realizar o ritual fúnebre, devido restrições impostas pela pandemia da COVID-19, segundo Cardoso et al. (2020), tiveram um processo de luto doloroso e um grande sentimento de incompletude, o que pode acabar desencadeando grande sofrimento psicológico.

Para os autores, alguns exemplos desses fatores podem ser: a morte repentina em circunstância de total isolamento em unidade hospitalar, impedindo a despedida adequada; supressão do tempo necessário para que significar a perda; a impossibilidade dos ritos e rituais do enlutado e a falta de suporte social. Portanto, segundo Cardoso et al. (2020), os rituais fúnebres se mostram um marco existencial muito importante no processo de elaborar e ressignificar a morte de um querido para aqueles que permanecem, sendo importante para a saúde mental, pois traz a oportunidade de elaboração da finitude tanto de quem partiu, quanto de si próprio.

Bayard (1996) afirma que outra funcionalidade do ritual fúnebre é ser organizado de maneira em que a despedida da pessoa que partiu, possa ser feita em conjunto por todos que estabeleceram algum tipo de vínculo afetivo. Portanto, conforme afirmam os autores Franqueira e Magalhães (2018), uma das formas de lidar com o luto e facilitar esse processo de rituais fúnebres interrompidos seria a rede de apoio recebida pelo enlutado e, se para ele, esse apoio é percebido como útil.

2. 4 REDE SOCIAL

Sabe-se, segundo Franqueira e Magalhães (2018), que a experiência de luto é subjetiva e única para cada pessoa, entretanto, existem diversas influências de como passar por essa experiência, sendo uma delas a rede social, que é considerada o tipo de apoio que a pessoa enlutada irá receber, o quanto esse apoio vai perdurar e o quão útil ele pode ser para esse indivíduo. Conforme afirma Reale (2021), no contexto de pandemia, as condições de morte e a possibilidade de suporte da rede social, foram afetados, potencializando o luto daqueles que perderam um ou múltiplos de seus entes queridos.

A rede social é vista como a totalidade das relações tomadas como significativas pela pessoa enlutada, ou seja, que tenha valor positivo e construtivo para esse indivíduo e que cumpra algumas funções. Sluzki (1997) retrata quais seriam

essas funções e o objetivo de cada uma delas: Companhia social, que se refere a realizar atividades com a pessoa enlutada ou apenas estar junto dela, mantendo uma certa rotina compartilhada; Apoio emocional, ou seja, ter uma atitude emocional positiva, compreensiva e empática com a pessoa enlutada; Guia cognitivo e de conselhos, sendo as interações com foco em compartilhar informações pessoais ou sociais, esclarecer expectativas e proporcionar modelos de papéis; Regulação social, ou seja, relações que trazem a lembrança de papel social e responsabilidades, evitando comportamentos controversos que não cumprem com as expectativas coletivas, favorece a resolução de conflitos e ameniza impulsos de raiva e violência; Ajuda material e de serviços, sendo uma ajuda específica de especialistas, que inclui serviços de saúde, como a psicoterapia, por exemplo.

As funções de uma rede social, segundo Sluzki (1997), também trazem características para o vínculo, como:

1. As funções predominantes, ou seja, o que, qual função ou funções caracterizam esse vínculo;
2. A multidimensionalidade/versatilidade, que diz respeito a quantas funções cada membro da rede social desempenha;
3. A reciprocidade, que avalia se os participantes da rede social exercem o mesmo tipo de função ou equivalente um para o outro;
4. A intensidade, vista como o compromisso da relação da rede social e determina a intimidade;
5. A frequência de contato, ou seja, o quanto de contato a rede de apoio tem com a pessoa que precisa dela;
6. A história da relação, a origem do vínculo entre o enlutado e os membros da rede de apoio, quando se conheceram e em que circunstâncias.

Os principais membros de uma rede social, que, no caso das pessoas enlutadas, fornecem a segurança e acolhimento necessário para lidar com os sentimentos que fazem parte do momento de perda, podem ser os membros da família, amigos, colegas de trabalho ou colegas da escola/faculdade, aqueles que se tem nas relações comunitárias e de serviço, como os psicoterapeutas, por exemplo, conforme afirma Sluzki (1997). Fala-se também sobre três círculos ocupados pelos membros dessa rede social, o círculo interno de relações íntimas, sendo os familiares

e amigos próximos com quem se tinha contato recorrente; o círculo intermediário, representando amigos não tão próximos e familiares mais distantes, por exemplo; e o círculo externo, que representa os conhecidos e relações ocasionais, como escola, trabalho, vizinhos, familiares distantes, por exemplo. (SLUZKI, 1997).

Dentro de uma rede social, existem características estruturais, além das funções e membros já citados, sendo elas, segundo Sluzki (1997):

1. O tamanho da rede, o número de membros nessa rede, podendo reverberar de formas diferentes em cada pessoa enlutada;
2. A densidade da rede, sendo a conexão entre os membros, o nível de intimidade entre os membros que compõe a rede do enlutado;
3. Composição/distribuição da rede, ou seja, onde se localizam os membros da rede, em que círculo estão, sendo possível estarem no círculo interno, intermediário ou externo;
4. Dispersão, a distância geográfica entre aqueles que compõe a rede social da pessoa em luto, sendo a distância sendo um facilitador para aqueles que estão fisicamente mais próximos, ou um empecilho nos casos de distanciamento físico da pessoa enlutada, podendo ser mais lenta a resposta em momentos de crise do enlutado;
5. Homogeneidade ou heterogeneidade demográfica e sociocultural, que significa o gênero, cultura, nível socioeconômico dos membros da rede social;
6. Atributos de vínculos específicos, que são o compromisso e a intensidade das relações;
7. Função que cada membro da rede social e os conjuntos dela, desempenham.

Indivíduos enlutados, apesar de passarem por situações muito semelhantes e apesar de terem redes sociais similares, acabam tendo experiências diferentes, de acordo com a subjetividade de cada um e de acordo com o formato de suas redes sociais, conforme afirmam Utz et al. (2013). Portanto, Utz et al. (2013), afirmam que existem casos em que pessoas com rede social pequena, acabam se sentindo mais acolhidas e satisfeitas com a qualidade de contato e interação com essa rede social, do que pessoas com rede social grande, com maiores interações sociais, mas que não possuem conexões significativas com as pessoas que compõe essa rede, o que acaba aumentando as chances de se sentirem ainda mais solitárias.

Durante a pandemia da COVID-19, notou-se que o processo de morte e de luto foram afetados de forma marcante, principalmente em relação ao impedimento dos entes queridos de estarem próximos entre si e de fazerem a despedida correta para a pessoa que partiu, e o distanciamento da rede social, acabou afetando seu papel e potencializando uma vivência complicada do luto, já que as pessoas foram obrigadas a experienciar esse momento de forma solitária e afastadas daqueles que compõem sua rede de apoio (REALE, 2021).

Dáí se mostra a importância da rede social, principalmente para aquele que está passando pelo processo de luto, já que conforme aponta Mayer (2002), ela estimula a sensação de se sentir bem dos indivíduos, o que acaba elevando a autoestima e fortalecendo os laços afetivos, quando não há essa rede de forma consistente a probabilidade de sentimentos de solidão e desinteresse pela vida pode aumentar, causando prejuízos aqueles que estão passando por um processo traumático, como é o processo de luto.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa configura-se como uma pesquisa qualitativa, e a ferramenta de revisão é a integrativa. A pesquisa qualitativa é, para Godoy (1995), a busca por compreender um fenômeno no contexto em que ocorre e do qual é parte, ou seja, buscar captar o fenômeno a partir da perspectiva das pessoas nele envolvidas, considerando pontos de vista relevantes. O estudo qualitativo, segundo Godoy (1995), pode ser conduzido através de diversos caminhos, dando uma maior amplitude para as possibilidades de uso.

Já a revisão integrativa, segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), é uma forma de analisar pesquisas que sejam relevantes e que dão suporte para a tomada de decisões e melhorias na prática clínica, além de apontar lacunas de conhecimento que devem ser preenchidas com novos conhecimentos através de novos estudos, além de permitir a condensação de estudos variados, possibilitando conclusões generalizadas a respeito de uma pauta específica, otimizando o tempo daqueles que precisam fazer a leitura de conhecimentos científicos mas que não conseguem ler todo o conteúdo disponível.

Foram encontrados 40 artigos que atendem aos critérios de inclusão na base de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) dos quais serão utilizados oito, bem como foram encontrados 28 artigos no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), e após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados dois para inclusão na pesquisa.

A base de dados de Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) é especializada na área da saúde, contendo um acervo literário científico e técnico de 26 países da América Latina e do Caribe, além de ter seu acesso gratuito. Tem cerca de 900 mil registros de artigos de revista com revisão por pares, teses e dissertações, documentos governamentais, anais de congressos e livros, sendo que pelo menos 480 mil deles estão disponíveis com link de texto completo em acesso aberto, e é mantida e atualizada por uma rede composta por mais de 600 instituições de ensino, governo e pesquisa. (LITERATURA LATINO-AMERICANA E DO CARIBE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE, 2022).

Já o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) é um acervo científico virtual brasileiro, que disponibiliza

conteúdos produzidos nacionalmente e outros assinados por editoras internacionais a instituições de ensino e pesquisa no Brasil. Tem mais de 49 mil periódicos com texto completo e 455 bases de dados de conteúdo variados. Sua criação teve como objetivo reunir material científico de alta qualidade e disponibilizá-lo à comunidade acadêmica brasileira, tendo como objetivo reduzir as diferenças regionais no acesso à informação científica, cobrindo todo o território nacional e é inteiramente financiada pelo governo federal (BRASIL, 2022).

A análise dos dados nessa pesquisa feita através de uma análise de conteúdo, que segundo Campos (2004), é um conjunto de técnicas de pesquisa com objetivo de buscar o sentido ou sentidos presentes num documento. E através desse modelo de análise, o pesquisador passa por 3 fases, sendo a primeira de pré-exploração do material, ou também conhecida como leituras flutuantes, conforme afirma Campos (2004), onde ocorrem diversas leituras de todo o material coletado, mas sem compromisso de sistematização, apenas trazendo uma forma global de ideias principais e seus significados gerais.

Em seguida, conforme pontua Campos (2004), ocorre a fase de seleção das unidades de análise, que são palavras, sentenças, frases, parágrafos ou até mesmo textos, entrevistas, diários e livros, e na pesquisa presente, foram utilizados textos e livros, por exemplo, para construção da mesma. Por fim, a terceira fase é a do processo de categorização e sub-categorização, que pode ser entendido como uma forma de caracterizar as categorias como enunciados que abarcam um número diverso de temas, de acordo com o grau de intimidade e proximidade que possam ter elaborações importantes e que atendam os objetivos do estudo, mas trazendo novos conhecimentos. Como subcategoria, foi utilizada a não apriorística, que traz como conceito uma emersão completa do contexto das respostas dos sujeitos da pesquisa, exigindo do pesquisador uma maior dedicação de ir e vir no material analisado e a atenção ao que está respondendo aos objetivos da pesquisa.

Os critérios de inclusão para os estudos foram: Ter as palavras-chave Luto e COVID-19, serem publicações em português (Br) e terem sido produzidas entre os anos de 2020 a 2022. Já os critérios de exclusão são artigos que não sejam no idioma português (Br), que não tenham sido publicados entre os anos de 2020, 2021 e 2022, artigos que não têm como assunto principal o Luto e a COVID-19, os que não tem link de acesso para visualização e aqueles que refletem conteúdos de cunho espiritual e ou religioso.

4 RESULTADOS

Os artigos selecionados trazem a ideia principal dos autores e pesquisadores científicos em relação ao processo de luto durante a pandemia da COVID-19, e diante disto, buscou-se trazer tais ideias de forma resumida, a fim de clarificar ao leitor o material que será usado na composição da discussão de resultados. Sendo assim, apresenta-se uma tabela dos resultados encontrados e, em seguida, por ordem alfabética e ano de publicação, um breve resumo sobre cada um dos materiais qualificados.

Tabela 1. Resultados da pesquisa

Título	Autor (es)	Ano	Periódico
Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas	CREPALDI; et al.	2020	Estudos de Psicologia.
O luto nos tempos da COVID-19: Desafios do cuidado durante a pandemia	DANTAS; et al.	2020	Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental.
“Aquele adeus, não pude dar”: Luto e Sofrimento em Tempos de Covid-19	OLIVEIRA; et al.	2020	Enfermagem em foco.
Enfrentamento do luto por perda familiar pela covid-19: estratégias de curto e longo prazo	ESTRELA; et al.	2020	Persona y Bioética.
A dor que não pode calar: reflexões sobre o luto em tempos de Covid-19.	LOPES; et al.	2021	Psicologia USP.

A Covid-19, o luto e a gestão do corpo morto pela prefeitura de Maringá-PR	LUPION.	2021	Revista NUPEM.
Aspectos do luto em familiares de mortos em decorrência da Covid-19.	OLEQUE; et al.	2021	Rev. Bras. Psicoter.(Online).
Morte, ritos fúnebres e luto na pandemia de Covid-19 no Brasil.	SILVA; RODRIGUES; AISENGART.	2021	Revista NUPEM.
Atuação da psicologia em um centro de terapia intensiva dedicado para Covid-19: relato de experiência.	ZANINI; et al.	2021	Revista Brasileira de Psicoterapia.
As consequências da pandemia do coronavírus e o luto na enfermagem.	SILVA; PEREIRA; MEDEIROS.	2022	Revista de Divulgação Científica Sena Aires.

Fonte: Elaboração do autor.

Em seu estudo Crepaldi et al. (2020), observam a importância de considerarmos o processo de luto como algo subjetivo de cada indivíduo, ou seja, não há uma fórmula a se seguir, e como a falta dos rituais fúnebres durante o processo de luto causado durante a pandemia da COVID-19 causou consequências a saúde mental daqueles que passaram pelo processo de luto. O objetivo do estudo foi sistematizar os conhecimentos disponíveis sobre o processo de terminalidade, de morte e do luto no contexto de pandemia da COVID-19, utilizando para isso uma revisão narrativa da literatura, reunindo pesquisas sobre experiências de diferentes países durante a pandemia.

Conclui-se então, a importância do reconhecimento de que os processos de morte e luto são experienciados de forma singular, sem uma sequência pré-determinada nem rigidez diante dos rituais fúnebres que auxiliam na elaboração do processo de luto. Além disso, nota-se no estudo também a importância da rede socioafetiva do enlutado e do auxílio de profissionais, como os psicólogos, para a vivência desse momento, destacando o uso dos recursos tecnológicos para fazer

chamadas de vídeo e ligações de voz, por exemplo. Apesar do aparato tecnológico, os autores pontuam também a necessidade da comunicação de forma presencial, já que é um dos principais fatores que facilitam o processo de luto, mas que foram impossibilitados durante o período de isolamento.

Já Dantas et al. (2020) trazem em seu estudo os aspectos da vivência de luto no contexto da pandemia por COVID-19 com espaço de escuta fornecido pelo projeto APEM-COVID (Apoio Emocional aos Pacientes com COVID-19 e seus familiares) de um hospital da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), utilizando como método a escuta clínica de familiares que perderam seus entes queridos. O APEM-COVID é um projeto dirigido para pacientes e familiares que oferece uma escuta acolhedora afim de minimizar o sofrimento psíquico durante o processo de internação no contexto da pandemia e diante do luto daqueles que sobreviveram e perderam um ente querido. Fala-se também, no estudo, sobre a importância dos rituais fúnebres para o processo de luto, e que, entretanto, não foi possível realizá-los durante os momentos críticos da pandemia, o que acabou agravando o processo de luto de muitos que perderam um ou mais entes queridos devido a doença. Caixões lacrados, corpos que não puderam ser vestidos pelos familiares, dores que não puderam ser choradas nos funerais, rituais incompletos, foram algumas das situações que complicaram o processo de luto na sociedade, e durante a leitura do estudo, os autores trazem as falas de pessoas enlutadas para ilustrar a teoria. Na visão das pessoas nesses relatos, as cerimônias não realizadas são tidas como mais uma perda e como mais uma demanda a ser significada. Muitos desses relatos trouxeram sentimento de culpa e incerteza, onde o enlutado se sentia culpado pela possibilidade de ter sido quem transmitiu o vírus para a pessoa falecida, ou culpa por terem levado o ente querido até o hospital e lá eles terem partido, bem como sentimento de tristeza por não terem conseguido se despedir de forma digna e o sentimento de dúvida, devido a um conflito de narrativas, onde oposições políticas no Brasil, acabaram trazendo um discurso de dúvida diante das mortes causadas pelo vírus, bem como no mesmo discurso, era banalizado os cuidados como uso de máscara, vacinação e outras formas de cuidado.

O estudo conclui que seguindo uma formulação mais recente sobre o processo de elaboração do luto, em que se enfatiza mais a constituição de uma nova significação simbólica no relacionamento com a pessoa falecida do que um rompimento de vínculos e desapego, os idealizadores do projeto têm então, buscado

apoiar os familiares enlutados, principalmente através da escuta empática e acolhedora, e com esse novo recurso de estímulo a criatividade no processo de significação.

Oliveira et al. (2020) trazem como objetivo no presente estudo, pensar sobre os rituais fúnebres e o luto no contexto da pandemia da COVID-19, tendo como método um estudo de reflexão que traz como resultado a afirmação de que a pandemia da COVID-19 afetou o processo de luto e a cultura dos rituais fúnebres, limitando ou impedindo que fossem realizados, o que acabou potencializando a dor do luto naquele período, interferindo na saúde mental dos indivíduos enlutados. Diferentes padrões culturais relacionados aos rituais fúnebres ao redor do planeta foram impedidos de acontecer, deixando uma sensação de vazio nos enlutados, o que acabou acarretando a necessidade de se pensar estratégias, conforme afirmam os autores, para lidar com o processo de luto daqueles que perderam os seus. Algumas dessas estratégias são: apoio emocional de forma remota; criação de memoriais em casa para aqueles que não puderam ter um funeral; e a realização de rituais fúnebres alternativos, como missas online, homenagens virtuais, musicais, fotografias e outros.

Conclui-se nesse estudo que a COVID-19 trouxe uma crise generalizada, sanitária, política, econômica, social, geográfica e humanitária. Trouxe diversas marcas emocionais e psíquicas para as pessoas, principalmente aqueles que perderam algum ente querido. Por isso, a necessidade e importância do estabelecimento de estratégias de cuidado para as famílias enlutadas, considerando suas singularidades, principalmente as necessidades psicológicas.

No estudo de Estrela et al. (2021), o objetivo foi verificar possíveis estratégias para auxiliar pessoas enlutadas pela morte de familiares pela COVID-19 a lidarem com a perda, através de uma revisão narrativa que faz uma ampla análise da literatura sem a necessidade de reprodução de dados quantitativos. Devido à gravidade da doença causada pelo vírus COVID-19, os funerais dos entes queridos foram modificados e até mesmo impedidos de acontecer, ocasionando o adoecimento daqueles que passam pelo processo de luto durante o período pandêmico, por isso, os autores enxergam a necessidade de estratégias trazidas pelos profissionais da área da saúde, a fim de auxiliar aqueles que perderam seus entes queridos a lidarem da forma mais saudável possível com a perda dessas pessoas. Uma dessas estratégias é a criação de programas de aconselhamento especializado para as famílias com parentes falecidos pela COVID-19, onde psicólogos e a assistência social

fazem um atendimento focado no retorno desses familiares enlutados ao convívio social, de forma harmônica.

Conclui-se nesse estudo que estratégias de longo prazo como o cuidado psicológico e ampliação da rede de atenção psicossocial para pessoas enlutadas, pode ser um grande auxílio na hora de lidar com a perda devido a pandemia da COVID-19, assim como estratégias breves como ligações telefônicas, áudio, fotos e cartas como forma de acolhimento do enlutado. Por fim, a pesquisa destaca a urgência da produção de mais materiais sobre o tema.

Para Lopes et al. (2021), a pesquisa teve como objetivo compreender as características do luto no âmbito da COVID-19, reforçando a necessidade de adaptação e a criação de estratégias para o cuidado da saúde mental no processo do luto, inclusive políticas públicas voltadas para o cuidado integral. É um ensaio teórico que traz uma reflexão de iniciativas adaptadas a tal contexto. Os autores apontam a pandemia da COVID-19 como um período de crise psicológica, tendo grande implicação na saúde mental dos enlutados, como familiares, amigos e equipes de saúde que não puderam vivenciar o luto de forma digna, com a realização de rituais fúnebres e suas despedidas. Destacaram a importância de haver suporte vindo das redes de apoio familiar e social, para os enlutados, principalmente por durante a pandemia o luto ter despertado sentimento de injustiça e de abandono social. Além disso, apontam a necessidade de políticas sociais voltadas para a crise da COVID-19, pontuando alguns exemplos de estratégias como cartilhas virtuais feitas por ONGs que falam sobre a finitude, sobre a morte, ou sobre os memoriais virtuais, que não substituem os funerais, mas permite a criação de memórias daqueles que partiram.

Por fim, os autores concluem nesse estudo que o processo de luto é um tema delicado e com vivências subjetivas, mas que durante a pandemia tornou-se um momento ainda mais difícil devido as circunstâncias, nos convocando a repensar, então, conceitos em torno da morte na sociedade contemporânea, através de iniciativas de instituições e especialistas que querem fortalecer a rede de saúde mental para o cuidado do processo de luto.

Já Lupion (2021), discute no estudo presente, a gestão do corpo morto durante a pandemia da COVID-19 frente ao protocolo estabelecido pela prefeitura de Maringá no Paraná, e as possíveis implicações que fazer isso tem trazido para os enlutados em relação aos rituais fúnebres. É um estudo realizado a partir de análise de documentos administrativos como Decretos e Portarias municipais. Os protocolos

funerários sofreram mudanças drásticas, onde os sepultamentos passaram a ser realizados o mais rápido possível a fim de evitar o contágio, entretanto, ao fazer isso, muitos familiares não tiveram o tempo necessário para elaborar os rituais fúnebres para aqueles que partiram, o que pode refletir na forma em que essas pessoas irão vivenciar o luto. Considerando que o corpo morto torna-se também um elemento social, que simboliza parte de um ritual de encerramento, ligado a diferentes culturas, foi necessário pensar estratégias que pudessem contemplar esse encerramento, não substituindo os funerais tradicionais, mas que pudesse ser reconfortante para aqueles que ficam e passam pelo processo de luto, portanto, a autora traz em seu estudo algumas alternativas hábeis para a vivência da despedida diante da realidade que a pandemia apresentava: O uso das redes sociais como forma de compartilhar as vivências do ente querido que partiu, missas virtuais, criar um memorial em alguma parte da casa, velórios transmitidos ao vivo, se assim permitido pelos familiares do ente que partiu, e por fim, a prefeitura de Maringá organizou plantões psicológicos para auxiliar o processo de luto, os atendimentos eram feitos por telefone.

Conclui-se que o artigo pretendeu evidenciar a eficácia dos protocolos da Prefeitura de Maringá em relação as orientações dadas aos atendimentos para pessoa enlutadas, e apesar de seguir rigorosamente as diretrizes propostas para lidar com os corpos mortos, foram garantidos alguns momentos de direito a dor e sofrimento que os enlutados vivenciavam.

Em seu estudo Oleque et al. (2021) objetivam compreender as características do processo de luto diante da crise ocasionada pela pandemia da COVID-19, tratando-se de uma pesquisa documental qualitativa, que teve como método a análise de conteúdo de Bardin, que propõe três fases fundamentais durante a investigação: seleção dos documentos submetidos a análise, hipótese e elaboração dos indicadores; exploração do material pré-selecionado na primeira fase e seleção de materiais que envolviam relatos de familiares dos mortos pela COVID-19; tratamento dos resultados, explorando o material alcançado da pesquisa documental e reflexão sobre os resultados de forma aprofundada. Os autores pontuam que a pandemia da COVID-19 gerou implicações psicológicas, que causaram nas pessoas enlutadas sentimentos como culpa, ansiedade, solidão, medo e incerteza. Além disso, em tragédias como a pandemia da COVID-19, o luto pode ser intensificado, devido situações como o isolamento social que impediu a realização dos ritos de despedida, restringindo o suporte social físico e emocional.

O estudo conclui que os principais fatores envolvidos no processo de luto das famílias foram os desafios de uma experiência nova e urgente, o preconceito decorrente do contato com os doentes, a falta dos rituais fúnebres, os sentimentos adversos e intensificados em relação ao luto e as formas de enfrentamento, que tiveram que ser migradas para o âmbito virtual. Os autores finalizam o estudo destacando a necessidade da criação de medidas de suporte capazes de dar o respaldo necessário para as pessoas enlutadas devido a pandemia.

A pesquisa de Silva, Rodrigues e Aisengart (2021) busca apontar as características dos ritos funerários e justificar que a interferência nos rituais fúnebres pode causar nos sobreviventes um processo de luto desordenado, gerando a possibilidade de repercussões futuras. É uma análise de revisão bibliográfica a respeito das teorias de ritual, num aporte conceitual que entende as cerimônias fúnebres como práticas que buscam ressignificar a morte, e a metodologia se deu por uma análise de três casos de morte divulgados em reportagens da imprensa. O estudo parte do princípio de que os rituais fúnebres deveriam ser vividos em sua plenitude, entretanto, durante a pandemia da COVID-19, não puderam ser, ou seja, esses rituais que se dirigem tanto para os vivos quanto para os mortos, que permitem ao sobrevivente expressar suas emoções vinculadas aquele que partiu e que representam um momento de fragilidade de um coletivo em relação a perda, não puderam ser realizados, produzindo uma experiência fúnebre desordenada e frustrante para os enlutados. Toques, abraços, beijos, conversas com o corpo morto, orações, choro, pedidos de perdão e declarações de amor, foram formas de expressão dos sentimentos de luto proibidas durante o período de pandemia.

Conclui-se que para um ritual fúnebre ter êxito, os participantes devem desenvolver práticas e sentimento de solidariedade entre o coletivo, serem capazes de compartilhar memórias e suas emoções, trazer sentimentos de moralidade e a sensação de pertencimento aos enlutados. Portanto, o decreto do estado de pandemia interferiu na vivência da morte e da sua elaboração individual e coletiva em todo o país, podendo acarretar posteriores consequências para a saúde mental dessas pessoas.

A pesquisa de Zanini et al. (2021) traz uma discussão, a partir de um relato de experiência de um hospital de Porto Alegre, sobre atividades que foram desenvolvidas pela equipe de psicologia em um Centro de Terapia Intensiva voltado ao tratamento da COVID-19, sendo essas atividades o atendimento remoto aos familiares,

atendimento aos pacientes internados, visitas virtuais e presenciais. O objetivo do artigo é poder contribuir para o atendimento psicológico em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). As formas de trabalho das equipes de saúde tiveram que ser reinventados durante a pandemia da COVID-19, portanto, trabalhando em conjunto com toda a equipe de saúde, os psicólogos dessa unidade criaram métodos para atender a pessoa internada e seus familiares, através de atendimento remoto aos familiares, devido a demanda emocional relacionada ao adoecimento e hospitalização do ente querido, além de poder trabalhar os sentimentos de medo pelo risco de morte do paciente; o atendimento ao paciente no leito, a fim de fazer uma ponte de comunicação entre o paciente e os familiares e trabalhar as preocupações e medos do paciente, já que o isolamento e internação tendem a potencializar o sofrimento psíquico; as visitas virtuais, com objetivo de fazer a comunicação entre família e paciente, mesmo aqueles que não estão lúcidos. O psicólogo se torna uma extensão da família nesse momento, beneficiando o sentimento de proximidade da família e do paciente, além de ter se mostrado uma forma de lidar com a terminalidade, com o luto que poderia estar por vir; visitas presenciais foram menos recorrentes, entretanto utilizadas para os familiares daqueles que já estavam em internação prolongada ou com risco de óbito eminente, permitindo aos familiares um momento de despedida, um último contato.

Percebe-se que, apesar das adversidades que foram trazidas pela pandemia da COVID-19, com foco no atendimento psicológico, houve favorecimento em reconfigurar o atendimento da população, ao adaptar ferramentas de cuidado as necessidades dos pacientes e seus familiares. Esse trabalho foi um facilitador que contou com o apoio institucional e com a comunicação e entendimento dos profissionais de diferentes áreas, trazendo esperança para a continuidade de mais trabalhos que visam aumentar a qualidade de atenção para a população.

Por fim, o estudo de Silva, Pereira e Medeiros (2022), traz como objetivo destacar as consequências da pandemia para a saúde dos profissionais da enfermagem diante do luto, experienciado pela maioria durante as mortes causadas pela COVID-19. É um estudo que tem como método a revisão narrativa com abordagem de pesquisa qualitativa. Os autores abordam a necessidade de ser trabalhado o luto para além dos familiares dos entes queridos que partiram, mas também nas equipes de saúde que vivenciaram essas perdas diariamente durante o período da pandemia da COVID-19, sendo afirmado pelos autores que todo luto deve

ser vigiado, mesmo que nem todos tenham o mesmo tipo de sofrimento diante da morte, é importante fazer a prevenção do luto como uma complicação. Os grandes índices de mortes durante a pandemia, o adoecimento em massa, as sobrecargas nos hospitais, são fatores estressantes que podem ter prejudicado a saúde mental das equipes de saúde, principalmente em relação a vivência do luto. Os autores afirmam a necessidade de buscar uma reflexão capaz de trazer respostas satisfatórias em relação a dor do luto em seus vários estágios.

Conclui-se que durante a pandemia da COVID-19, os enfermeiros e outros membros das equipes de saúde vivenciaram diariamente inúmeras tensões devidas as mortes e a insegurança causada pelo perigo de contágio que esteve presente o tempo todo na rotina deles. Além disso, pensa-se na necessidade de tratar o luto como um momento crítico para a saúde mental das pessoas, e por isso, precisa ter uma atenção maior voltada para o atendimento adequado, a fim de preservar a saúde mental dos profissionais, bem como dos familiares daqueles que partiram.

5 DISCUSSÃO

Conforme os artigos levantados apontam, serão discutidos agora os tópicos sobre luto e a COVID-19, a ausência de rituais fúnebres e como isso pode afetar o processo de luto daqueles que perderam seus entes queridos, as estratégias que poderiam auxiliar a complementação da falta dos rituais, e sobre a rede social como o apoio necessário e fundamental para aqueles que estão no processo de luto.

Foi percebido que grande parte dos estudos indicam a importância dos rituais fúnebres nas culturas ao redor do mundo para a passagem pelo processo de luto, e conforme apontado por Oliveira et al. (2020), existem diferentes padrões culturais relacionados a forma de concretizar os rituais fúnebres ao redor do planeta, sendo que cada sociedade o vivencia de uma forma ou de outra, mas todas as culturas, apesar de distintas em seus costumes, devem se atentar a importância de poder expressar os sentimentos necessários durante o processo de luto e nos rituais fúnebres (KOVACS. 1992). Portanto, toma-se como inerente dos seres humanos a necessidade de ritualizar as perdas, mesmo que de diferentes formas e com diferentes conceitos, para que possamos expressar nossas dores e dar continuidade a vivência do luto.

Cardoso et al. (2020) afirmam que os rituais fúnebres são canalizadores para as emoções, compartilhamento de crenças e transmissão de valores culturais das pessoas, e as autoras Souza e Souza (2019) falam sobre a relevância de um ritual fúnebre, e de como pode ser visto como uma forma de maturação psicológica que auxilia a pessoa enlutada a confrontar sua perda e dar seguimento ao processo de luto, portanto podemos notar durante a construção do presente estudo a necessidade e a importância de serem concretizados os rituais fúnebres. A importância desses rituais é pontuada por diversos autores em seus estudos, pois se caracteriza como uma das etapas do processo de luto onde sua presença pode ser um facilitador para a superação do luto e a sua ausência pode acabar sendo um impedimento para a elaboração saudável do mesmo (CREPALDI et al., 2020; DANTAS et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2020; ESTRELA et al., 2021; LOPES et al., 2021; LUPION, 2021; OLEQUE et al., 2021; SILVA; RODRIGUES; AISENGART, 2021; SILVA; PEREIRA; MEDEIROS, 2022).

Pode-se notar que durante a quarentena que se fez necessária devido a pandemia da COVID-19, o impedimento desses rituais tradicionais no Brasil, devido as mudanças nos protocolos funerários em relação aos sepultamentos, que passaram a ser realizados mais rapidamente e sem público, para evitar a proliferação do vírus da COVID-19 (LUPION, 2021), acabou causando maior sofrimento psíquico e dificultou o processo de luto daqueles que estavam perdendo seus entes queridos. Caixões lacrados, corpos que não puderam ser visitados pelos entes queridos, conversas com o corpo morto, os funerais não realizados devido os protocolos que tiveram que ser seguidos, foram agravantes que impediram a concretização do luto para aqueles que perderam seus entes queridos (DANTAS et al., 2020). Além disso, percebe-se que a impossibilidade de se estar presente fisicamente para dar o suporte social necessário ao enlutado, também é um dos intensificadores no processo de luto (OLEQUE et al., 2021). As dores que não foram choradas diante da imagem concreta daquele que morreu, o perdão que não puderam pedir aqueles que ainda estão vivos para aqueles que partiram, a forma brusca em que as perdas ocorreram devido a velocidade com que a doença se propagou, e a falta do contato físico, foram agravantes para a saúde mental da população mundial.

Neste contexto, as pessoas enlutadas acabaram expressando sentimentos ambíguos diante de seu processo de luto, muitas delas enxergaram essa falta como mais uma demanda para significar e lidar durante a vivência do luto (DANTAS et al.,

2020). Além disso, em diversos relatos nota-se sentimentos como a culpa, onde o enlutado acredita ter sido o responsável por infectar a pessoa que partiu, ou por tê-la levado ao hospital e lá tê-la visto partir (AZEVEDO; et al. 2020.), além de sentimentos de injustiça e tristeza e a sensação de abandono social, devido ao seguimento de protocolos de saúde com o corpo morto nos hospitais, nas funerárias e em cemitérios (LOPES et al., 2021). E ainda o adoecimento psíquico, a interferência na saúde mental das pessoas em processo de luto (OLIVEIRA et al., 2020), que agora precisam lidar com a sensação de vazio/incompletude e a potencialização da dor de mais uma falta. Toda perda é uma falta, entretanto, nesse caso, a falta se torna ainda mais profunda, pois, ao não poder concretizar a passagem do morto, a finalização do vínculo entre a vida e a morte, muitos enlutados passaram a ter sentimentos confusos, principalmente a raiva e a revolta diante das circunstâncias.

Devido à ausência desses rituais fúnebres durante a quarentena da COVID-19, muito se pensou em estratégias que pudessem suprir essa falta e evitar o agravamento do sentimento de perda. Portanto, diversos estudos trouxeram possíveis estratégias para serem utilizadas para esse propósito, como Ornel et al. (2020) que recomendaram que houvessem ações governamentais que trabalhasse as equipes multidisciplinares nos hospitais para lidar com o processo de perda e da doença causada pelo vírus, casando com o que trazem Zanini et al. (2021) sobre o trabalho de uma equipe de psicólogas num centro de terapia intensiva para o tratamento de COVID-19, que trabalhou em conjunto pensando em estratégias para melhorar a comunicação entre família e o paciente, fazendo então visitas virtuais entre eles, fazendo o acolhimento dos familiares para expressarem as demandas emocionais, também de forma remota, acolhimento do paciente no leito hospitalar visto que podem se sentir assustados e solitários por estarem expostos num ambiente hospitalar, e por fim, a equipe psicológica permitia visitar presenciais em casos de óbito eminente, para a despedida dos familiares. Posteriormente a mesma equipe buscou trabalhar a demanda de luto posterior, assim como no estudo de Estrela et al. (2021), onde é sugerido como estratégia para trabalhar o luto, a criação de programas de aconselhamento especializado, com assistentes sociais e psicólogos, para as famílias com parentes falecidos devido a doença da COVID-19, tendo como foco o retorno dessas pessoas ao convívio social, pouco a pouco, de forma harmoniosa.

Além disso, pode-se falar sobre estratégias posteriores a morte, como trazem Oliveira et al. (2020), onde as técnicas de cuidado com o enlutado são mais voltadas

para o momento posterior ao sepultamento do ente querido, como a sugestão de serem feitos memoriais virtuais, missas remotas, homenagens com fotos e vídeos para aqueles que não tiveram funeral, e ou feitos memoriais em algum espaço da casa em que fosse significativo para os enlutados. O que corrobora, talvez, para que seja evitado o luto complicado entre essas pessoas, visto que devido à falta de rituais fúnebres, ele pode acontecer e acaba apresentando dores psíquicas mais profundas e prolongadas ao enlutado, como sentimentos intensos, isolamento social, episódios depressivos, impulsos autodestrutivos e dificuldade de imaginar a continuidade da própria vida sem a pessoa que partiu (CARDOSO; et al. 2020). Portanto, a sugestão de tais estratégias sinaliza a necessidade de atenção para o luto e para cuidados posteriores, visto que a demanda de luto é também uma demanda de saúde pública, uma necessidade de cuidados envolvendo a saúde mental e até mesmo a integridade física das pessoas passando por esse momento.

Em contrapartida ao que pode ser favorável para o processo de luto, fatores que corroboram com o luto complicado podem ser aqueles que mais ocorreram durante a quarentena mediante aos protocolos de isolamento da pandemia da COVID-19, sendo as mortes repentinas em isolamento nas unidades hospitalares, a supressão de despedidas, como já dito no decorrer da discussão, que infelizmente suprimiram também o tempo que cada enlutado precisa para significar sua perda, a falta dos rituais e também, a falta de suporte social, ou seja, a rede de apoio. (CARDOSO; et al. 2020). É percebido que a maior parte das queixas se referem à falta de tempo para se despedir daqueles que partiram, não poder tê-los tocado no fim da vida, não ter tido a chance de sentir uma última vez o toque físico e isto pode trazer outros agravos para a sociedade, a falta de toque, de afeto, de presença.

Nos estudos selecionados para a pesquisa atual, não foi pontuada a importância de se ter uma rede de apoio consolidada, entretanto, como visto na fundamentação teórica, a rede de apoio ou rede social, cumpre algumas funções para o indivíduo enlutado, conforme afirma Sluzki (1997): Companhia social, estar junto do enlutado; apoio emocional, ser altruísta, empático e compreensivo com o momento vivido pelo outro; guia cognitivo e de conselhos, tendo foco em compartilhar informações sociais, esclarecer as expectativas; regulação social, ou seja, lembrar das funções sociais que a pessoa enlutada deve voltar a ter, além de trabalhar com ela os impulsos de raiva e violência e a resolução de conflitos e amenização desses impulsos; E ajuda material e de serviços, ou seja, ajuda de especialistas como

psicoterapia e outros serviços de saúde no geral. Portanto, deve ser pontuado que é através da rede social que o enlutado pode encontrar força e recursos para elaboração de seu luto, para sua reestruturação e reinserção na sociedade, ou seja, a rede social é aquela que facilitará o enlutado a se recuperar mediante sua perda.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o processo de construção do estudo presente, percebeu-se a delicadeza com que precisamos tratar o tema do luto, entretanto, também a firmeza com que devemos falar do tema como uma questão de saúde mental, visto que é através do processo de luto que as pessoas irão trabalhar suas perdas. Também se percebeu a necessidade dos rituais fúnebres condizentes com a cultura de cada indivíduo e de seu grupo. Além disso, notou-se também a grande relevância de ser vista como fundamental, a rede social.

O processo de luto é uma condição inerente de ser humano, bem como o convívio social é essencial para a sociedade. Entretanto, durante a pandemia da COVID-19, em que o mundo precisou fazer o distanciamento social e as pessoas precisaram se isolar em casa, um desses pilares enfraqueceu, ou seja, o de convívio e contato social, mesmo que para as tarefas mais simples existiram protocolos que recomendava que não fossem realizadas em grupos, e isso se aplicou também aos rituais fúnebres, ou seja, aos funerais, de toda e qualquer cultura ao redor do planeta. Os processos de luto foram afetados devido à ausência dos rituais fúnebres durante a quarentena, de forma com que ninguém pudesse realizar as despedidas presenciais e concretas de seus entes queridos, o que acabou causando sentimentos ambíguos nas pessoas, fazendo com que se sentissem culpadas ou abandonadas pela sociedade, agravando o processo de luto e possibilitando complicações futuras. Além disso, a impossibilidade de se ter a rede social de forma presencial, foi um agravante que também trouxe sentimentos negativos para as pessoas enlutadas, a velocidade com que os funerais tinham que ser realizados, sem a presença daqueles considerados queridos, para chorarem em conjunto suas dores, pode ter dificultado ainda mais a passagem pelo processo de luto e causado dores mais profundas naqueles que sobreviveram.

Entretanto, a presença da rede de apoio se deu de outras formas além da visão tradicional que se tem dela. Durante a quarentena pudemos considerar os familiares, os amigos, os profissionais de saúde como psicólogos, os profissionais assistentes sociais, as equipes de saúde na linha de frente como parte dessa rede, que foi e será muito importante para trabalhar o luto daqueles que agora convivem com a falta de alguém que faleceu devido a COVID-19, mas que infelizmente não foi citada nos

estudos selecionados para a pesquisa, demonstrando a necessidade de ampliação de pesquisas científicas envolvendo esse tema.

Mostra-se importante ressaltar que os objetivos da pesquisa foram atingidos, ao fazer análise do que a literatura científica da psicologia aborda sobre o processo de luto, os rituais fúnebres e a rede de apoio social, percebe-se que apesar de ser um tema recente, muitos pesquisadores trazem suas percepções dentro do período de três anos, o que demonstra a possibilidade e a probabilidade de haver mais estudos futuros. Entretanto, vale pontuar que não foram encontrados muitos estudos sobre a rede de apoio social, limitando assim, uma pesquisa mais aprofundada do assunto, mas abrindo um leque de oportunidades para a produção de novas pesquisas em torno do tema.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. L. A. C. et al. Síndrome de Burnout em profissionais da saúde da linha de frente do COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 66360-66371, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/32411>. Acesso em: 16 out. 2022.

ARAÚJO, P. V. R.; VIEIRA, M. J. A questão da morte e do morrer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, p. 361-363, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6bzpjGXkBdsTsD89dGkKSVp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2022.

BAYARD, Jean-Pierre. **Sentido Oculto dos Ritos Mortuários: Morrer e morrer**. São Paulo: Paulus, 1996. 328 p.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portal periódicos CAPES**. Periódico CAPES, Brasília, 2022a. Disponível em: <<https://www-periodicos-capes-gov-br.ezl.periodicos.capes.gov.br/index.php?>>. Acesso em: 17 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico – COVID-19**. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/03--ERRATA---Boletim-Epidemiologico-05.pdf>. Acesso em: 27 de agosto de 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus Brasil: Painel Coronavírus**. Ministério da Saúde, 2022b. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 17 out. 2022.

BUSA, A. L. A.; SILVA, G. B.; ROCHA, F. P. O luto do jovem adulto decorrente da morte dos pais pelo câncer. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/3M7tLbVjGCmyVkTSNhNh8XP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2022.

CAMPOS, Claudinei José Gomes. **MÉTODO DE ANÁLISE DE CONTEÚDO: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde**. Rev Bras Enferm, Brasília- DF, p. 1-4, 1 out. 2004.

CARDOSO, E. A. O. et al. The effect of suppressing funeral rituals during the COVID-19 pandemic on bereaved families. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 28, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/TmXZcXpFLPFPK5Vbzrc3YKv/?format=html&lang=en>. Acesso em: 16 out. 2022.

COMBINATO, D. S.; QUEIROZ, M. S. Morte: uma visão psicossocial. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 11, p. 209-216, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/PfSWjx6JP7NQBWhcMBXmnyq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2022.

CORONAVÍRUS BRASIL. **Painéis**. Coronavírus Brasil, 2022. Disponível em: <<https://coronavirusbra1.github.io/>>. Acesso em: 17 out. 2022.

CREPALDI, M. A. et al. **Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas**. Estudos de Psicologia, Campinas, v. 37, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/LRmfcnxMXwrbCtWSxJKwBkm/?format=html>. Acesso em 17 out. 2022.

DANTAS, C. R. et al. O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 23, p. 509-533, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/SgtgR9xSwqBSYjr5Mm3WSwG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2022.

ESTRELA, F. M. et al. Enfrentamento do luto por perda familiar pela covid-19: estratégias de curto e longo prazo. **Persona y Bioética**, v. 25, n. 1, p.1-11, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/08/1360619/14247-pdf-publico-77777-1-10-20210423-1.pdf>. Acesso em: 17 out. 2022.

FRANCO, M. H. F. Crises e desastres: a resposta psicológica diante do luto. **O mundo da saúde**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 54-58, 2012. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/download/513/453>. Acesso em: 16 out. 2022.

FRANQUEIRA, A. M. R.; MAGALHÃES, A. S. Compartilhando a dor: o papel das redes sociais no luto parental. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 6, n. 11, p. 373-389, 2018. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/172>. Acesso em: 9 mar. 2022.

GIAMATTEY, M. E. P. et al. Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zGDv9BZ6Lc44fxJFBBz8ktC/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 out. 2022.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de empresas**, São Paulo, v. 35, p. 20-29, 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/ZX4cTGrqYfVhr7LvVvyDBgdb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 16 out. 2022.

GONÇALVES, P. C.; BITTAR, C. M. L. Estratégias de enfrentamento no luto. **Mudanças: Psicologia da Saúde**, v. 24, n. 1, p. 39-44, 2016. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/229060212.pdf>. Acesso em: 14 out. 2022.

HOLZMANN; Lorena, **Prefácio**. In: COLOMBY, Renato K.; SALVAGNI, Julice; CHERON, Cibele. **A Covid-19 em Múltiplas Perspectivas- Vol.1**. Editora Espaço Acadêmico, 2020.

ISER, B. P. M. et al. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. **Epidemiologia e**

Serviços de Saúde, v. 29, 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ress/a/9ZYsW44v7MXqvkzPQm66hhD/?format=html&lang=pt>.
 Acesso em: 16 out. 2022.

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY OF MEDICINE. **COVID-19 Dashboard**. Johns Hopkins University, Center for Systems Science and Engineering, 2022. Disponível em: <<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>>. Acesso em: 17 out. 2022.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do psicólogo, 1992.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a morte: temas e reflexões**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

LABORATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL E SAÚDE MENTAL LA FOLLIA. Cuidando da sua saúde mental em tempos de Coronavírus. Universidade Federal do Amapá, Amapá, 2020. Disponível em: <http://www.unifap.br/wp-content/uploads/2020/03/coronavirus_saudemental.pdf>. Acesso em: 27 de agosto de 2022.

LEAKEY, Richard. **A Origem da Espécie Humana**. Rio de Janeiro: EDITORA ROCCO LTDA., 1997. 160 p.

LITERATURA LATINO-AMERICANA E DO CARIBE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. Home. Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, São Paulo, 2022. Disponível em: <<https://lilacs.bvsalud.org/>>. Acesso em: 17 out. 2022.

LOPES, F. G; et al. A dor que não pode calar: reflexões sobre o luto em tempos de Covid-19. **Psicologia USP**, v. 32, p. 1-13, 2021. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/pusp/a/vwSkrFpx4syBrf3pckBc6WK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2022.

LUPION, M. R. A Covid-19, o luto e a gestão do corpo morto pela prefeitura de Maringá-PR. **Revista NUPEM**, Paraná, v. 13, n. 30, p. 235-250, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unespar.edu.br/index.php/nupem/article/view/5677>. Acesso em: 17 out. 2022.

MACIEL, E. et al. A campanha de vacinação contra o SARS-CoV-2 no Brasil e a invisibilidade das evidências científicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 951-956, 2022. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/YFbPSKJvkTj4V3pXd8b7yvJ/abstract/?lang=pt> Acesso em: 16 out. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, Florianópolis, v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>. Acesso em: 16 out. 2022.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Coronavírus Brasil**, 2022. COVID-19- Painel Coronavírus. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 15 de outubro de 2022.

NETO, A. P. et al. Avaliação da qualidade da informação de sites sobre Covid-19: uma alternativa de combate às fake news. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 132, p.30-46, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2022.v46n132/30-46/>. Acesso em: 16 out. 2022.

OLEQUE, G. et al. Aspectos do luto em familiares de mortos em decorrência da Covid-19. **Rev. Bras. Psicoter.(Online)**, v. 23, n. 3, p. 121-133, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1355014>. Acesso em: 17 out. 2022.

OLIVEIRA, E. N. et al. “Aquele adeus, não pude dar”: luto e sofrimento em tempos de COVID-19. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 2, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4203>. Acesso em 17 out. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic**. Organização mundial da saúde, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em: 15 de outubro de 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa sobre COVID-19**. Organização Pan-Americana da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid->. Acesso em: 17 de outubro de 2022.

ORNELL, F. et al. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 12-16, 2020. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/35>. Acesso em: 16 out. 2022.

OUR WORLD IN DATA. **Coronavirus Pandemic (COVID-19)**: Covid-19 data explorer. Our World in Data, 2022. Disponível em: <https://ourworldindata.org/coronavirus#explore-the-global-situation>>. Acesso em: 17 out. 2022.

PAPALIA, D. E. e FELDMAN, R. D. (2013). **Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre, Artmed, 12^a ed.

PARKES, C. M. **Luto**: estudos sobre a perda na vida adulta. São Paulo: Summus editorial, 1998.

PEREIRA, I. C. O. **Avaliação do processo de luto**: Na perspectiva do cuidador enlutado. 2014. 145 p. Tese de Mestrado (Cuidados Paliativos) - Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina de Lisboa, Lisboa, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/23495/1/10975.pdf>. Acesso em: 17 out. 2022.

REALE, M. J. O. U. Perdas, luto e transformações em tempos de covid-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/download/46831/25472>. Acesso em: 16 out. 2022.

ROCHA, D. M. et al. Efeitos psicossociais do distanciamento social durante as infecções por coronavírus: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/nqnKkznSYGrjBkSRSM3LxfJ/>. Acesso em: 16 out. 2022.

SILVA, D. F. L. P.; PEREIRA, J. A.; MEDEIROS, G. G. As consequências da pandemia do coronavírus e o luto na enfermagem. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, Goiás, v. 11, n. 1, p. 5-15, 2022. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/843>. Acesso em: 17 out. 2022.

SILVA, A. V.; RODRIGUES, C.; AISENGART, R.. Morte, ritos fúnebres e luto na pandemia de Covid-19 no Brasil. **Revista NUPEM**, Paraná, v. 13, n. 30, p. 214-234, 2021. Disponível em: Acesso em: 17 out. 2022.

SHIGEMURA, Jun; URSANO, Robert J.; MORGANSTEIN, Joshua C.; KUROSAWA, Mie; BENEDEK, David M. **Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations**. PCN- Psychiatry and Clinical Neurosciences, Tokyo, Japan., p. 1-2, 7 fev. 2020.

SLUZKI, C. E. **A rede social na prática sistêmica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

SOUZA, C. P.; SOUZA, A. M. Rituais fúnebres no processo do luto: significados e funções. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, p. 1-7, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/McMhzwWgJZ4bngpRjL4J8xg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 out. 2022.

STROEBE, Wolfgang, et al. **Does social support help in bereavement?** Journal of social and Clinical Psychology., 2005.

TADA, I. N. C.; KOVÁCS, M. J. Conversando sobre a morte e o morrer na área da deficiência. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 27, p. 120-131, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/fndTsygNFHHgDHRQ7TvDwkb/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 14 out. 2022.

UTZ, Rebecca L.; SWENSON, Kristin L.; CASERTA, Michael; LUND, Dale; DE VRIES, Brian. **Feeling Lonely Versus Being Alone: Loneliness and Social Support Among Recently Bereaved Persons**. Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, [S. I.], p. 1-10, 21 set. 2013.

WORDEN, J. W. **Aconselhamento do luto e terapia do luto: Um manual para profissionais da saúde mental**. 4. ed. São Paulo: Editora Roca., 2013.

ZANINI, A. M. et al. Atuação da psicologia em um centro de terapia intensiva dedicado para Covid-19: relato de experiência. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 43-58, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Carolina-Quiroga-4/publication/354294743_Atuacao_da_psicologia_em_um_centro_de_terapia_intensiva_dedicado_para_CO VID-19_relato_de_experiencia/links/612ffbf038818c2eaf773933/Atuacao-da-psicologia-em-um-centro-de-terapia-intensiva-dedicado-para-CO-VID-19-relato-de-experiencia.pdf. Acesso em: 17 out. 2022.