**“Sinto falta de um abraço”: Revisão Integrativa sobre a Vivência do Luto em Famílias na Pandemia COVID-19**

Beatriz Miranda Santos

Brasília

Julho/2021

**“Sinto falta de um abraço”: Revisão Integrativa sobre a Vivência do Luto em Famílias na Pandemia COVID-19**

Beatriz Miranda Santos

Ma. Izabella Rodrigues Melo

Monografia apresentada ao Centro Universitário de Brasília – UniCEUB como requisito básico para a obtenção do grau de psicólogo. Professora Orientadora: Ma. Izabella Rodrigues Melo.

Brasília

Julho/2021

**Folha de Avaliação**

Autor: Beatriz Miranda Santos

Título: “Sinto falta de um abraço”: Revisão Integrativa sobre a Vivência do Luto em Famílias na Pandemia COVID-19

Banca Examinadora:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profª. Orientadora Ma. Izabella Rodrigues Melo

Orientadora

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profª. Examinadora: Fádua Helou

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profª. Examinadora: Júlia Sursis Nobre Ferro Bucher-Maluschke

Brasília

Julho/2021

**Agradecimentos**

Todas as demonstrações de afeto e agradecimento apresentadas aqui representam mera e simples tentativa de comprovar aos que serão mencionados, a participação e suporte que me foram ofertados durante todo o percurso de planejamento, desenvolvimento e criação desta monografia. Esta produção é nossa, pois sem a presença e assistência de cada de vocês, não haveria motivação para a escrita.

Agradeço ao Centro Universitário de Brasília por ter sido a equipe e o ambiente que me proporcionou viver a graduação e o início do sonho de ser psicóloga. No UniCEUB vivi momentos de grande satisfação e conheci pessoas que foram inspiração para meu desenvolvimento.

Agradeço à minha primeira orientadora, Sandra Eni que me acompanhou no início deste projeto. Além de seu conhecimento admirável sobre a teoria sistêmica e os processos que permeiam as famílias, me encantei por seu modo de ver a vida. Obrigada por me inspirar!

Ter continuado esse percurso de desenvolvimento da monografia com a Izabella Melo foi um grande alívio em meio às incertezas. O suporte teórico e metodológico que me foram oferecidos, além do acolhimento das minhas angústias quanto aos prazos de entrega em nossas orientações se tornaram fontes de calmaria e direção sobre como e o que escrever. Você acreditou que eu daria conta! Obrigada, Iza!

Agradeço também aos meus amigos que foram o verdadeiro sentido de “ombro amigo” e à toda minha família que sempre acreditou no meu potencial. Meus avós Dionísio (quanta falta faz aqui) e Darci são grandes inspirações para minha vida e só me lembram que lutar pelos nossos sonhos é o caminho certo para alcançá-los. Meus avós Aureo e Zulena, de quem tenho tantas saudades deixaram como legado a importância de estudar. Obrigada, meus queridos avós!

Desde muito pequena, quando ainda lia aqueles livros de histórias infantis para eles, eu ouvia o quanto eu era uma boa estudante. Papai, mamãe, Camila e Gabi sempre estiveram presentes nos meus desafios como estudante, desde os deveres de casa de matemática até a produção deste trabalho que tanto me exigiu. Nos últimos dias para a entrega desta produção, vocês estiveram ao meu lado e todas as vezes que ouvia “vai dar certo!” ou “E o TCC? Tá conseguindo fazer?” me sentia completamente apoiada e pronta para finalizar esta etapa da minha vida. Obrigada por serem minha fortaleza tantas vezes!

Eu tenho ao meu lado para sempre meu melhor amigo e amor. O Lucas é a pessoa que todos os dias me diz “eu acredito em você” e me faz estar cada vez mais perto do que sonho ser. Nossos planos são inspiração para que eu consiga passar tanto horas em frente ao computador. Obrigada por sonhar comigo, me motivar a escrever, cuidar da casa quando estou mergulhada nos textos e por ser meu parceiro para tudo e para sempre. Você é meu grande amor!

Por fim, agradeço Àquele que é o início, meio e fim de tudo o que sou. Jesus me deu vida e faz parte de cada instante dela.

**Dedicatória**

Dedico esta pesquisa àqueles que amargam a dor da perda e são impedidos de viver o luto como lhes é de direito. Que o texto que transcorre adiante seja fonte de cuidado e inspiração de maneira que as boas memórias excedam o vazio da saudade.

As quatro palavras milagrosas em tempo de dor são: “Eu estou com você”.

Gláucia Rezende Tavares

Resumo

O atual cenário mundial se constitui de medo e insegurança coletivos. A contaminação pelo novo coronavírus se tornou uma ameaça invisível que, para detê-la, pessoas do mundo todo se submeteram a mudanças em seus hábitos. Dentre estas mudanças, evidencia-se peculiaridades em lidar com a terminalidade como a vivência de perdas em massa, supressão dos rituais de despedida e restrição do contato físico com a rede de apoio social. A presente revisão de literatura abrange esse escopo teórico, trazendo à luz da atualidade as questões que emergem desse novo cenário. As buscas de dados foram realizadas nas BVS, Lilacs, Psycinfo e Scielo e foram encontrados 142 artigos, dos quais seis compuseram a seleção para posterior análise. Investigou-se a importância do apoio social para as famílias enlutadas e as estratégias adaptativas que se constroem diante de tantas restrições e impossibilidades de viver o luto compartilhado. Propõe-se a criação de grupos de suporte psicoemocional em função do acolhimento das demandas que emergem desse novo cenário.

*Palavras-chave*: revisão integrativa, COVID-19, luto, enfrentamento, isolamento social, família

**Sumário**

Introdução.....................................................................................................................10

[Objetivo Geral 11](#_Toc76309966)

[Objetivos Específicos 11](#_Toc76309967)

[Fundamentação Teórica 12](#_Toc76309968)

[Novos paradigmas: A família sob um olhar sistêmico 12](#_Toc76309969)

[O processo de perda e elaboração do luto 14](#_Toc76309970)

[Luto em situações de desastre e emergência - o impacto da COVID-19 17](#_Toc76309971)

[As famílias e suas redes sociais em situação de luto e distanciamento social 20](#_Toc76309972)

[Método 22](#_Toc76309973)

[Resultados 24](#_Toc76309974)

[Viver o luto na pandemia 29](#_Toc76309975)

[A ausência da rede de apoio no momento do luto 32](#_Toc76309976)

[Estratégias criativas de cuidado 35](#_Toc76309977)

[Experiência no Distrito Federal 37](#_Toc76309978)

[Considerações Finais 39](#_Toc76309979)

[Referências Bibliográficas 43](#_Toc76309980)

Século XXI. Ano 2020. Pandemia, estado de emergência, insegurança, incertezas e luto. Este é o cenário global. Pessoas do mundo todo submetidas ao isolamento social para combater a transmissão do novo Coronavírus. Uma reportagem publicada pelo BBC News (2020) informa que a doença causada por este vírus foi denominada pelo Organização Mundial da Saúde de COVID-19 (do inglês Coronavirus Disease 2019). Segundo pesquisadores, ela afeta, principalmente, o sistema respiratório desencadeando na pessoa infectada sintomas como febre, tosse e dificuldade para respirar.

Uma publicação no site oficial do Ministério da Saúde (2021) discorre sobre a temática evidenciando que a maioria das pessoas se recuperam da doença sem grandes problemas. Aqueles, no entanto, considerados pertencentes aos grupos de risco podem sofrer consequências graves e até fatais. Aí se encontra o grande temor da população: a contaminação seguida de morte. Tal angústia social não é mera especulação, os números apontam alto índice de mortalidade decorridas da COVID-19 em várias partes do mundo. Diante disso, a realidade global é de insegurança e luto. Diversas famílias têm se dedicado diariamente ao árduo trabalho de prevenção e proteção contra o vírus enquanto outras lutam para superar a morte de um ente querido que perdeu a batalha contra o vírus (Especiais, 2021).

Segundo Shapiro (1994), a perda de um membro da família provoca mudanças em todo o sistema familiar, exigindo dos integrantes uma nova perspectiva para restabelecer o equilíbrio desse grupo. Walsh & McGoldrick (1998) identificam alguns mecanismos comuns a famílias em processo de luto que propiciam melhor adaptação à situação e fortalecimento da família. Dentre eles, está o reconhecimento compartilhado da realidade da morte e a experiência comum de perda, isto é, cada membro da família enfrenta a realidade da morte compartilhando o sofrimento com sua rede de apoio, pessoas que compõem o ciclo de convivência da família e que podem oferecer algum suporte para os que vivenciam o luto.

Faz-se relevante pensar: Como compartilhar a realidade da perda quando o momento prescreve distanciamento social? O contato virtual com familiares e amigos é eficiente ou satisfatório para suprir essa necessidade de viver uma experiência comum de perda? Questões como estas tornam-se de importante reflexão quando se considera as especificidades que um cenário de pandemia impõe: relações estreitas e íntimas entre familiares são postas a limites físicos de contato em isolamento social ao passo que as possibilidades de convivência se dão por meios virtuais apenas, e em muitos casos. Neste sentido, quais as potencialidades e desafios que tais circunstâncias permitem àqueles que se esforçam para superar a dor de uma perda em tempos de crise?

A partir de uma leitura sistêmica e psicossocial, pretende-se então investigar, através desta pesquisa, as possíveis estratégias adaptativas desenvolvidas pelas famílias para restabelecer seu equilíbrio diante da perda de um elemento do grupo, considerando a percepção da presença ou ausência de apoio social no atual contexto de pandemia e distanciamento social. Elabora-se a hipótese de que o contato virtual se configura como mecanismo de auxílio para oferecimento de suporte social aos enlutados, de modo a conectar os sujeitos e manter, ainda, o distanciamento físico.

Neste sentido, a presente pesquisa compõe um eixo de conhecimento designado a estudar as relações familiares em processo de luto pela perda de um membro da família pela COVID-19 através de uma revisão integrativa da literatura disponível até o presente momento. Os elementos encontrados em revisão serão discutidos à luz da Teoria Sistêmica e seus conceitos subjacentes. Tendo em vista a extensão de pesquisas relacionadas a este tema, torna-se pertinente o desenvolvimento de estudos no atual contexto de pandemia que estamos vivendo, no qual as relações mais estreitas são postas a limites de distanciamento. Portanto, entender a significação do processo de luto frente a circunstâncias desfavoráveis ao contato social torna-se relevante possibilitando a compreensão de estratégias de apoio e superação disponíveis às famílias neste cenário, trazendo contribuições atuais acerca do processo de superação do luto e da importância de grupos de apoio neste sentido.

## Objetivo Geral

O presente trabalho tem por objetivo desenvolver uma revisão integrativa da literatura acerca da vivência do luto de famílias em tempos de isolamentos social, com enfoque na Teoria Sistêmica, buscando compreender o significado do luto para a família pela perda de um de seus membros no contexto da pandemia da COVID-19 e as estratégias adaptativas desenvolvidas por ela para restabelecer seu equilíbrio.

## Objetivos Específicos

* Compreender os sentimentos e o significado do luto para as famílias em situação de distanciamento físico de suas redes de apoio;
* Analisar as redes de apoio disponíveis às famílias diante de um cenário de distanciamento social;
* Investigar as estratégias de reestruturação e elaboração do luto de famílias diante da perda de um membro do sistema pela COVID-19;
* Entender a relevância do contato físico entre pessoas enlutadas e sua rede de apoio;

# Fundamentação Teórica

## Novos paradigmas: A família sob um olhar sistêmico

O Pensamento Sistêmico surge no século XX como uma abordagem científica de grande contribuição às ciências sociais e humanas. A antiga e tradicional compreensão do homem em sua individualidade e de maneira simplória passa a ser substituída por um conhecimento no qual o sujeito, como ser social, é integrado em seu contexto e, portanto, elemento de um sistema permeado por relações. Este novo paradigma passa a fornecer amparo epistemológico para a psicologia no que tange a compreensão de “família” e seus significados subjetivos (Capra, 1997; Melo & Burd, 2004; Vasconcellos, 2006).

Para a abordagem sistêmica, a família se configura como um sistema psicossocial organizado hierarquicamente, no qual seus elementos constituintes (subsistemas) mantêm níveis de interdependência entre si. Essa relação de mutualidade se dá num enfoque de **causalidade circular** dos fenômenos, isto é, o sistema se coloca em funcionamento em função de um ciclo, no qual uma resposta gera novos comportamentos de modo que as influências recíprocas acontecem inevitavelmente. (Andrade & Martins, 2011; Vasconcellos, 2006).

Essa interação se dá também a nível externo através de trocas com o ambiente, caracterizando a família como um sistema aberto. Nessa perspectiva, a interação com outros sistemas em um ambiente social maior, permite ao sistema uma atualização num fluxo constante de informações (Amaro, 2006; Bertalanffy, 1979; Gimeno, 2003; Minuchin, 1990). Vasconcellos (2006) corrobora com esta noção ao evidenciar a família como um sistema inserido em um contexto de relações múltiplas, afetado por mudanças internas e externas que acabam por criar diferentes sentidos da realidade decorrentes de tais interações. Melo e Ribeiro (2016) aplicam este conceito de causalidade circular ao contexto familiar supondo que uma interação entre dois membros da família repercute na relação com os demais integrantes do sistema em uma sequência de interações interligadas.

Alguns autores, tais como Solomon (1973) e Duvall (1977) abriram caminho para o estudo do processo de desenvolvimento da família no seu tempo de vida. Os autores propuseram estágios desse ciclo desenvolvimental com base em características comuns a maioria das famílias. Somando-se a este arcabouço teórico, Carter e Mcgoldrick (1995) se debruçaram sobre a temática e desenvolveram a Abordagem do Ciclo de Vida Familiar, propondo seis etapas comuns ao seu ciclo de vida: (1) jovens solteiros; (2) o surgimento de um novo casal estabelecendo a união de famílias no casamento; (3) constituição de famílias com filhos pequenos; (4) famílias com adolescentes; (5) famílias no meio da vida com filhos adultos saindo de casa; e (6) famílias no estágio tardio da vida.

Tal abordagem de Carter e McGoldrick (1995) será fator teórico norteador do presente trabalho no que tange a compreensão dos ciclos em tempo de vida familiar e para tal, ressalta-se a importância de considerar o contexto de mudanças políticas e sociais e, ainda, compreender que o tema sugere uma complexidade no que diz respeito aos estágios de transição da vida. Nesse sentido, tentar compreendê-los não pressupõe uma ideia de estereotipia de padrões normais, mas se sustenta na observação e constatação da tendência de grupos familiares a manterem determinadas etapas no ciclo de vida natural (Carter e McGoldrick, 1995).

Nos pontos de transição de um estágio para outro, o estresse se torna maior e surgem os sintomas quando há uma interrupção ou deslocamento do ciclo de vida esperado para a família (Walsh & McGoldrick, 1998). Os aspectos sintomáticos surgem como indícios sobre os padrões disfuncionais do sistema que, ao entrar em um alto nível de estresse, manifestam-se pela desordem de um membro do grupo, comunicando que o sistema está em desequilíbrio na tentativa de encontrar êxito na manutenção de estratégias homeostáticas. Em uma visão sistêmica, o sujeito portador do sintoma na família deixa de ocupar um lugar de atenção principal e passa-se a olhar o funcionamento global do sistema que comporta tal indivíduo. O sintoma é considerado, portanto, a expressão de um problema contextual que representa um nódulo concentrado de estresse familiar e está em favor da homeostase. Quanto maior o estresse vivenciado em cada evento, mais a dificuldade em restabelecer o equilíbrio do sistema. (Carter e Mcgoldrick, 1995; Costa, 2010; Hadley et al. 1974; Minuchin, 1990, Nichols e Schwartz, 2007; Relvas,1999).

## O processo de perda e elaboração do luto

Em todo o processo desenvolvimental, a família passa por eventos mais ou menos previsíveis, que propiciam a passagem de uma fase do ciclo à outra, e por eventos imprevisíveis tais como um acidente, uma morte precoce ou uma doença crônica (Walsh & Mcgoldrick, 1998). Momentos bons, outros ruins, incertezas, impotências, potencialidades... cada fase é vivida de forma característica e peculiar à cada família, mas um desfecho é comum a todos: ter de lidar com a morte. A existência humana é inevitavelmente acometida pela morte e cada sujeito vivencia este fenômeno de uma forma singular (Nucci, 2018).

Como em todo processo que inclui perdas, a morte de um ente querido deve ser acompanhada pela vivência de luto, ou seja, da manifestação de reações emocionais, físicas, intelectuais, sociais ou espirituais de modo a viver a realidade da perda, ressignificar os sentidos e restabelecer recursos para lidar com a nova situação. (Filipe e Shimma, 2018). As respostas de luto podem durar algum tempo e se apresentam de formas variáveis em experiências de famílias, mas em geral, os autores buscaram estabelecer conceitualmente o que seria um luto adaptativo e um luto complicado. Nesse sentido, um luto normal ou adaptativo compreende a vivência de um período de tristeza, mas que se alia a uma compreensão da perda e disposição de esforços em superar o momento e se adaptar à nova condição. Em contrapartida, o luto patológico ou complicado se constitui em um luto prolongado, com desdobramentos disfuncionais à vida de quem sofre, tais como ansiedade, depressão, desespero e sintomas debilitantes (Regehr e Sussman, 2004; Walsh & McGoldrick, 1998)

Stroebe e Schut (1999/2001) propuseram o Modelo do Processo Dual que consiste em um olhar amplo sobre a elaboração da perda. Os autores consideram que o processo de luto não se desenvolve em fases sequenciadas, mas num movimento de oscilação que, ora se orienta pela perda - a forma como a pessoa enlutada lida com a morte -, ora se orienta para a restauração - uma reorganização e construção de novas possibilidades (Stroebe e Schut, 1999/2001).

Entende-se que a crise no processo de desenvolvimento familiar em função da morte de um membro é o evento que exige reações adaptativas mais penosas para a família, com consequências imediatas e a longo prazo para cada um de seus componentes de forma individual e para todos os relacionamentos. Existem estratégias cruciais para que a família possa restabelecer o seu equilíbrio e uma delas se desenvolve em torno do reconhecimento compartilhado sobre a morte e realidade da perda trazendo implicações práticas à vivência dos que sofrem, tais como o estabelecimento de comunicação clara e aberta sobre o acontecimento em vista de uma aceitação sobre a realidade que lhe é ofertada. Os ritos funerários são eventos importantes para o processo de luto, uma vez que fornecem um contato direto com a experiência da morte, possibilitam momentos de despedidas e propiciam um ambiente de compartilhamento com a rede de apoio (Walsh & Mcgoldrick, 1998).

A depender do estágio do ciclo em que a família se encontra, os impactos podem causar maior ou menor prejuízo aos padrões de dinâmica do grupo e aos significados atribuídos à perda. Alguns eventos podem adquirir especial significação para o grupo, tais como uma morte prematura, o aparecimento de sintomas concomitante a uma perda, coincidências de várias perdas ou de uma perda com outras mudanças importantes no ciclo de vida. As mortes prematuras são consideradas como “fora da hora” pela família e podem ser menos passíveis de aceitação do que uma morte “a seu tempo”. A viuvez ou a perda de pais ou filhos precocemente pode significar um luto prolongado e a busca por uma justificativa plausível para a morte (Walsh & McGoldrick, 1998). Já em referência às coincidências de múltiplas perdas ou de uma perda com variações importantes no ciclo da família, Walsh e McGoldrick (1998) consideram que a ocorrência de uma morte na família simultaneamente a eventos estressorespode se constituir em uma sobrecarga.

Franco (2005) dá especial atenção às situações de desastres como situações estressoras que causam influência no processo de luto das famílias. Experienciar perdas múltiplas compromete a elaboração do luto uma vez que a pessoa enlutada lida, muitas vezes, com o sentimento de impotência, confrontação com mortes em massa, sentimento de culpa por ter sobrevivido, desconstrução da noção de um mundo seguro e de vários significados pessoais (Franco, 2005).

## Luto em situações de desastre e emergência - o impacto da COVID-19

Os desastres compreendem episódios de impacto comunitário ou social a nível de danos materiais (perda de bens, prejuízos à infraestrutura ou aos serviços básicos) ou imateriais (danos emocionais, desestruturação social e mortes) excedendo a capacidade de resiliência dos afetados. As emergências se configuram como acontecimentos repentinos e críticos que exigem providências imediatas. (Bruck, 2009; Gonçalves, 2010; Torlai, 2010). Situações de desastre e emergência devem ser entendidas como um cenário de crise, isto é, como evento ou sucessão deles que ameaçam a segurança, a saúde e o bem-estar social com amplo impacto em termos territoriais. Uma crise humanitária pode ser propiciada por fome, conflitos armados, emergências ambientais, epidemias ou outros eventos causadores de danos à comunidade que exige do sistema familiar e dos indivíduos que o compõem um esforço extraordinário para estabelecer um equilíbrio (Valêncio, 2010; Boss, 2002, OMS, 2007).

Quando uma situação de crise se instaura e resulta em múltiplas mortes, algumas consequências acabam por permear as experiências de luto: supressão de rituais de despedida e ausência do corpo, exposição à mídia, conflito de narrativas, dificuldade de compreensão dos acontecimentos e emoções complexas e por vezes, embaraçosas. Todo esse contexto (Alves, 2018). Essas condições podem ser pano de fundo para dificuldades na elaboração do luto e indicar a necessidade de acompanhamento psicológico aos enlutados que se veem desamparados (Kristensen, Franco, 2011).

Na história da humanidade, alguns eventos puderam ser caracterizados como desencadeadores de crise global. Alguns conflitos armados e guerras como Primeira e Segunda guerras mundiais, Guerra Fria ou mesmo episódios terroristas, como o atentado de 11 de setembro ao World Trade Center. Houve também eventos de ordem biológica com efeitos graves para a saúde de pessoas de todo o mundo e marcas significativas em favor do número de mortos, tais como: gripe espanhola, ebola, surto de sarampo e febre amarela. De outro modo, acontecimentos inesperados fazem parte da história da humanidade, causando maior ou menor efeito sobre a sociedade (Bruck, 2009). O mais recente deles oferece temor à sociedade nos dias atuais: a pandemia causada pelo novo coronavírus, mais especificamente o SARS-CoV-2.

Pode-se dizer que, atualmente, o mundo encontra-se em estado de alerta: um novo vírus está sendo disseminado e bilhões de pessoas já foram infectadas. Trata-se do coronavírus, batizado por SARS-CoV-2 (síndrome respiratória aguda grave do coronavírus 2 - do inglês *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus)*, que causa a doença conhecida como COVID-19 (Lesney, 2020). Os primeiros casos foram detectados em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, China. O Ministério da Saúde (2020) pontua que, desde então, bilhões de pessoas foram infectadas. Dentre estas, observou-se que uma parcela apresenta sintomas de diferentes níveis, enquanto a outra parte, majoritariamente, é considerada assintomática e, apesar disso, são hospedeiros e difusores do vírus em potencial. Um crescimento alarmante de casos confirmados e de mortes causadas pelo vírus em diferentes países tem sido noticiado dia após dia e, frente a isso, a OMS (2020a) caracterizou, no dia 11 de março de 2020, o atual cenário como uma pandemia.

No atual cenário, o distanciamento entre as pessoas opera todos os dias e em qualquer momento, sem considerar a importância que o compartilhar social pode haver em determinados momentos (sejam as celebrações de um nascimento, comemorações de aniversário ou rituais funerários de despedida) (Grupta et al, 2020). A ausência da possibilidade de rituais funerários tem causado grande impacto sobre a vida das pessoas em virtude das frequentes mortes em decorrência da contaminação pelo vírus. Galante (2020) ressalta que, por muito tempo, as pessoas mantiveram uma percepção negativa em relação aos rituais funerários, mas que, em tempos de isolamento social, em virtude da impossibilidade de o fazer, as pessoas passaram a reconhecer a importância desta prática para a elaboração do luto.

Neste sentido, o Ministério da Saúde (2020) lançou uma cartilha, através da Fundação Oswaldo Cruz, abordando a questão da morte e do processo de luto no contexto da COVID-19. Em dias de pandemia, a morte se torna mais próxima e súbita do que o habitual, e isto - juntamente com **o afastamento das famílias de suas redes de apoio** - podem causar graves impactos de ordem psicológica e social para as pessoas que vivem esta situação, além de propiciar complicações diversas no processo de elaboração do luto.

## As famílias e suas redes sociais em situação de luto e distanciamento social

O especialista Leandro Cunha expõe, através da Folha Vitória (2020), o impacto da privação do contato para as pessoas que, especialmente no Brasil, desenvolveram a tradição do sofrer junto, isto é, passar a dor do luto e se despedir de quem morreu ao lado de familiares e amigos considerados de relevância afetiva. Isto, porém, não está sendo possível para muitos em processo de sofrimento em decorrência da perda de um familiar contaminado pelo coronavírus. Por outro lado, os próprios enfermos que estão enfrentando a realidade da morte pela contaminação deste vírus ou outra doença grave, também estão sofrendo pela perda de conexões face a face com seus familiares e amigos, ou seja, as medidas de isolamento e distanciamento social dificultam ou mesmo impedem a interação entre enfermos e pessoas da sua rede socioafetiva, o que tem trazido sentimentos de forte solidão e abandono a estas pessoas (Ingravallo, 2020; Pattison, 2020). Neste sentido, faz-se importante pensar no processo da morte e de elaboração do luto a partir das redes das pessoas que estão vivenciando esta situação.

A rede social de apoio de uma pessoa é entendida por Sluzki (1997) como o conjunto das relações tidas pelo sujeito como significativas, fornecendo-lhe apoio social, emocional, funções de regulação social, ajuda material, serviços e cuidados. É através dessa rede que o sujeito constrói seu universo relacional, reconhecendo-se como cidadão e construindo sua autoimagem. Por isso, compreender a rede social de uma pessoa significa compreender quem faz parte de sua identidade, da sua história (Sluzki, 1997).

Morin (1996) considera a noção de sujeito como uma relação entre autonomia e dependência uma vez que as pessoas extraem informações de verdades exteriores para organizarem seus comportamentos por intermédio do outro, da relação com o mundo externo, nunca sozinho. Durante toda a vida, as pessoas circulam por grupos familiares, de amigos, profissionais, religiosos, da comunidade etc. Esta dimensão de ser e estar na relação com o outro é fundamental à estruturação da psique. Por isso, é impossível pensar a questão da morte e do luto - temas que exigem tantos mecanismos adaptativos psíquicos e sociais por parte das pessoas que os vivenciam - sem levar em consideração os diferentes grupos aos quais elas pertencem e a partir dos quais encontram auxílio na compreensão e elaboração destes fenômenos. O indivíduo não só se encontra em grupo, em referência a outros grupos, como estes grupos estão internalizados nele (Rouchy, 2001).

Assim, Sluzki (1997) considera que, em situações de crise, torna-se fundamental a presença de figuras que representam fonte de apoio social, isto é, amigos, familiares, colegas de trabalho ou da escola, pessoas da comunidade, dentre outras que possam compor o ciclo de convivência de uma pessoa. Pondera, ainda, que a rede social de uma pessoa em processo de elaboração do luto pode ser fonte de acolhimento e segurança para a vivências dos sentimentos decorrentes da perda. Em situações estressoras, pessoas com uma rede de apoio disponível e eficaz tendem a interpretar a situação como menos ameaçadora e, portanto, reagem de maneira mais confiante e segura para enfrentar o estresse (Sluzki, 1997).

Neste sentido, como enfatiza Torlai (2010), a falta de apoio social no momento do luto pode minar as possibilidades de estratégias adaptativas da pessoa enlutada. Desta forma, faz-se oportuno cogitar sobre a presente situação vivenciada pelas pessoas enlutadas em tempos de pandemia e distanciamento social: como se utilizar da fonte de apoio social e afetiva em tempos de privação da convivência?

Elabora-se como hipótese a ideia de que a tecnologia tem sido fonte de auxílio ao fornecimento de suporte por parte da rede de apoio, uma vez que proporciona aos sujeitos manterem contato sem estarem em proximidade física.

# Método

Os processos de investigação desenvolvidos a este estudo se dão a partir do desenvolvimento uma revisão integrativa da literatura. Esta metodologia se configura em artifício de síntese de estudos anteriormente publicados (experimentais e não-experimentais) e se coloca em função de uma compreensão mais completa sobre um fenômeno em questão, em vista da aproximação de evidências teóricas à aplicabilidade de resultados. A abordagem integrativa da revisão de literatura pode ter objetivos vários, incluindo o estudo e estabelecimento de conceitos, a retomada do escopo teórico e desfechos conclusivos, além da análise de questões metodológicas de pesquisas sobre determinado fenômeno. Em sua realização, há potencial de contribuição para o desenvolvimento de estudos posteriores, uma vez que pode indicar lacunas de pesquisa em um campo de estudo (De Souza, Da Silva & de Carvalho, 2010).

O percurso de operacionalização deste estudo se deu com base nas etapas de pesquisa de revisão integrativa propostas por De Souza, Da Silva e De Carvalho (2010). Inicialmente, fez-se necessária definição de problema de pesquisa, para então ser realizada, em bases de dados eletrônicas, uma busca de estudos com aproximação à temática. As bases de dados utilizadas na pesquisa foram a Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia Brasil (BVS- Psi), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e PsycINFO (sistematizada pela *American Psychological Association*). Os descritores em ciências da saúde (DeCS) definidos foram COVID-19, luto, família, isolamento social e enfrentamento. Para as pesquisas em bases de dados no idioma inglês, foram utilizados os termos *COVID-19*, *grief*, *family*, *social isolation* e *coping* e, para qualquer dos dois idiomas, utilizou-se o operador booleano “AND” para conectar os descritores.

Os estudos selecionados para posterior análise deveriam ter por base a temática previamente definida, serem escritos na língua portuguesa e inglesa e publicados em bases virtuais no período compreendido entre março de 2020 e abril de 2021. Para a seleção de manuscritos, optou-se por descartar teses e dissertações, outras revisões de literatura, publicações institucionais instrutivas e normativas (como cartilhas e programas governamentais de políticas públicas), assim como estudos unicamente teóricos.

À vista disso, foram selecionados, para esta revisão, artigos empíricos (sendo pesquisa de campo, análise documental e de relatos clínicos e experiência de relato) que versassem sobre o processo de luto e os desafios das famílias em vivenciá-lo em contexto de isolamento social durante a pandemia da COVID-19, publicados no ano de 2020 e 2021, escritos em língua portuguesa e inglesa, com disponibilização eletrônica do texto integral. As fases de pesquisa posteriores a isto consistem em análise crítica dos manuscritos selecionados e no desenvolvimento de uma discussão acerca dos principais resultados encontrados e baseada no escopo teórico. Tais etapas serão apresentadas seguidamente nos próximos tópicos deste estudo.

# Resultados

Os artigos recuperados mediante o levantamento de dados constituem um total de 142 estudos. Realizou-se leitura de títulos e resumos e definiu-se seis artigos qualificados e com maior correspondência à temática definida e aos critérios de inclusão de antemão estabelecidos. Os seis manuscritos selecionados foram publicados em alguma revista ou jornal da área da saúde e dois deles, especificamente, correspondem a publicações de domínio da Psicologia. Metade dos artigos foram recuperados no idioma inglês e a outra, em português. Quatro estudos foram publicados em 2020 e dois foram publicados no ano de 2021.

A seguir, na Tabela 1, são apresentados os objetivos e principais resultados encontrados pelos autores de cada um dos seis artigos.

Tabela 1

*Objetivos e Principais Conclusões dos Artigos Selecionados*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Autor e Ano** | **Objetivo** | **Principais conclusões** |
| Dantas, Azevedo, Vieira, Côrtes, Federmann, Cucco, Rodrigues, Domingues, Dantas, Portella & Cassorla (2020) | Discutir, a partir da vivência do luto em um contexto de pandemia da COVID-19, os sentidos que emergem do relato da experiência de familiares enlutados, bem como especificidades que o momento revela, através de uma escuta clínica oferecida por profissionais do Hospital de Clínicas da Unicamp. | Os relatos de familiares reportam a sensação de tarefa inacabada diante da impossibilidade de realizar rituais funerários, bem como os sentimentos de angústia ao ter que lidar com múltiplas perdas associadas ao distanciamento da pessoa adoecida e da rede de apoio social. Nesse sentido, a tecnologia se tornou grande aliada no suporte emocional a tais familiares, tendo em vista que se torna imprescindível uma nova forma de pensar o “lidar com a morte” com a criação de alternativas para estabelecer o contato entre paciente e familiares em prol de uma oportunidade para a ressignificação da relação. |
| Cardoso, Silva, Santos, Lotério, Accoroni e Santos (2020) | Compreender os significados elaborados por famílias enlutadas diante da modificação e supressão de rituais fúnebres em um contexto de isolamento social, tomando por base a análise de relatos publicados em plataformas digitais de acesso aberto. | As mudanças exigidas para o momento de despedida em rituais fúnebres, a impossibilidade de oferecer suporte ao familiar internado e a restrição do contato físico com pessoas da rede de apoio são elementos que intensificam o risco do luto complicado, se tornando necessário, em um contexto de pandemia, a criação de alternativas para a celebração dos ritos de passagem e de apoio social de modo a fornecer suporte emocional para melhor vivência do luto dos familiares. |
| Fernández & González-González (2020) | Analisar relatos pessoais disponíveis em meios de comunicação de massa que evidenciem o impacto cultural sobre a maneira de lidar com a morte diante de uma crise sanitária como a pandemia causada pelo coronavírus, contribuindo com noções sociais sobre o processo de morte e luto. | Vivenciar o luto em pandemia representa desafios intrínsecos à experiência, como lidar com a morte inesperada, a solidão de viver a perda sem contato com familiares ou amigos, sentimentos de culpa pela contaminação do familiar falecido ou mesmo, em países onde há forte tradição cristã, a impossibilidade de realizar rituais de despedidas que, nesse contexto, se configura como ações de grande significado social. Os resultados demonstram que obedecer ao isolamento social se torna especialmente difícil diante da vulnerabilidade de viver um luto sem apoio social. |
| Luiz, Filho, Ventura & Dresch (2020) | Apresentar uma estratégia de intervenção realizada com os familiares de pacientes que estavam em acompanhamento em uma Unidade de Terapia Intensiva, evidenciando como os rituais simbólicos se configuram como elementos necessários para a vivência do luto e a elaboração do significado da terminalidade. | A prática de intervenção proposta contribuiu para uma melhor experiência dos familiares diante da morte da pessoa amada e se configurou como incentivo a busca de acompanhamento psicológico para alguns destes, além de propiciar aos profissionais da saúde, uma vivência de alívio e esperança ao fornecer suporte emocional à família enlutada. |
| Borghi, Menichetti & Vegni (2021) | Descrever a experiência de uma intervenção realizada pela equipe de uma clínica psicológica, em função do cuidado com famílias enlutadas ao informar a morte de um membro da família, fornecendo suporte às questões burocráticas e acolhimento e acompanhamento psicológico posterior por meio de atendimento remoto por chamadas telefônicas. | A intervenção forneceu apoio psicológico e emocional para as famílias que se encontram em situação de luto, além de representar estratégias adaptativas e recursos espontâneos em um cenário de restrição do contato físico. As chamadas telefônicas representaram para os familiares enlutados, espaço de expressão das emoções relacionados à perda. |
| Mohammadi, Oshvandi, Shamsaei, Cheraghi, Khodaveisi & Bijani (2021) | Investigar os desafios que as famílias encontram no enfrentamento e na adaptação psicológica diante da morte de um dos membros por COVID-19, a fim de fornecer ferramentas eficazes para gestores de saúde e prestadores de cuidados no apoio à superação do luto dos familiares sobreviventes. | Nos relatos ficaram evidentes o choque emocional e o medo do futuro vivenciados pelas famílias. A estigmatização de famílias infectadas pelo vírus, complicações nas relações, impossibilidade da realização de ritos de despedida, instabilidade emocional e financeira da família diante da morte de um provedor são fatores que influenciam a saúde mental dos familiares e se torna, portanto, necessário e urgente, a tomada de medidas que forneçam suporte emocional a estes que sofrem a perda. |

No que diz respeito aos aspectos metodológicos, um artigo compreende relato de experiencia, dois correspondem a análise crítica de documentos publicados em plataformas digitais (sendo caminho de investigação a análise temática indutiva para um e a análise do discurso crítico para outro) e 3 se configuram em escuta qualificada por profissionais da saúde em contexto clínico ou hospitalar (via telefone). O número de participante varia entre 16 e 418 sujeitos e todos constituem membros de famílias que perderam outro membro em virtude da contaminação pelo coronavírus e estão inseridos em um contexto de determinações governamentais em favor do isolamento social.

**Discussão**

Os artigos selecionados versam, de modo geral, sobre os desafios e entraves que as pessoas têm enfrentado diante da maior crise sanitária do mundo, a pandemia COVID-19. De um lado, estão os familiares e amigos lidando com a perda e a saudade de alguém que se foi em razão da COVID-19; do outro, mas não alheio a essa realidade, estão aqueles que se afligem em querer ajudar os que sofrem, demandando destes, uma reformulação de como ser “ombro amigo”. A partir da leitura e análise dos artigos supracitados, compreende-se que os discursos anunciados são permeados por ideias em comum e que, se categorizadas em um mesmo tópico de discussão, podem ser melhor compreendidas e contempladas de maior significado quando aliadas a teoria. Nesse sentido, optou-se por categorizar o conteúdo em três temáticas que serão discutidas a seguir. Acrescenta-se a estes, uma breve análise do contexto de intervenção e apoio psicológico que é ofertado aos familiares enlutados do Distrito Federal.

## Viver o luto na pandemia

A doença e a morte são dois processos inevitáveis que trazem consigo impactos sobre várias dimensões do ser humano, representando a fragilidade do existir (Soneghet, 2020). Segundo Walsh e McGoldrick (1998), a morte é um dos eventos que mais produz impacto sobre a saúde psicossocial dos sujeitos e, consequentemente, exige mais esforços adaptativos para lidar com a realidade. Em conformidade à proposição de Kristensen e Franco (2011), o luto coletivo decorrente da experiência de situações de desastres e emergências dispõe de particularidades quanto ao contexto em que se instaura. Tomando por consideração que a pandemia se tornou a maior crise sanitária do mundo, o lidar com a terminalidade em tempos atuais também implica em sentir o impacto que o cenário anuncia. (Dantas et. al, 2020, Mohammadi, et. al., 2021; Fernández & González-González, 2020)

Essa noção perpassou o discurso dos participantes dos estudos selecionados para análise e evidenciou que a sensação de perda se tornou mais profunda tendo em vista as peculiaridades que a situação determina à vivência do luto: manifestação de sentimento de culpa pela contaminação do familiar, impossibilidade de realizar cerimônias de despedida e homenagear a pessoa amada, construção do estigma e preconceito contra a família contaminada pelo vírus, complicação e fragilização das interações sociais em função de tal estigma e das medidas de restrição de contato, além da insegurança quanto ao futuro quando se pensa na instabilidade da família após a morte de um provedor da casa e na possibilidade de não ter mais uma renda para sustento (Kristensen e Franco, 2011; Mohammadi, et. al., 2021).

Um dos fatores que constituem fonte de sofrimento em um processo de luto são os sentimentos de culpa e revolta por parte dos familiares em razão da contaminação do familiar que veio a óbito. Essas emoções podem emergir à família diante do luto e trazer implicações para o grupo a depender do sentido que se atribui à perda (Walsh e Mcgoldrick, 1998). No cenário pandêmico, sentimentos de raiva, culpa e revolta são especialmente vivenciados por familiares que atribuem a si mesmo ou a outro membro do grupo a culpa de ter infectado a pessoa que, posteriormente, faleceu. Muitos relatos apresentados nos estudos, evidenciam que a culpa aparece diante da possibilidade de ter evitado a morte da pessoa amada caso tivessem seguido mais rigidamente as medidas de isolamento social (Dantas et. al, 2020, Fernández & González-González, 2020; Mohammadi, et. al., 2021). Nessa perspectiva, uma incerteza permeia a família sobre quem teria infectado o familiar e este pensamento pode cooperar para relações tensionadas e sentimento de revolta como confirma os seguintes relatos “Depois que ele morreu as pessoas culparam o meu irmão (falecido por Covid) por ele ter vindo visitar... Dizem que ele quem passou Covid pra todo mundo da família...” (Dantas et. al, 2020, p. 521), "Gastei muito tempo com meus amigos e não segui essas regras. Eu fico pensando, revendo eventos, ruminando sobre a morte do meu pai, dizendo a mim mesmo que eu posso ter infectado ele" (Mohammadi, et. al., 2021, p. 3).

Uma característica muito evidente no processo de contaminação, internação e falecimento devido a infecção pelo coronavírus é a maneira repentina que se dão algumas mortes. Familiares a descrevem como um momento de grande impacto emocional e relatam viver uma sensação de irrealidade ao pensar na maneira brusca em que se deu a morte de um familiar, tirando deles a oportunidade de se prepararem para a fechamento de um ciclo (Cardoso et. al., 2020, Fernández & González-González, 2020; Mohammadi, et. al., 2021). Antecipar a morte de um familiar pode ser infinitamente doloroso, mas que, em vistas de futuras adaptações psicológicas pode ser benéfico, uma vez que permite aos familiares recorrer precocemente a sua rede de apoio social (Fernández & González-González, 2020). Experiências compartilhadas nos estudos evidenciam o impacto e surpresa dos participantes diante da morte inesperada: “É uma perda que a família não esperava, embora ele tivesse doenças crônicas. Ninguém fez nada excepcional, não foi ao aeroporto, não viajou. Ele estava em casa, a doença foi parar dentro de casa e em menos de uma semana ele morreu” (Cardoso et. al., 2020, p. 5); “A gente acha que não vai acontecer com a gente, até que acontece” (Cardoso et. al., 2020, p. 4).

Aliado a este cenário de perdas súbitas e inesperadas, alguns familiares se deparam com a realidade de múltiplas perdas, na qual membros de uma mesma família morrem em decorrência do adoecimento pela COVID-19 e em um período de espaçamento muito curto. Essa experiência tem potencial desencadeador de complicações na elaboração do luto, visto que pode representar um acúmulo de estresse para a família (Mcgoldrick e Walsh, 1998). Nos estudos revisados, foi possível apreender os sentidos que se estabeleceram a partir da vivência de pessoas que perderam mais de um familiar em um curto período, mediante relatos que descrevem uma sensação de estarem desconectados da experiência, em um primeiro momento, negando a realidade, além de considerarem a situação como além do que podem suportar (Cardoso et. al., 2020, Dantas et. al, 2020): “Covid de novo. Faz eu relembrar tudo o que aconteceu com o meu marido. Já veio um filme na minha cabeça, foi para a UTI não sai mais... Já nem senti nada quando outro familiar internou... Para ser sincera, depois que perdi meu marido não tenho mais tristeza e nem felicidade... não vejo a hora de meus filhos crescerem para eu poder morrer” (Cardoso et. al., 2020, p. 522).

As perdas alcançam outras facetas da vida destas pessoas enlutadas quando se fala em pandemia. Nos artigos, foi possível identificar relatos de pessoas que amargam a perda da estabilidade financeira, da presença da sua rede de apoio devido ao distanciamento social, da liberdade de circular livremente e consequentemente, da prática de hábitos rotineiros diante da exigência de evitar sair de casa, dos papéis socialmente construídos e da sensação de controle sobre situações corriqueiras. Os participantes se percebem desamparados e com medo do futuro diante de uma imprevisibilidade das circunstâncias (Mohammadi, et. al., 2021): “Hoje já não sei mais, estou mais passada, com medo… são tantas perdas. (Dantas et. al, 2020, pg, 522)”; “Os custos do tratamento e o hospital eram altos... Tenho péssimas condições financeiras. Eu sou funcionário de baixo escalão e posso ser demitido... Tenho problemas para financiar minha família” (Mohammadi, et. al., 2021, pg 4). Alguns autores consideram que a morte de uma pessoa querida associada temporalmente a eventos estressantes e acontecimentos evolutivos importantes podem desencadear sensações de impotência, medo, pânico e ansiedade, compreendendo como indispensável a presença da rede de apoio desta pessoa, em vista de seu acolhimento e envolvimento na recuperação (Alves, 2018; Mcgoldrick e Walsh, 1998).

## A ausência da rede de apoio no momento do luto

Compreende-se por rede de apoio as relações construídas socialmente por um sujeito em interação, de modo a oferecer-lhe suporte social e afetivo em momentos de necessidades, visando o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e superação de uma crise. As redes de apoio são, portanto, promotoras de proteção social e de desenvolvimento da resiliência, se mostrando cruciais em contextos de crise (Brito e Koller, 1999, Sluzki, 1997). No cenário de pandemia, no entanto, as relações de suporte que poderiam ser disponibilizadas pelas pessoas do ciclo de convivência de uma família enlutada são postas a limites, pois 1) medidas de isolamento social foram impostas em favor da interrupção ou diminuição da taxa de contaminação pelo coronavírus e 2) muitas pessoas estão temerosas em se relacionar com a família infectada, em razão de uma estigmatização construída socialmente. Como confirma Torlai (2010), a ausência de uma rede de apoio pode minar os recursos de adaptação e enfrentamento de uma família e constitui fator de risco para a vivência de luto complicado (Cardoso et. al., 2020).

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou estado pandêmico de COVID-19 e, desde então, a forma de lidar com a morte sofreu modificações, tendo em vista as restrições de contato físico estabelecidas pelo governo para controle do contágio. Nas experiências compartilhadas nos estudos em análise, familiares relatam se sentir sozinhos e acreditam que o impacto emocional que a morte pela COVID-19 causou para a família só poderia ser superado com apoio psicossocial (Mohammadi, et. al., 2021). Consideram que as restrições de contato social são especialmente árduas de suportar quando se vive o momento de luto e, à luz dos aspectos teóricos antes propostos, essa configuração social pode representar fonte de estresse sem precedentes aos que amargam a perda: “Estou passando por isto sozinho. Sinto falta de um abraço.” (Fernández & González-González, 2020, p. 9)

Além disso, um complicador significativo das interações sociais corresponde a estigmatização da doença, na qual o enlutado deixa de ser percebido como sujeito vulnerável e necessitado de suporte, e passa a ser considerado uma ameaça social e potencial transmissor do vírus (Mohammadi, et. al., 2021). Os participantes relatam sofrerem preconceito e se sentirem desamparados: “Agora que acabou o período de isolamento que o médico nos estipulou, eu confesso que tenho medo de sair na rua. É como se a gente contraísse uma doença que nunca será curada” (Cardoso et. al., 2020 p. 5); "As pessoas estão aterrorizadas com esta doença e tentam manter-se afastadas de nós, e chamam-me de ‘espalhadora de vírus’, ‘mulher miserável’, ‘coitadinha’. e assim por diante. Estes nomes perturbam-me tanto" (Mohammadi, et. al., 2021, p. 4).

Outro aspecto favorável a elaboração do luto marcado pela presença e relevância da rede de apoio são as cerimônias de despedidas que foram culturalmente estabelecidas em função da possibilidade que a família tem de homenagear e se despedir do ente querido enquanto recebe apoi0o emocional e afetivo de outros familiares e amigos próximos (Walsh & McGoldrick, 1998). Em tempos de pandemia, essa prática é fortemente desencorajada e, para muitas famílias, a supressão dos ritos de despedida implicou também na ausência do apoio social que é inerente a esta prática cultural. (Mohammadi, et. al., 2021) “ Foi muito estranho. Meu pai sempre falava ‘quando eu morrer, vai ser um velório lotado’ porque ele tinha muitos amigos, conhecia muita gente. Mas infelizmente não foi como ele pensou... não ver o corpo contribui para não entender que morreu, parece que não é real” (Dantas et. al, 2020, p. 516).

A experiência da supressão dos rituais fúnebres relatada nos depoimentos dos familiares versa sobre um sentimento de incompletude, incredulidade e indignação uma vez que se veem sem a chance de fechar um ciclo e honrarem o falecido cumprindo os desejos anunciados em vida: “A coisa mais triste do mundo é perder um filho, não poder ir ao enterro, não poder fazer nada. É muito difícil, difícil, difícil. Até a gente não aguentar mais” e “O mais triste é que, por estarmos no meio de uma pandemia, não terá velório do jeito que ele mais amaria, com uma tocada da orquestra dele” (Cardoso et. al., 2020 p. 5).

A partir dos relatos, é possível perceber que a impossibilidade de praticar os rituais relacionados à morte tem impacto direto sobre a vivência do luto, pois se atribui a tais hábitos, significados culturais que promovem ao sujeito aceitação da morte e possibilidade de despedida. “No enterro meu esposo pegou uma foto, imprimiu e colocou no caixão. Foi importante, a gente conseguiu sentir mais a minha mãe... Conseguimos nos despedir dela de uma maneira mais decente...” (Dantas et. al, 2020, p. 526); “Passei cinco semanas fechado em minha casa para nada. Pedi ao carro funerário para passar pela minha casa e despedi-me pela vidraça” (Fernández & González-González, 2020, p. 10).

## Estratégias criativas de cuidado

Diante de tantos entraves para a vivência de um luto saudável, algumas estratégias adaptativas emergiram deste contexto. Segundo Luiz et. al. (2020), a comunidade deve se ater à adoção das práticas de cuidado de caráter emergencial aos enlutados, propondo ações acessíveis e replicáveis. Considerando a realidade da doença, contaminação e internação, as equipes de saúde têm vivenciado mais proximamente a experiência da morte para muitos pacientes e, com base nessas experiências, tem sugerido formas mais criativas de lidar com as circunstâncias impostas. Um grupo de médicos atuantes na ala de terapia intensiva adotou essas inovações na forma de cuidado com os pacientes e familiares e desenvolveu o projeto “Caixa de memórias” com o objetivo de trazer à tona as boas memórias que ainda estavam vivas na relação da família com o membro falecido, através de elementos simbólicos. A equipe de saúde colocou os pertences do paciente em uma caixa decorada e devolveu os objetos à família durante uma conversa respeitosa e acolhedora. Os familiares relatam se sentir acolhidos e amparados pela equipe (Luiz et. al., 2020). O uso de símbolos para marcar o momento de luto é fundamental para estabelecer uma conexão entre a família e membro que faleceu, proporcionando a insurgência de novos sentidos à perda (Imber-Black, 1998).

Em um outro estudo, a equipe médica se utilizou da tecnologia para fornecer apoio aos pacientes e famílias (Borghi et. al., 2020). Diariamente, mantinham contato com as famílias para que pudessem noticiar o estado de saúde dos pacientes, propiciar um momento de encontro, ainda que virtual, para família e a pessoa internada e em casos mais graves, ofertar apoio psicológico aos familiares após a morte do paciente. As chamadas de voz e de vídeo realizadas constituíram estratégias eficazes de apoio aos familiares, uma vez que se sentiam mais próximos do parente internado e amparados por pessoas que estavam inseridas na mesma realidade contextual, além de ter nas chamadas telefônicas, espaço para expressar as emoções relacionadas ao luto. A tecnologia foi grande aliada das famílias nesse cenário, uma vez que são mecanismos de contato que mantém o distanciamento físico (Borghi et. al., 2020; Cardoso et. al., 2020; Dantas et. al, 2020; Fernández & González-González, 2020).

Os participantes relataram que o apoio e a boa relação com os médicos também foram fundamentais para a elaboração do luto: “Fiquei 20 minutos com o médico no telefone, ontem foram 45 minutos, a vontade é não desligar porque sempre falta alguma coisa, uma pergunta a mais para fazer. Eu queria mesmo era poder ver minha mulher’ (Cardoso et. al., 2020 p. 6); “Estive nove dias sem poder abraçá-lo ou estar com ele, mas os médicos telefonaram todos os dias para me darem a notícia, e até nos deram uma oportunidade de falar através de uma videochamada.” (Fernández & González-González, 2020, p. 9).

Além destas estratégias criativas de cuidado aos familiares e amigos, os estudos selecionados apresentaram plataformas virtuais como ferramentas para vivenciar o luto no ciberespaço, de forma a manter o distanciamento físico, mas proporcionar maior aproximação afetiva. Fóruns que permitem o compartilhamento de suas vivências de luto, memoriais virtuais para postarem suas condolências, além de cemitérios virtuais são estratégias criativas que o país Irã tem desenvolvimento como simbolização do que foi bruscamente tirado das pessoas: a oportunidade de dizer adeus em companhia de quem ama. Embora estes recursos tecnológicos não substituam o calor de um abraço, pode ser alternativa de cuidado em tempo de pandemia (Borghi et. al., 2020).

## Experiência no Distrito Federal

No Distrito Federal, o número de mortes em função da COVID-19 ultrapassa nove mil até o presente momento e, consequentemente cresce o número de pessoas enlutadas. Ao considerar todas as limitações de apoio social que o momento prescreve, alguns grupos de apoio foram criados em função do suporte emocional aos que perdem um familiar infectado pelo coronavírus. A Secretaria de Saúde do Distrito Federal, em parceria com a Universidade de Brasília, desenvolveu um programa de apoio psicossocial à essas famílias. O serviço de apoio é gratuitamente ofertado às pessoas acima de 18 anos, oferecendo um espaço de escuta e acolhimento às pessoas que vivenciam o luto pela perda de um ou mais membros da família em virtude da COVID-19 (Moura, 2021; Rodrigues, 2021).

O projeto conta com a participação de 37 psicólogos da Secretaria de Saúde, 26 participantes de apoio integrantes da comissão organizadora do curso de psicologia da UnB e três coordenadores. Os profissionais estão participando do curso de extensão liderado por Sílvia Lordello, Larissa Polejack e Cristineide França, psicólogas da UnB. Foram abertos 19 grupos com 15 vagas e, para cada grupo, uma dupla de psicólogos conduz o acolhimento. Os encontros acontecem de maneira remota e a proposta é de seis encontros on-line com duração de 2 horas cada reunião (Rodrigues, 2021).

Em uma postagem no jornal Acrítica (2021), a psicóloga Vanessa Soublin e diretora dos Serviços de Saúde Mental da Secretaria de Saúde do Distrito Federal considera a importância desses grupos como espaço de acolhimento, tendo em vista que o isolamento social tirou das famílias a chance de realizar ritos de despedida. A psicóloga acrescenta que nessas circunstâncias de suspensão das práticas simbólicas relacionadas a morte, os grupos se constituem como estratégia de apoio à superação do luto permitindo reflexões sobre a terminalidade e criação de novos vínculos.

Estudos mais recentes evidenciam a importância da ressignificação da relação com a pessoa falecida, em detrimento da noção de interrupção de vínculo na vivência do luto. As pessoas que sofrem uma perda podem fazer uso de elementos culturais simbólicos e recursos criativos para atribuir um novo significado à sua condição e, nesse processo, a escuta empática e acolhedora é de grande relevância para a elaboração de novas reflexões e sentidos, aliado às maneiras criativas de representar a despedida, de forma a superar a ausência dos tradicionais rituais (Rodrigues & Peixoto, 2014)

Por fim, vale considerar o papel motivador que os grupos de apoio têm sobre a elaboração do luto dos que sofrem. Ao tomar por consideração que o espaço coletivo de compartilhamento é contexto fundamental para expressão da dor, a experiência dividida entre os participantes pode dar luz a caminhos mais saudáveis de viver o luto. Fazer parte de um sistema de acolhimento afetivo que lhe propicie dividir a dor com o outro, é essencialmente uma forma de recuperação que excede o cuidar de si somente, mas significa ainda, mobilizar seus recursos para a própria resiliência enquanto se é para o outro, cuidado e apoio mútuo (Tavares, 2018).

# Considerações Finais

Esta revisão de literatura se amparou em aspectos teóricos e empíricos evidenciados em artigos que versassem sobre a experiência do luto de famílias que lidam com a perda de um parente em virtude da COVID-19. A partir da busca de material em bases de dados eletrônicos, verificou-se resultados que apontam conclusões próximas aos objetivos determinados para a presente pesquisa. Atendendo, portanto, à finalidade investigativa desta revisão, foi possível compreender significados que emergem da experiência destes familiares e explorar estratégias de apoio desenvolvidas em um cenário onde as pessoas que configuram sua rede de apoio estão distantes fisicamente. Constatou-se que esta vivência é permeada por sentimentos de culpa e raiva pela contaminação de uma pessoa querida, por medo quanto às incertezas que o momento de pandemia apresenta e sentimentos de desamparo frente às limitações de contato com pessoas da sua rede de apoio devido às restrições para controle do contágio ou mesmo pela estigmatização que permeia as interações (Borghi et. al., 2020; Cardoso et. al., 2020; Dantas et. al, 2020; Fernández & González-González, 2020). Como estratégia de apoio, observou-se o uso da tecnologia para realização de chamadas de voz ou vídeo que permitissem manter contato afetivo com os familiares internados, com a equipe médica ou mesmo com parentes e amigos de sua rede de apoio social. Esta estratégia se configurou eficaz para a manutenção do contato social, uma vez que supre as necessidades de comunicação e afeição, mas mantém o distanciamento físico. (Luiz et. al., 2020).

Este mecanismo de suporte social baseado na tecnologia corrobora com a hipótese de estudo que previa o contato virtual como elemento de auxílio para a percepção de apoio dos enlutados. Considera-se que o contato virtual não substitui o contato físico, mas nesse cenário específico de pandemia, representou um caminho alternativo de proximidade entre as pessoas e, portanto, compartilhamento de suporte psicoemocional aos que lidam com o luto:

“Eu vi e fiquei um pouco mais conformada de poder vê-la no hospital… Tudo o que eu queria era ter estado ao lado dela. Mas se não fosse a videochamada, não teria mais visto minha mãe viva. Não tem comparação com quando se está próximo, mas para mim foi melhor que nada.” (Dantas et. al, 2020, p. 526).

Estas conclusões indicam esclarecimento acerca da pergunta de pesquisa fomentada em estudo, uma vez que propicia um olhar para as estratégias de apoio e superação do luto disponíveis neste cenário de circunstâncias desfavoráveis ao contato social e à realização de rituais que simbolizem a despedida. Salienta-se a importância de grupos de apoio que forneçam espaço de escuta e compartilhamento de experiências em torno de uma mesma temática.

A partir dos resultados encontrados, evidenciou-se que as equipes de saúde têm se tornado representantes de apoio social para muitas famílias. Nesse contexto, os profissionais vivenciam a morte e o luto diariamente em seu contexto de trabalho e, tomando isto por consideração, torna-se importante pensar também na saúde psicoemocional destas pessoas e as possíveis vivências de luto que podem emergir de suas experiências nos hospitais.

Nesse sentido, propõe-se a aproximação e um convite à Psicologia a olhar para as demandas sociais deste grupo de pessoas que trabalham incansavelmente nos hospitais, em vista da implementação de políticas públicas que os atendam em suas necessidades psicossociais. As políticas públicas se configuram como posicionamento político por parte do Estado em função da realização de projetos, ações, leis e normas que visem atender a um interesse social. (Franzese, 2011). A Psicologia pode se aliar a implementação destas políticas, uma vez que contribui com um olhar teórico sobre o fenômeno do luto em tempo de pandemia e pode propiciar espaço de escuta das demandas e necessidades que este grupo de pessoas vivenciam (Polejack et. al., 2015).

Os interesses sociais dos profissionais enlutados neste cenário, poderiam ser melhor compreendidos a partir de uma avaliação de necessidades. Entende-se por levantamento de necessidades, um método de investigação que propõe um estudo mais aprofundado sobre determinado grupo em relação a um fenômeno, de forma a propor intervenções eficazes para o manejo com estes sujeitos (Murta e Santos, 2015). Nesse sentido, a avaliação de necessidades possibilitaria a compreensão dos aspectos que interferem na qualidade de vida da equipe de saúde e como se dá a vivência com a terminalidade em um contexto de restrições de contato físico.

Esta avaliação de necessidades pode ser realizada através de grupos focais, que permitam uma escuta da narrativa dos profissionais enlutados evidenciando os elementos que atravessam sua experiência. Os grupos focais constituem uma técnica utilizada no campo da pesquisa qualitativa que se configura em reuniões com uma quantidade determinada de participantes (entre seis a 12 pessoas). Um coordenador conduz o grupo de forma a dar voz aos participantes no que tange ao tema de conversação proposto, resultando em várias opiniões em torno de um mesmo assunto e elaborações subjetivas sobre a realidade vigente e comum ao grupo. Este compartilhamento de experiências individuais em grupo é favorável ao alcance de um consenso entre as partes envolvidas de modo a ter uma visão representativa do grupo (Minayo, 2009).

Nessa perspectiva, a proposta de realização de grupos focais com os profissionais de saúde que amargam a perda de pacientes em função da COVID-19 se mostra eficiente, uma vez que permitirá o compartilhamento de vivências subjetivas de cada profissional e dos desafios e entraves experienciados em momentos em que o isolamento social é determinado pelo governo. Entender as necessidades que permeiam a realidade deste grupo de pessoas pode ser favorável a implementação de políticas públicas que atuem em favor dos interesses sociais destes sujeitos.

# Referências Bibliográficas

A Crítica. (2021). *Covid-19: projeto oferece apoio psicológico online para superar o luto | Coronavírus*. Consultado em 30 de Junho de 2021. https://www.acritica.com/channels/coronavirus/news/covid-19-projeto-oferece-apoio-psicologico-online-para-superar-o-luto

Alves, E. G. (2018). Da Psicologia dos Desastres à Psicologia da Gestão Integral de Riscos e Desastres. In: Fukumitsu, K. *Vida, morte e luto* (pp.166 – 181). Summus Editorial

Amaro, F. (2006). *Introdução à sociologia da família*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

Andrade, A., & Martins, R. (2011). *Funcionalidade Familiar e Qualidade de Vida dos Idosos*. Millenium.

BBB News. (2020). [*Coronavirus disease named Covid-19*](https://www.bbc.com/news/world-asia-china-51466362)*.* Consultado em 10 de Março de 2021. <https://www.bbc.com/news/world-asia-china-51466362>

Bertalanffy, L. V. (1979). *Perspectivas en la teoría general de sistemas*. Alianza.

Borghi, L., Menichetti, J., Vegni, E.; (2021). Early Bereavement Psychological Intervention working group. A Phone-Based Early Psychological Intervention for Supporting Bereaved Families in the Time of COVID-19*. Front Public Health.* Feb 2 (9). doi.org/10.3389/fpubh.2021.625691. PMID: 33604325; PMCID: PMC7884921.

Boss, P. (2002). *Family stress management: A contextual approach*. Sage.

Brito, R. C., Koller, S. H. (1999). Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. In: Carvalho, A. M. (org.). *O mundo social da criança: natureza e cultura em ação*. Casa do Psicólogo.

Bruck, N. R. V. (2009). *Curso Psicologia das Emergências.* Fábrica de Cursos.

Capra, F. (1997). *A teia da vida: Uma nova compreensão científica dos sistemas vivos.* Cultrix.

Cardoso, E. A. O., Silva, B. C. A. S., Santos, J. H. S., Lotério, L. S., Accoroni, A. G., & Santos, M. A. (2020). Efeitos da supressão de rituais fúnebres durante a pandemia de COVID-19 em familiares enlutados. *Revista Latino-Americana de Enfermagem,* 28. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361>. Epub 07 Set 2020. ISSN 1518-8345. https://doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361.

Carter, E. A., & Mcgoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo da vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar* (2ª ed). Artes Médicas.

Costa, L. F. (2010). A perspectiva sistêmica para a Clínica da Família. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. *26*(spe), pp. 95-104. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500008>

Dantas, C. R., Azevedo, R. C. S., Vieira, L. C., Côrtes, M. T. F., Federmann, A. L. P., Cucco, L. M., Rodrigues, L. R., Domingues, J. F. R., Dantas, J. E., Portella, I. P., Cassorla, R. M. S. (2020). O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* [online]. 2020, 23, n. 3, pp. 509-533. Consultado em 3 de julho de 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p509.5>. Epub 30 Out 2020. ISSN 1984-0381. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p509.5>.

De Souza, M. T., Da Silva, M. D., & De Carvalho, R. (2010). *Revisão integrativa: O que é e como*

*fazer*. 8, 102-6. Einstein.

Duvall, E. M. (1977). *Marriage and Family development* [Desenvolvimento do casamento e da família](5ª ed.). Lippincott.

Especiais (2021). *Números da Covid-19 hoje no Brasil e no Mundo: mortes e casos | Gazeta do Povo*. [online] Disponível em: <https://especiais.gazetadopovo.com.br/coronavirus/numeros/>.

Fernández, Ó., González-González, M. (2020). The Dead With No Wake, Grieving with No Closure: Illness and Death in the Days of coronavírus in Spain. *J Relig Health.* <https://doi.org.10.1007/s>10943-020-01078-5

Filipe, E., & Shimma, E. (2018). Morte por aids, perdas e luto. In: Fukumitsu, K. *Vida, morte e luto*. p.104 - 117. Summus Editorial.

Franco, M. H. P. (2005). Atendimento psicológico para emergências em aviação: a teoria revista na prática. *Estudos de Psicologia*, 10 (2). Natal.

Franzese, R. (2011). Administração pública em contexto de mudança: desafios para o gestor de políticas públicas. In: Ibañez, N., Elias, P. E. M., Seixas, P. H. A. (Orgs.). *Política e Gestão em Saúde*. p 19-53. Hucitec.

Fundação Oswaldo Cruz. (2020). Processo de Luto no Contexto da Covid - 19. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasilia.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-processo-de-luto-no-contexto-da-Covid-19.pdf>

Galante, H. (2020) Quarentena altera os rituais de luto tradicionais. *Veja São Paulo*. Disponível em: <https://vejasp.abril.com.br/cultura-lazer/quarentena-altera-os-rituais-de-luto-tradicionais/>

Gimeno, A. (2003). *A família – o desafio da diversidade*. Instituto Piaget.

Gonçalves, J. C. (2010). *Impactos e medidas econômicas relacionados a desastres*.

Grupta, S., Nguyen, T. D., Rojas, F. L., Raman, S., Lee, B., Bento, A., Simon, K., & Wing, C. Tracking Public and Private Responses to the COVID-19 Epidemic: Evidence from State and Local Government Actions. *NBER Working Paper*

Hadley, T., Jacob, T., Milliones, J., Caplan, J., & Spitz, D. (1974). The relationship between Family developmental crises and the appearance of symptoms in a family member [A relação entre as crises de desenvolvimento familiar e o aparecimento de sintomas em um membro da família]. Family Process

Imber-Black, E. (1998). Os rituais e o processo de elaboração. In: **Walsh** F, McgGoldrick M. ***Morte na Família****:****Sobrevivendo****às****Perdas***. pp. 229-245. **Artmed**.

Ingravallo, F. (2020). Death in the era of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Public Health*, 5(5), e258. Disponível em https://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30079-7  
[» https://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30079-7](https://dx.doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30079-7)

Kristensen P., Franco M.H.P., (2011). Bereavement and Disasters, Research and Clinical Intervention. In: Neimeyer RA, Harris DL, Winokuer HR, Thornton GF. *Grief and Bereavement in Contemporary Society, Bridging Research and Practice*. pp. 189-201 Routledge.

Lesney, M. S. (2020). SARS-CoV-2: a força de um nome. *Medscape.* Disponível em <https://portugues.medscape.com/verartigo/6504523>

Luiz, T. S. C., Filho, O. C. S., Ventura, T. C. C., & Dresch, V. (2020). Caixa de memórias: sobre possibilidades de suporte ao luto em unidade de terapia intensiva durante a pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de terapia Internsiva*. Consultado em 03 de Julho de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/wwzbcpzsQnx4tZF8qxRrRpf/?lang=pt>

Melo, F. J., Burd, M. (2004). *Doença e Família*. São Paulo. Casa do Psicólogo.

Melo, V. A. A., & Ribeiro, M. A. (2016). Epistemologias sistêmicas e suas repercussões para prática da terapia familiar*. Pensando Famílias, 20*(2),149-161.

Minayo, M.C. S. (2009). Trabalho de campo: Contexto de observação, interação e descoberta. In: Minayo, M., C., S., Deslandes, S., F., & Gomes, R., (Eds.), *Pesquisa social: Teoria, método e criatividade*. pp. 61-77 Editora Vozes.

Ministério da Saúde. (2020). Sobre a doença. Disponível em <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>

Minuchin, S. (1990). *Famílias: funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Mohammadi, F., Oshvandi, K., Shamsaei, F., Cheraghi, F., Khodaveisi, M., & Bijani, M. (2021) The mental health crises of the families of COVID-19 victims: a qualitative study. *BMC Fam Pract*. 22(1):94. doi: 10.1186/s12875-021-01442-8. PMID: 33992079; PMCID: PMC8123094.

Morin, E. (1996). A noção de sujeito. Em Schnitman, D.F (org.). *Novos paradigmas, cultura e subjetividade* (pp.45-58). Artes Médicas.

Moura, J. (2021). Saúde e UnB oferecem atendimento psicológico para tratar luto por covid. [online] *Cidades DF*. Consultado em 03 de Julho de 2021. Disponível em : <https://www.correiobraziliense.com.br/cidades-df/2021/06/4930745-saude-e-unb-oferecem-atendimento-psicologico-para-tratar-luto-por-covid.html>

Murta S. G. & Santos K. B (2015). Desenvolvimento de programas preventivos e de promoção de saúde mental. In S. G. Murta, C. Leandro-França, B. S. Karine & P. Larissa (Org.). *Prevenção e Promoção em Saúde Mental: Fundamentos, Planejamento e Estratégias de Intervenção*. (Cap 7, pp. 168-191.) Sinopsys.

Nucci, N. (2018). Educar para a morte: cuidar para a vida. In: Fukumitsu, K. *Vida, morte e luto*, pp.63 – 74. Summus Editorial.

Nichols, M. P., & Schwartz, R. C. (2007). Terapia familiar*. Conceitos e métodos* (7ªed.) (M. A. V. Veronese, Trad.). Artes Médicas (Original em inglês)

Opas Brasil. (2020). Folha Informativa - Covid-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875>

Organização Mundial da Saúde. (2007). Risk reduction and emergency preparedness: WHO six-year strategy for the health sector and community capacity development [Redução de risco e preparação para emergências: estratégias de seis anos da Organização Mundial da Saúde para o setor de saúde e desenvolvimento de capacidade comunitária]. Geneva.

Pattison, N. (2020). End-of-life decisions and care in the midst of a global coronavirus (COVID-19) pandemic. *Intensive and Critical Care Nursing*, *102862*, 1-3. https://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102862

Polejack, L., Totugui, M., Gomes, P., & Conceição, M. (2015). Atuação do psicólogo nas políticas públicas de saúde: caminhos, desafios e possibilidades. In Polejack, L., Vaz, A. P. Gomes & Wichrowski,V. *Psicologia e políticas públicas em saúde: experiências, reflexões, interfaces e desafios* (1ª ed.), pp. 31-50). Rede UNIDA.

Regehr, C., & Sussman, T. (2004). “Intersections Between Grief and Trauma: Toward an Empirically Based Model for Treating Traumatic Grief”. *Brief Treatment and Crisis*, v. 4, pp. 289-309.

Relvas, A. P. (1999). Conversas com famílias. *Discursos e perspectivas em terapia familiar*. Afrontamento.

Rodrigues, J. M., & Peixoto Jr., C. A. (2014). Reflexões sobre conceitos afirmativos de saúde e doença nas teorias de Georges Canguilhem e Donald Winnicott. *Physis – Revista de Saúde Coletiva*, 24(1), pp. 291-310.

Rodrigues, M. (2021). GDF e UnB formam grupos de apoio a quem perdeu familiares para a Covid. [online] *metrópoles*. Consultado em 03 de Julho de 2021. Disponível em: <https://www.metropoles.com/distrito-federal/gdf-e-unb-formam-grupos-de-apoio-a-quem-perdeu-familiares-para-a-covid>

Rouchy, J.C. (2001). Identificação e grupos de pertencimento. Em Araújo, J.N.G. & Carreteiro, T.C. (orgs.). *Cenários sociais e abordagem clínica*, pp.123-140. Fumec.

Shapiro, E. (1994). Grief as a family process: a developmental approach to clinical pratice [O luto como um processo familiar: uma abordagem desenvolvimental da prática clínica]. The Guilford Press.

Sluzki, C. E. (1997). *A rede social na prática sistêmica*. (C. Berliner, Trad.) São Paulo: Casa do Psicólogo.

Solomon, M. (1973). A developmental conceptual premise for Family therapy [Uma premissa conceitual de desenvolvimento para a terapia familiar].12. pp.179 – 188, *Family Process*

Soneghet, L. F. (2020). Fazendo o melhor da vida na morte: qualidade de vida, processo de morrer e cuidados paliativos. *Revista M. Estudos Sobre a Morte, Os Mortos E O Morrer*, *5*(10), pp. 357–382. https://doi.org/10.9789/2525-3050.2021.v5i10.357-382

 Stroebe, M., Schut, H. (1999). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: Rationale and Description. *Death Studies*, v. 23, n.3, p. 197-224.

Tavares, G. R. (2018). Conectar enlutados: Do Degradar ao Despertar e Prosseguir. In: Fukumitsu, K. *Vida, morte e luto*. pp.232 - 242. Summus Editorial.

Torlai, V. C. (2010). *A vivência do luto em situações de desastres naturais* [Dissertação de Mestrado] Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC. Disponível em: <http://www.ceped.ufsc.br/sites/default/files/projetos/a_vivencia_do_luto_em_situacoes_de_desastres_naturais.pdf>

Valêncio, N. (2010a). Desastres, Ordem Social e Planejamento em Defesa Civil: o contexto brasileiro. *Saúde e Sociedade*. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n4/03.pdf

Vasconcellos, M. J. E. (2006). *Pensamento sistêmico: O novo paradigma da ciência* (5ª ed.). Papirus.

Walsh, F., & McGoldrick, M. (1998). *Morte na família: Sobrevivendo às perdas*. Artmed.