



O processo de luto no contexto da pandemia de Covid-19: vivências de familiares enlutados

The grieving process in the context of the Covid-19 pandemic: experiences of bereaved family members

Nicoli Guerra de SOUZA¹  

Karolina Reis dos Santos LUKACHAKI¹  

¹ Universidade Estadual de Maringá – UEM, Maringá, PR, Brasil.

Correspondência:

Nicoli Guerra de Souza
nicoliguerra456@gmail.com

Recebido: 02 nov. 2023

Revisado: 08 abr. 2025

Aprovado: 07 maio 2025

Como citar (APA):

Souza, N. G., & Lukachaki, K. R. S. (2025). O processo de luto no contexto da pandemia de covid-19: vivências de familiares enlutados. *Revista da SBPH*, 28, e021. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.2025.v28.592>.

Financiamento:

Financiamento próprio.

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver conflito de interesses.



Resumo

O contexto da pandemia produziu novos desafios e especificidades às famílias que perderam os seus entes nesse cenário, desde o afastamento da pessoa hospitalizada até a impossibilidade de realizar os rituais de despedida, além dos aspectos psicológicos envolvidos nesse processo, fatores potencialmente associados a um processo de luto complicado. O presente trabalho teve como objetivo compreender os modos como familiares enlutados decorrentes de mortes por Covid-19 experienciaram e lidaram com o processo de luto. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório, realizada por meio de um estudo do tipo documental desenvolvido pela análise de prontuários, arquivos do serviço de psicologia e realização de entrevistas semiestruturadas com familiares enlutados através de videochamadas pelo *Google Meet*. Esses familiares compreenderam pais, irmão, filha e esposa. Foram três mulheres entre 25 e 61 anos e dois homens entre 26 e 55 anos. As entrevistas ocorreram entre os meses de março e junho de 2021. Os resultados obtidos demonstraram que a pandemia de Covid-19 trouxe impactos significativos na vivência do processo de luto.

Descritores: Luto; Morte; Psicologia hospitalar.

Abstract

The context of the pandemic produced new challenges and specificities for families who lost their loved ones in this scenario, from the removal of the hospitalized person to the impossibility of performing farewell rituals, in addition to the psychological aspects involved in this process, factors potentially associated with a process of complicated mourning. The present work aimed to understand the ways in which bereaved family members due to deaths from Covid-19 experienced and dealt with the grieving process. This was an exploratory qualitative research, carried out through a documental study developed by analyzing medical records, files from the psychology service and carrying out semi-structured interviews with bereaved family members, through video calls via *Google Meet*. These family members included parents, brother, daughter and wife. There were three women, between 25 and 61 years old and two men between 26 and 55 years old. The interviews took place between March and June of 2021. The results obtained showed that the Covid-19 pandemic had significant impacts on the experience of grieving process.

Descriptors: Grief; Death and dying; Hospital psychology.

INTRODUÇÃO

Este trabalho teve como objetivo compreender o(s) modo(s) como famílias enlutadas decorrentes de mortes por Covid-19 experienciaram e lidaram com o processo de luto. Para que se possa compreender melhor o processo de luto e as mudanças ocorridas a partir do cenário pandêmico, convém abordar histórica e socialmente as significações da concepção de morte, bem como a vivência do luto ao longo do tempo e a importância dos rituais fúnebres para a elaboração do mesmo.

A morte biológica é um processo universal, inevitável e irrefutável, faz parte da existência e do ciclo vital do ser humano. Ao longo do tempo, a relação do homem com a morte foi se modificando, envolvendo não apenas o aspecto biológico, mas também outros aspectos como os culturais, simbólicos, históricos e sociais.

Por volta do século V até o XII, caracterizada como primeira Idade Média, a morte era tida como um fenômeno corriqueiro, um acontecimento natural da vida. Por isso, nessa época, era muito comum a realização de despedidas antes do término da vida, uma vez que a pessoa adoecida “pressentia” sua própria morte. Compreendia-se ainda a morte como algo familiar, isto é, não havia uma separação brusca entre vida e morte. Ter uma “boa” morte significava estar próximo(a) dos familiares e amigos, com cerimônia aberta à comunidade, sepultamento na igreja ou cemitério próximo. Essa concepção de morte incluía a ideia de que a ausência da pessoa falecida poderia ser amenizada a partir do compartilhamento com a comunidade. Quando tal despedida era impossibilitada por meio da morte repentina, os(as) falecidos(as) eram enterrados(as) sem caixão e em grandes valas, sendo suas mortes consideradas como “castigo de Deus” (Ariès, 1977/2012).

No século XVIII, na Idade Moderna, a morte passa a ser romantizada e o homem desta época passa a ter complacência com a ideia da morte. O morrer era entendido como um momento de ruptura, no qual o homem era retirado de sua vida cotidiana e lançado em um mundo irracional e cruel. O sepultamento do corpo começa a ser realizado nos cemitérios com individualização das sepulturas. “Pretendia-se agora ter acesso ao lugar exato onde o corpo havia sido depositado, e que esse lugar pertencesse de pleno direito ao defunto e à família” (Ariès, 1977/2012, p. 50). Com isso, tem-se a demarcação da dicotomia entre vivos e mortos.

A partir da segunda metade do século XIX, morrer tornou-se objeto de intervenção especializada, com local específico para acontecer - os hospitais. Nesse sentido, a morte passa de uma fase espontânea, com rituais e manifestações de despedida, de um acontecimento social e público, para um tema interdito e reprimido, separado totalmente da vida. Espera-se que a pessoa enlutada possa obter controle de seus sentimentos e emoções e passe pelo processo de luto apenas em sua intimidade. A duração teve seu tempo diminuído e a manifestação do sofrimento pela perda foi interiorizado (Foresti et al., 2021).

O luto é um processo natural que ocorre após a perda de alguém ou de algo importante para a pessoa, tais como o término de um relacionamento, a perda de um emprego ou de um animal de estimação. Todas essas situações são exemplos de perda que a pessoa passa ao longo da vida e necessita de tempo para elaborá-las (Ramos, 2016). Apesar dos diversos cenários de perda, este estudo se restringiu apenas ao luto associado à morte por Covid-19.

Considerando que a definição do “processo de luto” é complexa e individual, criaram-se ao longo dos anos diferentes perspectivas e modelos para se abordar esse tema. Um deles

é o modelo psicanalítico de Sigmund Freud (1917/1996) apresentado em sua obra “Luto e Melancolia”. Ao explicar o conceito, o autor o compreende como uma reação à perda, não necessariamente de um ente, mas de todo fenômeno mental natural e constante durante o desenvolvimento humano, sejam elas perdas reais ou simbólicas. Além disso, Freud define o luto normal como um processo de desligamento da libido de cada uma das lembranças e expectativas relacionadas ao objeto perdido, o qual ocorre de maneira lenta e gradual.

A inibição e a restrição do Eu exprimem uma dedicação exclusiva ao luto e, ocorre pela catexia do objeto que tende a esvaziar o ego. No trabalho de luto, o ego se encontra envolvido e absorvido em uma tarefa psíquica particularmente difícil, a qual exige grande quantidade de energia, sendo necessário, dessa forma, reduzir o consumo dessa energia em muitas áreas simultaneamente. Para tal perspectiva, a elaboração do luto ocorre sob a influência do teste de realidade, essencial para a constatação de que o objeto não existe mais. Isto significa que cada uma das lembranças associadas ao objeto através do investimento da libido é evocada e hipercatexizada, exigindo que toda a libido seja retirada de suas conexões com aquele objeto (Cavalcanti et al., 2013). Desta forma, a consumação do trabalho do luto ocorre quando a realidade prevalece e atinge-se certo grau de catexia, permitindo ao ego investir em outras relações. O contrário também pode ocorrer originando um luto patológico, ou seja, quando ao invés de vivenciar um sentimento de tristeza pela perda, a pessoa afunda-se em um estado melancólico de modo a não possibilitar o desinvestimento de libido naquele objeto, acabando por incorporá-lo à realidade (Freud, 1917/1996).

No entanto, há autores que colocam o desligamento afetivo com a pessoa perdida como algo que não se recupera, não seria possível desligar-se completamente da pessoa falecida, haveria a necessidade de ajustes à ausência do outro, aos novos papéis desempenhados. Neste sentido, como contraponto às leituras psicanalíticas, Freitas (2018) alerta para o fato de que a morte é um fenômeno que se coloca para nós como algo que nos afeta de maneira irreparável:

Na experiência do enlutado, o coexistir torna-se história, como hábito que se repete, porém, pela suspensão do futuro comum, apresenta-se sem perspectiva de projeto. O outro que se foi se apresenta doravante como uma impossibilidade condicional do existir (Freitas, 2018, p. 52).

De acordo com Ramos (2016, p. 4), “A adaptação ao luto é o resultado de uma interação entre duas forças de vinculação opostas: a necessidade de manter a proximidade com a pessoa perdida e a necessidade de desvinculação para investir noutras relações”. O primeiro desafio é aceitar a realidade da perda, que pode ser facilitada por meio da criação de espaços nos quais a pessoa enlutada possa falar gradualmente da perda e dos aspectos relacionados a ela. O segundo desafio é, justamente, experienciar e processar essa dor, que pode manifestar-se em sentimentos como raiva, tristeza, angústia, solidão, culpa, entre outras. Nesse sentido, é importante auxiliar o(a) enlutado(a) a passar por esse processo, de maneira a não gerar uma sobrecarga emocional. Já o terceiro desafio no processo de quem vivencia o luto é a adaptação ao ambiente, ou seja, refere-se à tomada de consciência progressiva da perda, bem como a adaptação à mesma.

Por fim, o quarto e último desafio consiste no reinvestimento em outras relações, possibilitando à pessoa enlutada seguir a vida após a perda. Essa etapa também pode ser geradora de complicações, já que elaborar a perda pode ser um processo bastante doloroso. “A pessoa perdida nunca está fora da vida do indivíduo, mas necessita ser colocado num lugar onde possa ser recordado, ao mesmo tempo que deixa espaço para o sobrevivente prosseguir com a sua vida e estabelecer outras relações” (Ramos, 2016, p. 6).

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou oficialmente o surto de Covid-19 como uma pandemia. Tal pandemia levou a declaração de emergência de saúde em diversos países e resultou na obrigação de medidas de contenção do vírus. Esses acontecimentos exigiram das pessoas uma nova organização da rotina e estilo de vida, acarretando forte impacto socioeconômico e emocional, além de afetar os processos de luto e a forma como a morte é encarada.

O cenário da pandemia trouxe consigo uma série de especificidades, que impactaram diretamente na saúde mental da população em geral, bem como forçaram mudanças no cuidado às pessoas adoecidas e suas famílias dentro dos serviços de saúde, sobretudo, nos hospitais. No âmbito geral, tem-se a convivência com o invisível e incerto, a necessidade do distanciamento social, a gravidade da doença, a imprevisibilidade acerca do tempo de duração da pandemia e dos seus desdobramentos, o medo de morrer, de infectar outras pessoas, entre tantos outros (Schmidt et al., 2020).

Nos hospitais, as maiores mudanças foram o afastamento da pessoa hospitalizada de seus familiares, impossibilitando o acompanhamento do doente pela família durante o período de hospitalização, as incertezas quanto à evolução da doença e sua remissão, o recebimento de informações sobre o quadro clínico apenas por telefonemas, a inviabilização da realização dos rituais de despedida e o reconhecimento do corpo através de vidros, perda de mais de uma pessoa próxima, além dos aspectos psicológicos envolvidos nesse processo, como o sentimento de culpa pela possibilidade de serem os responsáveis pela contaminação da pessoa e sentimentos de impotência, angústia, raiva, medo, etc. (Schmidt et al., 2020).

Considerando todos esses fatores, o risco da vivência de aspectos complicadores ao processo de luto aumentou, uma vez que as circunstâncias postas pela pandemia de Covid-19 dificultaram a possibilidade de prestar apoio adequado àqueles que sofreram a perda de uma pessoa próxima, associado ao distanciamento da realidade vivenciada dentro dos hospitais. Com isso, o diálogo acerca da morte foi impossibilitado, causando, muitas vezes, uma incapacidade em atribuir um significado à perda. Como explicam Lo Bianco e Costa-Moura (2020, p. 6):

O momento da pandemia, especificamente, é quando as condições para se fazer o luto estão ameaçadas, não apenas por todo o perigo de contágio que interrompe os rituais, mas também porque desaparece o tempo e o espaço para um trabalho (e não à toa enfatizaremos este termo, trabalho, tantas vezes ao falar de luto), que é altamente individual e pessoal, de estarmos com o acontecimento que nos atinge.

Nesse cenário pandêmico, a comunicação entre a família e o doente passou a ser mediada pelos profissionais de saúde que desempenharam um papel fundamental, promovendo um processo de luto de forma mais adaptativa possível. A oferta de cuidados psicológicos, como a escuta qualificada e o acolhimento da pessoa hospitalizada e sua família propiciaram a criação e fortalecimento de recursos psíquicos para lidar com a perda. Conhecer sobre a pessoa que o(a) enlutado(a) perdeu, seu relacionamento, o vínculo emocional entre eles e as condições da morte também são de fundamental importância para esse cuidado (Schmidt et al., 2020).

METODOLOGIA

Neste estudo, foram utilizados arquivos do Serviço de Psicologia de um hospital geral situado no estado do Paraná, como dados de identificação e contato dos familiares nos prontuários dos pacientes falecidos, que foram obtidos através do setor de faturamento do hospital que possui livre acesso aos dados do gestor municipal. Além desses documentos, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com o intuito de acrescentar informações ao trabalho desenvolvido. De acordo com Sabadini et al. (2009), a realização desse tipo de estudo qualitativo remete a uma valorização da subjetividade e da experiência. Tal fato justifica a realização da entrevista semiestruturada como instrumento de investigação somada às informações de prontuários e outros registros, pois ela é considerada uma importante estratégia de coleta para ampliação dos dados.

Os critérios de seleção dos casos na pesquisa incluíram familiares que foram acompanhados pela psicóloga residente entre os meses de março a julho de 2021, o tempo de acompanhamento realizado, sendo este maior que um mês, o vínculo estabelecido e a acessibilidade de tais familiares para a participação e construção dessa pesquisa.

O convite para a participação da pesquisa foi feito de forma efetiva a apenas cinco famílias das sete selecionadas previamente, considerando a impossibilidade de contato com duas delas devido à mudança no número de telefone. Dessas famílias contactadas, somente três aceitaram o convite para participar voluntariamente da pesquisa. Para as entrevistas, optamos por selecionar os membros de cada família que estiveram como responsáveis pelo acompanhamento da pessoa hospitalizada. É importante destacar que com uma das famílias que aceitou o convite, foram entrevistados três de seus membros que estavam envolvidos no processo de hospitalização da pessoa falecida. Sendo assim, o grupo entrevistado foi composto por três mulheres, com idades variando dos 25 anos até os 61 anos e dois homens, com idades entre 26 anos e 55 anos. O grau de parentesco com a pessoa falecida transitou entre pais, irmão, filha e esposa, sendo que todas as entrevistas foram realizadas em torno de um ano e meio após a perda, através de videochamadas pelo *Google Meet*. Havia um roteiro prévio com algumas questões norteadoras sobre como havia sido o processo de hospitalização, os sentimentos provenientes da responsabilidade do familiar quanto ao parente internado, oportunidade de despedida do parente que faleceu, se houve apoio dos profissionais do hospital na vivência da internação e morte do parente, o que poderia ter dificultado ou facilitado o processo de despedida.

Feita a categorização do conteúdo presente nas entrevistas, reunindo as falas de acordo com as técnicas de análise de conteúdo de Bardin (1977/2016), a análise dos dados coletados foi pautada nos pressupostos teóricos psicanalíticos, bem

como referências sobre o contexto pandêmico, a psicologia hospitalar e algumas leituras contemporâneas dentro da fenomenologia, como contraponto a algumas questões trazidas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos foram divididos em categorias, que agrupam as principais questões levantadas pelos(as) participantes sobre a vivência dos processos relacionados ao luto por Covid-19, os sentimentos envolvidos no processo, a maneira como a perda afetou a vida do(a) familiar, os fatores facilitadores e dificultadores no processo, as estratégias de enfrentamento e os pontos positivos e negativos do atendimento oferecido nos primeiros momentos do luto. Para a caracterização dos(as) participantes utilizou-se da denominação “P1, P2, P3, P4 e P5”, sendo “P” a referência a participante e os números correspondentes a quantidade de entrevistados(as). Vale lembrar que os nomes presentes ao longo dos trechos das entrevistas são fictícios.

VIVÊNCIA DOS PROCESSOS RELACIONADOS AO LUTO POR COVID-19

Como já mencionado, o luto pela teoria psicanalítica, segundo Freud (1917/1996), é um trabalho no qual há a necessidade de desinvestimento libidinal do objeto perdido, que ocorre de forma lenta e gradual e, por isso, se apresenta como uma vivência de intenso sofrimento e desgaste de energia psíquica. Para tal autor, o processo de luto é consumado quando o Eu é capaz de cumprir essa tarefa e reinvestir em novos objetos.

Os relatos abaixo exemplificam o processo gradativo de resignificação da perda, demonstrando como é grande o trabalho psíquico em se desligar do objeto e como, inicialmente, o Eu se vê imerso por um profundo sofrimento, distante da possibilidade de reinvestir em outros objetos. Isso acontece porque, a partir do teste de realidade, a cada instante, as lembranças ligadas ao objeto perdido são evocadas e hipercatexizadas para que, aos poucos, possam ser desinvestidas.

“[...] é que é assim, olha, o sentimento não muda, a gente acha assim que vai passar os dias, vai passar os meses e o sentimento vai começar a mudar, não muda. É sempre a mesma coisa, é sempre a mesma dor, a dor que eu sinto ainda é daquela ligação 6:40 da manhã. A dor não muda, a dor não diminui, é a mesma.” (P1)

“Até que assim, as coisas dela estavam na casa dele né, aí eu levei tudo para a minha casa e eu montei lá o quarto dela do jeito que ela deixou sabe, que eu acho assim, que é uma maneira dela ficar mais perto de mim, eu sinto ela mais próxima de mim assim... não sei se daqui uns tempos eu vou conseguir né, desfazer de alguma coisa, mas por enquanto eu não consigo.” (P3)

Vale ressaltar que, embora o luto seja experienciado, muitas vezes, por um grande sentimento de tristeza e abatimento, este não deve ser considerado como um estado patológico, pois espera-se que com o tempo ele possa ser elaborado. (Oliveira, 2021). Durante esse período, observa-se algumas estratégias criadas

pelo(a) enlutado(a) para lidar com a situação de perda, na tentativa de organizar, ainda que minimamente, uma experiência tão traumática e desconcertante, como exposto pelo(a) participante 3, evidenciando ainda, como já exposto neste trabalho, o caráter singular do processo de luto e a dificuldade em se “desfazer” dos elementos que simbolizam a pessoa falecida.

Para Freitas (2018), o luto se expressa na forma do enlutar-se de cada pessoa, na falta de sentido que acomete a vida do indivíduo, na sua dor, na ambiguidade vivida na presença-ausência do outro que faleceu, e não necessariamente, por isso, indica alguma categoria nosológica. Esse ponto é importante, uma vez que atualmente, pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Quinta Edição (DSM-5), embora o manual coloque o luto complicado como necessitando de maiores estudos, também inclui um tempo como limite entre o que seria esperado e o que já poderia ser considerado um transtorno (o Transtorno do Luto Complexo Persistente). (Michel & Freitas, 2019).

Autores como Freitas (2018), tecem algumas reflexões a respeito disso, no sentido de alertar para o fenômeno do luto como algo global mas também singular, sem resumi-lo em fases ou categorias estanques, considerando a vivência do indivíduo, suas vicissitudes e contexto.

“Mas naquele dia lá, eu não consigo me lembrar muito de nada assim sabe, do que aconteceu, só o choque mesmo e tipo, não foi nem uma tristeza muito profunda na hora sabe, muito que, não sei, muito que sem emoção, porque eu não sei, tipo, o que aconteceu na hora, então, tipo, apagou.” (P2)

“[...] mas ah, eu tenho, tipo, de indignação, é quase como se fosse uma indignação, de não aceitar sabe, eu não aceitava, eu não sei se é essa a palavra. [...] Isso, sabe tipo, não acreditar que porque, porque eu, porque minha família, porque a gente.” (P2)

Os relatos ilustram como ainda não foi possível dar um significado a essa experiência que está em andamento. Isso representa as tentativas do psiquismo em lidar com a perda ainda inaceitável. Deste ponto de vista, concordamos com Freitas (2018) quando ela coloca o papel da psicoterapia, nestes casos, como um espaço para ressignificar o vivido, não como superação, mas como construção de um novo sentido. Ainda que estejamos diante de um luto complicado, isso não quer dizer necessariamente que estamos diante de um quadro clínico relacionado a algum transtorno, e quando o luto é assim interpretado serve ao fenômeno da medicalização, tão evidente em nossas vidas atualmente (Freitas, 2018).

Freud (1917/1996) destaca a influência do teste de realidade na vivência do processo de luto, ressaltando a irreversibilidade da morte e a necessidade de encarar os desdobramentos e implicações dessa experiência para a elaboração de um luto saudável, permitindo a adaptação da pessoa enlutada a uma nova realidade.

“[...] todas as datas né, todo dia 12 é complicado, dia dos pais é impossível né... esse já foi o segundo dia dos pais sem ele, o aniversário dele, o meu aniversário, minha data de casamento. Então, se for ver aí todos os dias (risos).” (P1)

“Porque é mais saudade né, daí dá aquela saudade e você espera, espera e não vem. Cada dia que passa fica pior, de saudade.” (P3)

“[...] o duro é depois quando você fica sozinha, quando você se sente sozinha e vê que está sozinha mesmo, que ele não vai voltar.” (P5)

A partir do exposto pelos(as) participantes observa-se que há o reconhecimento de um limite, referente a falta intransponível constituinte do próprio indivíduo. Nesse momento a aceitação da perda encontra-se mais próxima, o que possibilita ao(a) enlutado(a) repensar aspectos da organização cotidiana e familiar.

“[...] vai calcificando, sabe, parece que cada dia você põe uma pá, assim, de um pózinho assim, não pode ser cal porque cal fecha, mas parece que você vai jogando um pózinho assim, que devagarinho as camadas vão se acalmando, vão diminuindo, sabe, aí você vai procurando, aparece tanta coisa na vida da gente para a gente fazer.” (P5)

“[...] é que a gente vai, como eu posso dizer, a gente vai aprendendo a aceitar né, é uma aceitação melhor. [...] você começa a pensar mais racionalmente né.” (P2)

O reconhecimento do processo de luto facilita a oferta de suporte aos(as) enlutados(as) em um processo de reorganização diante da perda sofrida. Qualquer estagnação ou exacerbação em algum momento do processo pode implicar em uma vivência de luto complicado, sendo necessário a busca por apoio profissional. Além disso, é preciso considerar que o contexto vivenciado diante da pandemia de Covid-19 pode ser um potencializador das vivências provenientes do luto, sobretudo, pelas exigências e restrições postas nesse período, como o isolamento e encurtamento dos rituais fúnebres, intensificando os processos relacionados ao luto. Já vivemos em uma época em que o luto não tem espaço em nossas vidas, qualquer expressão de tristeza ou choro é prontamente diagnosticada e medicalizada, os rituais de despedida foram se enfraquecendo e as possibilidades de expressão do sofrimento e processo de luto no meio social cada vez mais compreendidos como patológicos (Freitas, 2018). E então soma-se a este cenário uma pandemia, como um fator que pode ter contribuído para vivências de um luto complicado.

Tal perspectiva de invisibilidade de sua expressão produz consequências relevantes na qualidade das vivências que envolvem o enlutamento, assim como nas possibilidades ou dificuldades encontradas pelo enlutado no enfrentamento da perda de um ente querido (Freitas, 2018, p. 50).

Diante de todas as circunstâncias impostas pelo contexto da pandemia de Covid-19 e os processos relacionados ao luto, é fundamental destacar a relevância do

cuidado à saúde mental dos(as) enlutados, de modo a contribuir para a promoção de um espaço de escuta, acolhimento e encaminhamentos necessários ao apoio às pessoas enlutadas.

RITUAIS FÚNEBRES

Os rituais de despedida se configuram como cerimônias que encerram um ciclo de vida e, para além do simbolismo que assumem, servem como um elemento importante para concretizar e marcar a perda de alguém. Esses rituais marcam a transitoriedade da vida e permitem aos familiares iniciarem o processo de aceitação e adaptação ao período que irão seguir.

Deve-se considerar, ainda, a relevância dos rituais fúnebres para a maturação psicológica, uma vez que contribuem para que os indivíduos confrontem a perda concreta e deflagrem seu processo de luto, possibilitando a manifestação pública de seu pesar (Cardoso et al., 2020, p. 2).

No Brasil, os rituais de despedida, geralmente, são marcados por dois momentos principais - o velório e o enterro. No velório, as pessoas enlutadas têm a oportunidade de concretizar a morte ao se depararem com o corpo sem vida e se despedirem daquele(a) que se foi. Já o enterro, propicia a assimilação de que a morte é algo irreversível. Ambos desempenham papel fundamental na elaboração do processo de luto, conferindo sentido e significado ao enlutado(a) que vivencia a situação de perda (Nascimento et al., 2020).

Com a pandemia de Covid-19, a realização dos rituais fúnebres sofreu uma série de restrições e, até mesmo, privações, ao visar a diminuição dos riscos sanitários, considerando a possibilidade de transmissão e contágio da doença em situações de aglomeração e também pela própria pessoa falecida.

Observa-se na fala abaixo que, mesmo com a exigência do cumprimento de algumas medidas sanitárias, como o uso de máscaras, a quantidade de pessoas autorizadas a estar em um mesmo espaço, a restrição do contato e o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para a liberação de pessoas contaminadas pelo vírus da Covid-19 (algo muito raro de acontecer), como nessa situação, a prática do ritual de despedida se mostrou de extrema importância aos familiares por estarem próximos do falecido uma última vez e poderem se despedir também no âmbito psíquico.

"[...] a gente passou até a noite com ele né, pelo menos isso. Já tinham passado, se eu não me engano, 35 dias que foi no laudo né, 35 dias do Covid, então a gente pôde ter até pernoite com ele. [...] na época eram só máscaras ainda né, não podiam se abraçar. A família dele, os irmãos, estavam com Covid, então assim, tivemos que pedir misericórdia para eles irem. Então, eles colocaram aquela roupa, não relaram no caixão, só para irem se despedir. Então, foi assim, foi um momento de muita dor, porque ele era muito querido, muito querido mesmo, não tinha o que falar." (P1)

Considerando que as práticas relacionadas ao processo de luto estão interligadas, a não participação nos rituais fúnebres ou sua prática abreviada (ou restrita), pode criar lacunas na elaboração do luto, abrindo brechas para o desenvolvimento de um luto complicado, uma vez que não há a materialização daquela vivência, dificultando a continuidade da vida sem a pessoa falecida (Silva et al., 2021).

Por outro lado, aqueles(as) que vivenciam os rituais de passagem em sua totalidade, experimentam uma sensação de “dever cumprido”, condizente ao que é tido como adequado e respeitoso ao(a) falecido(a) segundo a cultura vigente.

“[...] mas eu pude fazer por ele tudo que teve ao meu alcance, pude dar um funeral decente, um velório teve decente, sabe, ficamos noite e dia lá velando, tudo, então foi bom também nessa parte. [...] pode ter um culto né, que nós somos evangélicos... é, então, pode, todos os parentes virem, viram, pelo menos um pouquinho, sabe, então foi uma despedida decente, eu achei decente.” (P5)

Sendo assim, como mencionado anteriormente, os rituais de despedida oferecem ao enlutado(a) a conexão com a realidade da perda, facilitando sua assimilação e elaboração. Nesse momento de despedida, a dor pela perda pode ser compartilhada através do laço social. Saber da importância do(a) falecido(a) também para outras pessoas no encontro da despedida, traz a sensação de conforto àqueles(as) que vivenciam o luto e compartilham dos mesmos sentimentos.

ASPECTOS FACILITADORES E DIFICULTADORES NO PROCESSO DE LUTO POR COVID-19

Como facilitadores nesse processo de luto, a maior parte dos relatos enfatizaram as contribuições da equipe assistente durante a hospitalização do(a) familiar, a rede de apoio familiar e social, o suporte especializado e a possibilidade de realização dos rituais de despedida, ainda que com restrições. Uma das entrevistadas pontuou a importância dos profissionais no momento da notícia do óbito de seu pai, bem como a fala seguinte coloca a equipe como um apoio importante no processo de internação:

“[...] eu acho que se não fosse você (psicóloga) e mais uma enfermeira lá, minha mãe tinha desabado, porque baixou a pressão né, caiu a pressão dela bem na hora e aí você, essa enfermeira e aí Dr. A. ficou comigo e com o D., ficou todo mundo meio assim, não sabia o que fazer, aí vocês acudiram ela e aí nós continuamos a conversa para ver se eu decidia ver ou não meu pai né, na situação em que ele estava, então assim, foi, nossa, muito positivo mesmo a ajuda de vocês.” (P1)

“Então assim, o que eu posso dizer, é que assim, que vocês são essenciais (equipe profissional) e vocês ajudam a gente a não perder a esperança, sabe. E além de ajudar, todo o apoio técnico né, vocês fazem a gente não perder a esperança, tanto fisicamente quanto emocionalmente né...” (P2)

Já como aspectos dificultadores na vivência do luto, os que mais prevaleceram foram os projetos de vida inacabados, a aparição de sentimentos de culpa por ter sobrevivido e a própria dificuldade em aceitar e elaborar a perda. Abaixo segue uma fala em que a filha entrevistada fala do luto de sua mãe na perda do marido, que era pai da entrevistada, ilustrando uma culpa pela sobrevivência:

“Porque ela sempre se culpa assim, ‘o seu pai que tinha que estar aqui, eu não sirvo para nada, eu já sou doente, a J. já não gosta de mim, vocês se virariam muito melhor só com ele.” (P1)

Em muitos casos, como forma de se proteger da realidade vivenciada, o(a) enlutado(a) procura preencher sua rotina com diversas atividades, podendo intensificar as já existentes, como o trabalho e/ou criar novas atividades, evitando assim, pensar sobre a perda (Oliveira, 2021), como relatado pelos(as) participantes a seguir

“Coisas que me ajudaram, eu voltei agora, faz o que, ó, em abril desse ano né, quando fez 1 ano né, perto desse 1 ano, que voltei a fazer academia né [...] Aí deu 1 ano lá, aí eu estava com uns pensamentos na cabeça, “aí eu falei não, aconteceu o que aconteceu comigo justamente porque eu estava acima do peso, então eu vou fazer academia”, então assim, eu estou fazendo bastante academia, bastante dieta e isso está me ajudando bastante.” (P2)

“Eu comprei uma máquina de costura nova, moderna, então, eu acho que a gente tem que descobrir razões para não ficar triste, não ficar pensando e tocar a vida para frente, não tem o que fazer, né... eu acho que, esses dias eu falei “luto deve servir para alguma coisa, não é só chorar” (risos), deve servir para alguma coisa, para a gente inventar coisa para fazer.” (P5)

É sabido que a retomada das atividades diárias após a perda é fundamental e esperada, sendo que algumas dessas atividades são consideradas facilitadoras para o enfrentamento da perda, mas se esta assume o papel de evitação emocional do processo de luto, pode acabar comprometendo o curso de sua elaboração (Oliveira, 2021). Por isso, é importante que o(a) enlutado(a) reconheça a função que todas essas atividades desempenham naquele momento de vida. Cabe destacar que o acompanhamento de profissionais como psicólogos(as) e psiquiatras pode representar um facilitador no manejo de um processo de luto quando este apresentar complicações. Dos cinco entrevistados para esta pesquisa, apenas uma mulher acabou fazendo acompanhamento psicológico após o falecimento de seu pai, e citou que sugeriu este acompanhamento para sua mãe que acabou buscando ajuda profissional, embora esta mãe não tenha feito parte das entrevistas. O atendimento de um profissional é possível e desejável em alguns casos, embora não seja uma norma. No caso mencionado acima, em que a entrevistada buscou ajuda profissional, ela sentiu que a morte de seu pai a afetou em muitos aspectos da vida, inclusive fazendo com que ela mudasse o rumo da sua profissão. Mencionou a necessidade

de psicólogo para sua mãe porque com o falecimento do pai, a mãe (sua esposa) passou a depender muito dela para fazer qualquer coisa, uma vez que o marido não estava mais ali e era quem a ajudava, isso estava pesado para a filha que sugeriu o acompanhamento. Então em poucas entrevistas já se observa diferentes motivos para procurar ajuda especializada, de qualquer forma, são questões que a pessoa envolvida no luto percebe como intensas, como interrupções no seu modo de viver. As recomendações quanto à necessidade de atendimento profissional giram em torno do que seria esperado ou não no processo. Vale dizer que um luto entendido como normal ou complicado depende muito do clínico e há algumas ressalvas neste sentido porque corre-se o risco de intensificar a patologização e medicalização de vivências comuns ao humano (Freitas, 2018). Ressalta-se aqui, o cuidado voltado ao acolhimento e apoio às pessoas enlutadas, realizado com cautela, de forma a não patologizar tal vivência antecipadamente.

Segundo Michel e Freitas (2019), em artigo dedicado às contribuições de Arthur Tatossian para a fenomenologia do luto, este autor define como patológico o comportamento que se encontra estagnado, cristalizado: o comportamento que não se pode deixar de apresentar. A estagnação do comportamento também é contemplada no critério adotado pelo DSM-5 para diferenciar o normal do patológico no caso do luto, delimitado especialmente pelo critério do tempo cronológico (Michel & Freitas, 2019, p. 6).

O que é importante no luto é como ele é vivido de maneira global, no estilo de vida essencial da pessoa (Freitas, 2018). Pensando assim, poderíamos arriscar dizer que um luto complicado também envolveria diferentes expressões dependendo do sujeito, da relação com a pessoa que faleceu, das possibilidades de construção de uma história na ausência desse outro, das possibilidades de construir sentidos e novas vivências ao longo do tempo, ainda que sem poder compartilhá-las com a pessoa que se foi. A existência impõe a tarefa de viver com a ausência, e não há um modo único de fazer isso.

A vivência do luto é também um processo social, sendo consequentemente, facilitado se enfrentado junto a uma rede de suporte social e afetivo e, por isso, é preciso maior atenção e manejo a esse processo em contexto pandêmico, de modo a fortalecer tais mediadores. Nesse sentido, a rede de apoio de uma pessoa pode ser compreendida como um conjunto de relações significativas, capazes de oferecer suporte social, emocional e material. Assim, em contexto de perda, a proximidade de familiares, amigos, pessoas da comunidade, entre outros são fundamentais durante a vivência do processo de luto (Santos, 2021).

“Ali no meu serviço mesmo tem uma pessoa que trabalha comigo, ela perdeu o filho dela também, na mesma época da Teresa, aí a gente conversa muito sobre isso sabe, aí fica nós duas, eu converso com ela, eu choro, ela conversa, chora... então assim, o luto é nosso né.” (P3)

“[...] só indo para a igreja, orando, pedindo a Deus, o conforto dos amigos, da família, aí a gente vai, vai melhorando né.” (P5)

Outro ponto que se destaca nos relatos dos(as) familiares que vivenciam o processo de luto é a confiança na equipe de saúde, tida como forma de suporte tanto no período de hospitalização como nos primeiros momentos após a perda.

“Então, olha, com certeza do hospital e da equipe eu não tenho um A, o que falar, eu não cheguei, igual eu falei no começo né, não cheguei nem um dia lá e eu vi, sei lá, um pêlo diferente, um roxo diferente nele, nunca vi, nunca vi.. e até o tratamento, o suporte psicológico né.” (P1)

“Não tem nada do que reclamar sabe, ajudaram muito a gente. [...] psicólogo, funcionário do hospital, fisioterapeuta...Desde os funcionários da limpeza, da cozinha, todo mundo sabe, todo mundo.” (P3, P4)

Conclui-se, portanto, que a vivência do processo de luto pode ser facilitada se estiverem disponíveis os recursos psicológicos e familiares, a rede de suporte social, espaços que promovam o diálogo e/ou a ajuda externa, assim como exemplificado em algumas falas acima. Fatores como exercício físico, o trabalho, a fé, apoio de profissionais, amigos e familiares foram citados como elementos que contribuíram com o processo de perda, no sentido de ela ser compartilhada. E se não houver possibilidade de compartilhar esse processo de luto, vivenciar a despedida do familiar, especialmente em momentos tão delicados como uma pandemia, que suprimiu uma série de possibilidades e apresentou tantos desafios quanto a morte e doença, há a chance de haver maior dificuldade na vivência do luto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos discursos destas famílias, pode-se observar que a pandemia de Covid-19 provocou impactos significativos na vivência do luto, pois lançou novos desafios e exigências adaptativas a esse processo, considerando as medidas sanitárias e restrições impostas para contenção da transmissão do vírus. É possível que a experiência do luto tenha sido intensificada diante das peculiaridades que permearam o processo de morte decorrente do contexto de pandemia, desde as circunstâncias do adoecimento e da perda até a modificação dos momentos de despedida. Fatores como a culpa por ter sobrevivido ou sido o responsável pela contaminação do ente querido, ou por acreditar que poderia ter feito mais para salvar o parente foram observados em algumas falas, bem como a privação do compartilhamento dos momentos vividos ao longo da hospitalização e enterro de familiares.

Foi possível identificar a existência da demanda de assistência profissional para auxiliá-los(as) em sua trajetória na vivência do luto, de modo a oferecer suporte e recursos para os ajudar a se permitir continuar com os planos e projetos de vida na ausência do(a) falecido(a). Nesse sentido, o papel do(a) profissional da psicologia se mostrou fundamental na prevenção do desenvolvimento de um luto que poderia apresentar complicações, desde os primeiros momentos dessa vivência, com o recebimento da notícia de falecimento e durante todo o processo de luto. Os relatos mostraram que as redes de apoio social sustentaram não somente a

demanda do enlutamento, como também a significação da realidade da morte de um membro familiar.

Apesar de se tratar de uma amostra pequena, os resultados obtidos neste estudo possibilitaram uma maior aproximação com o tema e objetivo propostos. Vale considerar que as características específicas do grupo de entrevistados(as) não permitiram generalizações, mas apresenta uma análise sobre os impactos da pandemia de Covid-19 na vivência do luto desses(as) familiares.

CONTRIBUIÇÃO AUTURAL

Concepção do estudo: NGS, KRSL; **coleta de dados:** NGS; **análise dos dados:** NGS; **redação do manuscrito:** NGS, KRS; **revisão crítica para conteúdo intelectual importante:** NGS, KRSL.

REFERÊNCIAS

- Ariès, P. (2012). *História da morte no ocidente: da Idade Média aos nossos dias*. Nova Fronteira. (Trabalho original publicado em 1977).
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Edições 70. (Trabalho original publicado em 1977).
- Cardoso, É. A. O., Silva, B. C. A., Santos, J. H., 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, e3361. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361>.
- Cavalcanti, A. K. S., Samczuk, M. L., & Bonfim, T. E. (2013). O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein. *Psicólogo Informação*, 17(17), 87-105. <http://doi.org/10.15603/2176-0969/pi.v17n17p87-105>.
- Foresti, T., Hodecker, M., & Bousfield, A. B. S. (2021). A concepção de morte na história e a covid-19: uma retrospectiva teórica. *Psicololia Argumento*, 39 (105), 390-407. <https://doi.org/10.7213/psicolargum39.105.AO02>.
- Freitas, J. L. (2018). Luto, pathos e clínica: uma leitura fenomenológica. *Psicologia USP*, 29(1), 50–57. <https://doi.org/10.1590/0103-656420160151>.
- Freud, S. (1996). *Luto e melancolia* (Obras completas, Vol. 14). Imago. (Trabalho original publicado em 1917).
- Lo Bianco, A. C., & Costa-Moura, F. (2020). Covid-19: luto, morte e a sustentação do laço social. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, e244103. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003244103>.
- Michel, L. H. F., & Freitas, J. L. (2019). A clínica do luto e seus critérios diagnósticos: possíveis contribuições de Tatossian. *Psicologia USP*, 30, e180185. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e180185>.
- Nascimento, A. R., Silva, B. K. B., Abrahão, B. A. R., Swerts, L. S., Gomes, L. E. S., Alves, M. T. L., & Silva, N. L. R. (2020). Rituais de despedida no contexto da pandemia de covid-19. *Cadernos ESP* 14(1 Ed Esp), 80–85. Recuperado de <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/384/216>.
- Oliveira, M. C. (2021). *Luto e pandemia: implicações para a saúde mental e as contribuições da atenção primária à saúde* [Trabalho de conclusão de curso, Programa de Pós-graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde, Universidade Federal de Santa Maria]. Repositório Institucional. <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/22038>.
- Ramos, B. A. V. (2016). *O processo de luto*. Psicologia.pt. Recuperado em 21 de junho de 2025, de <https://pt.scribd.com/document/381447999/o-Processo-Do-Luto>.

- Sabadini, A. Z. P., Sampaio, M. I. C., & Koller, S. H. (Orgs.). (2009). *Publicar em psicologia: um enfoque para a revista científica*. Associação Brasileira de Editores Científicos de Psicologia.
- Santos, B. M. (2021). *"Sinto falta de um abraço": revisão integrativa sobre a vivência do luto em famílias na pandemia covid-19* [Trabalho de conclusão de curso, Centro Universitário de Brasília]. Repositório Institucional. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/15179>.
- Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (covid-19). *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200063. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>.
- Silva, A. V., Rodrigues, C., & Aisengart, R. (2021). Morte, ritos fúnebres e luto na pandemia de covid-19 no Brasil. *Revista NUPEM (Campo Mourão)*, 13(30), 214-234. <https://doi.org/10.33871/nupem.2021.13.30.214-234>.

FICHA TÉCNICA

Editor-chefe: Marcus Vinícius Rezende Fagundes Netto

Editora assistente: Layla Raquel Silva Gomes

Editor associado: Mayla Cosmo

Secretaria editorial: Monica Marchese

Coordenação editorial: Andrea Hespanha

Consultoria e assessoria: Oficina de Ideias
