

## IMPOSSIBILIDADE DA DESPEDIDA: A VIVÊNCIA DO LUTO NO CONTEXTO DA PANDEMIA E OS IMPACTOS DA SAÚDE MENTAL

### THE INABILITY TO SAY GOODBYE: GRIEF EXPERIENCES DURING THE COVID-19 PANDEMIC AND IMPACTS ON MENTAL HEALTH

Débora de Freitas Costa - [debora.freitas.costa@gmail.com](mailto:debora.freitas.costa@gmail.com)  
Psicóloga pela Universidade do Estado de Minas Gerais  
Unidade Ituiutaba

Gabriela Fernanda Machado - [gabriela.1599097@discente.uemg.br](mailto:gabriela.1599097@discente.uemg.br)  
Acadêmica do Curso de Graduação em Psicologia da Universidade do Estado de Minas Gerais  
Unidade Ituiutaba

Maria Gabriela Costa - [maria.1538882@discente.uemg.br](mailto:maria.1538882@discente.uemg.br)  
Acadêmica do Curso de Graduação em Psicologia da Universidade do Estado de Minas Gerais  
Unidade Ituiutaba

Isabella Drummond Oliveira Laterza Alves - [isabella.drummond@facmais.edu.br](mailto:isabella.drummond@facmais.edu.br)  
Universidade do Estado de Minas Gerais - Unidade Ituiutaba  
Faculdade Mais de Ituiutaba

#### RESUMO

A pandemia de COVID-19, junto ao isolamento social, modificou a maneira como encaramos a morte e o luto por aqueles que se foram, suprimindo a oportunidade de despedida. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi investigar, através de uma revisão narrativa de literatura, sobre as implicações emocionais do luto causadas pela impossibilidade da despedida naqueles que perderam entes queridos em decorrência da pandemia de COVID-19, além de verificar se na literatura já existem estudos sobre o luto e pandemia e identificar os impactos na saúde mental frente ao processo de pandemia. Trata-se de uma revisão de literatura narrativa e teve como procedimento adotado a pesquisa bibliográfica através de três principais bancos de dados online, Google Acadêmico, SciELO e PEPSIC. Diante dos achados, foi possível verificar que os rituais funerários têm um importante papel organizador para a saúde mental dos que ficam, e, desse modo, conseqüentemente, todas as mudanças causadas pelo distanciamento social desestabilizaram esse processo. Observou-se que muitas pessoas não tiveram possibilidade de ritualizar a morte, correndo o risco do desenvolvimento do luto complicado. Por fim, cabe ressaltar aqui que o luto envolve mais do que a perda de algo ou alguém, se caracteriza também pela perda de objetivos, sonhos e perspectivas, por isso a importância de vivenciar o luto, tendo uma rede de apoio e profissionais de saúde preparados.

**Palavras-chaves:** Luto. Pandemia. Saúde mental.

#### ABSTRACT

The COVID-19 pandemic and the resulting social isolation have changed the way we perceive death and mourning, suppressing the opportunity for farewell. Therefore, the objective of this study was to investigate, through a narrative literature review, the emotional implications of grief caused by the impossibility of saying goodbye to loved ones lost due to the COVID-19 pandemic, as well as to verify whether studies on grief and the pandemic already exist in the literature and to identify the impacts on mental health during the pandemic process. This study consists of a narrative literature review, using bibliographic research conducted through three main online databases: Google Scholar, SciELO, and PEPSIC. Based on the findings, it was observed that funeral rituals play an important organizational role in the mental health of those who remain, and consequently, all changes caused by social distancing have disrupted this process. It was also found that many people were unable to ritualize death, increasing the risk of developing complicated grief. Finally, it is worth emphasizing that grief involves more than the loss of someone or something; it also represents the loss of goals, dreams, and perspectives. Therefore, it is essential to experience the grieving process with the support of a social network and well-prepared healthcare professionals.

**KEYWORDS:** Grief. Pandemic. Mental health.

## 1 Introdução

No ano de 2019, o mundo se deparou com o novo coronavírus (SARS-CoV-2), que foi identificado em Wuhan, na China, e logo se alastrou pelo mundo, sendo disseminado e transmitido de pessoa a pessoa (LANA et al. 2020). O adoecimento por COVID-19 pode variar de um resfriado, até a presença de um quadro respiratório agudo (BRASIL, 2020). Embora grande parte dos infectados possam apresentar sintomas leves sem grandes prejuízos, uma parcela significativa necessita de internações, ou em casos mais graves até tratamento em unidades de terapia intensiva (UTI). Assim, de lá para cá um cenário de calamidade assolou vários países, e dentre eles, o Brasil. Devido à alta taxa de contaminação, o número crescente de casos, e a confirmação de mortes, em 11 de março de 2020 foi declarado pela OMS estado de pandemia (WHO, 2020).

Em pouco tempo, no Brasil, o adoecimento pela COVID-19 se transformou em um grave problema de saúde pública, acarretando, em grande escala, uma crise sanitária, social, econômica e emocional. Devido à demanda crescente de leitos hospitalares, e problemas que vão desde a falta de equipamentos básicos de proteção como máscaras, até a materiais indispensáveis como respiradores, medidas de restrições mais rigorosas são necessárias, como o isolamento e distanciamento social.

Segundo o boletim epidemiológico n° 118, atualizado em 27 de junho de 2022, foram confirmados 538.695.729 casos e 6.318.093 óbitos por COVID-19 no mundo até junho de 2022; de acordo com os dados diários informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) ao Ministério da Saúde, de 26 de fevereiro de 2020 a 18 de junho de 2022, foram confirmados 31.693.502 casos e 669.010 óbitos por COVID-19 no Brasil; sendo os Estados Unidos o país com maior número acumulado de óbitos (1.013.377), seguido pelo Brasil (669.010), Índia (524.855), Rússia (372.707) e México (325.340) (Brasil, 2022).

De forma reativa a pandemia, logo surgiu uma corrida contra o tempo para a criação de vacinas que combatessem a disseminação do vírus. No dia 17 de janeiro de 2021, pouco mais de um ano desde o surgimento dos primeiros casos da doença, deu-se início a campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil, a data representa o primeiro passo para o fim da pandemia do novo coronavírus, visto que as vacinas têm se mostrado cruciais na redução de casos graves e mortes pela doença (FIOCRUZ, 2022). Segundo o Instituto Butantan (2021) todas as vacinas contra a COVID-19 utilizadas no país comprovaram sua eficácia em ensaios clínicos.

O Butantan, por meio de um estudo de eficiência chamado Projeto S, vacinou adultos no interior paulista de Serrana e constatou que a imunização reduziu em 80% o número de casos sintomáticos de COVID-19, enquanto as internações diminuíram em 86%, assim como 95% das mortes; por consequência um levantamento feito por meio da plataforma de monitoramento Info Tracker, desenvolvida por pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP) e da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp), mostrou que majoritariamente as mortes por COVID no Brasil correspondem a pessoas não vacinadas (INSTITUTO BUTANTAN, 2021)

No Brasil, houve 'certa' resistência e a não adesão à vacinação por parte de alguns grupos de pessoas. Segundo Couto (2021), as decisões sobre não vacinar ou sobre não seguir medidas preventivas e de controle da propagação da COVID-19 envolvem questões de pertencimento social a grupos a favor ou contra a vacinação, sendo, uma dimensão importante que afeta a vacinação e a pandemia a (des)crença na ciência, fator indispensável na tomada de decisão e na percepção dos riscos tanto individuais como coletivos; o posicionamento contrário dessas medidas está relacionada à forma como os sujeitos vivenciam a pandemia de COVID-19, atravessada por diferenças sociais, que refletem na percepção de risco, suscetibilidade a doenças e acesso à saúde.

Apesar das consequências socioeconômicas geradas por meio das restrições e isolamento social, foi necessário fazê-las, com o intuito de salvar quantas vidas fossem possíveis. Entretanto, essas medidas também se estendem e acabam retirando do familiar o direito de acompanhar seu ente nas instituições de saúde e até mesmo suprimindo a possibilidade de velórios e sepultamentos, visto que, as recomendações das autoridades sanitárias nacionais, e dos órgãos de vigilância sanitária para rituais fúnebres eram de cerimônias de no máximo uma hora com o caixão lacrado e somente com os familiares mais próximos do falecido, a fim de se, prevenir os riscos de contaminação (COGO et al. 2020).

Kovács (1992) considera que a morte é a perda que nos comunica, em primeiro lugar, de um vínculo que se rompe, de forma irreversível, estando envolvidas nesse processo duas pessoas, aquela que é “perdida”, e a outra que fica e lamenta a perda de um pedaço de si que se foi. A autora ressalta que é fundamental a expressão de sentimentos em situações como essa para o desenvolvimento do luto, no entanto, as manifestações desses sentimentos sofrem alterações no decorrer do tempo e de acordo com cada cultura, que apresenta suas próprias formas de enfrentar a morte e os rituais que devem ser cumpridos.

Em muitos casos, a morte pode chegar de surpresa, no início da pandemia, disseminava-se a ideia de que a COVID-19 não passava apenas de uma “gripezinha” (URIBE; CHAIB; COLETTA, 2020) para a maioria das pessoas e que somente acometia com gravidade aqueles com fatores de risco. Entretanto, ao longo do tempo notou-se que mesmo as pessoas jovens e supostamente saudáveis podem ter quadros muito graves. Sendo assim, um indivíduo aparentemente saudável, de repente se encontra hospitalizado frente a possibilidade da perda de sua vida em questão de poucos dias; diferente do luto antecipatório onde se existe a percepção de uma realidade de perda através de um diagnóstico antecipado com possibilidade de elaboração (BRAZ; FRANCO, 2017). Neste contexto de pandemia, a morte pode chegar de repente. Braz e Franco (2017) também assinalam para a perspectiva de que quando o sujeito vivencia o luto antecipatório a probabilidade de um luto complicado é menor; sendo o luto complicado, aquele caracterizado por uma desorganização prolongada que impede a pessoa de retomar suas atividades com a qualidade anterior à perda. (FRANCO, 2010)

Vieira et al. (2021), considera a pandemia de COVID-19 uma situação de desastre emergencial, visto que, o desastre é uma situação que expõe a sociedade e

uma comunidade a fatores de risco e vulnerabilidade que causa prejuízo e leva a inúmeras perdas pessoais, materiais, ambientais e econômicas; já a emergência é um evento iminente, que pode gerar graves consequências, demandando a organização de intervenções adequadas e funcionais; sendo assim o que vem sendo enfrentado pela população mundial diante da pandemia é coerente com essas definições.

Franco (2015) assinala que o processo de luto por um desastre pode ser caracterizado por particularidades que devem ser encaradas como fatores de risco para o enfrentamento do indivíduo; quando falamos em desastres consideramos perdas repentinas, muitas vezes coletivas, múltiplas e que em muitos casos levam a ausência de um corpo para ser velado, ou outros fatores associados que tiram do indivíduo a oportunidade de concretizar a perda; “O luto nessas condições é permeado por sentimento de culpa, raiva, inconformismo, ansiedade, vergonha, tristeza, e choque.” (p. 196). Kovács reflete sobre a morte inesperada:

A morte como perda supõe um sentimento, uma pessoa e um tempo. É a morte que envolve, basicamente, a relação entre pessoas. Se ocorre de maneira brusca e inesperada tem uma potencialidade de desorganização, paralisação e impotência. As ações do cotidiano, como falar, atravessar uma rua, cuidar do outro, alimentar-se são matizadas pelo constrangimento do inusitado em duas situações: diante da própria perda e diante de alguém que perdeu alguém. Embora saibamos racionalmente que a morte é inevitável, este saber nem sempre está presente, fazendo surgir o paradoxo da morte (in)esperada. Em casos extremos a morte invade de tal forma a vida que passa a fazer parte dela (KOVÁCS, 1992, p. 150).

O luto se constitui de um processo fundamental e necessário que marca não apenas a perda de pessoas amadas, mas também um encerramento de qualquer ciclo importante na vida de um sujeito.

Elizabeth Kubler Ross (1998) foi uma pesquisadora que estudou sobre pacientes em fase final de vida e formulou cinco fases que os pacientes podem passar diante de um processo de sofrimento (essas fases também são bastante utilizadas para contribuir no entendimento sobre o luto). A primeira é a negação, que se caracteriza por um sentimento de “não pode ser verdade”, negando o problema como forma de não entrar em contato com a realidade de sofrimento, quando já não é mais possível sustentar esse estágio surge a segunda fase, a raiva, constituída por sentimentos de revolta e de ressentimento, se sentindo injustiçado trocando o

questionamento para “por que comigo?”. No terceiro estágio, o indivíduo começa a barganhar, negociando consigo mesmo e normalmente com Deus na tentativa de ponderar a dor e encontrar possíveis soluções para sair daquela circunstância. A fase quatro é a depressão, geralmente a mais duradoura e sofrida do processo, caracterizada pela reclusão da pessoa para seu mundo interno, com sentimentos de impotência diante da situação. Na quinta e última fase, o indivíduo que tiver recebido alguma ajuda para superar as fases anteriores, não mais sentirá depressão ou raiva, podendo externar seus sentimentos e enxergando a realidade como realmente é, entrando em um estágio de aceitação.

Entretanto para Ramos (2016), é complexa a definição de um “processo de luto” ao passo que cada indivíduo o vivencia de forma diferente por meio da cultura e do meio ao qual está inserido, assim como o próprio contexto da perda pode influenciar na forma como cada pessoa enfrenta o luto; de um modo geral, é vivido de acordo com o significado que lhe é atribuído, sua duração pode ser prolongada ou breve, pode ocorrer em um período de tempo definido ou indeterminado e sua intensidade varia com o decorrer do tempo. Segundo Franco (2021), o risco (das fases) consiste em fazer uma avaliação equivocada do processo trazendo as pessoas enlutadas a criarem expectativas irreais, se vendo forçadas a cumprir comportamentos, levando-os a interpretarem uma sequência que não corresponde à experiência, tornando a trajetória ainda mais difícil. As críticas atuais são a respeito de que existe uma terra prometida emocional, onde há uma conclusão, um fechamento findável (HALL, 2014 apud FRANCO, 2021).

A pandemia introduziu um contexto que se constitui da experiência coletiva da morte, que se refere ao ponto que estamos vivenciando socialmente, dessa forma a ameaça de sua própria existência, dos hábitos, da vida cotidiana, dos costumes e relações, muda a maneira como encaramos a morte e a vida completamente (BIANCO; COSTA-MOURA, 2020). No Brasil houveram mudanças impactantes nas circunstâncias de morte e luto, onde (até o momento) centenas de milhares de pessoas enfrentam a elaboração da perda de seus familiares, correndo possíveis riscos de desenvolverem formas persistentes de sofrimento mental (DANTAS et al., 2020).

Bolaséll et al. (2020) considera que o luto coletivo é aquele vivenciado por muitas pessoas e ao mesmo tempo, devendo ser reconhecido e legitimado, entretanto não deixando de lado as perdas individuais de cada um. Dessa forma, Amaral (2021)

destaca a perda em um nível coletivo na sociedade pandêmica, de modo que foi imposta uma nova realidade de maneira brusca na vida de cada um, deixando o mundo de luto seja pela morte de pessoas amadas, ou pela realidade em vigência antes do alastramento do vírus.

Em entrevista à Radis (2020), Maria Helena Franco tem se indagado diante da massificação das perdas por COVID-19, onde acredita-se estar desenhando uma nova forma de luto que a cada dia é acrescido de mais morte, visto que tudo que vem com esse tipo de morte compõe um jeito muito específico de experienciar esse processo. O distanciamento da pessoa adoecida, juntamente a ausência dos rituais de despedidas podem acabar por modificar o processo de construção de sentidos em torno da compreensão da morte de um ente próximo. Para Maria Helena, vai existir um período de luto coletivo denso, onde pode haver um sofrimento que vá durar mais que a pandemia, pois necessita de um maior tempo de elaboração (PERES; LAVOR, 2020).

Diante das questões levantadas, o estudo teve como objetivo geral investigar, através de uma revisão narrativa de literatura, sobre as implicações emocionais do luto causadas pela impossibilidade da despedida naqueles que perderam entes queridos em decorrência da pandemia de COVID-19. Em relação aos objetivos específicos: verificar se na literatura, já existem estudos sobre o luto e pandemia; identificar os impactos na saúde mental frente ao processo de pandemia.

## 2 Metodologia

O presente estudo tratou-se de uma revisão de literatura narrativa e teve como procedimento adotado a pesquisa bibliográfica, feita a partir de materiais publicados sobre luto e pandemia. A busca pelos materiais foi feita a partir de três principais bancos de dados online, tendo sido a maioria dos materiais encontrados através do Google Acadêmico, SciELO e PEPSIC. O estudo levou em conta estudos atuais feitos entre os anos de 2020 e 2022 e autores clássicos da Psicologia.

Segundo Lima e Mito (2007), a pesquisa bibliográfica é oferecida aos pesquisadores como uma possibilidade de resolução de problemas de pesquisa. Caracteriza-se por uma revisão de literatura e, portanto, é realizada por meio de materiais já elaborados, como livros e artigos científicos, e tem a vantagem de proporcionar aos pesquisadores um tema de pesquisa maior e mais amplo.

Gil (2008) discute os oito passos necessários para a estruturação de um estudo bibliográfico; o primeiro é a formulação do problema, que envolve a definição do problema pelo pesquisador; o segundo é o desenvolvimento do plano de trabalho, durante o qual o pesquisador elabora um plano para orientar seu próximo procedimento, que geralmente é provisório; o terceiro passo é a Identificação de Fontes, nesta o pesquisador investigará quais estão adequadas para responder sua pergunta de pesquisa; a quarta fase é a localização da fonte e aquisição de dados, aqui, como buscas em bibliotecas e na Internet, os materiais podem ser obtidos por empréstimo ou consulta. Na quinta etapa é feita a leitura do material, que deve ser realizada de forma exploratória e seguindo alguns objetivos, como identificar informações relevantes e dados constantes, e vincular as informações à questão de pesquisa. A sexta etapa é a realização do registro, em que o pesquisador deve anotar e guardar as informações mais importantes e relevantes que obteve por meio do material selecionado. Na etapa sete é feita a construção lógica do trabalho, onde o pesquisador deve organizar ideias que se relacionem com os objetivos do estudo. Por último, a oitava etapa é a escrita do texto, na qual o pesquisador escreve seu próprio trabalho a partir da leitura e pesquisa dos materiais.

### **3 Resultados e discussão**

Em relação aos achados na literatura, a partir da análise feita através dos artigos que foram selecionados e lidos de forma criteriosa, podemos verificar que, a doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) tem sido considerada uma grave crise não só sob o ponto de vista epidemiológico, mas, também psicológico e social.

O luto é um importante processo normativo que consiste na adaptação às perdas, abrangendo as emoções, questões cognitivas, sensações físicas e mudanças no comportamento (WALLACE et al., 2020; WORDEN, 2018 apud CREPALDI et al., 2020). Com a pandemia de COVID-19, as cerimônias fúnebres sofreram mudanças abruptas, não sendo mais possível velar os mortos, nem reunir familiares e amigos para funerais, pois isso aumentaria as chances de contágio (HORTEGA; SANTOS, 2020), dessa forma a situação do luto neste período ganha a circunstância agravante do isolamento social, tornando todo processo mais triste e complexo, pois além da dor da perda, há o sofrimento do adeus suprimido (CABRAL et al., 2020).

Cabral et al (2020) afirma que a separação ou isolamento do paciente acometido de COVID-19 no hospital provoca muita dor à pessoa doente e incerteza à

família da vítima, gerando uma sensação de falsa realidade, ou seja, de não conseguir materializar a morte do familiar, que mais tarde é intensificada pela ausência de velório, “Sem contar que há nesse momento certa demora de notícias sobre seus entes na fase hospitalar, provocando profunda ansiedade e angústia.” (p. 287). O isolamento faz com que a família passe por esse momento difícil sozinha, sem a possibilidade de receber amparo e poder compartilhar a dor da perda, tendo o choro sufocado pelas circunstâncias, ocasionando em um significativo abalo psicológico para as pessoas envolvidas (CABRAL et al., 2020).

Perdas que envolvem pessoas da rede socioafetiva exigem algumas tarefas para a elaboração do luto, sendo: a aceitação da realidade da perda, já que em alguns casos pode surgir a sensação de que a morte não aconteceu; reconhecer o sofrimento causado sem usar de fugas, pois evitar ou suprimir o sentimento tende a prolongar a dor; se adaptar ao contexto agora sem a presença da pessoa; e um reposicionamento emocional com relação a pessoa que se foi, ou seja, a organização de um espaço emocional de modo que se possa lembrar dela e dar continuidade a vida (WORDEN, 2018 apud CREPALDI et al., 2020).

Cabe ressaltar, no entanto, que, a importância do processo de luto não significa obrigatoriedade, não se pode inferir que o luto precisa ser vivido para que as pessoas possam seguir sua vida e nem que aquelas que não viveram o processo estão estagnadas, entretanto é preciso destacar que a vivência do processo de luto, seja em suas mais diversas formas e singularidades é importante do ponto de vista da saúde mental (GIAMATTEY et al., 2022).

Para Hortegas e Santos (2020) os rituais funerários têm um importante papel organizador para a saúde mental dos que ficam e são fundamentais na elaboração do luto selando o processo sofrido do morrer. Consequentemente, todas essas mudanças causadas pelo distanciamento social desestabilizaram esse processo e muitas famílias, sem aceitar racionalmente as orientações sanitárias, passam a acreditar que o familiar falecido não ganhou o rito que merecia, além de não poderem receber o conforto necessário, dessa forma, muitas pessoas não estão conseguindo ritualizar a morte (CREMASCO; 2020; HOTT; YARDLEY; ROLF, 2020 apud DANZMANN; SILVA; GUAZINA, 2021), nem se conectar com sua dor, que é indispensável na vivência da perda (ABEC, 2020 apud DANZMANN; SILVA; GUAZINA, 2021).

Nessa mesma perspectiva, Cogo et al. (2020), reflete que distanciamento dos rituais fúnebres podem dificultar a aceitação da morte provocando repercussões no luto, pois os rituais de despedida são importantes organizadores para um processo normal de luto dos indivíduos, e a impossibilidade de vivenciar esse momento pode acarretar em sentimentos intensos de raiva, horror e choque que são somadas a sensação de um luto não apenas restrito ao ambiente familiar e social próximo, mas a uma experiência em toda comunidade, elevando os risco para um luto complicado e falta de investimento para o enfrentamento da vida.

Dentre as consequências que o luto não vivenciado pode causar está o Transtorno de Luto Prolongado (TLP) que compromete o bem-estar físico e psíquico dos indivíduos; características emocionais como, preocupação, culpa e angústia com relação a pessoa que se foi se estendidas podem indicar o TLP (HOTT, 2020; FIOCRUZ, 2020; EISMA; BOELEN; LENFEREINK, 2020 apud DANZMANN; SILVA; GUAZINA, 2021).

Outro estudo corrobora dizendo que é possível que muitas pessoas consigam elaborar o luto e se adaptar bem às transformações, ao passo que outras poderão experimentar o luto complicado, que por sua vez, envolve a intensificação do sofrimento, e ao longo do tempo aumenta o risco para problemas de saúde mental nos sobreviventes, podendo apresentar comportamentos desadaptados, como pensamentos recorrentes sobre a pessoa que faleceu, afastamento de relações interpessoais, tristeza intensa e falta de sentido na vida (WEIR, 2020; WALLACE et al., 2020; WORDEN, 2018 apud CREPALDI et al. 2020), dessa forma os dias e meses seguintes podem vir acompanhados de uma piora emocional. De acordo com Eisma e Tamminga (2020) pessoas enlutadas devido a COVID-19 experienciam níveis mais elevados de luto em comparação com pessoas enlutadas por perdas naturais.

Para Cabral et al. (2020), o luto tende a ser difícil em qualquer situação, podendo se agravar em face a sucessivos óbitos como o caso da pandemia; onde, tudo acontece de forma repentina não ocorrendo um tempo de preparo ou de defesas internas psíquicas para o enfrentamento (HORTEGAS; SANTOS, 2020). Frente a isto o luto antecipatório, aquele experienciado quando há percepção da realidade da morte, o qual costuma favorecer a preparação emocional para a perda (SCHMIDT et al., 2011 apud CREPALDI et al., 2020), tende a ser afetado (CREPALDI et al., 2020). Para Cabral et al. (2020) a intensidade da reação inicial do familiar ao se deparar com a morte inesperada é muito maior do que quando a morte é uma possibilidade.

Teixeira (2021) assim como Crepaldi et al. (2020) reflete que pelo fato de não ter havido despedidas do ente querido e pela falta de preparo para uma morte precoce, existirá grande probabilidade do desencadeamento do luto complicado por parte dos familiares, envolvendo sofrimento intenso, sem expectativa de solução, fazendo com que a pessoa se sinta sobrecarregada, desenvolvendo alterações no comportamento impactando na sua vida cotidiana (WORDEN, 20218 apud TEIXEIRA, 2021). Outro aspecto importante segundo Taylor (2019 apud CREPALDI et al., 2020) é o sentimento de culpa que os sobreviventes podem carregar se acreditam que foram os responsáveis por transmitir o vírus da doença ao familiar que faleceu.

Uma realidade frequente no contexto de pandemias é o óbito de mais de uma pessoa em um mesmo núcleo familiar, acarretando em estressores adicionais à adaptação às perdas e aos rituais de despedida (BAJWAH et al., 2020; WALLACE et al., 2020 apud CREPALDI et al., 2020). Nesses casos, as repercussões negativas causadas podem ser potencializadas dependendo da fase da vida e das funções que a pessoa que faleceu desempenhava dentro da família, ou seja, a morte de pessoas mais jovens tende a ser especialmente traumáticas, assim como de adultos que desempenham papéis de cuidadores e provedores (SCHMIDT et al., 2011; TAYLOR, 2019 apud CREPALDI et al., 2020). Embora a maior taxa de óbitos por COVID-19 seja entre pessoas com mais de 60 anos, mortes entre pessoas mais jovens também são registradas devido há morbidades como, hipertensão, diabetes e cardiopatia (LLOYD-SHERLOCK, EBRAHIM, GEFFEN, & MCKEE, 2020; WALKER et al., 2020 apud CREPALDI et al., 2020).

Em um estudo sistemático Carvalho et al. (2021) constatou que as inúmeras perdas, tanto pelas mortes, como pelas mudanças nos hábitos de vida causado pela pandemia de COVID-19, desencadeou um estado de luto “patológico”, caracterizado por duração prolongada, e, muitas vezes, sem resolução completa do quadro; a incapacidade de poder enfrentar plenamente o luto e vivenciá-lo como parte do processo de aceitação da morte é o principal motivo, potencializando o aumento de quadros depressivos e transtornos psiquiátricos. O estudo ainda conclui que a população jovem é a mais afetada por essas consequências, por não ser comum a vivência do luto e da perda nessa faixa etária, os obrigando a lidar com a situação de maneira precoce sem formação psicossocial para isso.

Segundo Giamattey et al. (2022), em se tratando de mortes em pandemia, vemos famílias sendo ceifadas de uma vez e precisando vivenciar rápidas

reestruturações, entretanto o luto pode assumir formas mais abrangentes que ultrapassam as mortes concretas, pois de certa forma todos já vivemos certo grau de luto pela enorme mudança social causada. Sendo assim, mesmo que não se encontre diretamente enlutada, a sociedade experimenta outros tipos de perdas como as econômicas, pessoais, sociais e culturais que tem grande importância, assim, facilitando o estresse emocional e o surgimento de transtornos psíquicos (MADREL, 2020; EISMA; BOELEN; LENFERINK, 2020 apud DANZMANN; SILVA; GUAZINA, 2021). Outro aspecto do sofrimento psicológico que se intensificou em decorrência do contexto do coronavírus é a ansiedade de morte, sendo assim, o medo de morrer é um fator que afeta a saúde mental de muitas pessoas (MENZIES; MENZIES, 2020 apud DANZMANN; SILVA; GUAZINA, 2021).

Alves et al. (2021) supõe o impacto da pandemia como fator crítico para o aumento da medicalização associada ao uso de psicofármacos, seja de uso racional ou não; a autora apresenta dados do governo federal que compara o primeiro trimestre de 2020 (período anterior/ concomitante aos primeiros casos no país) e 2021 (vigência da pandemia) e mostra um aumento considerável nas vendas de vários psicotrópicos no Brasil, como o caso dos antidepressivos bupropiona (137%), amitriptilina (41,5%), escitalopram (37,9%) e trazodona (17,4%), do benzodiazepínico bromazepam (120%) e do hipnótico zopiclona (29,3%), é importante ressaltar que esses aumentos não são constantes se comparados com anos anteriores, evidenciando a associação com a pandemia (BRASIL apud ALVES et al., 2021).

De acordo com Sunde e Sunde (2020) existem alguns fatores de risco que podem impulsionar o sofrimento dos sobreviventes durante o período de luto por um familiar, apresentando sintomas de ansiedade, depressão e até estresse pós-traumático, dentre os estressores para esse sofrimento se encontram a falta de apoio social (intensificada pelo distanciamento), falta de oportunidade de se despedir do falecido, morar sozinho após a perda, grande dependência da pessoa que se foi, ausência de comunicação em torno do falecimento e falta de serviços de aconselhamento.

O idoso que passa por uma ruptura na convivência social pode estar mais suscetível e vulnerável emocionalmente, para esse grupo, ficar isolado se torna um desafio, visto que em muitos casos a rede de apoio é pequena ou vivem distantes de seus familiares, dessa forma a pandemia pode ser sinônimo de ansiedade, depressão, angústia, perda de sono e de peso, tudo isso somado ao luto, as perdas e ao

distanciamento físico das pessoas amadas podem levar esse idoso a atentar contra sua vida (FIOCRUZ, 2020; BAJWAH et al., 2020 apud DANZMANN; SILVA; GUAZINA, 2021). Assim, neste período de isolamento, políticas de distanciamento social e redes de segurança inadequadas acabam por tornar os familiares mais vulneráveis a experiências angustiantes, com sintomas leves, moderados ou graves que requerem intervenção profissional, ou simplesmente um apoio social (SUNDE; SUNDE, 2020).

Para Vieira et al. (2021), a atuação da psicologia frente às emergências e desastres, como é o caso da pandemia, deve ser dinâmica, ampla e criativa; a partir do momento que o problema ocorre ou é previsto são necessárias ações voltadas a manutenção da saúde mental e do enfrentamento, sendo preciso a elaboração de estratégias de prevenção e promoção de saúde mental tanto durante como após o processo de crise; assim é importante que esses profissionais sejam flexíveis e que tenham habilidades para desenvolver estratégias adequadas para cada contexto.

Desse modo cabe aqui ressaltar que dentre os papéis que a psicologia pode desenvolver, está o do psicólogo hospitalar; recomenda-se que este profissional esteja envolvido nas estratégias de cuidado a pacientes e seus familiares frente ao alto número de internações hospitalares (FIOCRUZ, 2020), segundo Kuybida, Klaine e Kurogi (2021), fica evidente a importância desse profissional na garantia do atendimento humanizado, na escuta qualificada e sensível, e pelo suporte psicológico tantos aos pacientes hospitalizados e seus familiares em sofrimento quando da equipe de profissionais atuando nesse meio durante os desafios impostos pela pandemia; o psicólogo hospitalar também auxilia na elaboração do luto, na busca de estratégias para lidar com a perda de acordo com o que faz sentido para a família, levando em conta a subjetividade e singularidade de cada uma.

Books et al. (2020 apud NABUCO; OLIVEIRA; AFONSO, 2020) destacam que dentre os principais estressores da pandemia estão: o medo da infecção, o isolamento, o conflito de informações, perdas financeiras, além das dificuldades de não vivenciar o luto dos que estão falecendo. Além disso, evidencia-se alguns fatores de vulnerabilidade para o adoecimento mental nesse período, sendo os principais: contrair a doença ou conviver com alguém infectado; ser idoso; ser profissional de saúde atuando na linha de frente; apresentar transtorno mental prévio, e estar em vulnerabilidade social (PFEFFERBAUM, 2020; RAJKUMAR, 2020 apud NABUCO; OLIVEIRA; AFONSO, 2020).

Alguns quadros de saúde mental podem ser agravados com a presença de transtornos mentais pré-existentes, esse grupo necessita mais atenção devido ao fato de ser mais suscetível a infecção e as consequências relacionadas a: pouca atenção aos riscos de infecção, ao declínio cognitivo, a uma frágil rede de proteção, e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde que frequentemente essas pessoas podem enfrentar (NABUCO; OLIVEIRA; AFONSO, 2020).

Os efeitos psicossociais causados pelo coronavírus são percebidos principalmente entre aqueles em vulnerabilidade social incluindo: situação de pobreza, exposição a violência, o aumento do desemprego e as perdas financeiras devido ao impacto econômico, o que reduz ainda mais o acesso a renda e serviços para aqueles em situação de pobreza (NABUCO; OLIVEIRA; AFONSO, 2020). Sousa (2020), ressalta que todas essas condições são politicamente induzidas, fazendo com que a população seja exposta de forma diferente as vulnerabilidades, de acordo com a organização de suas redes de apoio social e econômico; no Brasil onde as taxas de desigualdade social são estratosféricas a maximização da precariedade recai na população mais pobre, expostas a violência do estado e desprovidos de proteção, correndo maior risco de exposição a doenças.

Por fim, apesar da resistência que ocorreu e ainda ocorre por parte de alguns grupos da população, a vacinação contra a COVID-19 continua sendo a maneira mais eficaz de lidar com toda crise, econômica, social e emocional causada no mundo; estudos comprovam a redução de até 80% de casos sintomáticos, assim como 95% das mortes (INSTITUTO BUTANTAN, 2021). Com isso é importante que grupos e contextos mais resistentes recebam atenção especial das estratégias públicas que garantam a ampla vacinação, reduzindo as resistências e ampliando os benefícios socioeconômicos e da saúde coletiva (OLIVEIRA et al., 2021), pois foi, e tem sido este, um dos principais caminhos para a reestruturação em meio à crise.

#### **4 Considerações finais**

Nesse ínterim, o trabalho se justificou pelo cenário social, político, econômico e cultural atual, considerando os impactos e prejuízos que a pandemia da COVID-19 trouxe em escala global. Sendo assim, cabe voltar o olhar para as perdas significativas que cada indivíduo vem sofrendo nesse contexto, principalmente as mais alarmantes, aquelas relacionadas a vida de seus familiares amados. Diante de tudo que foi apresentado através do que a literatura aponta é importante destacar as implicações

causadas de maneira atípica nas circunstâncias de morte, luto e na saúde mental da população.

Foi possível verificar que toda situação da pandemia e isolamento social proporcionou impactos na saúde mental levando ao surgimento de sentimentos de ansiedade, angústia, choque, tristeza e culpa. Observou-se que os rituais funerários têm um importante papel organizador para a saúde mental dos que ficam, e desse modo, conseqüentemente, todas as mudanças causadas pelo distanciamento social desestabilizaram esse processo de despedida, sendo assim muitas pessoas não tiveram possibilidade de ritualizar a morte, correndo o risco do desenvolvimento do luto complicado, que pode trazer consigo comportamentos desadaptados, como pensamentos recorrentes sobre a pessoa que faleceu, afastamento de relações interpessoais, tristeza intensa e falta de sentido na vida. Destaca-se também que toda a circunstância de pandemia pode acabar afetando mais a saúde mental de alguns grupos em detrimento de outros, como os adolescentes, idosos, profissionais de saúde e aqueles que se encontram em vulnerabilidade social.

Cabe ressaltar que o luto envolve mais do que a perda de algo ou alguém, se caracteriza também pela perda de objetivos, sonhos e perspectiva, tudo isso podendo afetar a saúde mental dos envolvidos, por isso a importância de vivenciar o luto, tendo uma rede de apoio e profissionais de saúde preparados; sempre levando em consideração que a forma de vivenciar e perceber esse luto é particular de cada um, e pode estar envolta em sentimento de tristeza, revolta, raiva e incertezas, não existindo um tempo definido para ser elaborado. Sabe-se que ainda há uma grande preocupação referentes às implicações a médio e longo prazo na saúde mental da população, devido aos inúmeros desafios e perdas enfrentados na pandemia.

Por fim é necessário destacar que ao longo do texto alguns autores ainda se utilizam de termos como “luto patológico” e “Transtorno de luto”, entretanto não cabe a nós patologizar o luto, visto que cada dor é individual e singular, sendo trazido na literatura atualmente o uso do termo luto complicado como mais adequado.

## Referências

ALVES, A. M. et al. **Medicalização do luto: limites e perspectivas no manejo do sofrimento durante a pandemia.** Cadernos de Saúde Pública [online]. v. 37, n. 9, out. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00133221>> . Acesso em: 26 de set. 2022.

AMARAL, N. D. **Luto em decorrência da morte do genitor pela COVID -19: estudo com contribuições da Psicologia Analítica.** 2022. Dissertação (Mestrado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) - Instituto de Psicologia, University of São Paulo, São Paulo, 2022. Disponível em: <[doi:10.11606/D.47.2022.tde-29032022-154141](https://doi.org/10.11606/D.47.2022.tde-29032022-154141)> . Acesso em: 27 de jul. 2022.

BIANCO, A. C. L.; COSTA-MOURA, F. **Covid-19: Luto, Morte e a Sustentação do Laço Social.** *Psicol. cienc. prof.*, Brasília , v. 40, e244103, 2020 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932020000100656&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932020000100656&lng=pt&nrm=iso)> . Acesso em: 07 de mar. 2021.

BRASIL, **Coronavírus covid-19, o que você precisa saber.** Ministério da saúde, 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/>> . Acesso em: 7 de mar. 2021.

BRASIL, **Ministério da Saúde (2012)**, Resolução Nº 466. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)> . Acesso em: 1 de mar. 2021.

BRASIL, **Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde.** Coronavírus Brasil, 2021. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>> . Acesso em: 28 de fev. 2021.

BRASIL, Boletim epidemiológico especial Nº 118: **Doença pelo novo coronavírus-covid-19. Ministério da saúde, 2022.** Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19/2022/boletim-epidemiologico-no-118-boletim-coe-coronavirus.pdf/view>> . Acesso em: 28 de jul. 2022.

BRAZ, M. S.; FRANCO, M. H. P. **Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado.** *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. v. 37, n. 1, pp. 90-105, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703001702016>> . Acesso em 27 de jul. 2022.

BOLASÉLL, L. T.; NUNES, F. R. C.; VALANDRO, G. S.; RITTMANN, I.; MARKUS, J.; WEIDE, J. N.; SEIBT, L. T.; VERDE, L. V.; RODRIGUES, C. S. M. **O processo de luto a partir das diferentes perdas em tempos de pandemia.** Porto Alegre: PUCRS, 2020. Projeto gráfico: Luciana Gomes. Disponível em: <[https://www.pucrs.br/coronavirus-v3-prov/wp-content/uploads/sites/270/2020/09/2020\\_09\\_03-coronavirus-cartilhas-](https://www.pucrs.br/coronavirus-v3-prov/wp-content/uploads/sites/270/2020/09/2020_09_03-coronavirus-cartilhas-)

[o processo de luto a partir das diferentes perdas em tempos de pandemia.pdf](#)  
> . Acesso em 28 de jul. 2022.

CABRAL, H. L. T. B. et al. **Consequências do adeus negado às vítimas da covid-19. Revista Transformar.** v. 14, Edição Especial “Covid-19: pesquisa, diálogos transdisciplinares e perspectivas”, mai./ago. 2020. Disponível em:  
<<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/398>> . Acesso em: 25 de set. 2022.

CARVALHO, A. F. M. et al. (2021). **Perdas, mortes e luto durante a pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática.** Brazilian Journal of Development. v.7, n. 9, set. 2021. Disponível em:  
<<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/36149>> . Acesso em: 25 de set. 2022.

COGO, A.S.; MELO, B.D.; PEREIRA, D.R.; SERPELONI, F.; KABAD, J.F.; FRANCP, M.H.P.; SOUZA, M.S. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia por covid-19. Processo de luto na covid-19.** Fiocruz, Ministério da saúde 2020. Disponível em:  
<<https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19-processo-de-luto-no-contexto-da-covid-19.pdf>> . Acesso em: 2 de mar. 2021.

COUTO, M. T.; BARBIERI, C. L. A.; MATOS, C. C. S. A. Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. **Saúde e Sociedade [online].** v. 30, n. 1, 2021. Disponível em:  
<<https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200450>> . Epub 19 Mar 2021. Acesso em: 06 de ago. 2022.

CREPALDI, M. A. et al. **Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas.** Estudos de Psicologia (Campinas). v. 37, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>> . Acesso em: 25 de set. 2022.

DANTAS, C. R. et al. **O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia.** Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo , v. 23, n. 3, p. 509-533, set. 2020 . Disponível em  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142020000300509&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142020000300509&lng=pt&nrm=iso)> . Acesso em: 07 de mar. 2021.

DANZMANN, P. S. et al. **Implicações da morte e luto na saúde mental do sujeito frente à pandemia .** Id on Line Rev.Mult. Psic. v. 15, n.55, p. 33-51, mai. 2021. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3016/4841>> . Acesso em: 25 de set. 2022.

- EISMA, M.C.; TAMMINGA, A. **Grief Before and During the COVID-19 Pandemic: Multiple Group Comparisons**. J Pain Symptom Manage. v. 60, dez. 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.10.004>> . Acesso em: 24 de set. 2022.
- FRANCO, M. H. P. **A intervenção psicológica em emergências: fundamentos para a prática**. São Paulo: Summus, 2015.
- FRANCO, M. H. P. **Formação e rompimento de vínculos: o dilema das perdas na atualidade**. São Paulo: Summus, 2010.
- FRANCO, M. H. P. **O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno**. São Paulo: Summus, 2021.
- GIAMATTEY, M. E. P. et al. **Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações**. Escola Anna Nery [online]. v. 26, n. spe, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0208>> . Acesso em: 26 de set. 2022.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas S. A., 2008. 200 p.
- HORTEGAS, M. G.; SANTOS, C. C. **Covid-19 e o luto: sem poder dizer o último adeus**. Revista Transformar. v. 14, Edição Especial “Covid-19: pesquisa, diálogos transdisciplinares e perspectivas”, mai./ago. 2020. Disponível em: <<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/382>> . Acesso em: 25 de set. 2022.
- KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo, Casa do Psicólogo, 1992. BROMBERG, M.H.P.
- KUBLER- Ross, E. **“Sobre a morte e o morrer”**: 8ª Ed., Martins Fontes. São Paulo, 1998.
- KUYBIDA, W., KLAINÉ, G. J., KUROGI, L. T. **Atuação do psicólogo hospitalar na pandemia da covid-19: um relato de experiência**. Cadernos de Psicologias, Curitiba, n. 2, 2021. Disponível em: <<https://cadernosdepsicologias.crppr.org.br/atuacao-do-psicologo-hospitalar-na-pandemia-da-covid-19-um-relato-de-experiencia/>> . Acesso em: 26 de set. 2022.
- LANA, R. M. et al. **Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva**. Cadernos de Saúde Pública [online]. v. 36, n. 3, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00019620>> . Acesso em: 4 de ago. 2022.

LIMA, T. C. S. de; MIOTO, R. C. T, **Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica**. Revista Katálysis.

Florianópolis, v. 10, n., pp. 37-45, 2007. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rk/a/HSF5Ns7dkTNjQVpRyvhc8RR/?lang=pt#>>. Acesso em: 27 de Jul. 2022.

NABUCO, G.; OLIVEIRA, M. H. P. P.; AFONSO, M. P. D. O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental: qual é o papel da Atenção Primária à Saúde?. Rev Bras Med Fam Comunidade. v. 15, n. 42, 2020. Disponível em:

<[https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2532](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2532)> . Acesso em: 28 de jul. 2022.

NO BRASIL, 96% das mortes por Covid-19 são de quem não tomou vacina; só imunização coletiva pode controlar a pandemia. **Instituto Butantan: a serviço da vida, 2021**. Disponível em:<<https://butantan.gov.br/noticias/no-brasil-96-das-mortes-por-covid-19-sao-de-quem-nao-tomou-vacina--so-imunizacao-coletiva-pode-controlar-a-pandemia>> . Acesso em: 06 de ago. 2022.

OLIVEIRA, B. L. C. A. et al. **Prevalência e fatores associados à hesitação vacinal contra a covid-19 no Maranhão, Brasil**. Revista de Saúde Pública [online]. v. 55, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003417>> .

Acesso em: 26 de set. 2022.

OLIVEIRA, M. F. M. **O luto e as esferas do sofrimento na pandemia de 2020**.

Orientadora: Esther Angélica Luiz Ferreira. 2020. Trabalho de conclusão de curso - Curso de Medicina, Universidade Federal de São Carlos, 2020. Disponível em:

<<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/13311/TCC%20Mayra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> . Acesso em: 24 de jul. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Discurso de abertura do Diretor-Geral da OMS no briefing de mídia sobre COVID-19 - 11 de março de 2020**. 2020.

Disponível em: <<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>> . Acesso em: 21 de fev. 2021.

PERES, A. C.; LAVOR, A. **Sobrevivência e luto: cinco famílias atravessadas pela COVID-19 compartilham a angústia de viver a pandemia por dentro**. RADIS:

Comunicação e Saúde, Rio de Janeiro, n. 214, p. 12-21, 2020. Disponível em:

<<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/iciict/42345/Sobreviv%c3%aanciaLuto.pdf?sequence=2&isAllowed=y>> . Acesso em: 25 de jul. 2022.

RAMOS, V. A. B. **O processo de Luto**. Psicologia. pt. Consult, v. 30, 2016.

Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1021.pdf>> . Acesso em: 25 jul. 2022.

SCHMIDT, B. et al. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: orientações às/aos psicólogas/os hospitalares**. Rio de Janeiro:

Fiocruz/CEPEDES, 2020. 22 p. Cartilha. Disponível em:  
<<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42362>> . Acesso em: 25 de set. 2022.

SOUSA, R. C. **Vulnerabilidade, vida precária e luto: os impactos da pandemia da Covid-19 no Brasil.** Unifesspa contra a covid-19. Jun. 2020. Disponível em:  
<[https://acoescovid19.unifesspa.edu.br/images/Vulnerabilidade\\_vida\\_prec%C3%A1ria\\_e\\_luto\\_os\\_impactos\\_da\\_pandemia\\_da\\_Covid-19\\_no\\_Brasil\\_-\\_25\\_de\\_maio.pdf](https://acoescovid19.unifesspa.edu.br/images/Vulnerabilidade_vida_prec%C3%A1ria_e_luto_os_impactos_da_pandemia_da_Covid-19_no_Brasil_-_25_de_maio.pdf)> . Acesso em: 26 de set. 2022.

SUNDE, R.M.; SUNDE, L.M. Luto familiar em tempos da pandemia da COVID-19: dor e sofrimento psicológico. Rev. Interfaces. v. 8, n. 3, p. 703-710, ago. 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.16891/2317-434X>> Acesso em 26 set. 2022.

TEIXEIRA, P. T. F. **Pandemia Covid-19: Reflexões Sobre o Enlutamento.** Id on Line Rev.Mult. Psic. v. 15, n. 54, p. 582-592, fev. 2021. Disponível em:  
<<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3008/4689>> . Acesso em: 25 de set. 2022.

URIBE, G.; CHAIB, J.; COLETTA, R. D. **'Não vai ser uma gripezinha que vai me derrubar', diz Bolsonaro sobre coronavírus.** Folha de S.Paulo. Mar. 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2020/03/nao-vai-ser-uma-gripezinha-que-vai-me-derrubar-diz-bolsonaro-sobre-coronavirus.shtml>> . Acesso em: 25 de set. 2022.

VACINAÇÃO contra a Covid-19 no Brasil completa um ano. Fiocruz Fundação Oswaldo cruz: uma instituição a serviço da vida, 2022. Disponível em:  
<<https://portal.fiocruz.br/noticia/vacinacao-contra-covid-19-no-brasil-completa-um-ano#:~:text=O%20dia%2017%20de%20janeiro,a%20Covid%2D19%20no%20Brasil>> . Acesso em: 06 de ago. 2022.

VIEIRA, M. F. et al. **O papel da psicologia frente à pandemia do covid 19.** Revista em Saúde. v. 2, n. 1, 2021. Disponível em:  
<<http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/saudefaceq/article/view/6922>> . Acesso em: 26 de set. 2022.