



Noivinha-branca , Constantino Buteri.

Acolhe(dor): Relato de Experiência de Grupo de Apoio On-line a Enlutados pela Covid-19

Reception: Covid-19 On-line Support Group Experience Report for the Bereaved

Resumo

Relata a experiência de extensão de Grupos de Apoio *on-line* a enlutados pela Covid-19. Foram realizados dez encontros semanais, com oito participantes. De abordagem breve e focal, objetivou apoiar enlutados na resolução de conflitos de separação e facilitar a adaptação ao luto. As atividades foram pensadas a partir das demandas do grupo e suas características. Com base nos relatos dos participantes, percebeu-se que o grupo de apoio se constituiu espaço importante de expressão e validação das emoções e sentimentos que compõem a experiência do luto, com possibilidade de aprendizagem sobre o luto e a construção de redes de apoio social e emocional. Na pandemia, avolumam-se fatores de risco para vivências mais difíceis do luto, como perdas múltiplas, falta de suporte social e ausência de rituais tradicionais de despedida. Propostas como a do Acolhe(dor) podem diminuir os riscos para o luto complicado e produzir efeitos positivos sobre a saúde mental dos enlutados.

Palavras-chave: luto; grupos de apoio; intervenção psicossocial; covid-19.

Luciana Bicalho Reis
Ana Luiza Magalhães Gonçalves
Karina da Silva Cajuiba
Maiara da Silva
Aline Rocha de Moraes Fiorese
Carla Brunetti Lambert
Rafaela Augusta Magalhães
Oziel

luciana.b.reis@ufes.br

Universidade Federal do
Espírito Santo

Abstract

Reports the experience of Covid-19 bereaved online Support Groups. 10 weekly meetings were held, with 8 participants. With a brief and focal approach, it aimed to help the bereaved to resolve separation conflicts and facilitate the adaptation to grief. The activities were designed based on the demands of the group and its characteristics. From the participants' reports, it was noticed that the support group constituted an important space for the expression and validation of the emotions and feelings that make up the experience of grief, with the possibility of learning about grief and the construction of social support networks and emotional. In the pandemic, risk factors increase for more difficult experiences of mourning, such as multiple losses, lack of social support and absence of traditional farewell rituals. Proposals such as Acolhe(dor) can reduce the risks for complicated grief and produce positive effects on the mental health of the bereaved.

Keywords: bereavement; self-help groups; psychosocial intervention; covid-19.

INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19, reconhecida em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), inaugurou mudanças de amplitudes globais para a humanidade. Além da exigência de distanciamento social e de seus desdobramentos nos âmbitos econômicos, emocionais e sociais, colocou a humanidade diante do avassalador número de mortes, ampliando nossa consciência frente à finitude.

Com mais de 5 milhões de mortes ao redor do globo até o fim de julho de 2021, instaura-se o luto coletivo, que diz da experiência de variados lutos de forma concomitante, intensa e abrupta em determinada população (BOLASÉLL *et al.*, 2020; DANTAS *et al.*, 2020), o que contribui com o agravamento da vivência do luto vinculado à experiência da morte. A frustração de expectativas e planos, o desmantelamento do mundo presumido (PARKES, 1998), o abalo de crenças centrais, a perda de sentidos e significados, as alterações drásticas na rotina, o afastamento/rompimento de vínculos, a limitação da autonomia e da liberdade, a restrição das atividades de lazer e do convívio social, a sensação de descontrole e impotência (DANTAS *et al.*, 2020; FOGAÇA, P. C.; AROSSI, G. A.; HIRDES, 2020) constituem traços desta complexa e heterogênea experiência de luto que atingiu a todos, ainda que em maior ou menor grau (BOLASÉLL *et al.*, 2020).

Outro agravante relacionado com o quadro de luto em larga escala, refere-se à forma como o isolamento influi diretamente nos processos de terminalidade, uma vez que se tornaram inviáveis os rituais de despedida tradicionais e o acompanhamento das pessoas adoecidas durante sua hospitalização e no fim da vida, dificultando tanto a vivência e enfrentamento da experiência de luto dos sobreviventes quanto os processos de morte dos infectados (BRASIL, 2020; FIOCRUZ, 2020; CREPALDI *et al.*, 2020; DANZMANN; SILVA; GUAZINA, 2021).

O luto resulta do rompimento de vínculos afetivos significativos, sendo considerado um processo de aprendizagem e transição psicossocial (PARKES, 1998, FRANCO, 2010; 2020). Para Worden (2013), o luto compreende uma variedade de respostas que se dividem em 4 categorias, a saber: sentimentos - como tristeza, raiva, culpa, ansiedade, saudade, solidão; sensações físicas - tais como aperto no peito e na garganta, falta de ar e fraqueza muscular; alterações comportamentais - como busca pelo falecido, choro, isolamento social, agitação; e cognições - por exemplo, confusão mental, pensamentos intrusivos, sensação de presença do falecido, entre outros.

O luto requer empenho e implicação do enlutado (WORDEN, 2013). Essa compreensão do luto como um processo a ser enfrentado ativamente pelo enlutado pode balizar a intervenção psicológica. Segundo Worden (2013), o trabalho do luto consiste basicamente na resolução de quatro tarefas. A Tarefa I do luto consiste na *aceitação da realidade da perda* e de suas implicações, reconhecendo a sua irreversibilidade, ou seja, aceitar a morte da pessoa como um fato. Na Tarefa II, tem-se a necessidade de *processar a dor do luto* e vivenciá-la, o que se opõe a um estado de entorpecimento, indiferença, racionalidade fria e sem afetação. Depois, como tarefa III, está o *ajustamento a um mundo sem a pessoa morta*, o que engloba ajustes externos referentes aos papéis sociais e mudanças contextuais, de rotina e cotidiano; os ajustes internos que demandam uma reestruturação do próprio *self*, a atualização do autoconceito, autoestima e senso de eficácia com uma reconstrução identitária; e, por fim, os ajus-

tes espirituais que dizem do modo como a ausência da pessoa falecida influi na concepção de mundo da pessoa enlutada, de seus valores fundamentais, suas crenças estruturantes e compreensão global da organização do mundo e da vida. A Tarefa IV evoca a necessidade de *encontrar conexão duradoura com a pessoa morta* em meio ao início de uma nova vida. Ou seja, desenvolver uma nova configuração de vínculo, um laço continuado não mais dependente e sustentado pela presença física, mas por outras forças, realidades e mecanismos (WORDEN, 2013). Essas tarefas não se mostram lineares, podendo se sobrepor ou serem retomadas durante o processo de luto. Na perspectiva do mesmo autor, o desinvestimento, a alienação ou a negligência a uma dessas tarefas pode avolumar-se e impor-se ao sujeito como um nó a ser desfeito, podendo incorrer em uma condição de luto complicado, quando as exigências do processo de luto perduram por tempo e com intensidade suficiente para comprometer a funcionalidade e saúde mental do enlutado (FRANCO, 2010; WORDEN, 2013).

Segundo Santos (2017), estudos epidemiológicos indicam que, para a maior parte da população, o luto acontece satisfatoriamente na presença de suporte social eficiente e de estratégias de enfrentamento do próprio sujeito enlutado. Entretanto, algumas situações podem tornar as tarefas do luto mais difíceis exigindo intervenção profissional. Entre os mediadores da experiência do luto, podemos citar aqueles ligados à própria condição da morte, como ser repentina, perdas múltiplas, ou violenta; aqueles ligados ao próprio sujeito que morreu, como quem ele era, o vínculo do enlutado com ele; aqueles ligados ao enlutado, como história prévia de sofrimento psíquico, estratégias de enfrentamento ao estresse menos adaptativas, falta de suporte social adequado, entre outros (PARKERS, 1998; SANTOS, 2017; WORDEN, 2013). Nestes casos, pode ser necessário suporte profissional ao enlutado para facilitar o enfrentamento e a adaptação adequada à realidade advinda da perda.

Como discutido, o contexto da pandemia trouxe consigo diferentes fatores de risco para o luto. Assim, com base nesta realidade, foram ofertados Grupos de Apoio ao Luto no âmbito do Projeto de Extensão AcolheDor, vinculado ao curso de psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. Este artigo tem o objetivo de relatar a experiência de um dos grupos de apoio a pessoas enlutadas mediado por estagiárias do curso sob supervisão docente.

MÉTODOS

Oito pessoas participaram do grupo. O critério de inclusão foi: I - ter perdido alguém pela Covid-19; e II - dispor de condições tecnológicas para participar dos encontros (computador ou dispositivo móvel com antivírus). Pessoas com risco iminente de suicídio e com transtornos mentais graves não foram admitidas, dado o formato *on-line*, sendo acolhidas individualmente e encaminhadas a serviços de saúde locais.

Procedeu-se ao atendimento psicológico em grupos e *on-line*, atendendo às orientações de distanciamento social vigentes. Os interessados em participar estabeleceram contato com o projeto e preencheram o *Formulário de Inscrição para Atendimento no Acolhedor* (Instrumento 1), criado na plataforma *Google docs* para a obtenção de dados pessoais e sociodemográficos, além de informações relacionadas ao próprio processo de luto (quem perdeu, há quanto tempo, como o luto tem impactado a vida da pessoa) e à saúde mental do inscrito, permitindo os critérios de inclusão e exclusão.

Ao fim da intervenção, os participantes responderam ao *Formulário de Avaliação da participação* (Instrumento 2), desenvolvido também na plataforma *Google docs*, no sentido de relatar os efeitos da participação no projeto.

Os grupos, em um total de dez encontros, tiveram frequência semanal, com cerca de 1h e 30 minutos de duração e aconteceram entre maio e julho de 2021. As atividades desenvolvidas foram planejadas e discutidas com a professora orientadora, e norteadas pelo modelo de luto apresentado em *Aconselhamento do Luto e Terapia do Luto: um manual para profissionais da saúde mental* (WORDEN, 2013). Assim, a proposta estruturou-se como uma intervenção breve e focada, cujo objetivo foi apoiar o enlutado a resolver os conflitos de separação e facilitar a adaptação ao luto. As atividades foram pensadas considerando-se as demandas evidenciadas pelo grupo e suas características. A Tabela 1 destaca os objetivos, bem como os procedimentos realizados.

	OBJETIVOS	PROCEDIMENTOS
1	Apresentação dos participantes, relatos das perdas, estabelecimento de contrato terapêutico.	Os participantes foram estimulados a relatar como se sentiam no seu processo de luto.
2	Conhecer quem morreu e como era a relação do enlutado com essas pessoas. Favorecer a expressão de sentimentos ligados ao morto.	Apresentação de quem morreu por meio de um objeto pessoal ou que fizesse lembrá-lo.
3	Identificar, reconhecer e expressar emoções e sentimentos referentes ao processo de luto.	Apresentação da imagem de um guarda-chuva em um dia chuvoso, em que cada gota de chuva deveria, à escolha dos participantes, representar um sentimento na vivência do luto.
4	Identificar e nomear redes de apoio, recursos psicológicos, e estratégias de enfrentamento dos participantes frente ao processo de luto.	Apresentação da mesma imagem do guarda-chuva, porém com foco nas hastes que o sustentam, tomando-o como uma metáfora que protege da tempestade de sentimentos e afetos difíceis.

Tabela 1: Apresentação dos objetivos e dos procedimentos por Encontro (Enc.).

5	Compreender o processo de luto como um movimento de investimentos tanto na dor como na vida numa perspectiva da psicoeducação para o luto.	Apresentação do Modelo do Processo Dual do Luto descrito por Stroebe e Schut (1999) a partir de uma imagem dinâmica de um pêndulo como metáfora entre dois polos: da perda e da restauração.
6	Compartilhar aspectos ligados à vivência da saudade que sentem dos familiares falecidos.	Apresentação de um poema que versa sobre saudade como disparador para a conversa. Os participantes foram incentivados a relatar o que sentiam a partir da leitura do poema.
7	Favorecer o contato com lembranças positivas presentes nas relações com os entes falecidos.	Compartilhamento de lembranças significativas vividas com os falecidos com foco em situações engraçadas, alegres, prazerosas.
8	Refletir sobre a possibilidade de construção de rituais de despedida alternativos.	Compartilhamento dos memoriais de despedida realizados pelos participantes, bem como dos afetos relacionados a esse processo.
9	Refletir sobre “quem eu me torno a partir do meu luto?”. Compartilhar aspectos relativos à travessia de cada um pelo luto e os aprendizados advindos desse processo.	Compartilhamento do poema “Tempo de travessia” que trata do caminhar, de se estar aberto para uma nova etapa da vida sem esquecer-se de tudo que viveu. Debate sobre os sentimentos e ideias provocados pelo poema.
10	Encerrar as atividades grupais realizando uma autoanálise em relação a como estão em seu processo de luto, como se percebem neste caminhar, bem como o que ficou de seus falecidos familiares em suas vidas.	Apresentação de uma imagem com o desenvolvimento de uma borboleta desde o casulo como metáfora para a experiência do luto como uma transformação. Em seguida: apresentação das questões: Quais as marcas que meu ente querido deixou em minha vida? Quais as marcas que eu deixei nele? Por fim, a composição de um poema coletivo sobre a experiência de partilha no grupo de apoio ao luto e à vida.

Os grupos foram registrados em prontuário psicológico (Registro de sessão grupal) e submetidos à Análise de Conteúdo do tipo de temática (BARDIN, 1977). Vale ressaltar que os encontros não foram gravados (nem em áudio, nem em vídeo). O que foi tomado como dados a serem exibidos e discutidos foram os Formulários de Inscrição, os Formulários de Avaliação dos atendimentos do Acolhedor, assim como os Registros de Sessão Grupal feitos imediatamente após cada encontro.

Para a apresentação dos resultados, tomou-se o cuidado de omitir dados e informações que pudessem identificar os participantes. Ademais, todos deram consentimento verbal (gravado em vídeo) autorizando o uso dos dados, depois de encerrada a intervenção, já que a autorização prévia não foi uma condicionante para receber assistência psicológica no projeto, conforme orientações éticas (CONEP, 2018; Resolução nº 510/2016). Este relato de experiência foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos (Parecer nº 5.103.900).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tratou-se de um grupo fechado composto por seis mulheres e dois homens, com idades variando de 24 a 48 anos. Todos perderam familiares em decorrência da Covid-19. Os dados de caracterização dos participantes, com nomes fictícios, são salientados a seguir na seguinte ordem - Nome (Idade, Quem perdeu, há quanto tempo): Jorge (48a, pai, entre 3 e 6 meses); Paula (43a, pai e 2 irmãos, menos de 3 meses); Fernando (44a, pai e avó, menos de entre 6 e 12 meses); Roberta (47a, marido, menos de 3 meses); Joana (42a, Marido entre 6 e 12 meses); Carla (40a, mãe menos de 3 meses); Fátima (24a, mãe e 3 tios, menos de 3 meses); e Maria (37a, mãe e tio, menos de 3 meses).

No primeiro encontro, foi estabelecido o contrato grupal, incluindo questões como sigilo, que não seriam dados “conselhos”, nem pelos mediadores, nem pelos participantes. Trabalhou-se com o grupo já neste momento que o luto é sempre um processo singular (FRANCO, 2021) e que cada sujeito poderá expressá-lo de modo distinto, sendo todas as expressões legítimas.

Neste encontro, favoreceu-se no grupo a compreensão daquele espaço como sendo um lugar seguro de trocas e apoio social, de expressão e validação dos afetos. Durante a pandemia, muitos enlutados sentiram-se sobrecarregados com sua perda. Ora porque perderam mais de um membro da família, como quatro dos participantes, ora porque o contexto de vida, dadas as circunstâncias da pandemia, não foi capaz de fornecer apoio social suficiente. Sobre esta última condição, Wallace *et al.* (2020) afirmam que quando o luto não é lamentado publicamente ou sancionado socialmente pela comunidade, os indivíduos podem sentir que estão passando por seu luto privados de direitos. Assim, grupos de apoio podem ser espaços importantes para pessoas enlutadas ao se constituírem rede de apoio e validação de sua experiência (PORTER; CLARIDGE, 2019), porque as “pessoas têm necessidade de expressar seus sentimentos e pensamentos sobre a perda” (PARKES, 1998, p. 205). Nesta direção, Tavares (2018, p. 233) afirma que a “criação de contextos que favoreçam a expressão da dor tende a contribuir para o enfrentamento e a elaboração do processo de luto, minimizando o isolamento social e afastamento profissional”.

Este encontro foi marcado por grande manifestação emocional. Alguns participantes relataram não ter espaço para expressar seus afetos, a exemplo de Paula, que afirmou precisar ser forte pela família e que *“isso chega a ser sufocante”*. A exigência de que o enlutado suprima a manifestação dos afetos decorrentes da perda pode sobrecarregá-lo (PARKES, 1998), levando à vivência de um luto complicado, mais especificamente um luto adiado ou suprimido, quando não é possível entrar em contato de modo suficiente com as emoções e afetos decorrentes da perda, e nem receber apoio social adequado (SUNDE; SUNDE, 2020; WORDEN, 2013). Para Tavares (2018):

Inibir a expressão de dor acaba por transformá-la em sofrimento, em estagnação (...). A permissão para expressar sentimentos, falar sobre as mudanças que se processam e fazer menção à pessoa que morreu não é algo que fixa a perda; ao contrário, passa a ser reconfortante, favorece a compreensão e se mostra uma postura cuidadosa e organizadora (p. 235).

Neste momento, os participantes compartilharam as emoções e afetos vividos em função da perda: tristeza, negação, raiva, revolta e culpa compareceram como sendo relevantes, como identificado nos relatos: *“Sinto que minha ficha não caiu... tive uma perda atrás da outra... não vi meu irmão doente nem pude velá-lo”* (Paula); *“(...) tristeza e revolta, queria ter vivido mais coisas com meu pai... sinto que não aproveitei o tempo que tinha com ele”* (Fernando).

Todos relataram, ainda, que a ausência dos rituais de despedida, como velórios, cultos religiosos e sepultamentos tradicionais, foi dolorosa e que estava dificultando o luto, algo identificado também em outros estudos (GIAMATTEY *et al.*, 2022; SUNDE; SUNDE, 2020; WALLACE *et al.*, 2020). É sabido que os rituais tradicionais de sepultamento têm uma função importante para o enlutado por ativar a rede de apoio e solidariedade (SHIMANE, 2018), bem como permitir a expressão e validação de afetos decorrentes do rompimento do vínculo afetivo (WALTER; BAILEY, 2020). Neste sentido, a ausência destes rituais pode se constituir fonte adicional de estresse ao enlutado (SUNDE; SUNDE, 2020).

Na perspectiva de Worden (2013), o enlutado tem como primeira tarefa reconhecer a perda e, por isso, o autor salienta a importância dos rituais de despedida, já que eles auxiliam o enlutado a entrar em contato e validar a morte. Nessa mesma direção, Dantas *et al.* (2020, p. 516) afirmam que os *“(...) rituais funerários estão centrados na presença e no simbolismo invocados pelo corpo, que pode ser tocado, lavado, vestido e contemplado uma última vez. Ver o corpo traz concretude à morte e nos prova que enterramos a pessoa certa”*. Isso pode ser especialmente importante para algumas pessoas cuja condição da morte cria obstáculos a essa tarefa, a exemplo da Covid-19, em que não foi possível permanecer com o doente no hospital acompanhando seu processo de agravamento e morte, favorecendo o luto antecipatório (WALLACE *et al.*, 2020), nem foram realizados cortejos fúnebres, velórios, enterro com caixão aberto, entre outros. Deste modo, algumas pessoas podem apresentar dificuldade de reconhecer a morte, oscilando entre sua negação e aceitação nos primeiros momentos, como pode ser observado no relato do participante: *“Não acredito que o papai morreu. Pra onde o senhor foi? Por que cê não volta?”* (Jorge).

A carência desses rituais dificulta a resolução do luto e tende a fomentar a sensação de negligência e de tratamento desumano, o que pode agravar ainda mais os riscos à saúde mental dos enlutados (CREPALDI *et al.*, 2020; SUNDE; SUNDE, 2020). Frente à esta vivência, os participantes demonstraram sentimentos de revolta: “*O problema é que essa doença te afasta das pessoas*” (Jorge); “*Minha revolta maior foi ele não ter ido para o hospital por causa da Covid*” (Joana); “*Eles foram arrancados da gente!*” (Fátima). A perda pela Covid-19 caracteriza-se como repentina na medida em que os enlutados não desfrutaram de um anúncio antecipatório da morte (WALLACE *et al.*, 2020), recurso importante para a elaboração da primeira tarefa do luto (WORDEN, 2013), e não tiveram a possibilidade de se despedir adequadamente do doente, o que constitui fator de risco adicional para o luto complicado (NIELSEN *et al.*, 2017).

Somado a isso, as perdas múltiplas durante a pandemia, vivenciadas também por quatro participantes deste estudo, podem acarretar sobrecarga (WORDEN, 2013), o que foi observado em Paula, que demonstrou nos primeiros encontros dificuldade para entrar em contato com os afetos produzidos pelas perdas dos dois irmãos e do pai, dizendo frases como: “*(...) o mais importante é seguir em frente e ser forte a todo custo, por você e pelo outro. Quando a tristeza vem, eu não permito que ela entre*” (Paula).

A partir das atividades desenvolvidas do primeiro ao terceiro encontro, foi possível acessar o modo como os participantes sentiam e falavam de suas perdas, como também conceder a todos oportunidade de, pela narrativa do vivido, apropriar-se de sua história e entrar em contato com seus afetos e emoções, refletindo sobre eles. Sentimentos como raiva e culpa compareceram no relato de alguns deles. Worden (2013) destaca que, em casos de relacionamento ambivalentes, com a existência de conflitos não resolvidos, sentimentos como os mencionados, devido à existência de questões inacabadas, podem se apresentar, como observado no seguinte relato: “*A verdade é que meu pai era um pé no saco... Fiquei com muita raiva quando ele morreu, porque ele partiu sem a gente resolver uma série de coisas*” (Fernando). Segundo Stroebe *et al.* (2014), a culpa é comumente encontrada na experiência do luto, podendo envolver a autculpa ou o arrependimento, marcado por sentimentos e pensamentos associados a negócios inacabados com o falecido, como se observa no relato de Fernando.

A culpa manifestada pela maior parte do grupo, entretanto, relacionou-se à impossibilidade de fazer algo para evitar a morte de seus familiares pela Covid-19. O relato a seguir ilustra: “*Por que meu marido teve que morrer?(...) E seu eu não tivesse levado ele para o hospital, ele teria vivido? É muito ‘se’ na vida da gente... Como eu queria voltar no tempo*” (Joana). Outros participantes culpavam-se por não ter buscado assistência hospitalar mais cedo, como no caso de Roberta e Fátima.

O sentimento de culpa foi para alguns dos participantes um precursor de pensamentos ruminativos. O estilo ruminativo consiste no apego a pensamentos crônicos que envolvem emoções negativas (STROEBE *et al.*, 2007) e a tentativa ineficaz de compreender a perda pode estar ancorada neles (WALLACE *et al.*, 2020). Para Worden (2013), a manutenção deste estado pode representar o apego à dor como representante do último laço do enlutado com o falecido. Isto foi observado em alguns participantes e aqui se destaca o caso de Joana: “*Antes eu achava que se eu não pensasse nele 24h por dia, eu tava traindo ele*”. Ao longo dos encontros, a participante conseguiu se reposicionar frente a isso, como se discutirá à frente.

Ao abordarmos os fatores de proteção presentes no processo de luto, no quarto encontro, o suporte social foi apontado pelos participantes como sendo importante. Foram mencionados a família, os amigos, a comunidade religiosa e o próprio grupo de apoio do Projeto AcolheDor. O suporte social percebido é relevante ao longo do processo de luto, na medida em que contribuiu para suavizar os efeitos adversos da perda (PARKES, 1998). Contudo, ele tende a diminuir com o passar dos primeiros meses após a morte, apesar do enlutado ainda demandar apoio (WORDEN, 2013), o que pode ocasionar a insatisfação com a rede de apoio, como relataram alguns dos participantes: *“A minha família é muito grande, mas poucos têm me dado apoio”* (Paula); *“Parece que eu tô no deserto, é um sentimento horrível... desabafar é só com vocês”* (Roberta); *“Eu esperava mais dos meus amigos. Às vezes eu me sinto só”* (Maria). Encontramos entre os participantes heterogeneidade quanto a maior ou menor coesão de sua rede de apoio e o quanto se sentiam amparados por ela. Trabalhou-se com eles a importância dessa rede no processo de enfrentamento do luto e a necessidade de se identificar pessoas que possam ser apoiadoras neste momento.

No quinto encontro, em uma perspectiva do que propõe Worden (2013) de uma psicoeducação para o luto, apresentou-se e discutiu-se com os participantes o Modelo do Processo Dual do Luto descrito por Stroebe e Schut (1999). Conforme tais autores, o processo de luto não acontece de maneira linear, mas, ao contrário disso, o enlutado oscila entre as estratégias de enfrentamento orientadas para a perda, como lembrar-se e lamentar-se pela morte, vivência da dor da perda, ruminação, entre outras; e as estratégias voltadas para a restauração, como assumir novos papéis sociais, voltar a engajar-se em atividades prazerosas, estabelecer novos relacionamentos, entre outros.

Worden (2013) frisa que ajudar o sujeito enlutado a compreender o que se passa com ele, identificando manifestações comportamentais, emocionais, cognitivas e físicas, possíveis e esperadas no luto, pode ter efeito significativo sobre seu processo de enfrentamento. Com isso, em todos os encontros havia a preocupação de que o grupo fosse um espaço de acolhimento, de validação e compartilhamento dos afetos, de resignificação da perda, mas também de aprendizagem sobre o que é o luto. Em alguns encontros, a exemplo do quinto, esse momento de psicoeducação foi o foco central da intervenção, sem perder de vista os outros objetivos. Apresentar e discutir com eles o Modelo do Processo Dual, indagando-lhes se aquilo fazia sentido em relação à própria vivência, permitiu que eles compreendessem que o processo de luto é composto por investimentos simultâneos na dor e na vida, e não acontece com uma linearidade que culmina no fim definitivo do luto.

Isso foi importante para que os participantes entrassem em contato com aspectos difíceis negligenciados em seu luto, ou que permitissem vivenciar prazeres com a retomada de atividades em suas vidas, sem que isso produzisse culpa, tal como se significasse o esquecimento de quem morreu. Neste sentido, chamou-nos a atenção Paula que, tendo perdido três familiares, desde o primeiro encontro falava de suas perdas sem entrar em contato com seus afetos: *“Não tenho espaço pra sentir... é uma questão de sobrevivência...”* ou ainda *“Estou totalmente na restauração... não dá para chorar”*. Esta participante demonstrava não entrar em contato com as dores advindas de suas perdas, exigindo de si mesma ser forte por todos de sua família.

Neste encontro, mostrou-se bastante sensibilizada, chorando muito ao perceber como ela evitava lidar com sua dor e sofrimento. À medida que os encontros se sucederam, ela começou a apresentar mudanças em seu discurso, reconhecendo posteriormente a necessidade de dar lugar aos afetos e pensamentos difíceis: “*Eu tô naquele processo de me permitir sentir, como vocês sabem eu tava muito bloqueada... Agora qualquer coisinha eu choro*”, e ainda “*Hoje eu vou me permitir pensar neles*” (Paula).

Em contraponto ao que trouxe Paula, outros participantes relataram ter sido essencial nesse encontro perceber que retomar as atividades da vida, em seu tempo e em seu ritmo; que descobrir novos prazeres; assumir novos papéis sociais; não significava o fim do luto e o esquecimento de quem morreu, mas um processo natural e esperado de reinvestimento na vida. A partir deste encontro, observou-se o movimento de alguns deles em direção à retomada de atividades do dia a dia, como a prática de atividades físicas e a volta ao trabalho, relatados nos encontros que se sucederam.

Sobre esses processos de restauração, Joana, que assumiu a gestão de um negócio que era administrado pelo falecido marido, relatou, ao fim dos encontros, estar lidando melhor com essa responsabilidade e passou a administrá-lo à sua maneira, sem a tentativa de fazê-lo como imaginava que o marido faria, nem se culpar por isso. Este fato da vida da participante aponta para um importante aspecto da experiência do luto: de que ele é também um processo de aprendizagem (PARKES, 1998). Por isso, é ilusório o enlutado esperar que, após algum tempo, ele voltará a ser a pessoa que era antes da perda. Isso porque, enquanto uma transição psicossocial, o luto exige do sujeito aprendizagens das mais variadas, incluindo os novos papéis sociais, as estratégias de enfrentamento das emoções, sentimentos e estressores advindos da perda, entre outros (PARKES, 1998; TAVARES, 2018). O relato de outra participante ilustra isso: “*Tô aprendendo com isso tudo*” (Roberta).

Percebeu-se, como esperado, que o luto se dá de modo singular. Ao iniciarmos os encontros alguns participantes demonstraram estar centrados totalmente na restauração, negligenciando aspectos indispensáveis de sua experiência emocional, tal como Paula; outros tinham dificuldade de oscilar para o polo da restauração e retomar atividades de sua vida. A reflexão sobre essa dinamicidade do luto favoreceu a compreensão de que ambos os polos são importantes no enfrentamento da perda.

Nos encontros seguintes, sexto e sétimo, trabalhou-se com os participantes a construção da compreensão de que o vínculo afetivo com quem morreu não acaba, mas deve tornar-se de uma outra natureza, constituindo-se um vínculo continuado (WORDEN, 2013). A este respeito, Dantas *et al.* (2020) trazem uma importante contribuição:

Formulações mais recentes acerca do processo de elaboração do luto tendem a enfatizar menos o rompimento de vínculos e o desapegar-se da pessoa falecida, e mais a constituição de novas e significativas formas de relacionamento, que continuam a evoluir e mudar. Dois processos complementares estão envolvidos no restabelecimento da relação, em um outro nível, com a pessoa falecida: a incorporação/identificação e a represen-

tação. Pela identificação, a pessoa amada que morreu torna-se uma presença interna confortante, que não mais entra em conflito com a realidade externa e não mais precisa ser buscada no exterior. Pela representação, a perda é plenamente reconhecida e ao mesmo tempo se estabelece uma conexão simbólica com o falecido (DANTAS et al., 2020, p. 526).

Nestes encontros, abriu-se espaço para falar da saudade e dos caminhos percorridos por todos ao entrar em contato com pertences dos falecidos. Buscou-se favorecer a emergência da compreensão de que a ausência do sujeito amado será sempre paradoxal, revelando-se uma ausência-presença, já que o amor não morre (PARKES, 1998).

No que diz respeito a esta tarefa do luto, em encontrar uma conexão duradoura com a pessoa morta em meio à nova vida (WORDEN, 2013), observou-se que cada participante fez, ou estava fazendo, à sua maneira. Paula percebeu seus laços continuados com as pessoas falecidas por meio de sua aparência, ao afirmar que “(...) *olho no espelho e vejo eles*”, relatando que suas mãos lembram o pai, já os olhos e o sorriso os irmãos. Outra forma de estabelecer conexão duradoura com o familiar falecido foi descrita pela participante Maria, que diz ver a mãe por intermédio do jardim de sua casa, pois, após seu falecimento, flores que nunca haviam desabrochado agora o fizeram, e isso a fez lembrar dela e sentir sua presença continuada em sua vida. Já Joana percebeu seu laço continuado com o marido por meio das filhas, que são as marcas que ele deixou em sua vida, estabelecendo para sempre sua presença, mesmo na ausência.

Ainda na perspectiva da criação de um vínculo continuado, no sétimo encontro os participantes foram estimulados a trazer relatos de momentos felizes com os familiares falecidos. O objetivo era que as lembranças ligadas a afetos positivos pudessem tomar o lugar das lembranças difíceis ligadas aos últimos momentos de vida dos familiares. Como se sabe, a morte pela Covid-19 aconteceu em situação de isolamento, sem a rede de afetos do doente. Isso é difícil tanto para o sujeito internado quanto para os familiares, que podem, a partir de então, focar suas lembranças exclusivamente nestes últimos momentos de vida, abrindo a possibilidade de um luto traumático (DANTAS et al., 2020). Buscou-se trabalhar com os participantes a ressignificação desta ‘ausência final’, contrapondo-a a presença em outros momentos da vida de quem morreu. Este encontro foi especialmente marcado por afetos leves e alegres. Os participantes trouxeram lembranças de vivências felizes e muitas vezes engraçadas, fazendo com que todos rissem dos relatos apresentados. Entende-se que o objetivo estabelecido foi alcançado, levando à compreensão por parte deles que também há lembrança e amor fora da dor.

Os últimos três encontros foram organizados de modo a iniciar o processo de encerramento do grupo. Para o oitavo encontro, na semana anterior, foi proposto que eles fizessem um memorial para o familiar falecido, de modo a homenageá-lo. Alguns participantes não conseguiram fazê-lo, relatando ainda dor aguda ao entrar em contato com certas lembranças e afetos. Isso foi acolhido e validado no grupo, evitando-se a produção de um sentimento de fracasso, mas, ao contrário, reforçando a ideia de que respeitar o próprio tempo, e limites, é também um ato de autocuidado.

Alguns apresentaram o que haviam preparado: uma apresentação de fotos em powerpoint do familiar e do jardim de flores de que cuidava (Maria), e a tentativa de escrever uma carta que não foi concluída (Paula). Os rituais simbólicos, tais como os memoriais, podem ser importantes estratégias para que enlutados consigam encontrar, por meio da expressão simbólica, modos de manifestar seus afetos e dar sentido à perda (DANTAS *et al.*, 2020; WALLACE *et al.*, 2020) e a ausência deles pode intensificar sentimentos como raiva, tristeza e culpa (PARKES, 1998). Entretanto, percebeu-se que para os participantes deste grupo, especificamente, a tarefa foi difícil de ser realizada por completo, talvez por estarem em um momento inicial do luto, com manifestação ainda bastante aguda do sofrimento. Ainda assim, não foi sem efeito a sua proposição, pois mesmo as dificuldades relatadas foram compartilhadas, acolhidas e colocadas em reflexão pelos participantes com auxílio dos mediadores do grupo.

No nono encontro, objetivou-se refletir sobre quem os participantes têm se tornado a partir de sua experiência de luto, compartilhando aspectos relativos à travessia de cada um e os aprendizados advindos desse processo. Retomou-se neste encontro algo discutido no encontro inaugural do grupo: de que não se pretende que ao final da participação no projeto o enlutado saia com seu processo de luto ‘encerrado’ ou ‘superado’, como, comumente, as pessoas esperam. Ao contrário disso, a direção ética que sustentou esta intervenção foi a de que o luto, enquanto processo, não se encerra, dado que o amor pelo falecido não acaba e nem as lembranças (PARKES, 1998), assim como afirmou o participante Jorge: “*A saudade nunca passa*”. Entende-se que ao enfrentar o luto e, nos casos necessários, receber suporte profissional, o enlutado torna-se capaz de lidar com os efeitos dessa perda, de sustentar seu amor na ausência física, sem necessariamente sucumbir à tristeza permanente (TAVARES, 2018; WORDEN, 2013). O que se espera que acabe, portanto, é a tristeza paralisante tão característica do processo inicial de luto.

Ao serem estimulados, a partir do poema “Travessia”, de uma imagem de uma ponte e a falar de sua experiência de luto, os participantes trouxeram relatos como: “*Tentar lembrar-se da pessoa que partiu como uma lembrança doce... é claro que o tempo também ajuda, mas a ação ajuda. É preciso viver o luto e correr atrás dos outros sentimentos bons*” (Jorge); “[É preciso] *Dar seguimento aos sonhos, aos desejos, tentar construir algo novo, até mesmo para honrar ele né?!*” (Joana). Ou ainda: “*Há um tempo em que a gente precisa passar por isso... sentir tudo isso... esse tem que passar na vida da gente. A gente não pode ficar na acomodação, é preciso se desprender e ousar*” (Paula).

Como se percebe nos relatos acima, os participantes reconhecem o caráter transformador do luto, da dor aguda como característica transitória, da retomada da vida como possibilidade de honrar a memória de quem se foi e da importância de que o enlutado seja ativo neste processo, tal como propõe Worden (2013). A perspectiva norteadora deste trabalho foi, portanto, que, no caso do luto, o tempo sozinho não ‘é o senhor de todas as coisas’, cabendo ao enlutado uma postura ativa em seu enfrentamento (WORDEN, 2013). “*A elaboração requer esforço e coragem e, se acontecer de forma articulada com a rede social, torna-se menos pesada*” (TAVARES, 2018, p. 236-237).

No último encontro, na perspectiva de um encerramento do grupo, e da avaliação dos efeitos da participação das pessoas no projeto, refletiu-se sobre o luto como processo transformador, advogando, entretanto, que não há linearidade nem tempo pré-definido para a resolução do conflito de separação (WORDEN, 2013). Os participantes, a partir da atividade disparadora, foram estimulados a fazer uma avaliação retrospectiva do seu processo, identificando mudanças ao longo do tempo.

Ao avaliarem em retrospectiva seus processos de luto, os participantes demonstraram estar lidando com tarefas diferentes do processo. Jorge afirmou que se sentia na fase de casulo, de uma borboleta ainda recolhida, que estava em sofrimento, mas que tinha esperança em algo melhor. Joana, de posse da mesma metáfora, afirmou estar saindo do casulo. Assim, grupos de apoio ao luto devem ter também essa função, de instilar esperança para aqueles enlutados que ainda se encontram em pleno sofrimento. Olhar adiante com essa perspectiva, de que o sofrimento pode não ser permanente é algo que contribui para o processo de enfrentamento dos efeitos do luto, como demonstrou Joana: *“Eu decidi não me martirizar. Eu decidi que não vou mais ficar presa a obrigação de sofrer”*.

Alguns participantes relataram como encontrar no grupo espaço de acolhimento de sua vivência, de validação de seus afetos, de aprendizagem e, sobretudo, de apoio mútuo, e como foi importante para lidar com sua experiência de perda: *“Já tô voando”*, relatou Fernando ao dizer que a soma das experiências dos outros com as dele trouxe alívio e crescimento.

Os participantes referiram-se ao grupo como espaço que possibilitou autoconhecimento, expressão dos afetos e obtenção de apoio social e emocional. Os relatos a seguir demonstram isso e foram retirados do Formulário de avaliação dos encontros: *“Foi bastante significativo, eu me permiti entrar em contato com as minhas emoções... Eu sei exatamente o que eu perdi, eu sei exatamente quais são os meus planos e o que eu quero me tornar daqui pra frente”* (Paula); *“Vocês foram o melhor remédio que eu tive, foram o abraço que eu não recebi, são as páginas que eu escrevi”* (Joana); E ainda: *“Me sinto acolhido por vocês”* (Jorge).

Para Worden (2013), é importante que se faça uma avaliação qualitativa dos efeitos da intervenção no luto. Deve-se avaliar a experiência subjetiva do enlutado, ou seja, verificar até que ponto ele percebe modificações dos afetos, cognições e comportamentos que fizeram com que ele procurasse ajuda. É esperado que, como efeito da participação nos grupos, os sujeitos relatem aumento da autoestima e dos sentimentos positivos em relação ao morto, com diminuição de sentimentos como culpa como expressado pela participante: *“Saí de uma tristeza profunda a ponto de chorar o dia todo, tinha um sentimento de culpa, raiva, impotência e hoje esta um pouco mais leve”* (Joana). Além disso, é um indicativo indispensável da eficácia da intervenção o participante começar a relatar mudanças espontâneas de comportamento.

Muitos foram os efeitos relatados pelos participantes a partir de sua inserção nos grupos de apoio, como ampliação da rede social, a aprendizagem sobre o processo de luto, a escolha de estratégias de enfrentamento mais adaptativas. Os relatos a seguir ilustram isso: *“A identificação com as outras pessoas que estão passando pela mesma situação gerou um apoio mútuo e compreensão do que fazer”* (Joana). *“Aprendi que o luto é individual, que precisa ser vivido, e que não tem tempo certo de acabar”* (Maria). *“Aprendi que o luto não vai passar, mas que vamos aprender a conviver com ele sem tanta dor. Também a me permitir sentir o luto, pois estava sofrendo ao bloquear minhas emoções. Hoje consigo chorar, expor melhor meus sentimentos”* (Paula). E ainda:

... tive contato com outras pessoas enlutadas, que mostraram suas vivências e me permitiram ver o problema por diversos ângulos. Também senti um acolhimento muito grande por parte de todos, o que nos fez criar um laço capaz de dar muito conforto (Jorge).

Certamente que, ao apresentarmos os efeitos relatados pelos participantes, não se supõe que todos tenham concluído sua participação no projeto sentindo-se do mesmo modo; nem que pelo fato de terem relatado efeitos positivos da participação tenham, como que em um ‘passe de mágica’, deixado de sofrer por suas perdas, a exemplo de Carla que, ao final, ainda manifestava intenso sofrimento, com presença de sintomas físicos e psíquicos, mas relatou: *“Me sinto melhor que antes. Consigo dormir um pouco melhor. Me dou a oportunidade de chorar quando estou triste e com saudade, e de sorrir quando lembro de momentos felizes”*.

Entende-se, entretanto, que a participação em grupos de apoio ao luto, especialmente no contexto da pandemia da Covid-19, pelos motivos já discutidos, pode ser um importante fator de proteção para o desenvolvimento de um luto complicado e de difícil elaboração, evitando-se, na perspectiva da prevenção secundária (SANTOS, 2017), a intensificação do sofrimento e a cronificação do luto com efeitos sobre a saúde física e mental do sujeito (FRANCO, 2010).

CONCLUSÕES

A oferta de um serviço de apoio ao luto na modalidade remota mostrou-se importante, frente ao sofrimento intensificado durante a pandemia, associado aos entraves impostos à oferta de serviços presenciais. Ademais, o aumento do número de pessoas em situação de vulnerabilidade social, em decorrência dos efeitos socioeconômicos da pandemia, atravancou a possibilidade de acesso aos serviços psicológicos pagos. Sendo assim, a oferta gratuita de atendimento psicológico na modalidade *on-line*, acolhendo as demandas espontâneas provenientes da comunidade externa à universidade, mostrou-se de expressiva relevância social.

Como demonstrado nos resultados deste trabalho, o grupo de apoio pode oferecer espaço importante de expressão e validação das emoções, e sentimentos que compõem a experiência do luto, com possibilidade de ressignificação da perda, aprendizagem sobre essa experiência e a construção de redes de apoio social e emocional, tal como relatado pelos participantes.

Pode ser interessante que pesquisas futuras lancem mão de instrumentos padronizados, para avaliar condições psicológicas antes e após a intervenção em situações de apoio ao luto, de modo a superar distorções da autoavaliação dos próprios participantes em relação aos benefícios da intervenção. De qualquer modo, considerar o que relatam os enlutados sobre como se sentiram ao participar dos grupos e os resultados advindos já é um importante indicador qualitativo da proposta.

Este trabalho, amparado no que propõe Worden sobre a intervenção breve e focal com enlutados, demonstrou que uma proposta estruturada a partir das necessidades dos participantes, com número de encontros relativamente pequeno, pode ter efeito fundamental sobre a saúde mental dos enlutados, evitando ou diminuindo-se com isso a possibilidade de luto complicado. Isso aponta para a possibilidade de que grupos de apoio ao luto sejam oferecidos por profissionais habilitados nos mais diferentes contextos, como Unidades Básicas de Saúde, hospitais e escolas, de modo a beneficiar o maior número de pessoas possível.

REFERÊNCIAS

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19**. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis Coordenação-Geral de Informação e Análises Epidemiológicas. Brasília/DF Versão 1, 2020. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/svs>. Acesso em: 10 maio 2020.

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. Projeto gráfico: Luciana Gomes, 2020. Disponível em: https://www.pucrs.br/coronavirus-v-3-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: 25 jan. 2023.

CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS/ CONEP. **Carta Circular nº 166/2018-CONEP/CNS/MS, 2018**. Disponível em: <http://www.utfpr.edu.br/comissoes/permanentes/comite-de-etica-em-pesquisa/CartaCircular1662018Tramitaodosestudosdotiporelatodecaso.pdf>. Acesso em: 10 maio 2020.

CREPALDI, M. A.; SCHMIDT, B.; NOAL, D. DA S.; BOLZE, S. D. A.; & GABARRA, L. M. **Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas**. Estudos de Psicologia (Campinas), 37, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>. Acesso em: 10 maio 2020.

DANZMANN, P. S.; SILVA, A. C. P. DA; GUAZINA, F. M. N. **Implicações da morte e luto na saúde mental do sujeito frente à pandemia** / Implications of death and grief for the subject's mental health in the face of the pandemic. Revista de psicologia, [S.l.], v. 15, n. 55, p. 33-51, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v15i55.3016>.

FIOCRUZ. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: processo de luto no contexto da COVID-19**. Rio de Janeiro: 2020. Disponível em <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%c3%badeMental-e-Aten%c3%a7%c3%a3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-processo-deluto-no-contexto-da-Covid-19.pdf>. Acesso em: 10 maio 2020.

FOGAÇA, P. C.; AROSSI, G. A.; HIRDES, A. Impacto do isolamento social causado pela pandemia de COVID-19 na saúde mental da população em geral: uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, 10 (4), e52010414411, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14411>. Acesso em: 10 maio 2020.

FRANCO, M. H. P. **O luto no século 21**: uma compreensão abrangente do fenômeno. São Paulo: Summus, 2021.

FRANCO, M. H. P. Por que estudar luto na atualidade? In: M. H. P. Franco (Org.). **Formação e rompimento dos vínculos** - dilema das perdas na atualidade. São Paulo: Summus, p. 17-42, 2010.

GIAMATTEY, M. E. P.; FRUTUOSO, J. T.; BELLAGUARDA, M.L. DOS R; LUNA, I. J. **Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto**: possíveis reverberações. Escola Anna Nery [on-line]. 2022, v. 26. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0208>

NIELSEN, M. K.; NEERGAARD, M. A.; JENSEN, A. B.; VEDSTED, P., BRO, F.; GULDIN, M. B. **Predictors of complicated grief and depression in bereaved caregivers**: A nationwide prospective cohort study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 53, 540-550, 2017. Doi: 10.1016/j.jpainsymman.2016.09.013

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

PORTER, N.; CLARIDGE, A. M. **Unique grief experiences**: The needs of emerging adults facing the death of a parent. *Death Studies*; 1–11., 2019. Doi: 10.1080 / 07481187.2019.1626939

SANTOS, G. C. B. F. **Intervenção do profissional de saúde mental em situações de perda e luto no Brasil**. *Revista M. v. 2, n. 3*, p. 116-137, 2017. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/revistam/article/view/8152/7018> em . Acesso em: 10 maio 2020.

SHIMANE, K. **Social Bonds with the Dead: How Funerals Transformed in the Twentieth and Twenty-first Centuries**. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci.*, 373(1754): 20170274, 2018. Doi: 10.1098/rstb.2017.0274

STROEBE, M.; SCHUT, H. **The Dual Process Model of Coping with bereavement**: rationale and description. *Death Studies*, 23:3, 197-224, 1999. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/07481189920104>

STROEBE, M.; BOELEN, P. A; VAN DEN HOUT, M. et al. **Enfrentamento ruminativo como evitação**. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosc*, 257, 462–472, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00406-007-0746-y>

STROEBE, M.; STROEBE, W.; VAN DE SCHOOT, R.; SCHUT, H.; ABAKOUKIN, G.; LI, J. **Guilt in Bereavement**: The Role of Self-Blame and Regret in Coping with Loss. *PLoS ONE* 9 (5): e96606, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0096606>. Acesso em: 10 maio 2022.

SUNDE, R. M.; SUNDE, L. M. C. **Luto familiar em tempos da pandemia da Covid-19**: dor e sofrimento psicológico. *Revista Interfaces*, v. 8, n. 3, (número especial Covid-19), 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.16891/2317-434X.v8.e3.a2020.pp703-710>. Acesso em: 10 maio 2020.

TAVARES, G. R. Conectar enlutados: do degradar ao despertar e prosseguir. In: K. O. Fukumitsu. **Vida, morte e luto**: atualidades brasileiras. São Paulo: Summus, pp. 232-242, 2018.

WALLACE, C. L.; WLADKOWSKI, S. P.; GIBSON, A.; WHITE, P. **Grief During the COVID-19 Pandemic**: Considerations for Palliative Care Providers. *American Academy of Hospice and Palliative Medicine*, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012>

WALTER, T.; BAILEY, T. **How Funerals Accomplish Family**: Findings from a Mass-Observation Study. *Omega*, 82(2), 175-195, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0030222818804646> em . Acesso em: 10 maio 2020.

WORDEN, J. W. **Aconselhamento do Luto e Terapia do Luto**: um manual para profissionais da saúde mental. São Paulo: Roca, 2013.