

Luto e sentimentos vivenciados pelo diagnóstico de COVID-19 sob o olhar da enfermagem

Grief and experienced feelings by COVID-19 diagnosis under the perspective of nursing care

Duelo y sentimientos vividos por el diagnóstico de COVID-19 bajo la perspectiva de enfermeira

Diane Maria Scherer Kuhn Lago¹, Dirce Bellezi Guilhem², Lorena de Sousa Aires³, Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres⁴,
Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo⁵, Jennifer Patricia Kuhn Lago⁶, Mariana Idnês de Oliveira Interaminense Mendes⁷

Como citar: Lago DMSK, Guilhem DB, Aires LS, Valladares-Torres ACA, Araújo AHIM, Lago JPK, et al. Luto e sentimentos vivenciados pelo diagnóstico de COVID-19 sob o olhar da enfermagem. REVISIA. 2025; 14(1): 1337-45. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v14.n1.p1337a1345>

REVISA

1. Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências e Tecnologias em Saúde. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<http://orcid.org/0000-0002-6187-4268>

2. Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências e Tecnologias em Saúde. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<http://orcid.org/0000-0003-4569-9081>

3. Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências e Tecnologias em Saúde. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<http://orcid.org/0009-0004-1870-2366>

4. Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências e Tecnologias em Saúde. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<http://orcid.org/0000-0001-5819-6120>

5. Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências e Tecnologias em Saúde. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<http://orcid.org/0000-0003-4718-5084>

6. Arden University. London, Reino Unido.
<http://orcid.org/0009-0009-9732-0425>

7. Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências e Tecnologias em Saúde. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<http://orcid.org/0000-0001-6634-8534>

Recebido: 23/10/2024
Aprovado: 13/12/2024

RESUMO

Objetivo: Identificar os sentimentos experimentados por indivíduos ao receberem o diagnóstico de COVID-19 durante a pandemia. Discutir o enfrentamento do luto em função das perdas vivenciadas, com ênfase nas implicações emocionais e desafios associados. **Método:** Estudo descritivo de abordagem mista e delineamento transversal, com participação voluntária de pessoas maiores de 18 anos, de ambos os sexos, que consentiram em compartilhar suas vivências. Foram utilizadas análises qualitativas e quantitativas para compreender as experiências relatadas. **Resultados:** O diagnóstico de COVID-19 gerou emoções negativas como medo, tristeza, frustração, culpa e desespero. Participantes relataram o impacto emocional da perda de familiares e amigos próximos, destacando a impotência e a falta de rituais de despedida, intensificando o sofrimento. **Conclusão:** O estudo evidencia a importância do suporte psicológico para diagnosticados com COVID-19 e pessoas que enfrentaram perdas significativas. Ressalta-se a necessidade de estratégias para acolhimento emocional em situações de perdas abruptas e ausência de rituais que promovam o fechamento emocional e o início do luto. **Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Pandemia por COVID-19; Sentimentos vivenciados; Perda; Luto.

ABSTRACT

Objective: Identify feelings experienced by individuals diagnosed with COVID-19 during the pandemic. Discuss coping with grief due to losses, emphasizing emotional implications and challenges. **Method:** Descriptive study with a mixed approach and cross-sectional design. Voluntary participants over 18 years old, of both genders, consented to share their experiences. Qualitative and quantitative analyses were used to achieve a comprehensive understanding. **Results:** COVID-19 diagnosis triggered negative emotions such as fear, sadness, frustration, guilt, and despair. Participants reported the emotional impact of losing relatives and close friends, emphasizing helplessness and the lack of farewell rituals, which amplified suffering. **Conclusion:** The study highlights the importance of psychological support for those diagnosed with COVID-19 and those experiencing significant losses. Strategies focusing on emotional care for sudden losses and absent rituals are crucial to promote closure and initiate the grieving process. **Descriptors:** Nursing care; COVID-19 Pandemic; Experienced feelings; Loss; Grief.

RESUMEN

Objetivo: Identificar sentimientos vividos por individuos diagnosticados con COVID-19 durante la pandemia. Discutir el afrontamiento del duelo, destacando implicaciones emocionales y desafíos asociados. **Método:** Estudio descriptivo con enfoque mixto y diseño transversal. Participaron voluntarios mayores de 18 años, de ambos géneros, que aceptaron compartir sus vivencias. Se utilizaron análisis cualitativos y cuantitativos para una comprensión integral. **Resultados:** El diagnóstico de COVID-19 generó emociones negativas como miedo, tristeza, frustración, culpa y desesperación. Los participantes destacaron el impacto emocional de perder familiares y amigos cercanos, señalando impotencia y la falta de rituales de despedida, lo que intensificó su sufrimiento. **Conclusión:** El estudio subraya la importancia del apoyo psicológico para diagnosticados con COVID-19 y personas que enfrentaron pérdidas significativas. Estrategias enfocadas en el apoyo emocional para pérdidas abruptas y ausencia de rituales son esenciales para el cierre emocional y el inicio del duelo. **Descriptor:** Cuidado de Enfermería; Pandemia de COVID-19; Sentimientos vividos; Pérdida; Duelo.

Introdução

Os impactos da pandemia de COVID-19, desde a sua declaração no ano de 2020, foram devastadores em diversos países. No Brasil, a doença, causada pelo SARS-CoV-2 foi responsável por mais de 700 mil mortes em 4 anos⁽¹⁾.

Os sistemas de saúde não estavam totalmente preparados para enfrentar a disseminação rápida do vírus e o agravamento nos quadros de saúde das pessoas contaminadas. A falta de capacidade para oferecer assistência adequada, aos que dela necessitavam, resultou em decisões complexas, desafiando princípios éticos fundamentais da área da saúde. Essas dificuldades impactaram na suspensão de cirurgias, bem como na descontinuidade de tratamentos prolongados, como os de neoplasias. Novas modalidades de tratamentos e de assistência à saúde, como atendimentos de forma virtual, foram implantadas⁽²⁻³⁾.

Para os profissionais de saúde, como enfermeiros e equipe de enfermagem, a pandemia de COVID-19 foi especialmente desafiadora pois, além de oferecer os cuidados específicos para os pacientes afetados, ainda havia a necessidade de afastamento dos seus familiares e, muitas vezes, das suas casas. A enfermagem foi a categoria mais atingida por perdas de pessoal pela doença no Brasil⁽⁴⁻⁵⁾.

O sofrimento psicológico, sentido por pessoas que contraíram o vírus e sobreviveram, e por familiares e amigos próximos de pessoas que perderam a vida pela doença, deixaram sequelas na sociedade em geral, pois, além das perdas de vidas humanas, durante a pandemia, também vivenciamos perdas de interação social, da liberdade de ir e vir, de empregos, de expectativas e até da própria saúde⁽⁶⁾.

A pandemia de COVID-19 trouxe o luto para a população mundial de diversas formas, como o gerado pela privação da socialização presencial com as pessoas até pela perda da própria saúde ou de familiares e de amigos próximos ou ainda pela convivência e a proximidade frequente com a morte⁽⁷⁾.

Por se tratar de uma doença intensamente contagiosa, com efeitos graves à saúde, foram tomadas medidas sanitárias com o propósito de evitar a alta propagação do vírus durante os eventos coletivos, como os funerais. No Brasil, velórios de pessoas que faleceram contaminadas com o vírus foram permitidos, porém com um número reduzido de pessoas, que não pertencessem aos grupos de risco para a doença e que não estivessem com sintomas respiratórios associados à doença. Deveriam ser realizados em locais arejados e abertos e o caixão deveria permanecer fechado⁽⁸⁾.

Receber o diagnóstico de COVID-19 provoca angústia e medo pelas sequelas que a doença pode deixar e, também, pela incerteza quanto ao futuro e pelo risco de morte iminente associado aos sintomas⁽⁹⁾. Esses sentimentos podem desencadear o luto antecipatório, que é desenvolvido por sentimentos que auxiliam na organização dos pensamentos para a elaboração da dor e ajuste das emoções⁽¹⁰⁾.

O luto pode ser explicado por um turbilhão de sentimentos alternados e profundos, que envolvem tristeza, culpa, raiva, solidão, choque emocional, saudade, desamparo, desespero, libertação e até alívio. São representados por sensações físicas, como aperto na garganta, dificuldade em respirar, fraqueza muscular, boca seca, entre outras^(8,11).

Comportamentos diferentes também são evidenciados durante o processo do luto, como isolamento social, sonhos perturbadores, geralmente associados à perda, evitação de lembranças, agitação, choro fácil, suspiros profundos e hiper ou hipoatividade. Alterações cognitivas podem estar presentes, afetando o sono e o apetite, além da percepção sobre a própria identidade^(8,10-11).

Este artigo se propõe a identificar os sentimentos vivenciados por participantes de um estudo, quando tiveram o diagnóstico de COVID-19 confirmado em meio à pandemia, e discutir sobre o desenvolvimento do luto frente às perdas sofridas.

Método

Este estudo está vinculado ao projeto de pesquisa intitulado “Sofrimento Psíquico no contexto da Pandemia de COVID-19”, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Brasília – Faculdade de Ciências e Tecnologias em Saúde (CEP-FCTS), registrado sob o CAEE nº 47388821.4.0000.8093.

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem mista, de corte transversal, com voluntários de ambos os sexos, maiores de 18 anos de idade. Foram aplicados dois instrumentos na pesquisa, sendo o primeiro, um questionário elaborado pelas pesquisadoras para avaliação de dados sociodemográficos dos participantes e questões sobre a pandemia de COVID-19, e o segundo o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) (referência do SRQ – 2023), criado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e validado no Brasil, utilizado para avaliar o sofrimento mental. Para esta análise, foi utilizado apenas o primeiro instrumento.

A pesquisa foi divulgada por meio das redes sociais, principalmente *WhatsApp* e Instagram, onde foi disponibilizado o link de acesso ao formulário no *Google Forms*. Desse modo, a coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2021 e abril de 2022 e foi realizada de forma remota devido ao cenário pandêmico vigente no período.

Os instrumentos foram liberados somente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de inclusão foram: ser brasileiro nato ou naturalizado e ter 18 anos ou mais. Questionários preenchidos de forma incompleta foram excluídos da pesquisa.

Resultados

Participaram do estudo 154 pessoas, com idade entre 18 e 76 anos. Entre elas, 61% tinham entre 18 e 39 anos, 29% entre 30 e 49 anos e 10% tinham mais de 50 anos. A maioria dos participantes era do sexo feminino (74,6%).

Cerca de 38,4% relataram ter sido diagnosticados com COVID-19 pelo menos uma vez durante a pandemia. Desses, 44% foram diagnosticados antes da vacinação, enquanto 56% relataram o diagnóstico após receber duas ou mais doses da vacina, que reduz o agravamento dos sintomas. Quanto à vacinação, 98% dos participantes informaram ter completado o esquema inicial com duas doses, conforme as recomendações vigentes para adultos com mais de 18 anos à época da coleta de dados.

Além disso, 74% dos participantes relataram que familiares e amigos próximos foram diagnosticados com COVID-19. Entre esses, 46% tiveram ao menos um familiar diagnosticado, enquanto 18,8% tiveram mais de um. Cerca de 58,7% disseram conhecer alguém que foi diagnosticado com a doença.

Os participantes relataram diversos sentimentos ao receberem o diagnóstico de COVID-19. Medo foi o mais comum (72,8%), seguido por tristeza (49,1%) e frustração (30,5%). Culpa e desespero foram mencionados por 22%, surpresa por 18,6% e desesperança por 15,2%. Outros sentimentos relatados incluíram confiança (10,1%), raiva e desconfiança (6,7%), esperança (5%), além de entusiasmo e aversão (3,4%).

Entre aqueles que testaram positivo para COVID-19, 55,9% relataram que o resultado afetou tanto a eles quanto a familiares próximos, 28,8% disseram que o diagnóstico impactou o cotidiano deles, de familiares e de outras pessoas, e 15,2% afirmaram que afetou apenas o próprio cotidiano.

Por fim, 58,4% dos participantes relataram ter perdido algum familiar ou amigo próximo para a doença. Destes, 53,3% informaram ter perdido mais de uma pessoa.

Discussão

Vivenciar o luto e os sentimentos associados a esse processo é essencial para que a pessoa envolvida consiga se adaptar e se recuperar. Perdas significativas podem acarretar em mudanças profundas. Esse é um momento importante, que permite ressignificar a perda, reorganizar a superação e compreender o processo natural do viver e do morrer⁽¹²⁾.

O luto decorrente da morte de um ente querido evoca a nossa condição mortal, bem como a inevitabilidade e irreversibilidade da morte. Perder amigos ou familiares próximos de forma repentina interfere no desenvolvimento social e psicológico, já que a pessoa enlutada não tem a oportunidade de se preparar com antecedência para enfrentar o vazio deixado pela perda. Isso é diferente de situações em que a perda ocorre em decorrência de uma doença com tratamento contínuo e prolongado. Nesse contexto, o enlutado tem mais tempo para se organizar emocionalmente, o que favorece uma adaptação mais satisfatória à ausência⁽¹²⁾.

No contexto do luto, é importante compreender, também, o luto antecipatório, especialmente considerando que ele não foi possível para vários familiares e amigos de pessoas que morreram em decorrência da COVID-19. O luto antecipatório é um período que possibilita a resolução de conflitos, o tratamento de questões pendentes e uma comunicação mais aberta entre os envolvidos, permitindo que se lidem com aspectos importantes relacionados ao adoecimento e à morte. Contudo, devido ao desenvolvimento repentino da COVID-19, não houve tempo para esse planejamento e resolução de conflitos, o que tornou o enfrentamento do luto igualmente súbito e desafiador⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Ademais, em algumas fases do processo de luto, pode haver identificação com a pessoa falecida. Nesse sentido, o enlutado pode sentir-se desconfortável ou até culpado ao realizar atividades que eram do agrado da pessoa que partiu. Como mencionado anteriormente, sentimentos como culpa e desesperança foram amplamente relatados nas entrevistas, o que pode ser reflexo de um luto que não permitiu antecipação e preparo emocional para amigos e familiares⁽¹⁵⁾.

Além disso, é relevante refletir sobre a censura da expressão de sentimentos, frequentemente associando a dor da perda à fraqueza. Para além dessa censura social já existente, o distanciamento físico imposto durante a pandemia e a dificuldade de elaborar e dar sentido às perdas contribuíram para rituais de despedida marcados pela ocultação da morte. Esse cenário muitas vezes privou os enlutados do conforto que esses rituais tradicionalmente proporcionam⁽¹²⁾.

Durante o período pandêmico, as despedidas, que normalmente poderiam acontecer de forma contínua, com momentos de conversas e contato físico ou social, foram severamente prejudicadas. Esses momentos, nos quais lembranças são partilhadas e projetos futuros são construídos, principalmente para aqueles que se despedem, foram subtraídos das pessoas que adoeceram e de seus familiares. As autoridades sanitárias proibiram o contato direto e presencial com os portadores de SARS-CoV-2, o que dificultou a realização de rituais fúnebres coletivos^(16,18).

A ausência desses rituais compromete a compreensão e a elaboração da dor da perda, privando as pessoas da oportunidade de lidar com sentimentos e emoções que auxiliam no reconhecimento da finitude humana. É essencial vivenciar a perda e ocupar o espaço da despedida, algo sentido de forma intensa por aqueles que não puderam participar desses momentos. Isso é fundamental para que o ciclo se feche e permita a adaptação à nova realidade de sobrevivência⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Os participantes deste estudo relataram que, ao terem o diagnóstico de COVID-19 confirmado, experimentaram sentimentos intensos associados aos sintomas da doença, como o medo de não superar o quadro e de perder a própria vida. Esse medo, embora compreensível, pode paralisar e prejudicar o tratamento⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

No entanto, o medo também desempenhou um papel importante no controle da pandemia, incentivando comportamentos preventivos. Entre os participantes do estudo, a maioria aderiu conscientemente à vacinação oferecida pelo sistema público de saúde. Outros estudos realizados durante a pandemia corroboram com este achado, indicando que, ao tomarem conhecimento de vítimas fatais em seus círculos próximos, as pessoas tendiam a modificar suas percepções sobre o risco, tornando-se mais favoráveis ao isolamento e ao distanciamento social^(15,19).

Além do medo, outros sentimentos, como tristeza e frustração, foram relatados pelos participantes. A tristeza estava relacionada, principalmente, ao isolamento e ao distanciamento social. Após o diagnóstico positivo, tornava-se necessário o período de quarentena para evitar a contaminação de outras pessoas do convívio. Durante esse tempo, que poderia durar mais de 15 dias, o doente precisava permanecer isolado em uma área da casa, sem contato físico com outras pessoas. Seus pertences também deveriam ser separados, e quaisquer materiais biológicos, como restos de alimentos, precisavam ser devidamente lacrados e descartados. Já a frustração, estava associada, sobretudo, à impossibilidade de evitar a doença⁽¹⁹⁻²¹⁾.

Tristeza e frustração, assim como culpa e vergonha, são sentimentos que podem levar ao desenvolvimento de sintomas depressivos, agravando ainda mais o quadro da doença e dificultando a recuperação. O desespero ao receber o diagnóstico e a desesperança, descritos por alguns participantes, estavam diretamente relacionados ao medo de morrer. Esse medo era

exacerbado pela impossibilidade de dividir a angústia da doença e pelo distanciamento imposto das outras pessoas^(21, 24).

O medo é parte do desenvolvimento humano, atuando como uma possível defesa e um mecanismo de alerta diante de ameaças à segurança. Durante a pandemia de COVID-19, o medo e a angústia foram sentidos de maneira ampla e homogênea, gerando confusão afetiva e diferentes reações, que variaram desde perplexidade até comportamentos de negacionismo⁽²²⁾.

O sentimento de medo não ocupa o início na ordem sequencial das experiências emocionais; ele é reativo e surge como uma forma de lidar com a expectativa de repetição de sensações negativas, funcionando como uma defesa. O medo pode ser compreendido como uma condição existencial, pois estabelece possibilidades para que o indivíduo continue existindo, ao mesmo tempo em que ameniza ansiedades intoleráveis. O medo da morte, em particular, relaciona-se com outros medos fundamentais, como o medo da loucura, do colapso e do pânico, já que todos expressam estados precários que correspondem à insegurança gerada pela ausência de um sentido claro para a existência⁽²³⁾.

Na obra *Explorações Psicanalíticas*, Winnicott analisa o caso de um de seus pacientes, no qual o medo de morrer não está necessariamente vinculado ao medo da morte em si, mas sim ao temor de morrer sozinho, sem a presença de outra pessoa. Essa distinção reforça a importância de considerar os dados da história pessoal de cada indivíduo em processo de luto, já que cada caso apresenta nuances particulares⁽²³⁾.

Frente aos sentimentos vivenciados, o cuidado de enfermagem oferecido aos diagnosticados e aos seus familiares, se tornam essenciais para minimizar os efeitos do luto e proporcionar suporte emocional. A equipe de enfermagem é afetada diretamente, pelo envolvimento nos atendimentos e pela exposição ao vírus na dinâmica do seu trabalho⁽²⁴⁾.

Entre as estratégias disponíveis para a enfermagem estão: desenvolver comunicação clara e constante para reduzir a ansiedade e o medo, além do estigma em relação à doença. Promover o bem-estar emocional, oferecendo conforto verbal e criando um ambiente acolhedor, com contato por vídeo entre o paciente e familiares e amigos próximos⁽²⁵⁾.

Além disso, os enfermeiros devem cuidar de si mesmos para evitar o desgaste emocional e físico no atendimento e, desta forma, promover o autocuidado e o suporte à equipe de saúde, com o propósito de prevenir o estresse e o luto acumulado.

Conclusão

Este estudo teve como objetivo analisar os efeitos psicológicos do diagnóstico positivo de COVID-19 durante o período da pandemia correlacionado ao processo de luto. Os resultados indicaram que a maioria dos participantes experimentou sentimentos intensos de medo, tristeza e frustração e que o diagnóstico afetou não somente o cotidiano de si próprio, mas também de familiares e amigos, tendo em vista o isolamento social e a incerteza sobre a gravidade da doença.

Além disso, mais da metade dos participantes do estudo vivenciaram perda de algum familiar ou amigo próximo, evidenciando o processo de luto desenvolvido no contexto pandêmico, um cenário marcado por perdas e

mudanças nos paradigmas sociais como o distanciamento social, a impossibilidade de realizar rituais funerários e demais tipos de celebrações de forma presencial, o que, por sua vez, compromete o processo de enfrentamento e superação do luto.

O luto pelo diagnóstico de COVID-19 é um fenômeno complexo, envolvendo tanto os pacientes quanto os profissionais de saúde. No contexto da enfermagem, é fundamental que os profissionais saibam lidar com os desafios emocionais, tanto seus quanto dos pacientes, oferecendo cuidados que integrem aspectos físicos, emocionais e sociais para apoiar o processo de enfrentamento da doença.

Esses achados ressaltaram a importância de implementar intervenções psicológicas adequadas para apoiar os indivíduos durante períodos de crise e isolamento, especialmente em situações de perdas rápidas e sem despedidas.

Futuras pesquisas poderiam explorar a relação entre o suporte social e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento em pessoas afetadas pela COVID-19, além de avaliar o impacto psicológico a longo prazo dessa experiência.

Os achados do presente estudo devem ser considerados à luz de algumas limitações. Primeiramente, não se trata de um estudo populacional e, portanto, os resultados se aplicam tão somente à amostra selecionada e não permitem generalizações. A amostra foi majoritariamente representada pelo sexo feminino, o que afeta a sua representatividade. A coleta dos dados, através das redes sociais, embora facilite o recrutamento de voluntários para a pesquisa, pode induzir a um viés de seleção, sob o ponto de vista de variáveis sociodemográficas, como escolaridade e nível socioeconômico, não se podendo excluir que os problemas sociais e fatores de conveniência podem ter influenciado as respostas dos participantes ao questionário.

Agradecimento

Esse estudo foi financiado pelos autores.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. DataSUS. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Painel Coronavírus. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br>. Acesso em: 29 jul 2024.
2. Tertuliano CMS, Santos RF, Damásio MAAS. Saúde mental e bem-estar: o impacto social da COVID-19. *Ciênc Soc Appl*. 2024;28(134). DOI: 10.5281/zenodo.11200104. Disponível em: <https://revistaft.com.br>. Acesso em: 28 jul 2024.
3. Valente CO. Tomada de decisões dos profissionais de saúde na COVID-19: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(Supl 1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/spqsBLRNWjgBqPD9twSctJL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 jul 2024.
4. Silva TCL, Fernandes AKMP, Silva CBO, Xavier SSM, Macedo EAB. O impacto da pandemia no papel da enfermagem: uma revisão narrativa da literatura. *Enferm. glob*. 2021; 20(63): 502-543. Disponível em:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300016&lng=pt. Acesso em: 05 nov 2024.

5. Alves LI, Siqueira GR, Santos GS, Soares ARS, Souza AIG, Dantas DS, Tenório AS. Condições de trabalho e saúde de profissionais da linha de frente na pandemia de COVID-19. *Saúde Debate*. 2024;48(141):17-27. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2358-289820241418791P>. Acesso em: 05 nov. 2024.
6. Stroebe M, Schut H. Bereavement in times of COVID-19: a review and theoretical framework. *Omega (Westport)*. 2021;82(3):500-22. DOI: 10.1177/0030222820966928. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0030222820966928>. Acesso em: 27 jul 2024.
7. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020;395(10227):912-20. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). Acesso em: 29 jul 2024.
8. Rocha TAB, Souza VF, Silva VFD, Almeida ACO. A vivência do luto em familiares de pacientes internados pela COVID-19. *Rev SBPH*. 2022;25(2).
9. Bertuccio RF, Runion MC. Considering grief in mental health outcomes of COVID-19. *Psychol Trauma*. 2020;1-3. DOI: 10.1037/tra0000738. Disponível em: <https://doi.apa.org/fulltext/2020-37338-001.pdf>. Acesso em: 22 ago 2021.
10. Reis CGC, Moré CLOO, Menezes M. O luto antecipatório e as estratégias de enfrentamento de familiares nos Cuidados Paliativos. In: Lopes FG, Lima MJV, Arrais RHA, Amaral ND, editores. *A dor que não pode calar: reflexões sobre o luto em tempos de COVID-19*. *Psicol USP*. 2021;32. DOI: 10.1590/0103-6564e210112. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564e210112>. Acesso em: 8 ago 2024.
11. Cabral HLTB, Robles-Lessa MM, Cruz RS, Monteiro JRM, Guimarães DN. Consequências do adeus negado às vítimas da COVID-19. *Rev Transforma*. 2020;14:281-303. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/398>. Acesso em: 28 ago 2021.
12. Freitas JL. Luto e fenomenologia: uma proposta compreensiva. *Rev Abordagem Gestalt*. 2013;19(1):97-105.
13. Fonseca JP. *Luto antecipatório*. São Paulo: Livro Pleno; 2004.
14. Franco MHP. Luto antecipatório em cuidados paliativos. In: Franco MHP, Polido KK, editores. *Atendimento psicoterapêutico no Luto*. São Paulo: Zagodoni; 2014. p. 26-35.
15. Custodio EM. Maria Julia Kovács: uma pesquisadora refletindo sobre a morte. *Bol Acad Paul Psicol*. 2013 dez;33(85):243-53. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2013000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 3 dez. 2024.
16. Cardoso EA de O, Silva CBC de A da, Santos JH dos, Lotério LS, Accoroni AG, Santos MA dos. Efeitos da supressão de rituais fúnebres durante a pandemia de COVID-19 em familiares enlutados. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2020;28:1-9. DOI: 10.1590/S0104-11692020000100325. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/TmXZ-cXpFLPFPK5Vbzrc3YKv/?lang=pt>.

Acesso em: 16 ago. 2021.

17. Danzmann PS, Silva ACP da, Guazina FMN. Implicações da morte e luto na saúde mental do sujeito frente à pandemia. *Id on Line Rev Mult Psic.* 2021;15(55):33-51. Disponível em:

<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3016>. Acesso em: 22 ago. 2021.

18. Theodoro WG, Marcelino EA, Carraro PR. O sofrimento psicológico na ausência dos rituais de despedida na pandemia da COVID-19: uma revisão de literatura. *Rev Eixo.* 2023;12(2).

19. Pereira C, Medeiros A, Bertholini F. O medo da morte flexibiliza perdas e aproxima polos: consequências políticas da pandemia da COVID-19 no Brasil. *Rev Adm Pública.* 2020;54(4). DOI: 10.1590/0034-761220200327. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200327>. Acesso em: 11 out 2024.

20. Mondragon-Sanchez EJ, Landeros-Olvera E, Pérez-Noriega E. Validación de la escala de miedo a la muerte de Collett-Lester en estudiantes universitarios de enfermería de México. *MedUNAB.* 2020;23:11-22. DOI: 10.29375/01237047.3723.

21. Soares AKS, Barbosa NCS, Moura HM, Rezende AT. Percepção de medo da morte: avaliando sua relação com os valores humanos e bem-estar subjetivo. *Psicol Conoc Soc.* 2021;11(1):198-221.

22. Jorge MAC, Mello DM, Nunes MR. Medo, perplexidade, negacionismo, aturdimiento - e luto: afetos do sujeito da pandemia. *Rev Latino-Am Psicopatol Fundam.* 2020;23(3):583-96. Disponível em: <https://qa1.scielo.br/j/rlpf/a/SHLx7YvPkW8jTH7WvpqtsDn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 out 2024.

23. Winnicott DW. *The Maturation Processes and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Development.* New York: International Universities Press; 1965.

24. Folkman S. Stress, coping, and hope. *Psycho-Oncology.* 2010;19:901-8. DOI: 10.1002/pon.1836.

25. Reis DN, et. al. Estratégias de cuidados do Enfermeiro durante a pandemia de COVID-19. *Research, Society and Development.* v. 11, n. 5, e54611528605, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28605>. Acesso em: 10 nov 2024.

Autor de correspondência

Diane Maria Scherer Kuhn Lago
Centro Metropolitano, Campus Universitário.
CEP: 72220-275 - Centro Metropolitano, Ceilândia
Sul. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
diane@unb.br