




“Feridos e desamparados”: experiência vivida por enlutados da COVID-19**“Hurt and helpless”: experience of COVID-19 mourners****“Heridos y desamparados”: la experiencia vivida por enlutados del COVID-19**** Cristiane Helena Dias Simões¹,  Gustavo Renan Almeida da Silva²**** Mayara de Souza Américo Ribas¹,  Thaís Américo Ribas¹,  Tânia Maria José Aiello-Vaisberg³****Recebido:** 15/12/2022 **Aceito:** 27/10/2023 **Publicado:** 30/11/2023

Objetivo: investigar a experiência vivida de luto pela morte de pessoas infectadas pela COVID-19 em publicações na mídia. **Método:** pesquisa qualitativa, com o uso da psicologia psicanalítica concreta, no estudo de relatos de enlutados, entre março e maio de 2020, via *Google*. **Resultados:** Foram elencadas oito reportagens e 13 relatos, com temas impactantes de perdas de pessoas afetivamente significativas em óbito por COVID-19 ou por suspeita dessa. A consideração psicanalítica do material permitiu a criação/encontro de cinco campos de sentido afetivo-emocional, “*Dor da perda*”, “*Dor do afastamento*”, “*Dor da negligência*”, “*Revelando a verdade*” e “*Feridos e desamparados*”. **Conclusão:** os enlutados sofreram duplamente na pandemia de COVID-19, tanto pela perda de entes queridos como por se sentirem descuidados socialmente, inclusive por autoridades governamentais, mas, destes, poucos demonstram consciência de negligências no âmbito da saúde pública, reivindicando melhores condições sociais.

Descritores: Luto; Saúde mental; Psicanálise.

Objective: to investigate the experience of mourning the death of people infected by COVID-19 in media publications. **Methods:** qualitative research, using concrete psychoanalytic psychology, in the study of reports from mourners, between March and May 2020, via *Google*. **Results:** Eight news reports and 13 personal accounts were listed, with impactful themes of loss of emotionally significant people who died due to COVID-19 or suspected of it. The psychoanalytic consideration of the material allowed the creation/finding of five affective-emotional meaning fields, “*Pain of loss*”, “*Pain of separation*”, “*Pain of neglect*”, “*Revealing the truth*” and “*Hurt and helpless*”. **Conclusion:** the mourners experienced a double suffering in the COVID-19 pandemic, both for the loss of loved ones and for feeling socially neglected, including by government authorities, but, of these, few demonstrate awareness of negligence in the context of public health, demanding better social conditions.

Descriptors: Bereavement; Mental Health; Psychoanalysis.

Objetivo: Investigar la experiencia vivida de duelo por la muerte de personas infectadas con COVID-19 en publicaciones de los medios de comunicación. Método: investigación cualitativa, utilizando la psicología psicoanalítica concreta, en el estudio de los informes de los enlutados, entre marzo y mayo de 2020, a través de *Google*. **Resultados:** Se seleccionaron ocho informes y 13 relatos, con temas impactantes sobre la pérdida de una persona afectivamente significativa que murió de COVID-19 o que se sospechaba que había muerto de COVID-19. La consideración psicoanalítica del material permitió crear/ encontrar cinco campos de significado afectivo-emocional, “*Dolor de la pérdida*”, “*Dolor del alejamiento*”, “*Dolor de la negligencia*”, “*Revelando la verdad*” y “*Heridos y desamparados*”. **Conclusión:** los enlutados han sufrido doblemente en la pandemia de COVID-19, tanto por la pérdida de seres queridos como por sentirse desatendidos socialmente, incluso por las autoridades gubernamentales, pero de ellos pocos muestran conciencia de negligencia en el ámbito de la salud pública, exigiendo mejores condiciones sociales.

Descriptores: Aflicción; Salud Mental; Psicoanálisis.

Autor Correspondente: Cristiane Helena Dias Simões – cristianesimo@hotmaill.com

1. Psicóloga, Campinas/SP, Brasil. Membro do grupo de pesquisa “Psicopatologia, Psicanálise e Sociedade”, da Universidade de São Paulo.

2. Programa de Pós-graduação em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Bolsista CNPq. Campinas/SP, Brasil.

3. Departamento de Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo (USP). São Paulo/SP, Brasil. Bolsista Produtividade do CNPq. Professora Associada Sênior do Instituto de Psicologia da USP - IPUSP.

INTRODUÇÃO

A morte, enquanto fenômeno humano¹, é sempre cultural e historicamente situada. No que diz respeito ao mundo contemporâneo, predomina uma visão materialista, herdeira do cientificismo do século XIX, eventualmente mesclada ao cristianismo, que, por outro lado, é acompanhada de usos e costumes relativos ao velório e ao sepultamento que já não ocorre em ambiente doméstico.

Para a psicologia psicanalítica concreta, o luto é uma experiência que, como todo ato ou conjunto de atos humanos, apresenta-se prenhe de sentidos, dentre os quais se destaca o sentido afetivo-emocional. Desenrolando-se ao longo do tempo, as vicissitudes dos processos de luto dependem, em grande parte, do amadurecimento pessoal de cada um², bem como de situações concretas, como as condições do falecimento e o suporte social recebido. Assim, se faz fundamental uma atenção às condições concretas nas quais transcorre o processo de luto, pois essas possuem papel fundamental para a sua compreensão, conforme previsto pelas séries complementares freudianas reinterpretadas segundo uma perspectiva dialética¹.

No luto durante a pandemia de COVID-19, nota-se a evidência de contornos específicos que o processo sofre frente às características do vírus, como alta transmissibilidade e alta taxa de mortalidade. Tais atributos tornaram necessárias medidas de isolamento social que incidiram diretamente sobre o afastamento do doente e a impossibilidade de realização de velórios segundo os costumes que incluem a exposição do corpo à visitação de familiares e amigos.

No campo da saúde mental, diversas investigações abordam os impactos psicológicos causados pela pandemia, focalizando o isolamento social e o luto pela morte de pessoas próximas e, apesar dos diferentes fundamentos teórico-metodológicos, as pesquisas convergem ao apontar que é preciso cuidado diante dos enlutados a fim de evitar lutos patológicos³⁻²⁰. O reconhecimento da importância de investigações sobre a experiência afetivo-emocional de perda, sobretudo quando o processo de luto transcorre em um contexto francamente excepcional, caracterizado por óbitos em massa, pela possibilidade de mais de um familiar infectado e pelo afastamento físico de pessoas/familiares, delineando dificuldades, se traduzem como demandas de atendimento psicológico da população.

Assim, este estudo tem como objetivo investigar a experiência vivida de luto pela morte de pessoas infectadas pela COVID-19 em publicações na mídia, na perspectiva da psicologia psicanalítica concreta.

MÉTODO

Esta é uma pesquisa qualitativa com uso do método psicanalítico, na perspectiva da psicologia psicanalítica concreta¹, que é um referencial teórico-metodológico que se baseia na articulação entre a psicanálise e a filosofia dialético-materialista. Trata-se de uma proposta de produção de conhecimento compreensivo sobre sentidos afetivo-emocionais de atos ou condutas humanas, cujo caráter é inerentemente vincular, os quais ocorrem sempre em contextos macrossociais¹. Por esse motivo, pode-se dizer que esse referencial se inscreve dentre aqueles da abordagem relacional da psicanálise, que se contrapõe e supera contemporaneamente à teorização metapsicológica clássica²¹⁻²⁴.

Visando cumprir os procedimentos de pesquisa²⁵⁻²⁶, o método psicanalítico aqui adotado foi operacionalizado em termos de procedimentos investigativos de produção, registro e interpretação do material de pesquisa. Abaixo há uma breve explicação de cada um deles.

O procedimento investigativo de produção do material de pesquisa cumpriu-se a partir de buscas no *Google*, no dia 31 de maio de 2020, com as palavras-chaves: "COVID-19", "Luto" e "Relato" (sem aspas), o que rendeu o acesso a reportagens que foram selecionadas em função do impacto causado pelos títulos. Em tais reportagens, foi possível acessar relatos sobre experiências de luto por perda de pessoa afetivamente significativa em óbito por COVID-19 ou por suspeita dessa, publicados entre março e maio de 2020, os quais compõem o material de pesquisa.

A partir das palavras de ordem metodológica "*deixar que surja*", "*tomar em consideração*" e "*completar a configuração do sentido emergente*"²⁶, levou-se a cabo o procedimento investigativo de interpretação do material, nutrindo um estado de atenção flutuante e associação livre de ideias, no contexto de grupo de pesquisa. Denominou-se esses resultados interpretativos de campos de sentido afetivo-emocional, que são substratos intersubjetivos não conscientes a partir dos quais emergem as condutas humanas..

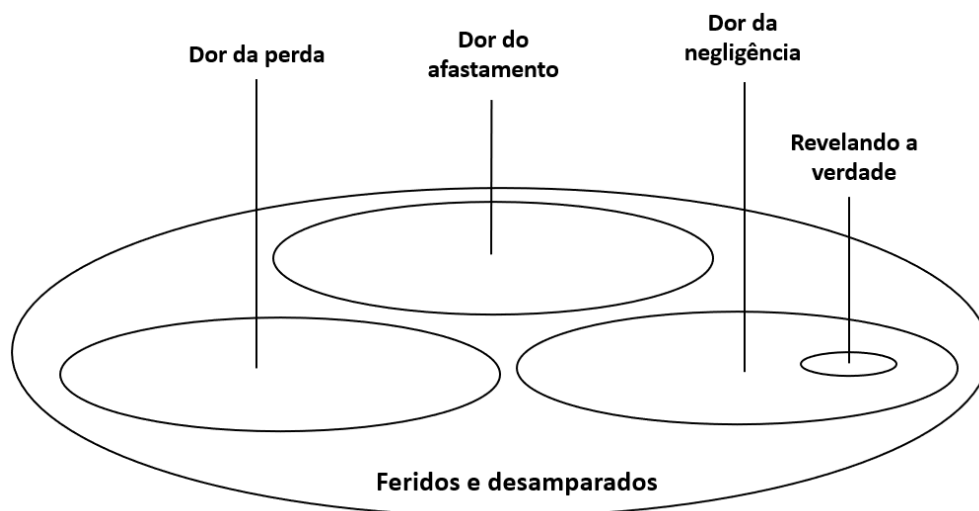
Por conseguinte, realizou-se um trabalho dialógico-reflexivo, com outros autores, psicanalistas ou não, com vistas a produzir conhecimento compreensivo sobre a temática estudada. Buscou-se, assim, tanto elaborar subsídios que ajudem na prática clínica, em vertentes psicoprofiláticas e psicoterapêuticas, como também na promoção de políticas públicas e transformações sociais, considerando que, para a psicologia psicanalítica concreta, todo sofrimento é inerentemente social.

RESULTADOS

Foram elencadas oito reportagens e 13 relatos, com temas impactantes de perda de pessoa afetivamente significativa em óbito por COVID-19 ou por suspeita.

A consideração psicanalítica do material permitiu a produção de cinco campos de sentido afetivo-emocional, “Dor da perda”, “Dor do afastamento”, “Dor da negligência”, “Revelando a verdade” e “Feridos e desamparados”. A Figura 1 sistematiza os resultados interpretativos, bem como, a definição e ilustração de cada um dos campos.

Figura 1. Ilustração gráfica dos campos afetivos-emocional nos relatos das reportagens acerca do luto. Campinas, 2020.



O primeiro campo de sentido afetivo-emocional, “Dor da perda”, é aquele que se organiza ao redor da crença de que a morte de alguém querido traz intenso sofrimento emocional:

Quando estou sozinho, continuo chorando, mas tento seguir adiante com meus três filhos que precisam de mim. Imagine ficar 24 horas trancado, chorando na frente dos meninos... Sim, tenho que chorar, mas faço sozinho, quando não me veem. (R1)

Pensei que isso nunca fosse acontecer comigo e minha família. Agora, imagina perder três filhos... Quando morreu o primeiro, Deus e Nossa Senhora me deram força para sobreviver. Quando morreu o segundo, eu disse: ‘Acabou!’. Fui para o meu quarto e recebi uma força ainda maior de Deus para não desistir da vida. (R2)

Eu não me conformo de perder meu filho... (R9)

Vazio absoluto e impotência (R12)

O segundo campo de sentido afetivo-emocional, “Dor do afastamento”, traz que a impossibilidade de contato físico com pessoas queridas impõe dificuldades e sofrimentos. E o distanciamento, apesar de evitar contágio, acaba intensificando angústias:

O carro da funerária chegou às 5h30 e foi direto para o cemitério. Fomos informados e partimos direto para lá. A gente ficou de longe olhando os funcionários tirarem o caixão lacrado de dentro do carro. Fizemos uma breve oração de longe. O velório durou no máximo cinco minutos e logo ela foi enterrada. Fiquei pensando será se era ela mesmo que está ali dentro? Como que arrumaram ela antes de colocar ali dentro? Como foi o último suspiro? tenho certeza que todos estavam pensando e se perguntando a mesma coisa. É triste você não poder fazer um velório digno pela a pessoa que a gente tanto ama. (R4).

Agora, com essa perda do meu pai... Uma pessoa que pode ser extremamente sadia como o tio Sérgio [que morava nos EUA e morreu de coronavírus], meu pai que não tinha nada que atrapalhasse a vida dele [pode morrer]... A minha mãe ainda está internada e ela não pode abraçar a gente, ela não pode ter ninguém abraçando ela, nem um enfermeiro pode abraçar ela. (R8)

[...] O sofrimento desse isolamento é muito maior quando você perde alguém da família e não pode dar um abraço. (R10)

Quanta dor você ver um ente amado sozinho em um leito de UTI, isolada, se sentindo abandonada, porque um vírus maldito ceifou seus pulmões, lhe tirando o oxigênio e sua imensa alegria. Espero que não tenham nunca que ficar em casa inerte, enquanto o corpo de seu familiar está sendo cremado sem que nenhum parente possa se despedir e homenagear, quanta tristeza, meu Deus!!!! (R11)

É muito violento todo o processo. São muitos medos, muitos fantasmas. Como estive com ele todo o tempo, precisei ficar de quarentena e não pude receber um abraço dos meus filhos. É devastador (R13)

O terceiro campo, “*Dor da negligência*”, se direciona à crença de que o menosprezo dos riscos da COVID-19, por parte de autoridades e senso comum, agravam impactos sanitários e emocionais:

Minha filha não acreditava no poder dessa doença, continuou trabalhando e viajando normalmente, sem tomar os devidos cuidados. (R2)

Infelizmente, meu pai não levou isso a sério, ele dizia que era coisa da mídia. Quando resolveu viajar, eu o alertei para não ir e mesmo sabendo dos riscos, ele foi porque não acreditava na doença. (R6)

...se coloquem no lugar de tantas famílias que estão passando o que a nossa família está passando. Respeitem a dor de tantas pessoas. Gostaria imensamente que os governantes fossem mais respeitosos com cada vida ceifada e sufocada pelo coronavírus. (R11)

O campo “*Revelando a verdade*”, sendo um subcampo de “*Dor da negligência*”, aponta que perder alguém devido à COVID-19 traz a necessidade de conscientizar os demais sobre a gravidade do vírus:

Agora, com essa perda do meu pai, vejo como meu dever de cidadã explicar pro mundo que esse vírus não é uma simples gripe. (R8)

Todos devemos ser conscientes do que está acontecendo. Se nos cuidarmos, podemos dar uma mão para quem está saindo... Mas tomem precauções! Essas são coisas que não estamos acostumados, mas devemos nos habituar no dia a dia. Isso pode acontecer com qualquer um. O boleto veio para o meu velho e avô. (R1)

Acho muito importante que a morte da minha esposa ajude que as pessoas se cuidem mais, não é brincadeira o que está acontecendo. (R5)

Eu não me conformo de perder meu filho em um problema tão grave. Eu só espero que as pessoas acreditem: esse problema existe e está aqui. (R9)

O campo “*Feridos e Desemparedados*”, o qual abarca todos os demais campos, organiza-se ao redor da crença de que as pessoas estão sofrendo tanto pela perda de alguém como também por se sentirem descuidadas durante a pandemia de COVID-19. Proposto contratransferencialmente, esse campo é composto pelo conjunto das produções estudadas, ou seja, atravessa, em alguma medida, todo o material de pesquisa.

A seguir, é apresentado, no Quadro 1, os campos de sentido afetivo-emocional criados/encontrados interpretativamente, bem como as produções que deles emergem. É importante destacar que cada relato, por corresponder a uma experiência complexa, pode emergir de mais de um campo.

Quadro 1. Campos de sentido afetivo-emocional e os relatos correspondentes nas reportagens acerca do luto. Campinas, 2020.

Campos	Relatos	Total
“Dor da perda”	R1, R2, R5, R6, R9, R10, R11, R12, R13	9
“Dor do afastamento”	R4, R7, R8, R10, R11, R12, R13	7
“Dor da negligência”	R1, R2, R3, R5, R6, R8, R9, R10, R11, R12	10
“Revelando a verdade”	R1, R5, R8, R9, R11	5
“Feridos e Desemparedados”	R1, R2, R3, R4, R5, R6, R7, R8, R9, R10, R11, R12, R13	13

DISCUSSÃO

O primeiro campo, “*Dor da perda*”, parece descrever um processo de luto diante de alguém querido, no qual é comum a presença de vários sentimentos, difíceis e dolorosos. De acordo com a teoria winnicottiana², a morte de pessoas significativas é vivida conforme o grau de amadurecimento emocional daquele que sofre a perda. Assim, pessoas que alcançaram maturidade suficiente para se relacionar com os demais reconhecendo-os como alteridade individual singular encontram-se em melhor condição de processar o luto de modo saudável, enquanto os mais imaturos e dependentes podem enfrentar maiores dificuldades. Contudo, a experiência mostra que ocorre uma interação entre o grau maior ou menor de amadurecimento do enlutado e o modo como uma morte se dá concretamente. Assim, a perda de pessoas mais idosas e/ou que passaram por situações de adoecimento, que se estende por um certo tempo, acaba permitindo que o falecimento seja mais assimilado. Por sua vez, perdas súbitas, em

situações em que todos se encontram ameaçados de contrair uma doença letal configuram um ambiente social que afeta a experiência da continuidade habitual da rotina de todos.

De modo semelhante, o cuidado ambiental recebido pelo enlutado também exerce papel fundamental para com os indivíduos e grupos que lidam com o luto. Ambientes que favorecem cuidado, sustentação e amadurecimento podem contribuir para a integração da experiência ao *self* e saúde mental, ao passo que falhas ambientais, isto é, a não adaptação adequada às necessidades dos envolvidos, podem representar rupturas e enlutamentos mais difíceis².

O segundo campo, “*Dor do afastamento*”, aponta sofrimentos provenientes do distanciamento do doente, impedindo um contato e cortando abruptamente uma convivência que ainda seria possível. Muitos estudos atuais, tanto internacionais como brasileiros, descrevem que esse fato é uma preocupação, na medida em que pode evitar novos contágios, mas também pode gerar dificuldades na aceitação e compreensão do ocorrido. Ainda, é preciso considerar os casos múltiplos de infecção, internações hospitalares e óbitos em uma mesma família, o que podem dificultar as vivências de luto^{15-17,27-29}.

Além disso, a dificuldade de estabelecer contato com a pessoa doente, não podendo estar perto fisicamente de quem está contaminado com o vírus, estando ela em casa ou hospitalizada, torna-se um fator estressante e de intenso sofrimento. Dentre os estudos encontrados^{7,9}, há aqueles que apontavam para essa impossibilidade de estar próximo e de cuidado junto ao doente como algo que pode agravar ainda mais o sofrimento da perda. Nesses casos, afirmam também que o uso de tecnologias pode mediar contatos e propiciar certo alívio. Em suma, é compreensível familiares descreverem com dor essa impossibilidade de estarem fisicamente presentes ao lado do ente querido e referirem que o fato de não terem acompanhado a piora do estado de saúde, dificultou o preparo para lidar com a perda e a compreensão da morte⁹.

Nesse contexto, é relevante considerar o sofrimento não apenas de quem perde uma pessoa para a COVID-19, mas também daquelas que sofrem por não poder ter contato com o ente querido, tendo que lidar com a dor da solidão¹⁴. Então, o cuidado, aspecto central para a experiência humana, é dificultado durante a pandemia, constelando repercussões afetivo-emocionais importantes.

Contudo, mesmo a considerar os impactos da COVID-19, se fazem possíveis atitudes de cuidado, empatia, solidariedade e compaixão entre as pessoas, o que pode contribuir para um melhor enfrentamento das adversidades. Na concepção winnicottiana, tais capacidades constituem uma tendência da natureza humana, podendo se manifestar em um ambiente favorecedor³⁰. Ou seja, novamente, um ambiente propício para a continuidade da existência, que acolha e sustente o sujeito, apesar de todas as dificuldades afetivo-emocionais providas

da pandemia, permite que as pessoas atualizem suas potencialidades, o que é promotor de saúde mental.

Sobre o campo “*Dor da negligência*” e seu subcampo, “*Revelando a verdade*”, parecem indicar maior percepção das determinações sociais por parte do enlutado. Em outros termos, além das repercussões afetivo-emocionais, esses envolvem um outro nível de consciência¹, na medida em que as condutas de autoridades e senso comum, incompatíveis com o que seria esperado para um contexto pandêmico, são vivenciadas como um descuido com as necessidades de pessoas individuais e coletivas, emergindo percepções críticas e ações de denúncia contra essa situação.

A verdade revelada, ainda que possa ser uma manifestação saudável e positiva, na medida em que alerta os demais da situação da doença, se faz compreensível em um país como o Brasil, no qual se assistiu o negacionismo e um cenário de *fake news* e teorias com características fascistas, contrárias aos direitos humanos, marcado pelo descaso com o conhecimento científico e com as pessoas mais atingidas pelas desigualdades sociais. Esse cenário, alinhado à falta de planejamento em casos de pandemia, contribuiu para o elevado número de óbitos e sentimento de desconfiança no país⁶.

Desse modo, percebe-se que, apesar do processo de luto e as adversidades no momento da pandemia de COVID-19 no Brasil, parte dos enlutados viveu situações de negligência e se encarregou de divulgar informações de alerta verdadeiras, o que pode ser compreendido como uma reação saudável na medida que beneficiou outras pessoas a estarem cientes da gravidade da situação.

CONCLUSÃO

Pode-se notar que os dois primeiros campos, “*Dor da perda*” e “*Dor do afastamento*”, se referem mais diretamente ao processo de luto; o primeiro descrevendo os diversos sentimentos que podem surgir nessa fase e o segundo tem uma relação mais direta com o isolamento físico durante o processo de adoecimento. Já o terceiro campo, “*Dor da negligência*”, e o subcampo “*Revelando a verdade*”, tratam mais de uma percepção consciente de que não houve um tratamento adequado em termos de direito a saúde pública e até mesmo descaso por parte de especialistas e governantes, sobre o modo de lidar com a situação.

Assim, as pessoas sofreram duplamente na pandemia de COVID-19, tanto pela perda de entes queridos como por se sentirem descuidadas socialmente, inclusive por autoridades governamentais, conforme proposto no campo “*Feridos e desamparados*”. Tal campo não aponta apenas para a ocorrência de uma invasão ambiental dos contextos pandêmicos na

vivência de indivíduos e grupos, o que gerou impactos e repercussões diversas, como também demonstra importantes desamparos sociais, o que favoreceria processos de adoecimento, tais como lutos mais difíceis.

Ainda, é sabido que esse desamparo não é vivenciado de maneira homogênea por toda a população. Mulheres, indígenas, pobres, negros e periféricos foram as pessoas que mais sofreram impactos em decorrência da pandemia de COVID-19, inclusive com taxas superiores de adoecimento e óbitos, ao passo que, como é facilmente deduzido, famílias abastadas e com formação acadêmica tiveram mais acesso a *home office*, possibilidades de isolamento, testagens e recursos de cuidado.

Como limitação, esse estudo focalizou um momento muito delicado tanto no sentido do número de enlutados, como nas dificuldades que se impuseram em um contexto de pandemia. Sendo assim, indica-se a necessidade de se considerar as peculiaridades dessa conjuntura no processo de atenção e cuidado para o luto.

Além disso, dadas as características inerentes à pesquisa qualitativa, que, buscando aprofundamento na produção de conhecimento compreensivo acaba trabalhando com número reduzido de relatos, o que impede generalizações, assim, recomenda-se a realização de mais investigações psicológicas, tanto qualitativas como quantitativas sobre o assunto. Por outro lado, o trabalho em questão trouxe aspectos apontados na mídia, que em si mostram o luto vivenciado em contexto pandêmico, situação vivida no mundo e contexto cenário para intervenções de saúde mental

REFERÊNCIAS

1. Bleger J. *Psicologia della condotta*. Roma: Armando Editore; 2018. 320 p.
2. Winnicott DW. Desenvolvimento emocional primitivo. In: Winnicott DW. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Editora Imago; 2000. p. 218-232.
3. Evangelista PERA, Cardoso CL. Aconselhamento psicológico fenomenológico-existencial online como possibilidade de atenção psicológica durante a pandemia de COVID-19. *Rev Perspect Psicol*. [Internet]. 2021 [citado em 30 jun 2022]; 24(2):129-53. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/58492/31126>
4. Rente MAM, Merhy EE. Luto e não-violência em tempos de pandemia: precariedade, saúde mental e modos outros de viver. *Psicol Soc*. [Internet]. 2020 [citado em 30 jun 2022]; 32:e020007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/bL9QtLxWKVL8VysmnnWNNMk/?format=pdf&lang=pt>
5. Crepaldi MA, Schmidt B, Noal DS, Bolze SDA, Gabarra LM. Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estud Psicol (Campinas)* [Internet]. 2020 [citado em 30 jun 2022]; 37:e200090. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/LRmfcnxMXwrbCtWSxJKwBkm/?format=pdf&lang=pt>
6. Carvalho M, Luz ACR, Paulino BR, Ferreira CCI. Metáforas de um vírus: reflexões sobre a subjetivação pandêmica. *Psicol Soc*. [Internet]. 2020 [citado em 30 jun 2022]; 32:e020005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/nH6s6rFMWkp7mK39vkM4RhS/?format=pdf&lang=pt>

7. Lukachaki KRS, Tomeix BR, Osório AJ, Liu MK. Luto e Covid-19: alguns aspectos psicológicos. *Cadernos de PsicologiaS*. [Internet]. 2020 [citado em 30 jun 2022]; 1. Disponível em: https://cadernosdepsicologias.crppr.org.br/wp-content/uploads/2020/12/Luto-e-Covid-19_-alguns-aspectos-psicologicos-%E2%80%93-Revista-Cadernos-de-Psicologias.pdf
8. Bianco ACL, Costa-Moura F. Covid-19: luto, morte e sustentação do laço social. *Psicol Ciênc Prof*. [Internet]. 2020 [citado em 30 jun 2022]; 40:e244103. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/d9mBr3GZfndZsRN6wtL7D9q/?format=pdf&lang=pt>
9. Dantas CR, Azevedo RCS, Vieira LC, Côrtes MTF, Federmann ALP, Cucco LM, et al. O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. *Rev Latinoam Psicopatol Fundam*. [Internet]. 2020 [citado em 30 jun 2022]; 23(3):509-33. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/SgtgR9xSwqBSYjr5Mm3WSwG/?format=pdf&lang=pt>
10. Souza Junior LA, Henderson GF. Testemunhos durante a pandemia: reflexões psicanalíticas sobre trauma, Estado, economia e morte. *Saúde Soc*. [Internet]. 2021 [citado em 30 jun 2022]; 30(3):e200435. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/nF5TMPPRstSsBy3ChyQPHqc/?format=pdf&lang=pt>
11. Sousa AR, Moreira WC, Queiroz AM, Rezende MF, Teixeira JRB, Mercedes MC, et al. COVID-19 pandemic decrease men's mental health: background and consequence analysis. *J Bras Psiquiatr*. [Internet]. 2021 [citado em 30 jun 2022]; 70(2):141-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/DQqNMVXh68qFC5bjyptHffM/?format=pdf&lang=en>
12. Peres RS, Frick LT, Queluz FNFR, Fernandes SCS, Priolo Filho SR, Stelko-Pereira AC, et al. Evidências de validade de uma versão brasileira da Fear of COVID-19 Scale. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2021 [citado em 02 jul 2022]; 26(08):3255-3264. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9S9PnQrwbPmK54ZmMNwyHVR/?format=pdf&lang=pt>
13. Cardoso EAO, Silva BCA, Santos JH, Lotério LS, Accoroni AG, Santos MA. The effect of suppressing funeral rituals during the COVID-19 pandemic on bereaved families. *Rev Latinoam Enferm*. [Internet]. 2020 [citado em 02 jul 2022]; 28:e3361. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/TmXZcXpFLPFPK5Vbzrc3YKv/?format=pdf&lang=en>
14. Verztman J, Romão-Dias D. Catástrofe, luto e esperança: o trabalho psicanalítico na pandemia de COVID-19. *Revista Latinoam Psicopatol Fundam*. [Internet]. 2020 [citado em 30 jun 2022]; 23(2):269-90. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/FCst676jKy6YVJdgwvDRMQB/?format=pdf&lang=pt>
15. Eisma MC, Boelen PA, Lenferink LIM. Prolonged grief disorder following the Coronavirus (COVID-19) pandemic. *Psychiatry Res*. [Internet]. 2020 [citado em 30 jun 2022]; 288:113031. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120309847/pdfft?md5=1834f157fe835f68d0773d54abdcad48&pid=1-s2.0-S0165178120309847-main.pdf>
16. Florêncio RS, Cestari VRF, Souza LC, Flor AC, Nogueira VP, Moreira TMM, et al. Palliative care amidst the COVID-19 pandemic: challenges and contributions. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2020 [citado em 30 jun 2022]; 33:eAPE20200188. Disponível em: https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-33-eAPE20200188/1982-0194-ape-33-eAPE20200188-en.pdf
17. Ingravallo F. Death in the era of the COVID-19 pandemic. *Lancet Public Health* [Internet]. 2020 [citado em 30 jun 2022]; 5(5):e258. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468266720300797/pdfft?md5=0e69d6d1d0e87532f76b7ccaa2526dbd&pid=1-s2.0-S2468266720300797-main.pdf>
18. Sunde RS, Sunde LMC. Luto familiar em tempos da pandemia da COVID-19: dor e sofrimento psicológico. *Revista Interfaces* [Internet]. 2020 [citado em 02 jul 2022]; 8(3):703-10. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/787/pdf>
19. Santana VVRS, Nascimento RZ, Lima AA, Nunes ICM. Alterações psicológicas durante o isolamento social na pandemia de COVID-19: revisão integrativa. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde*

- Contexto Soc. [Internet]. 2020 [citado em 30 jun 2022]; 8(Supl 2):754-62. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/4706/pdf>
20. Lima TJA, Lima MVC, Ferreira LCC, Sales LG, Oliveira KKD. Expressões de luto no início da pandemia de COVID-19 veiculadas em jornais do Brasil. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2021 [citado em 30 jun 2022]; 9(Supl 2):746-54. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/4853/pdf>
21. Visintin CDN, Schulte AA, Aiello-Vaisberg TMJ. “Meus hormônios me enlouquecem”: investigação psicanalítica com mommy blogs brasileiros. Psicol USP [Internet]. 2021 [citado em 30 jun 2022]; 32:e180117. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/LHcqPcvwZhWdch6zLCspFyR/?format=pdf&lang=pt>
22. Liberman A. Stephen A. Mitchell y el psicoanálisis rioplatense “clásico” (Bleger): algunas convergencias. Clínica e Investigación Relacional. [Internet]. 2014 [citado em 30 jun 2022]; 8(1):51-60. Disponível em: https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V8N1_2014/05_Liberman_SA-Mitchell-y-el-psicoanalisis-rioplatense_CeIR_V8N1.pdf
23. Kuchuck S. The relational revolution in psychoanalysis and psychotherapy. New York: Confer Books; 2021. 154 p.
24. Sassenfeld A. Estar con otros: cuerpo, afectividad y vínculo en psicoterapia relacional. Argentina: Editorial Cuatro Vientos; 2018. 360 p.
25. Ambrosio FF, Aiello-Fernandes R, Aiello-Vaisberg TMJ. Pesquisando sofrimentos sociais com o método psicanalítico: considerações conceituais. In: XI Jornada Apoiar – Adolescência: identidade e sofrimento na clínica social; 2013; São Paulo, Brasil. São Paulo: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo; 2013. p. 174-188.
26. Herrmann F. Andaimos do real: o método da psicanálise. 3ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001. 328 p.
27. Bajwah S, Wilcock A, Towers R, Costantini M, Bausewein C, Simon ST, et al. Managing the supportive care needs of those affected by COVID-19. Eur Respir J. [Internet]. 2020 [citado em 30 jun 2022]; 55:2000815. Disponível em: <https://erj.ersjournals.com/content/erj/55/4/2000815.full.pdf>
28. Fundação Oswaldo Cruz. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: processo de luto no contexto da COVID-19. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2020. 10 p.
29. Souza CP, Souza AM. Rituais fúnebres no processo do luto: significados e funções. Psicol Teor Pesqui. [Internet]. 2019 [citado em 30 jun 2022]; 35:e35412. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/McMhwzWgJZ4bngpRjL4J8xg/?format=pdf&lang=pt>
30. Plastino C. A emergência espontânea do sentimento ético como tendência da natureza humana. Winnicott e-prints [Internet]. 2012 [citado em 30 jun 2022]; 7(1):80-113. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/wep/v7n1/a04.pdf>

Editor Associado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses.

Financiamento: não houve.

CONTRIBUIÇÕES

Cristiane Helena Dias Simões colaborou na concepção do estudo e seu projeto, coleta e análise dos dados e redação. **Gustavo Renan Almeida da Silva e Tânia Maria José Aiello-Vaisberg** contribuíram na concepção do estudo e seu projeto, coleta e análise dos dados, redação e revisão. **Mayara de Souza Américo Ribas e Thaís Américo Ribas** participaram da concepção do estudo e seu projeto, coleta e análise dos dados.

Como citar este artigo (Vancouver)

Simões CHD, Silva GRA, Ribas MAS, Ribas TA, Aiello-Vaisberg TMJ. "Feridos e desamparados": experiência vivida por enlutados da COVID-19. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2023 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 11(3):e6616. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (ABNT)

SIMÕES, C. H. D.; SILVA, G. R. A.; RIBAS, M. S. A.; RIBAS, T. A.; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. "Feridos e desamparados": experiência vivida por enlutados da COVID-19. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 11, n. 3, p. e6616, 2023. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Simões, C.H.D., Silva, G.R.A., Ribas, M.S.A., Ribas, T.A., & Aiello-Vaisberg, T.M.J. (2023). "Feridos e desamparados": experiência vivida por enlutados da COVID-19. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc., 11(3). Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons