



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA - IPS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA - PPGPSI
MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO



BEATRIZ RIBEIRO CORTEZ CARDOZO BARATA DE ALMEIDA HESSEL

**AS DINÂMICAS AFETIVO-SEMIÓTICAS NA EXPERIÊNCIA DE LUTO PELA
MORTE DE PESSOAS VITIMADAS PELA COVID-19**

Salvador - BA
2026



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA - IPS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA - PPGPSI
MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO



BEATRIZ RIBEIRO CORTEZ CARDOZO BARATA DE ALMEIDA HESSEL

**AS DINÂMICAS AFETIVO-SEMIÓTICAS NA EXPERIÊNCIA DE LUTO PELA
MORTE DE PESSOAS VITIMADAS PELA COVID-19**

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia.

Linha de pesquisa: Transições Desenvolvimentais e Contextos Educacionais

Orientadora: Prof^{ta} Dr^a Maria Virgínia Machado Dazzani

Coorientador: Prof^o Dr^o Luca Tateo

Salvador - BA
2026

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Universidade Federal da Bahia (UFBA)
Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI)
Biblioteca Universitária Isaias Alves (BUIA/FFCH)

Hessel, Beatriz Ribeiro Cortez Cardozo Barata de Almeida
H587 As dinâmicas afetivo-semióticas na experiência de luto pela morte de pessoas
vitimadas pela COVID-19 / Beatriz Ribeiro Cortez Cardozo Barata de Almeida
Hessel. – 2026.
201 f.: il.

Orientadora: Prof^a Dr^a Maria Virgínia Machado Dazzani
Coorientador: Prof^o Dr^o Luca Tateo
Tese (doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Instituto de
Psicologia e Serviço Social, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2026.

1. Luto. 2. COVID-19, Pandemia de, 2020-2023. 3. Cultura – Aspectos
psicológicos.
4. Semiótica. 5. Luto – Aspectos psicológicos. I. Dazzani, Maria Virgínia Machado.
II. Tateo, Luca. III. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Psicologia e Serviço
Social.
IV. Título

CDD: 150.8

Responsável técnica: Hozana Maria Oliveira Campos de Azevedo - CRB/5-1213



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA
Instituto de Psicologia e Serviço Social - IPSS
Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGPSI
MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO



TERMO DE APROVAÇÃO

AS DINÂMICAS AFETIVO-SEMIÓTICAS NA EXPERIÊNCIA DE LUTO PELA MORTE DE PESSOAS VITIMADAS PELA COVID-19

Beatriz Ribeiro Cortez Cardozo Barata De Almeida Hessel

BANCA EXAMINADORA:

Documento assinado digitalmente
 **MARIA VIRGINIA MACHADO DAZZANI**
 Data: 16/04/2026 22:04:35-0300
 Verifique em <https://validar.jf.gov.br>


Profa. Dra. Maria Virginia Machado Dazzani(Orientadora)
Universidade Federal da Bahia – UFBA

Documento assinado digitalmente
 **ANA CLARA DE SOUSA BITTENCOURT BASTOS**
 Data: 04/04/2026 22:25:59-0300
 Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

Profa. Dra. Ana Clara de Sousa Bittencourt Bastos
Universidade Católica do Salvador - UCSAL

Documento assinado digitalmente
 **MARIA HELENA PEREIRA FRANCO**
 Data: 29/04/2026 13:05:32-0300
 Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

Profa. Dra. Maria Helena Pereira Franco
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC-SP

Documento assinado digitalmente
 **VANESSA SOUZA ELETERIO DE OLIVEIRA**
 Data: 30/04/2026 09:43:47-0300
 Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

Profa. Dra. Vanessa Souza Eletherio de Oliveira
Instituto Português de Terapia do Esquema – IPTE

Documento assinado digitalmente
 **VIVIAN VOLKMER PONTES**
 Data: 05/03/2026 09:13:08-0300
 Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

Profa. Dra. Vivian Volkmer Pontes
Universidade Federal da Bahia – UFBA

Salvador, 03 de março de 2026.

Dedico este trabalho à minha mãe, que me conectou ao tema do luto como forma de manutenção do amor que fica na ausência. Também dedico a todas as pessoas que perderam seus entes queridos na pandemia de Covid-19: saibam que a dor de cada uma de vocês é legítima e merece ser reconhecida e cuidada!

AGRADECIMENTOS

O Doutorado é uma etapa especial na vida de uma pessoa que se dedica à ciência e à sua profissão, sobretudo no campo da Psicologia, onde é possível desenvolver inúmeros recursos interventivos e reflexões relevantes.

Gostaria de agradecer essa oportunidade à instituição Universidade Federal da Bahia (UFBA), pelo acolhimento e incentivo à pesquisa, mesmo em um contexto de tantas dificuldades socioeconômicas do momento atual em que a maioria dos pesquisadores vivencia. Assim como reitero meus agradecimentos ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI), o que inclui todas/os as/os funcionárias/os que trabalham diariamente no cuidado à instituição, as/os professoras/es que tanto nos incentivam para construirmos a melhor pesquisa dentro das possibilidades apresentadas, e aos colegas com os quais podemos compartilhar vivências e dificuldades semelhantes enquanto pesquisadoras/es. Em especial, gostaria de agradecer aos meus orientadores, Virgínia Dazzani e Luca Tateo, pelo acolhimento, parceria e confiança depositada em mim durante todos esses anos, o que foi imprescindível para ampliar a minha autoconfiança enquanto profissional nos momentos de dificuldades.

Agradeço à FAPESB (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia) pelo investimento feito na minha formação acadêmica por meio da bolsa de pesquisa.

O tema do luto é delicado por ativar em nós muitas lembranças com intensa carga emocional. Por isso, meus agradecimentos às participantes deste estudo, pelo consentimento, disponibilidade e confiança em partilhar comigo suas dores decorrentes das perdas vivenciadas no contexto da pandemia de Covid-19.

Em especial agradeço à minha família, Klessyo, Martin, Lara e Alice, pelo afeto e parceria em meio às dificuldades inerentes à realização de uma pesquisa de doutorado no contexto do Brasil.

*“Quem sabe o que é ter e perder alguém
Sente a dor que senti
Quem sabe o que é ver quem se quer partir
E não ter pra onde ir*

*Faz tanta falta o teu amor, te esperar...
Não sei viver sem te ter
Não dá mais pra ser assim”*

Quem sabe (Los Hermanos)

RESUMO

Hessel, B. R. C. C. B. de A. (2026). *As dinâmicas afetivo-semióticas na experiência de luto pela morte de pessoas vitimadas pela Covid-19* (Tese de Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador.

O cenário da pandemia de Covid-19 fez emergir milhares de pessoas enlutadas ao redor do mundo. Somente no Brasil, perdemos cerca de 700 mil pessoas decorrentes da morte pela contaminação com o vírus da Covid-19, sendo que para cada morte, temos uma média de 7 enlutados. Esses são números alarmantes que indicam a necessidade de fornecer uma assistência à saúde mental dessa parcela da população, a qual seja adequada e assertiva. Diante desse cenário considerado de catástrofe e trauma coletivos, esta pesquisa buscou compreender as dinâmicas afetivo-semióticas que participam do processo de enlutamento de pessoas que perderam seus familiares na pandemia, no período mais crítico (de 2020 à 2021). Foram realizadas entrevistas narrativas com 3 participantes mulheres de diferentes regiões do Brasil, de forma remota, totalizando 2 encontros com cada participante. O estudo utilizou a abordagem qualitativa idiográfica e microgenética, visando compreender os micro mecanismos presentes nesse processo de luto. Com base na Psicologia Cultural Semiótica, dois construtos foram trabalhados em profundidade, o Campo Afetivo-Semiótico e a Trajetória Sombra das enlutadas. Os resultados encontraram que o luto é um campo afetivo-semiótico que se expande e se retrai em seus afetos, que em alguns momentos abrange a totalidade da vida da pessoa, enquanto em outros momentos torna-se circunscrito em um tempo e espaço de sua história. A trajetória sombra foi entendida como a dimensão experiencial do luto, sendo a expressão dos laços continuados com o familiar que faleceu, de maneira simbólica mesmo com a ausência concreta. Os resultados também indicam que o luto decorrente de mortes na pandemia de Covid-19 possui algumas particularidades, como a perda repentina de múltiplas pessoas simultaneamente ou em um curto período de tempo, a ruptura do mundo presumido do enlutado fornecendo espaço à crença de um mundo ameaçador e a emergência de um campo afetivo-semiótico de “medo pandêmico” acentuado no período das mortes. Diante disso, esse luto tem potencial de se tornar um luto traumático. Todavia, a rede de suporte participa como um atenuante visando minimizar os prejuízos da dimensão traumática, sobretudo quando o campo afetivo-semiótico do luto se organiza por meio da palavra, tornando possível sua expressão através da externalização de significados nas relações interpessoais. Isso permite que a vivência da dor do luto, ao encontrar um interlocutor, possa receber reconhecimento e validação, contribuindo para um luto saudável. Os resultados também indicam um possível crescimento pós-traumático das enlutadas, o que é possibilitado por meio do suporte da rede de apoio. Esta pesquisa traz avanços no campo dos estudos sobre o luto. Ainda assim, possui algumas limitações, indicando a necessidade de maior abrangência de participantes em estudos futuros, incluindo os determinantes sociais de raça, gênero e classe socioeconômica. Com os resultados obtidos, espera-se contribuir para a ampliação do conhecimento sobre o processo de luto em um contexto traumático, bem como para a construção de intervenções assertivas no cuidado à saúde mental dos enlutados.

Palavras-chave: Luto; pandemia de Covid-19; Psicologia Cultural Semiótica; luto traumático; luto não reconhecido.

ABSTRACT

Hessel, B. R. C. C. B. de A. (2026). *The affective-semiotic dynamics in the experience of grief following the death of people who were victims of Covid-19* (Doctoral dissertation). Graduate Program in Psychology, Federal University of Bahia, Salvador.

The COVID-19 pandemic has brought thousands of people into mourning around the world. In Brazil, we have lost approximately 700,000 people due to death from the COVID-19 virus, with an average of seven people grieving for each death. These alarming numbers indicate the need to provide adequate and effective mental health care for this segment of the population. Given this scenario, considered a catastrophe and collective trauma, this research sought to understand the affective-semiotic dynamics involved in the grieving process of people who lost family members during the pandemic, during the most critical period (from 2020 to 2021). Narrative interviews were conducted remotely with three female participants from different regions of Brazil, totaling two meetings with each participant. The study used a qualitative, idiographic, and microgenetic approach to understand the micromechanisms involved in this grieving process. Based on Semiotic Cultural Psychology, two constructs were explored in depth: the Affective-Semiotic Field and the Shadow Trajectory of the bereaved. The results found that grief is an affective-semiotic field that expands and retracts in its affects, which at times encompasses the entirety of a person's life, while at other times becomes confined to a specific time and space in their history. The shadow trajectory was understood as the experiential dimension of grief, representing the continued bonds with the deceased family member, symbolically, even in the face of their concrete absence. The results also indicate that grief resulting from deaths during the COVID-19 pandemic has some particularities, such as the sudden loss of multiple people simultaneously or in a short period of time, the rupture of the bereaved's assumed world, giving way to the belief of a threatening world, and the emergence of an affective-semiotic field of "pandemic fear," heightened during the period of deaths. Therefore, this grief has the potential to become traumatic grief. However, the support network acts as a mitigating factor, aiming to minimize the damage of the traumatic dimension, especially when the affective-semiotic field of grief is organized through words, making its expression possible through the externalization of meanings in interpersonal relationships. This allows the experience of grief, when met with an interlocutor, to receive recognition and validation, thereby contributing to a healthy grieving process. The results also indicate a possible post-traumatic growth of the bereaved, which is made possible through a support network. This research represents advances in the field of grief studies. However, it has some limitations, indicating the need for a broader range of participants in future studies, including those related to social determinants such as race, gender, and socioeconomic class. The results obtained hope to contribute to expanding knowledge about the grieving process in a traumatic context, as well as to developing effective interventions in the mental health care of the bereaved.

Keywords: Grief; Covid-19 pandemic; Semiotic Cultural Psychology; traumatic grief; disenfranchised grief.

LISTA DE TABELAS E FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Processo de internalização e externalização de significados.	39
<i>Figura 2.</i> Processo de construção do campo afetivo-semiótico hipergeneralizado.....	43
<i>Figura 3.</i> Construção da trajetória sombra.....	50
<i>Tabela 1.</i> Categorização da análise de dados.....	60
<i>Tabela 2.</i> Síntese dos casos analisados.....	152
<i>Tabela 3.</i> Agravantes da elaboração do luto.....	153
<i>Tabela 4.</i> Funcionamento afetivo do luto.....	154
<i>Tabela 5.</i> Facilitadores da elaboração do luto.....	155
<i>Tabela 6.</i> Dimensão experiencial e vivencial do luto.....	156
<i>Tabela 7.</i> Dimensão experiencial e vivencial do luto através dos objetos.....	158
<i>Figura 4.</i> Teorização de direções para uma Psicologia Cultural do Luto.....	161
<i>Figura 5.</i> Relações entre as camadas de vivências subjetivas: ontogênese, mesogênese e microgênese.....	171

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM	Amazonas
APA	American Psychological Association
CAEE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
COVID-19	Coronavírus Disease
CULTS	Investigações em Psicologia Cultural: Cultura, Linguagem, Transições e Trajetórias Desenvolvimentais
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPS	Instituto de Psicologia
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PPGPSI	Programa de Pós-graduação em Psicologia
SARS-CoV-2	Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2
SUS	Sistema Único de Saúde
TEPT	Transtorno de Estresse Pós-Traumático
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFBA	Universidade Federal da Bahia

UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	17
CAPÍTULO 1 - O luto da pandemia de Covid-19 no contexto brasileiro: um luto traumático	24
O processo de luto.....	24
A experiência de luto no contexto sociopolítico da pandemia de Covid-19 no Brasil.....	26
Repercussões negativas da pandemia de Covid-19 sobre a elaboração do luto.....	28
Repercussões negativas do governo federal brasileiro durante a pandemia: a necropolítica na Covid-19.....	31
O processo de luto em um contexto traumático.....	33
CAPÍTULO 2 - A Psicologia Cultural Semiótica na compreensão do processo de enlutamento	37
Os campos afetivo-semióticos na experiência de enlutamento.....	41
A alta complexidade dos campos afetivos hipergeneralizados.....	45
A trajetória sombria e o processo de luto: a ausência presentificada na trajetória de vida do enlutado.....	48
CAPÍTULO 3 - Método	52
Abordagem teórico-metodológica.....	52
Participantes.....	53
Procedimentos de coconstrução de dados.....	54
Análise de Dados.....	59
Procedimentos Éticos.....	62
CAPÍTULO 4 - Resultados e Discussão	66
Caso Helena	66

Cenário contextual da morte dos entes queridos.....	66
Categoria 1 - Especificidades do luto pela Covid-19.....	67
1.1 Perda do mundo presumido.....	67
1.2 Perdas repentinas e múltiplas.....	68
1.3 Ausência de concretude da perda.....	70
1.4 Cenário “pós-apocalíptico”.....	72
Categoria 2 - Os campos afetivo-semióticos presentes na experiência de enlutamento de pessoas que perderam familiares vitimadas pela Covid-19.....	73
2.1 Expansão e Retração dos afetos do campo afetivo-semiótico do luto.....	74
Categoria 3 - Os recursos concretos e simbólicos mobilizados pelos participantes no processo de enlutamento pela morte de pessoas vitimadas pela Covid-19.....	78
3.1 Rede de suporte.....	79
3.2 Medidas de autocuidado.....	80
Categoria 4 - A relação entre a trajetória sombra e a trajetória real do enlutado, após a perda de pessoas vitimadas pela Covid-19.....	82
4.1 Materiais concretos ganham significado simbólico.....	84
4.2 Mudanças na dinâmica familiar a partir da morte.....	86
4.3 Aprendizados a partir da morte.....	88
4.4 Histórias dos familiares que morreram continuam vivas na pessoa enlutada.....	90
Categoria 5 - Objeto trazido na entrevista.....	93
Caso Perpétua.....	95
Cenário contextual da morte dos entes queridos.....	95
Categoria 1 - Especificidades do luto pela Covid-19.....	97
1.1 Perda do mundo presumido.....	97
1.2 Perdas repentinas e múltiplas.....	100

1.3 Ausência de concretude da perda.....	101
1.4 Cenário “pós-apocalíptico”.....	103
Categoria 2 - Os campos afetivo-semióticos presentes na experiência de enlutamento de pessoas que perderam familiares vitimadas pela Covid-19.....	105
2.1 Expansão e Retração dos afetos do campo afetivo-semiótico do luto.....	105
Categoria 3 - Os recursos concretos e simbólicos mobilizados pelos participantes no processo de enlutamento pela morte de pessoas vitimadas pela Covid-19.....	108
3.1 Rede de suporte.....	109
3.2 Medidas de autocuidado.....	110
Categoria 4 - A relação entre a trajetória sombra e a trajetória real do enlutado, após a perda de pessoas vitimadas pela Covid-19.....	111
4.1 Materiais concretos ganham significado simbólico.....	113
4.2 Mudanças na dinâmica familiar a partir da morte.....	115
4.3 Aprendizados a partir da morte.....	117
4.4 Histórias dos familiares que morreram continuam vivas na pessoa enlutada.....	118
Categoria 5 - Objeto trazido na entrevista.....	120
Caso Cecília	123
Cenário contextual da morte dos entes queridos.....	123
Categoria 1 - Especificidades do luto pela Covid-19.....	125
1.1 Perda do mundo presumido.....	125
1.2 Perdas repentinas e múltiplas.....	128
1.3 Ausência de concretude da perda.....	130
1.4 Cenário “pós-apocalíptico”.....	131
Categoria 2 - Os campos afetivo-semióticos presentes na experiência de enlutamento de pessoas que perderam familiares vitimadas pela Covid-19.....	133

2.1 Expansão e Retração dos afetos do campo afetivo-semiótico do luto.....	133
Categoria 3 - Os recursos concretos e simbólicos mobilizados pelos participantes no processo de enlutamento pela morte de pessoas vitimadas pela Covid-19.....	137
3.1 Rede de suporte.....	138
3.2 Medidas de autocuidado.....	140
Categoria 4 - A relação entre a trajetória sombra e a trajetória real do enlutado, após a perda de pessoas vitimadas pela Covid-19.....	142
4.1 Materiais concretos ganham significado simbólico.....	144
4.2 Mudanças na dinâmica familiar a partir da morte.....	145
4.3 Aprendizados a partir da morte.....	148
4.4 Histórias dos familiares que morreram continuam vivas na pessoa enlutada.....	149
Categoria 5 - Objeto trazido na entrevista.....	150
Quadros conceituais.....	152
CAPÍTULO 5 - Considerações sobre a Psicologia Cultural do Luto.....	161
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	174
REFERÊNCIAS.....	176
ANEXO 1.....	191
Instrumentos de coconstrução de dados.....	192
ANEXO 2	196
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	197

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa buscou compreender as dinâmicas afetivo-semióticas do luto pela morte de pessoas vitimadas pela Covid-19. O luto pode ser compreendido como um processo psicológico e cultural em que o indivíduo, na sua interação com o meio, constrói a si mesmo e os significados dessa experiência, a partir de uma dinâmica bidirecional e dialógica (Bastos, 2019; Valsiner, 2013).

Desde os tempos antigos, os seres humanos abominam a morte. Para Kubler-Ross (1996), isso ocorre pois inconscientemente, a morte de si mesmo não é uma possibilidade, sendo um fenômeno inconcebível psicologicamente, sobretudo se a morte ocorrer por causas naturais ou pela idade avançada. A morte pode ser concebível pelo inconsciente, em partes, somente como algo externo à pessoa, como um acontecimento maligno exercido por intervenção externa. Ainda assim, o ser humano coletivamente vivenciou diversas situações traumáticas e estressantes ao longo da história, como epidemias que dizimaram inúmeras gerações.

Nesse contexto, surge mais uma pandemia no século 21: a Covid-19, uma doença originada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). A partir de 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde a classificou como uma pandemia, ou seja, uma doença com potencial disseminação mundial (Crepaldi et al., 2020; Dantas et al., 2020; Fiocruz, 2021b; Calero-Elvira, Guerrero-Escagedo, González-Linaza, & Martínez-Sánchez, 2021). De fato, houve uma rápida contaminação de novos pacientes e de mortes ocasionadas pela doença em todo o mundo (Crepaldi et al., 2020; Ministério da Saúde, 2022).

A pandemia da Covid-19 pode ser compreendida como um contexto de desastre pois possibilitou perdas súbitas, múltiplas e coletivas, resultando na falta de acesso ao corpo a ser velado, assim como em outros elementos que dificultam a concretude da perda e, por conseguinte, a autorização do luto (Gregio et al., 2015a).

No Brasil, foram confirmadas mais de 700 mil mortes decorrentes da Covid-19 (Crepaldi et al., 2020; Ministério da Saúde, 2023;2024), com mais de 1 milhão de cidadãos contaminados pelo vírus (Ministério da Saúde, 2025). Diante desse número alarmante, soma-se o fato de que para cada morte, surgiram em média de 6 à 10 enlutados (Casellato, 2020; G1, 2020). Sendo assim, estima-se que existam cerca de 4,2 à 7 milhões de brasileiros enlutados pela morte de pessoas significativas decorrente da Covid-19. Esses dados demonstram a importância em compreender e buscar maneiras de cuidar do luto derivado desse fenômeno global.

Além disso, é possível perceber que, sobretudo no contexto brasileiro, as políticas governamentais trouxeram ainda mais desafios para este cenário, uma vez que priorizaram uma administração federal necropolítica, produzindo uma hierarquia entre quais vidas e quais mortes valeriam mais, dependendo da classe social, raça, gênero, e região do país em que falecido e o enlutado moram (Bento, 2022).

A pandemia da Covid-19 tornou-se uma crise não apenas epidemiológica, mas também psicológica, facilitando o aumento de sintomas psicopatológicos como de insônia, ansiedade, depressão, estresse, estresse pós-traumático, comportamento suicida e abuso de substâncias, sobretudo no início da pandemia, em que a população foi impactada pela quarentena obrigatória, desemprego e insegurança (Crepaldi et al., 2020; Calero-Elvira, et al., 2021). Em 05 de maio de 2023 foi decretado o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) da Covid-19 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a partir de dados que indicavam uma diminuição na frequência de hospitalizações e internações em unidades de terapia intensiva relativa à doença, e a partir do avanço na campanha de vacinação que aumentou os níveis de imunidade na população mundial. Entretanto, ressalta-se que o fim da ESPII não significa que o vírus da Covid-19 não é mais uma ameaça à população, assim como não representa o fim da pandemia, uma vez que o termo *pandemia* refere-se à distribuição geográfica da doença, o que ainda é elevado pois o vírus mantém-se em circulação no Brasil e no mundo, com possibilidade de surgimento de novas variantes (Ministério da Saúde, 2024). Por isso, as medidas de proteção contra a contaminação devem ser mantidas em nível macro e coletivo. Como consequência, podemos entender que a ameaça da pandemia não se findou totalmente.

Desta forma, podemos depreender que o luto, enquanto um processo psicológico de elaboração de perdas (Kovács, 2016), também sofreu (e ainda sofre) impactos prejudiciais para quem o experienciou durante o período da pandemia da Covid-19.

A experiência coletiva e de perdas simultâneas de pessoas significativas, lugares visitados, momentos registrados e nos modos de viver e organizar a vida, nos convoca a pensar sobre o impacto dessas mudanças repentinas no processo de luto dos enlutados por Covid-19 (Oliveira, Bisconcini, & Gutierrez, 2020).

A pandemia da Covid-19 trouxe perdas concretas, como a morte de entes queridos, mas também simbólicas, a exemplo da perda da liberdade em ir e vir; transformações nas modalidades de trabalho e estudo; instabilidade econômica; isolamento social; transformações no projeto de futuro dos indivíduos diante de um futuro que se tornou imprevisível; e o distanciamento psicológico da possibilidade de morte, inerente a todo ser humano. Logo,

constituiu-se como um cenário catastrófico que impactou coletivamente o ser humano e seus grupos sociais (Crepaldi et al., 2020; Dantas et al., 2020).

Os próprios rituais de despedida foram perdidos, sobretudo no início da pandemia em que os familiares não podiam enterrar seus mortos para evitar a contaminação e disseminação do vírus. Silva, Rodrigues e Aisengart (2021) relatam que os rituais de morte, como o velório e o enterro, são universais para o ser humano, apesar das diferentes culturas acrescentarem também suas particularidades nestes eventos. Neles, o enlutado pode expressar seus sentimentos de maneira corporal, com choro, orações, cantos e lamentos, e viver essa experiência coletivamente.

Valsiner (2013) afirma que o ser humano é a única espécie que enterra seus mortos, e assim constrói e atualiza significados a partir dos rituais funerários e de despedidas. Porém, diante do cenário pandêmico e da perda desses rituais, podemos depreender que esse processo é prejudicado.

A experiência do compartilhamento coletivo do processo de luto também mostra-se muito importante para a elaboração da perda. Estudos indicam que experienciar o luto com o suporte da rede de apoio do enlutado pode facilitar lidar com as emoções difíceis envolvidas neste processo, permitindo que o enlutado externalize sua dor e receba acolhimento e compreensão dos seus pares, minimizando a angústia decorrente da perda e encontrando juntos um lugar de elaboração desta perda (Almeida, Moraes & Cunha, 2016; Bastos, 2019; Kovács, 2016).

Além disso, os rituais de morte não se referem apenas ao morto, mas sim aos sobreviventes enlutados, pois se constituem como um lugar propício para a integração do morto em um novo lugar social, conseqüentemente, contribuindo para a construção e atualização de significados diante da perda e para a facilitação do processo de elaboração do luto. Os rituais de despedida também facilitam a expressão emocional do luto pelo ente querido e da proximidade da própria morte do enlutado, permitindo se imaginar no futuro diante do fim da própria existência (Silva, Rodrigues & Aisengart, 2021). Oliveira-Cardoso e Santos (2017) revelam que quando a pessoa lida com a morte do outro, termina por resgatar também o momento da sua própria morte que virá no futuro, lembrando que também é um ser finito.

Soma-se a isso o fato de, por ser um campo de estudos recente, ainda existir uma lacuna de estudos empíricos que trabalhem o tema do processo de luto e das repercussões psíquicas diante das perdas decorrentes da pandemia de Covid-19.

Em busca de literatura sobre o tema, no período de 2021 a 2025 (últimos 5 anos), na plataforma de pesquisa Scielo Brasil, com os descritores “Luto AND Covid-19”, foram encontrados 14 estudos sobre o luto na pandemia de Covid-19. Porém, a maioria sem enfoque sobre o luto por morte de familiares pelo vírus da Covid-19, com somente 4 estudos analisando esse tema (Alves, Cunha, & Gallego, 2024; Lucena, Alves, Batista, Agra, Lordão, & Costa, 2024; Silva & Farias, 2024; Sola, Souza, Rodrigues, Santos, & Oliveira-Cardoso, 2023). Destes, somente 2 estudos empíricos, com um deles sendo com o método quantitativo e o outro sobre um relato de experiência. Os demais artigos foram elaborados a partir de revisão de literatura integrativa e sistemática.

Na plataforma PePsic, no mesmo período e através dos descritores “Luto AND Covid-19”, foram encontrados 13 estudos, sendo 07 artigos com temática semelhante ao desta tese, sob análise de diferentes perspectivas teóricas da psicologia como psicanálise, junguiana, fenomenológica-existencial e da psicologia hospitalar (Feijoo, 2022; Poletto, 2021; Rocha, Souza, Silva, & Almeida, 2022; Zacarias, Amaral, & Arrais, 2023).

Entretanto, na plataforma de pesquisa BVS-Saúde, no mesmo período, através dos descritores “Luto AND Covid-19” foram encontrados 348 estudos completos, o que indica alta quantidade. Ao adicionar a palavra-chave “AND família” na busca, foram encontrados 83 estudos completos publicados. Diante disso, como os estudos encontrados ainda tinham temática ampla, abrangendo outros temas da área da saúde como doenças crônicas e câncer vivido durante a pandemia, foi adicionado o filtro de assunto principal “família”, encontrando assim 33 estudos. Dentre eles, alguns estudos empíricos com enfoque no luto por familiares mortos pelo vírus da Covid-19, tema mais específico e congruente à essa tese (Canuto, Ferreira, Novaes, & Salles, 2023; Lucena, Alves, Batista, Agra, Lordão, & Costa, 2024; Nunes, Silva, & Cunha, 2024; Sola, Santos, & Oliveira-Cardoso, 2024).

Percebe-se que não há escassez de trabalhos publicados sobre o tema, pelo contrário: há alta relevância mundial da temática. Isso denuncia a existência de um sofrimento contínuo e coletivo deixado pela pandemia da Covid-19 na população, mesmo após decretado o fim da ESPII. Entretanto, enquanto grande parte das pesquisas sobre o luto na pandemia se concentrou em dados epidemiológicos e em impactos psicossociais mais amplos, esta investigação busca compreender o processo de enlutamento a partir da psicologia cultural semiótica, privilegiando os aspectos microgenéticos do processo de luto, os significados particulares construídos pelos enlutados em seus contextos culturais, simbólicos e relacionais.

Assim, a originalidade deste estudo está na abordagem microgenética do luto, que busca captar os processos dinâmicos e singulares de construção de significados a partir da morte, sobretudo a partir de um cenário de ruptura social como foi a pandemia.

É possível perceber a importância em pesquisar sobre esse tema na atualidade. Sendo assim, com base nesse cenário de sofrimento psíquico diante das perdas por morte decorrentes da pandemia, este estudo visa compreender as dinâmicas afetivo-semióticas que constituem o processo de luto pós-morte por Covid-19, fundamentando-se na abordagem da Psicologia Cultural Semiótica. Esta perspectiva entende que a experiência humana é um processo semiótico, pois é mediada por signos que emergem a partir da relação entre pessoa e meio. Uma vez que a pessoa estabelece um relacionamento afetivo com o mundo por meio dos campos afetivos semióticos, por conseguinte, sua relação com o mundo é permeada por carga e orientação afetiva (Tateo, 2018a; Valsiner, 2012). Deste modo, é possível compreender o luto como um campo afetivo semiótico, o qual orienta a vida do enlutado após a perda.

Diante disso, este estudo visa compreender esse fenômeno à luz da abordagem da Psicologia Cultural Semiótica, com base em duas teorias: os Campos Afetivos-Semióticos definidos como signos tipo campo, que expressam a dimensão afetiva do ser humano em suas vivências (Valsiner, 2012), e as Trajetórias Sombra, compreendidas como a influência do passado sobre o presente e o futuro da pessoa, a partir da perspectiva de uma experiência particular do tempo (Bastos, 2017), entendido não em nível cronológico mas sim subjetivo (Tateo & Valsiner, 2015). Portanto, é delimitado como problema de pesquisa: “Como tem sido experienciado o processo de luto relacionado à morte de pessoas vitimadas pela Covid-19?”.

Para responder ao problema de pesquisa, foi delineado como objetivo geral: “Descrever e examinar as dinâmicas afetivo-semióticas na experiência de enlutamento pela morte de pessoas vitimadas pela Covid-19”. E como objetivos específicos: (1) Descrever algumas das especificidades do luto pela Covid-19, derivadas do cenário pandêmico; (2) Mapear e analisar os campos afetivo-semióticos presentes na experiência de enlutamento de pessoas que perderam familiares vitimadas pela Covid-19; (3) Detalhar os recursos concretos e simbólicos mobilizados pelos participantes no processo de enlutamento pela morte de pessoas vitimadas pela Covid-19; (4) Identificar e explicitar a relação entre as trajetórias sombras e a trajetória real do enlutado, após a perda de pessoas vitimadas pela Covid-19.

No Brasil, milhares de pessoas morreram em decorrência da Covid-19, e como consequência, surgiram milhares de novos enlutados (Casellato, 2020; Ministério da Saúde, 2023). Nesse contexto, no período inicial e mais crítico da pandemia (2020-2021), o modo de velar os mortos e acolher os enlutados foi transformado, uma vez que foi necessária a adoção

de medidas de isolamento social para diminuir o risco de contágio pelo vírus (Silva, Rodrigues & Aisengart, 2021). Somado a isso, o contexto sociopolítico foi negligente quanto ao fornecimento de vacinas e ao abastecimento dos recursos materiais necessários ao pleno funcionamento do Sistema Único de Saúde, visando atender à população adoecida (Barreto et al., 2021; Bento, 2022; Fiocruz, 2021a).

Sendo assim, o luto decorrente da Covid-19 pode ser considerado como um novo e específico tipo de luto, e até mesmo como um luto decorrente de um contexto traumático o qual possui diversos elementos agravantes que podem dificultar sua elaboração (Casellato, 2020; Franco, 2021), tornando-se um fenômeno relevante a ser pesquisado, posto que afetou e ainda afeta significativamente milhares de pessoas no Brasil e no mundo. Os resultados deste estudo poderão contribuir para a ampliação do campo de investigação sobre tanatologia e o luto decorrente de perdas traumáticas, com base na perspectiva da Psicologia Cultural Semiótica.

*“Quando eu estiver morto
Suplico que não me mate, não
Dentro de ti, dentro de ti
Mesmo que o mundo acabe, enfim
Dentro de tudo que cabe em ti”*

Sutilmente (Skank)

Capítulo 1 - O luto da pandemia de Covid-19 no contexto brasileiro: um luto traumático

O processo de luto

O luto pode ser conceituado como o rompimento de vínculo com uma pessoa significativa, a qual o apego lhe é direcionado (Parkes, 2009). Parkes (2009, p. 15) refere que “perdas ocorrem de uma maneira ou de outra. Luto por morte é apenas um dos muitos eventos que enfrentamos de tempos em tempos na vida”. Assim, enquanto houver relações de apego e vinculação significativas na experiência humana, haverá luto.

No presente trabalho, apesar de existir o foco sobre o processo de luto por morte, o luto não é decorrente somente pela morte de um ente querido. Existem diversos tipos de luto: luto antecipatório, luto não reconhecido, luto coletivo, luto familiar e luto do profissional de saúde (Bastos, 2019; Franco, 2021). Somado a estes, além do luto por perda concreta (por morte), há ainda o luto por perda simbólica (Stroebe & Schut, 1999; Casellato, 2020), seja decorrente de perdas secundárias à morte do ente querido como concluir tarefas não finalizadas pelo falecido (Stroebe & Schut, 1999), ou perdas subjetivas, como ser despedido do emprego ou viver uma separação conjugal (Casellato, 2020).

É possível compreender que a experiência de luto possui algumas etapas gerais. Logo após a perda por morte, o enlutado se sente em choque. Muitas vezes, não consegue colocar essa experiência em palavras. Mas ainda assim, o choque é experienciado através do corpo. A dor da perda se manifesta através do peso corporal que aumenta, da passividade e constrição, que seria uma redução do universo corporal da pessoa. Após este período, os enlutados podem vivenciar uma ambivalência em que, apesar de cognitivamente saberem que o ente querido morreu, permanecem sentindo, percebendo e se comportando como se ele ainda estivesse vivo. Esse processo pode ser nomeado como a presença na ausência e também pode ser vivido através da presença de objetos, roupas e pertences que o falecido deixou, além da rotina diária construída com ele e que muitas vezes o enlutado repete sem perceber (Fuchs, 2017).

Apesar disso, ao mesmo tempo em que os pertences do falecido evocam a sua presença, em seguida também confirmam dolorosamente a sua ausência (no nível físico). A lembrança da presença do morto se manifesta involuntariamente no corpo do enlutado, uma vez que, como de costume, ouve a porta na hora em que o parceiro chegava em casa, espera que ele se sente na sala, a ligação no telefone lembra que poderia ser ele a ligar, entre outros. Eventos cotidianos como esses podem projetar sua presença no ambiente, mesmo após a perda (Fuchs, 2017).

O mecanismo da presença na ausência pode ser justificado como um modo do enlutado atenuar a dor da perda, mantendo algum contato com o falecido. E também como elemento facilitador para o novo ajustamento e transformações na vida do enlutado a partir da perda do ente querido. Deste modo, a experiência de luto oscila entre a percepção intrusiva (e cognitivamente automática) da presença do falecido e a realidade da sua ausência permanente (Fuchs, 2017; Stroebe & Schut, 1999).

Posteriormente, o enlutado passa pelo processo de reintegração do Eu, da sua identidade, em que precisa se redescobrir, descobrir quem é sem o ente querido, e reconstruir sua identidade a partir da perda. Este é um processo complexo e contínuo de transformação e que também abrange construir um sentido para a perda e redirecionar sua energia psíquica para outras dimensões da sua vida, possibilitando que reconstrua seu mundo nos níveis subjetivo e concreto (Fuchs, 2017; Stroebe & Schut, 1999).

Estudiosas do luto questionam se o surgimento da pandemia de Covid-19 não teria originado um novo tipo de luto, diante das particularidades do contexto da perda, a exemplo das mudanças nos rituais de despedida do ente querido (ver ou não o corpo, ir ao velório, enterro ou cremação etc.) (Casellato, 2020; Franco, 2021).

Deste modo, é possível perceber o quanto o luto faz parte da vida humana, sendo um fenômeno relevante para receber assistência psicológica. A partir de Parkes (2009), depreende-se que o luto se torna um elemento de intenso sofrimento psíquico quando a pessoa perde seu referencial no mundo, e sua compreensão construída anteriormente sobre o mundo se torna obsoleta. Nesse momento, o enlutado vive um processo de desajuste na sua experiência de vida entre o mundo real e o mundo ideal. Disso, decorre a importância dos profissionais da saúde mental em promover auxílio especializado à pessoa enlutada, contribuindo para que abandone antigos padrões e construa novas formas de perceber e se relacionar com o mundo. Como referem Stroebe e Schut (1999), é importante que esse ajustamento à perda seja realizado para que seja possível cuidar do processo de enlutamento e construir um novo modo de ajustamento ao mundo.

Franco (2021), em sua análise sobre o processo de luto, revela os mediadores da construção de significados do luto, e os delimita em nível cultural, social, religioso e espiritual. Em vista de que cada processo de luto é particular para quem o vivencia, ainda assim é relevante que se inclua esses elementos macrogenéticos na compreensão sobre a adaptação à perda. O luto pode ser permeado por significados, valores, crenças e práticas diferenciadas, a depender do contexto social e cultural do indivíduo (como questões

sociopolíticas e de desigualdade social) e do seu grupo social de pertencimento (a exemplo de religiões ou crenças espirituais específicas).

Esses elementos podem indicar de que maneira o enlutado e pessoas ao seu entorno fornecerão assistência ao processo de luto, como por meio de providências legais a respeito da solicitação de certidão de óbito e a escolha de rituais de despedida (Franco, 2021). Portanto, indica-se a importância em compreender os fatores macrogenéticos (culturais e sociais) que impactaram o processo de enlutamento por morte pela Covid-19 no contexto brasileiro.

A experiência de luto no contexto sociopolítico da pandemia de Covid-19 no Brasil

O contexto de vivência de uma pandemia pode trazer repercussões psíquicas diversas e negativas aos indivíduos. O próprio significado social de uma pandemia termina impactando a totalidade da população (Fiocruz, 2020; Franco, 2021). Sendo assim, essa experiência pode afetar coletivamente e individualmente um número significativo de pessoas, trazendo repercussões variadas em suas vidas, como no caso da pandemia (atual epidemia) de Covid-19 no Brasil.

Em dezembro de 2019, surgiram os primeiros casos da doença causada pelo vírus SARS-CoV-2 (Coronavirus Disease - COVID-19), reportados em Wuhan, capital da província da China Central. Logo após, devido ao rápido contágio no país, em 30 de janeiro de 2020 a doença foi delimitada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII), sendo este o nível mais alto de alerta de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional da OMS (Giamattey, Frutuoso, Bellaguarda, & Lima, 2022; Organização Pan-Americana da Saúde, 2023). Uma ESPII é caracterizada como um evento extraordinário que é passível de colocar em risco a saúde pública em nível mundial, requerendo um cuidado imediato a nível internacional (Organização Pan-Americana da Saúde, 2023).

Já em 11 de março de 2020 após o vírus se alastrar mundialmente, gerando alto índice de infecções e mortes, a doença passa a ser caracterizada pela OMS como uma pandemia (Giamattey, Frutuoso, Bellaguarda, & Lima, 2022; Organização Pan-Americana da Saúde, 2023). Uma pandemia pode ser delimitada como a alta distribuição geográfica de uma doença em diversas regiões do mundo (Organização Pan-Americana da Saúde, 2023).

Deste modo, em março de 2020 a Covid-19 chega ao Brasil (Crepaldi et al., 2020; Dantas et al, 2020; Moreira, 2021). Antes disso, quando ainda havia casos noticiados apenas na China, a maior parte da população acreditava que esta seria apenas uma questão de saúde

regional. A população brasileira não esperava que o vírus da Covid-19 tomasse alta proporção, por isso, este terminou se tornando um evento inesperado e com efeito traumático em nível coletivo e individual (Moreira, 2021).

No Brasil, estima-se que mais de 700 mil pessoas faleceram em decorrência do vírus da Covid-19 (Crepaldi et al., 2020; Ministério da Saúde, 2023;2024). Esse dado demonstra que existe uma porção considerável de pessoas enlutadas resultante das perdas nesse período. Segundo Casellato (2020), aproximadamente 10 pessoas tornam-se enlutadas a cada morte. Considerando o contexto da pandemia no Brasil, é possível depreender que surgiram cerca de 7 milhões de enlutados em decorrência do vírus, um número alarmante e que acena a necessidade de cuidado e assistência adequada e especializada a essa parcela da população.

Ao considerar os enlutados, estes não seriam somente os familiares de 1º grau (descendentes, ascendentes e cônjuges), mas também amigos, colegas e vizinhos que podem sofrer os impactos da perda. É importante que esse luto seja reconhecido, uma vez que ao ser estigmatizado pode promover isolamento social do enlutado, ausência de rede de suporte e falta do compartilhamento e acolhimento da experiência da perda, fatores imprescindíveis para que o luto possa ser elaborado (Casellato, 2020).

Crepaldi et al. (2020) afirmam que a pandemia da Covid-19 tornou-se uma crise epidemiológica e também psicológica, sendo um contexto facilitador do aumento de sintomas psicopatológicos a exemplo da ansiedade, depressão e estresse. Calero-Elvira, Guerrero-Escagedo, González-Linaza e Martínez-Sánchez (2021) complementam, afirmando que a pandemia também propiciou o surgimento de insônia, estresse pós-traumático, comportamento suicida e abuso de substâncias, sobretudo no início da pandemia, período no qual a população foi impactada pela quarentena obrigatória, desemprego e insegurança. Chávez e Heredia (2021) reiteram essa reflexão, e acrescentam que o luto decorrente das mortes por Covid-19 foi impactado pelos determinantes sociais os quais estiveram presentes no adoecimento e perda de pacientes. Condições ambientais, econômicas e sociais como renda mensal e acesso a serviços de saúde de qualidade poderiam, talvez, ter até mesmo evitado algumas mortes pois geram iniquidades sanitárias entre os cidadãos. Desta forma, ao considerarmos o luto enquanto um processo psicológico de elaboração de perdas (Kovács, 2016), pode-se depreender que ele pode ter sofrido impactos prejudiciais, em nível social, econômico e político.

A experiência coletiva do luto durante a pandemia, assim como a ocorrência de perdas simultâneas de pessoas significativas convoca a necessidade de refletir e analisar as consequências das mudanças repentinas no processo de luto (Oliveira, Bisconcini, &

Gutierrez, 2020). É possível que tenham surgido diversos modos de luto devido ao contexto pandêmico, lutos com especificidades que podem comprometer o seu processo de elaboração (Silva, Rodrigues, & Aisengart, 2021).

A Covid-19 despertou fragilidades humanas em grande parte da população, tanto em nível individual quanto coletivo, ativando sentimentos de angústia e medo (Crepaldi et al., 2020; Silva, Rodrigues, & Aisengart, 2021; Oliveira-Cardoso, & Santos, 2017). Nessa perspectiva, a vulnerabilidade humana foi acessada diante das perdas e ameaças de morte própria e/ou de pessoas próximas. Diante disso, é importante reconhecer os elementos socioculturais que fizeram parte do contexto pandêmico no Brasil. Portanto, com foco no período inicial da crise pandêmica (2020-2021) em que as questões sociais se destacaram ainda mais, elaboramos uma seção sobre as repercussões negativas da pandemia de Covid-19 sobre a elaboração do luto, visando refletir sobre o processo de luto pós-morte derivado da pandemia da Covid-19 no país, bem como os possíveis fatores prejudiciais à sua elaboração.

Repercussões negativas da pandemia de Covid-19 sobre a elaboração do luto

Atualmente, estudiosos do luto concordam a respeito da importância dos rituais fúnebres para o processo de luto saudável (Casellato, 2020; Cardoso, Silva, Santos, Lotério, Accoroni, & Santos, 2020; Franco, 2021).

Ao longo da história da humanidade, os rituais de despedida tiveram a função de contribuir para o processo de ressignificação da morte e, conseqüentemente, para a elaboração do processo de luto (Cardoso, Silva, Santos, Lotério, Accoroni, & Santos, 2020).

Os rituais fúnebres e o processo de enlutamento possuem como mediadores fatores culturais, sociais, religiosos e espirituais, promovendo significados específicos para esse fenômeno. Por isso, a depender de cada comunidade, os rituais de despedida serão construídos e vivenciados de diversificadas formas (Giamatthey, Frutuoso, Bellaguarda, & Lima, 2022; Franco, 2021).

Assim, de modo geral, pode-se considerar que os rituais fúnebres, independentemente das distinções entre as religiões ou crenças espirituais, funcionam como uma passagem da vida para a morte, representando a finalização do processo idiossincrático de desenvolvimento da vida do ente falecido. Os rituais de despedida têm a função de contribuir para a externalização do sofrimento pela perda e ser um importante marcador na fronteira entre a vida e a morte, para, em consequência, facilitar a aceitação desta. Por isso, tem um propósito não apenas para o falecido, mas sobretudo para os enlutados que estão vivos e precisam seguir

adiante com a (re)construção de suas vidas (Silva, Rodrigues, & Aisengart, 2021; Giamattey, Frutuoso, Bellaguarda, & Lima, 2022).

Devido à gravidade da contaminação pelo vírus da Covid-19, vários países adotaram mudanças nos rituais fúnebres, a exemplo de China, Itália e Brasil (Fiocruz, 2020). No Brasil, autoridades sanitárias e órgãos de vigilância sanitária delimitaram diretrizes como medidas de biossegurança, visando a prevenção da contaminação pela Covid-19. Foi recomendado, sobretudo no início da crise pandêmica (2020-2021), que os rituais fúnebres (compostos por velório e enterros/cremações) fossem realizados na presença de poucas pessoas, com o caixão lacrado e sem a possibilidade de realização dos procedimentos de tanatopraxia, os quais realizam a preparação do corpo para o sepultamento, a exemplo da limpeza e maquiagem no cadáver. Além disso, após o velório (permitido a ter duração de, no máximo, 1 hora) era recomendada a cremação do corpo e não o enterro. O Conselho Nacional de Justiça e o Ministério da Saúde permitiram sepultamentos sem atestados de óbito, e os que possuíam este documento muitas vezes não tinham clara a descrição da causa da morte, sendo descrita como “provável para Covid-19”, uma vez que não haviam exames que pudessem confirmar a causa da morte pelo vírus (Casellato, 2020; Fiocruz, 2020). Aliado a isso, havia ainda a complexidade do manejo do cadáver nos casos em que a pessoa falecia na residência da família, nos hospitais sem a possibilidade de se despedir de pessoas significativas e promovendo um processo de morte solitário, somado às mortes súbitas e funerais em que o contato com o falecido era totalmente impossibilitado (Casellato, 2020; Fiocruz, 2020).

Todos esses elementos contextuais da morte na pandemia foram fatores de risco para o enlutado experienciar a perda como um evento traumático (Casellato, 2020). São elementos que podem complexificar ainda mais o processo de luto, uma vez que o enlutado pode sofrer não apenas por ter perdido seu ente querido, mas também pelo falecido ter sofrido no seu processo de morte diante da solidão, mal-estar e medo do vírus. Ademais, o Brasil é um país de múltiplas religiões para as quais muitas vezes o preparo do corpo para o sepultamento é importante, bem como os tipos específicos de finalização do ritual fúnebre em que há religiões que, a depender de seus valores e crenças, podem ter preferência pela cremação enquanto outras podem preferir o enterro. Um exemplo é a religião católica, predominante no Brasil, na qual o sepultamento é prezado nos rituais de despedida.

Confirmando esse ponto, Silva, Rodrigues e Aisengart (2021) apresentam o exemplo do Candomblé na Bahia, que possui o preceito religioso de que o corpo dos seus iniciados deve ser enterrado para que seja possível que o ciclo da vida se feche de forma correta. Ou seja, a cremação do cadáver seria considerada uma grave violação aos preceitos dessa

religião. As autoras trazem, ainda, o exemplo da comunidade indígena de etnia Yanomami, que vive em Roraima. Distintamente ao Candomblé, para os Yanomami é importante que o cadáver seja cremado e não enterrado, pois a cremação possibilita que o ciclo daquela vida seja fechado e assim os enlutados podem seguir em frente com o desenvolvimento de suas vidas.

Em concordância com esse aspecto do luto, Franco (2021) refere que a fé do enlutado, em nível religioso e espiritual, pode se configurar como um mediador importante no enfrentamento ao luto, fornecendo significados e sentido à perda e contribuindo com a adaptação do enlutado pós-perda. Dentro disso, os rituais de despedida (específicos de cada religião) podem ter a função de ajudar o enlutado a lidar com a situação a qual vivencia, o fortalecendo no enfrentamento saudável ao luto.

Casellato (2020) e Giamattey, Frutuoso, Bellaguarda e Lima (2022) apontam mais um agravante para essa questão. No ápice da crise pandêmica no Brasil, houve a necessidade de abertura de algumas covas coletivas diante de um número elevado de mortes em um curto espaço de tempo (Casellato menciona que somente no Brasil, já houve cerca de 880 mortes por dia). Além disso, algumas cidades tiveram prejuízos em relação à falta de mão de obra e de locais e serviços apropriados para os sepultamentos. Esse cenário possivelmente aumentou as repercussões psíquicas e emocionais diante da perda, impondo uma despedida impessoal, desconfortável e até mesmo indigna aos enlutados.

Nesse cenário, o luto não reconhecido pode se fazer presente. Nesses casos em que as condições da morte e dos rituais de despedida são potenciais geradores de perdas conceituadas como *ambíguas*, o luto pode tornar-se não reconhecido devido ao fato de ser vivenciado de uma maneira indefinida e abstrata, sendo experienciado como deslegítimo e “não oficial”. Por isso, o processo de luto pode se manter sem resolução e sem suporte social, comprometendo a saúde psicossocial do enlutado e seu processo de elaboração do luto (Casellato, 2020).

Casellato (2020) afirma que o processo de despedida sem a concretização possibilitada pelos rituais fúnebres pode gerar ausência de reconhecimento e validação da ruptura do vínculo significativo entre o enlutado e o familiar falecido, intensificando a solidão, o isolamento social e a falta de suporte social. Nesse sentido, os enlutados podem ser estigmatizados socialmente como uma representação do *contágio físico do vírus*, uma vez que podem ser vistos como vetores do vírus da Covid-19 (que ocasionou a morte de seu familiar).

Nesse cenário de sofrimento psíquico e desajustamento à perda, outro agravante para o processo de luto foi a postura do governo federal brasileiro durante o período pandêmico, o

qual recebeu diversas críticas de especialistas e autoridades sanitárias do campo da saúde coletiva.

Repercussões negativas do governo federal brasileiro durante a pandemia: a necropolítica na Covid-19

Pesquisadores da Fiocruz concordam que um contexto pandêmico necessita de assistência fornecida pelas políticas públicas, visando promover a saúde da população. Deste modo, o Estado deve suprir as necessidades de situações de emergência como a trazida pelo vírus da Covid-19, adotando medidas de contingência e enfrentamento ao vírus (Fiocruz, 2020).

Nesse sentido, Ferrari, Januzzi e Guerra (2020) apontam como a estrutura social de governabilidade pode impactar diretamente no bem-estar dos cidadãos e em seu processo de subjetivação das experiências da vida cotidiana. Neste ponto, pode propiciar mal-estar e aumentar o sofrimento no processo de enlutamento das famílias que perderam pacientes pela Covid-19.

As autoras referem que a pandemia trouxe de maneira repentina e inesperada uma realidade que questiona a presença da vida e torna mais concreta a possibilidade da morte. Entretanto, isso aconteceu não apenas pela gravidade do vírus da Covid-19, mas também pela estrutura ineficiente de governabilidade no Brasil durante o ápice da pandemia (2020-2021) (Bento, 2022; Ferrari, Januzzi, & Guerra (2020).

Castilho e Lemos (2021) compartilham do mesmo pensamento e salientam o fato de que o governo federal brasileiro colocou em risco a seguridade social, uma vez que promoveu diversos cortes em investimentos financeiros no campo da saúde e promoveu privatização na saúde pública e na assistência social, as quais poderiam cuidar das repercussões coletivas trazidas pela pandemia.

No início da pandemia, em março de 2020, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou que os trabalhadores informais naquele período abrangiam cerca de 40,6% de todos os trabalhadores do país (em média, 40 milhões de cidadãos). São estas as pessoas que mais foram abandonadas e desamparadas pelo Estado, que ditou quais corpos deveriam viver e quais mereciam morrer (elementos necropolíticos). Ferrari, Januzzi e Guerra (2020) acrescentam, ainda, a população negra como pertencente a esta porcentagem da

população, uma vez que a estrutura de governabilidade no Brasil durante a pandemia assumia uma face facista, nazista, neoliberal e predominantemente necropolítica.

Pode-se definir a necropolítica, conceito desenvolvido pelo filósofo Achille Mbembe em 2016, como uma estrutura política e de governabilidade permeada pelo sistema capitalista e que promove uma política de morte ao expressar seu poder e soberania conforme dita quais corpos devem viver e quais devem morrer. Essa decisão se manifesta ao considerar alguns marcadores sociais que podem ser socialmente aceitos ou não, como raça, classe e gênero. Desse modo, pessoas não-brancas (como negros e indígenas), pessoas pobres, mulheres e pessoas transgênero são as que mais sofrem os prejuízos da precarização da vida. São pessoas vistas como corpos descartáveis e que servem apenas como mão de obra para que o sistema capitalista continue em movimento (Bento, 2022; Morel, 2021; Ferrari, Januzzi, & Guerra, 2020; Castilho & Lemos, 2021).

Ainda segundo o IBGE, em 2019 houve um aumento da desigualdade social no país, período em que já predominava um governo de extrema direita no Brasil. Com isso uma porcentagem considerável da população brasileira, já antes do surgimento da pandemia, não tinha acesso à água potável e ao saneamento básico, imprescindíveis para o seguimento das medidas de higiene e ao enfrentamento à pandemia, delimitadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Além disso, essa parcela da população não possuía acesso à moradia adequada (com muitas famílias coabitando em um pequeno espaço, ou cidadãos que moram nas ruas) e automóvel particular, o que dificultava ainda mais o distanciamento social dos trabalhadores informais que precisavam continuar trabalhando, mesmo em meio à crise da Covid-19. Caso contrário, não teriam nem como se alimentar (Ferrari, Januzzi, & Guerra, 2020; Castilho & Lemos, 2021).

Morel (2021) acrescenta a esse cenário político desorganizado e discriminatório o posicionamento negacionista presente nas figuras predominantes do governo federal brasileiro, e que contaminou e prejudicou grande parte da população. De acordo com a Fiocruz (2020), houve a recomendação das comunidades científica e da saúde que as figuras de autoridade transmitissem à população as informações sobre o cuidado e prevenção ao vírus de maneira clara, a fim de propiciar uma compreensão adequada sobre a importância das medidas de prevenção, pois estas medidas poderiam prevenir uma exposição desnecessária à contaminação pelo vírus bem como repercussões psicopatológicas em curto, médio e longo prazo. Condutas como essa poderiam também promover maior estabilização emocional das pessoas, mesmo em circunstâncias difíceis como a crise pandêmica, promovendo uma rede de cuidado e suporte para lidar com essa difícil situação. Uma estratégia de cuidado importante

seria a confiança depositada nas orientações das autoridades sanitárias, favorecendo a sensação de receber cuidado e a capacidade em lidar com os impactos negativos do isolamento social, o que poderia ampliar a efetividade da adoção das medidas sanitárias e o sentimento de altruísmo direcionado uns aos outros.

Entretanto, o que ocorreu no contexto brasileiro foi justamente uma estratégia oposta. Emergiu a predominância, por parte de figuras de autoridade do governo federal, de declarações que minimizaram a gravidade do vírus na saúde pública e reiteraram o movimento antivacina e o negacionismo científico, desacreditando e descredibilizando o conhecimento científico produzido sobre a doença e as orientações de entidades de referência mundial, como a OMS. Estes são elementos que compõem o negacionismo da pandemia no país, o qual produziu confusão e silenciamento da população (Morel, 2021).

Discursos de autoridades políticas a respeito de que caixões funerários poderiam estar sendo enterrados vazios, que os altos dados de contaminação e mortes estavam sendo fraudados e manipulados pelas secretarias estaduais de saúde, bem como falsas notícias de que muitos dos leitos de hospitais estavam vazios ampliaram o medo na população. Estes são grandes exemplos dos impactos do posicionamento do governo brasileiro neste período de vulnerabilidade dos cidadãos. Assim, uma parte considerável da população não expressava o medo do vírus e sim o medo de estar sendo manipulada pela mídia ou por outras vertentes políticas (Morel, 2021).

Somado a isso, falas do presidente da república no período mais crítico do contágio (2020-2021) e pressões de setores do mercado capital/econômico pelo fim do isolamento social e retorno dos trabalhadores às suas funções foram elementos que promoveram o alastramento do negacionismo da pandemia por grande parte da população. Por conseguinte, isso promoveu a desqualificação do discurso científico, o compartilhamento de valores conservadores e segregatórios e justificativas para a ausência de investimento financeiro do governo federal no setor de assistência à saúde pública, eximindo-o da responsabilidade pelo cuidado à saúde da população. Como consequência, a política de morte voltada às pessoas em situação de vulnerabilidade social foi intensificada (Morel, 2021).

Todo esse contexto desorganizador gerou, segundo Ferrari, Januzzi e Guerra (2020), um desamparo social na população brasileira, uma vulnerabilidade originada a partir de uma situação traumática. Ou seja, esse contexto causou uma ruptura na trajetória de vida de milhares de pessoas, de modo a desintegrar a fronteira de proteção de seu aparelho psíquico, gerando uma sensação de vulnerabilidade e pânico por não ter seus direitos humanos

respeitados. No caso da pandemia da Covid-19, no Brasil, isso acabou colocando em risco a sobrevivência populacional.

Portanto, diante do que foi explanado, é possível depreender que o contexto social tem o poder de impactar os processos de subjetivação dos indivíduos, dentre eles a experiência de enlutamento. Neste caso, trazendo impactos negativos à vivência de luto dos cidadãos, considerando que o luto em si já é um processo complexo que gera sofrimento psíquico. Além disso, torna-se clara a influência macrogenética na dimensão microgenética do ser humano, aprofundando o aspecto de dialogicidade entre o coletivo e o individual.

O processo de luto em um contexto traumático

O luto pode ser compreendido como o processo de elaboração da perda de um vínculo significativo, incluindo a perda concreta (por morte) mas também as perdas simbólicas decorrentes (Franco, 2021; Parkes, 1998; Stroebe & Schut, 1999). O luto é entendido, também, como um processo de transição psicossocial em que a pessoa precisa se reorganizar em nível físico e psíquico, visando adaptar-se às mudanças decorrentes da perda (Bittencourt & Teixeira, 2021; Parkes, 1998). Parkes (2009) afirma, ainda, que todo processo de luto é traumático, entretanto alguns são mais traumáticos do que outros, a depender dos elementos contextuais da perda, a exemplo de uma pandemia.

O luto é um processo complexo e heterogêneo, particular e individual, que se manifesta de múltiplas maneiras e está sujeito a modificações por meio da cultura a qual o indivíduo pertence. O luto, sobretudo no início do processo (pouco tempo após a perda), pode passar a direcionar e abranger as experiências de vida do sujeito em todas as suas dimensões e contextos (Fuchs, 2017), orientando afetivamente a totalidade de sua vida.

O luto, por si só, é um processo complexo e que envolve emoções difíceis de lidar e até mesmo ambivalentes. Porém, considerando o contexto de pandemia da Covid-19, o luto passa a ser um fenômeno ainda mais complexo pois envolve elementos entendidos como traumáticos, os quais podem prejudicar o processo de elaboração da perda. Gregio, Casellato, Hispagnol, Mazorra, Manzochi, Franco, Oliveira e Torlai (2015a) definem o contexto de desastre como um cenário que promove perdas súbitas, as quais muitas vezes também são múltiplas, violentas e coletivas, podendo resultar na ausência do corpo a ser velado assim como de outros elementos que poderiam favorecer a concretude da perda e, conseqüentemente, a autorização da existência do luto.

Os autores referem que o luto decorrente de contextos de emergências e desastres possui consequências específicas, como o rompimento de crenças básicas sobre a própria identidade e sobre como funciona o mundo a sua volta, crenças essenciais para a manutenção da sensação de segurança e estabilidade (Gregio et al., 2015a). A identidade pessoal do enlutado também se transforma, uma vez que ele passa a ocupar outros papéis sociais, por vezes antes ocupados pelo ente querido falecido, ou devido a uma reorganização dos papéis assumidos pelos demais sobreviventes enlutados (Bittencourt & Teixeira, 2021).

Ainda em nível cognitivo, a pessoa pode apresentar pensamento confuso, bloqueio de sentimentos e busca de sentido, inclusive por meio de perguntas que denotam a intensidade de seu sofrimento, como por exemplo: por que essa situação aconteceu comigo e com a minha família? Por que eu consegui escapar e outras pessoas não? Quem sou eu a partir de agora? (Gregio et al., 2015a).

Parkes (2009), em complemento a essa discussão, traz a noção de mundo presumido a qual é rompida a partir da ocorrência de perdas por situações traumáticas ou de desastres. A crença (mesmo que ilusória) de que o mundo seria um lugar seguro é substituída por uma expectativa de que futuros desastres podem vir a acontecer, deixando o enlutado com a sensação de ameaça constante que impacta em sua sensação de segurança, bem como em relação à segurança das demais pessoas que ama. Somado a isso, devido a perda decorrente de desastres ser repentina e, muitas vezes, múltipla, raramente as pessoas estão preparadas para lidar, o que pode contribuir para o surgimento de um luto problemático.

Enquanto isso, em nível emocional, o enlutado por apresentar sentimentos de tristeza, raiva, culpa, vergonha, inconformismo e choque, de forma intensa e simultânea, sobretudo logo após a perda e no início do processo de luto, período em que as repercussões da situação de desastre ainda estão sendo cuidadas, como os esforços em salvar vidas. O enlutado também pode sentir a ruptura de sua fé e da sensação de segurança, bem como desconfiança e medo nas semanas e meses seguintes, reforçando comportamentos de isolamento social, além de culpa e vergonha por ter sobrevivido (Gregio et al., 2015a).

Todos esses elementos elencados denotam o processo de transformação da identidade da pessoa e da sua relação com o mundo, e desafiam o processo de reconstrução de significados a partir do momento da perda (Gregio et al., 2015a), além de denotar o caráter múltiplo de uma situação de desastre (Bittencourt & Teixeira, 2021).

A presente pesquisa defende que a pandemia de Covid-19, diante de todos os seus elementos sociopolíticos e biológicos (de adoecimento somático) negativos trazidos à

população, traz uma nova configuração psíquica ao luto decorrente das perdas nesse período, e toma esse tipo de luto como um *luto traumático*.

Para compreender o luto traumático, é importante definirmos o trauma. O *trauma* emerge em contextos de mudanças súbitas (agente estressor), em que a pessoa sente e interpreta o mundo como ameaçador, desencadeando no organismo um conjunto de reações psíquicas e fisiológicas com o objetivo de restabelecer seu equilíbrio, impulsionando a pessoa a reagir de maneira adaptativa à mudança. Porém, enquanto normalmente esse ciclo de reação teria início e fim (restabelecendo a homeostase do organismo), em algumas pessoas em contextos difíceis, esse ciclo de reação torna-se crônico e não finda, resultado de uma falha ou dificuldade no sistema adaptativo e/ou diante da alta intensidade do estímulo estressor do ambiente. Assim, a adaptação não é alcançada, há uma sobrecarga física e psíquica com esgotamento dessas dimensões, bem como o processo reacional do estresse é ativado de maneira disfuncional. O estresse não se torna mais um motivador à adaptação à mudança, mas sim torna-se tão intenso que se transforma em um empecilho à adaptação, e por isso, um processo disfuncional (Greggio, Marras, Maso, & Oliveira, 2015b).

Para grande parte da população que vivencia situações de emergências e desastres, emergem reações de estresse emocional transitórias que com o tempo, conforme ocorre a diminuição do contato com o evento traumático, tendem a diminuir e a pessoa retorna a sua estabilidade emocional e psíquica. O estresse emocional transitório apresenta sintomas como: medo, raiva, culpa, tristeza, desespero e desesperança, desamparo e sobrecarga emocional, bem como tensão, fadiga, dores corporais, preocupação, alterações do sono e apetite, irritabilidade, introspecção, isolamento e sentimento de abandono (Greggio, Marras, Maso, & Oliveira, 2015b).

Espera-se que essas reações diminuam com o passar do tempo. Entretanto, algumas pessoas podem não reagir da mesma forma a depender de fatores individuais, como vivências anteriores de situações estressantes, rede de suporte existente, histórico de saúde mental, e da sua cultura, religião e tradições em que está inserido. Caso os sintomas perdurem, podem configurar-se como Transtorno de Estresse Pós-Traumático (Greggio et al., 2015b).

Capítulo 2 - A Psicologia Cultural Semiótica na compreensão do processo de enlutamento

Para ampliar a compreensão psicológica sobre o luto pela Covid-19, foi utilizada nesta pesquisa o referencial teórico da Psicologia Cultural Semiótica, criada por Jaan Valsiner (2013). Esta abordagem enfoca no desenvolvimento coordenado e heterogêneo dos aspectos pessoal (subjetivo) e social (coletivo) da experiência humana, a situando no tempo e espaço (social e cultural) em que se encontram (Valsiner, 2013; Zittoun, 2012). É uma ciência que estuda os modos de ser dos seres humanos, partindo da experiência única e subjetiva de cada indivíduo e como cada um deles experiencia sua própria vida para, então, criar generalizações. Nesta perspectiva, o ser humano é construtor ativo do mundo social e de seu mundo subjetivo, sendo a cultura um processo dinâmico internalizado semioticamente na pessoa e não uma entidade externa ao sujeito (Valsiner, 2013).

A Psicologia Cultural Semiótica enfoca nos processos de construção, atualização e reorganização de significados, já que são especificidades da vida humana e participam de toda interação e desenvolvimento humanos (Valsiner, 2013; Zittoun, 2012). Os discursos, práticas e tradições coletivas do ambiente são internalizados pela pessoa, que reorganiza seus significados e assim constrói sua própria cultura pessoal. Em contrapartida, a pessoa externaliza seus significados pessoais através da comunicação e posturas nas interações sociais, construindo um processo dinâmico entre internalização e externalização de significados. Ao mesmo tempo em que internaliza os significados do meio em que se encontra, a pessoa os reconstrói e os reorganiza antes de os externalizar novamente, construindo novos significados que irão também influenciar e ser internalizados por outras pessoas, no sistema coletivo.

Deste modo, os processos de internalização e externalização de significados são processos construídos tanto coletivamente quanto individualmente, fazendo parte da construção da cultura pessoal do indivíduo, e sua visão de mundo é orientada por este sistema de significados os quais possibilitam os processos de tomada de sentido sobre a sua própria experiência de vida (Valsiner, 2013; Zittoun, 2012).

O processo de internalização e externalização de significados influencia em quais conteúdos receberão ou não uma carga afetiva mais profunda, por isso impacta na construção dos campos afetivos hipergeneralizados (Valsiner, 2012).

Valsiner (2012) delimita as camadas estruturantes do processo de internalização e externalização. Na internalização, as camadas funcionam da seguinte maneira:

Camada 1 = é onde há a seleção de quais mensagens irão para a camada mais profunda e quais serão descartadas. São internalizados conceitos mais cognitivos, sem tanta importância em nível emocional. Por isso, podem ser reproduzidos automaticamente e sem a pessoa perceber conscientemente. Temos como exemplo quando a pessoa ouve uma melodia e passa a cantarolar a canção enquanto realiza outra atividade, como arrumar a casa. Nessa camada, ainda há distanciamento afetivo.

Camada 2 = a mensagem passa a ser mais internalizada, mas sem fazer parte ainda do universo pessoal (mundo intrapsíquico) estruturante da pessoa. Comporta noções/conceitos estritamente racionalizados, sem implicação pessoal no nível de construção de sentido pessoal ou carga afetiva. Temos como exemplo algumas crenças generalizadas, como a seguinte: “todos os jovens pobres podem ser ladrões em potencial”. Nesta camada, a mensagem é generalizada para como a pessoa percebe racionalmente o mundo a sua volta.

Camada 3 = a internalização se aprofunda ao máximo, e o conceito racional já internalizado recebe uma carga afetiva e um sentido pessoal proveniente do universo pessoal (mundo subjetivo intrapsíquico) da pessoa. Há integração do significado internalizado à sua noção de Eu e aos valores que guiam a vida da pessoa. Temos como exemplo o seguinte comentário: “ser uma pessoa boa é importante para mim, desejo me ver dessa maneira. Por isso, tenho ações positivas para/com os outros”. Abaixo, segue a figura do autor para exemplificação:

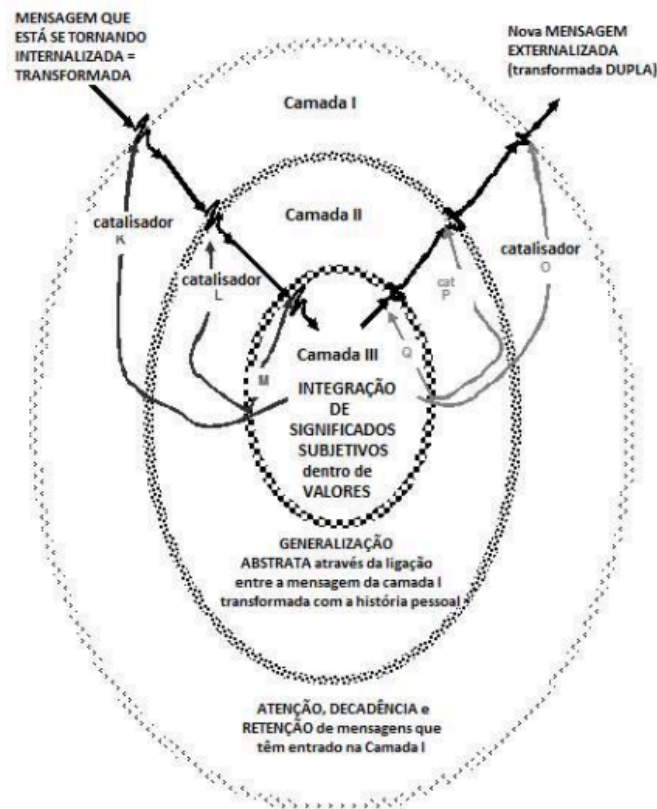


Figura 1. Processo de internalização e externalização de significados. Fonte: Valsiner, 2011, p. 420

Com base na teoria das camadas do processo de internalização e externalização (Valsiner, 2012), é possível perceber que os campos afetivos superiores/semióticos fazem parte da cultura pessoal e não coletiva, apesar de sofrer influência desta. E os campos afetivos estão situados na camada 3 do processo de internalização e externalização, sendo esta a camada mais nuclear, levando carga emocional e sentido pessoal ao significado internalizado.

Na camada 3, os campos afetivos semióticos podem operar de modo hipergeneralizado, fundamentando o modo e os significados com os quais a pessoa percebe a vida.

Já na etapa da externalização, as camadas funcionam de modo inverso: o significado internalizado passa da camada 3 para as camadas 2 e 1 respectivamente. Um novo, transformado ou atualizado significado é transmitido ao mundo através da comunicação interpessoal (Valsiner, 2012).

É possível que o processo de construção e reconstrução de significados influencie diretamente em como cada ser humano vivencia seu processo particular de experiência do luto. Para compreender isso, a teoria dos campos afetivos semióticos pode ser de grande auxílio.

Os campos afetivo-semióticos na experiência de enlutamento

*“There ain't no words to the song I'm here to sing
No, there ain't no words to the song I came to sing
Oh, I just don't know the words, baby, to tell you what I mean
And I'm at the end of my mind trying to do the right thing*

...

*Oh, there ain't no words for what I'm trying to say
There just ain't the words for what I'm trying to say”*

No Words (Daisy Jones & The Six)

Valsiner (2012) afirma que a dimensão afetiva é central na construção da cultura pessoal de cada indivíduo. Os sentimentos são desenvolvidos e organizados pela mediação semiótica nas experiências humanas, sendo que a dimensão cognitiva contribui para a organização do relacionamento afetivo da pessoa com o mundo, permitindo a auto-reflexão sobre o sentir. Ainda assim, os processos afetivos da vivência humana são tão complexos que muitas vezes não são passíveis de descrição (através da racionalização).

Nesse contexto, a psicologia cultural semiótica nos traz os campos afetivos semióticos (Valsiner, 2012), definidos como signos tipo campo, de caráter afetivo, e que podem ou não tornar-se hipergeneralizados.

Os fenômenos da afetividade estão organizados em diferentes níveis hierárquicos (Valsiner, 2012), sendo eles:

Nível 0 = sensação fisiológica, sensório-motora, ainda não mediada por signos (a mediação é parte da comunicação verbal, ou seja, o afeto está no estado pré-verbal). Neste nível, assim como no nível 1, estão os fenômenos afetivos difusos imediatos.

Nível 1 = afetos que ainda não são mediados semioticamente. Neste nível é onde ocorre a generalização pré-verbal que se inicia com o sentir emoções mais claramente, mas ainda sem a pessoa conseguir definir a emoção verbalmente. O organismo pode absorver experiências sensoriais para uso posterior (no futuro irreversível), mas ainda não é necessária a codificação verbal da experiência.

Nível 2 = o campo afetivo primário da pessoa, construído até o momento nos níveis anteriores, o qual se torna mais articulado. A pessoa passa a codificar as emoções em signos, nomeá-las e diferenciá-las, delimitando se se sente triste ou feliz, por exemplo. Há atuação do nível racional/cognitivo enquanto organizador da experiência afetiva, por isso inicia-se propriamente o uso de signos na comunicação sobre os estados afetivos vivenciados.

Esse é o nível máximo de articulação possível entre o estado afetivo e o aspecto cognitivo/racional, assim como de maior diferenciação entre as emoções e nomeação destas.

Nível 3 = nível onde se inicia a indiferenciação das emoções e generalização do estado afetivo. A pessoa pode comunicar com diálogos como: “hoje me sinto *mal*” (estado mais amplo que toma todo o seu dia, diferente do nível 2 em que a pessoa consegue definir o que sente como *tristeza, ou seja, uma categorização da emoção em um signo bem específico*).

Nível 4 = o estado afetivo é somente parcialmente mediado por signos, e há ainda maior indiferenciação das emoções. O campo do estado emocional toma a totalidade da psiqué da pessoa e se hipergeneraliza, fazendo parte de todas as dimensões de sua vida, formando assim um campo afetivo-semiótico hipergeneralizado. A pessoa pode referir, por exemplo, “sinto algo neste momento”. Entretanto, ela não consegue especificar em palavras, em signos específicos, seu estado afetivo. Seria como o humor do indivíduo, o “colorido” que a sua percepção assume diante da vida em sua totalidade. As emoções são supergeneralizadas, permeando toda a experiência de vida da pessoa, tanto de como ela se relaciona consigo mesma quanto com o mundo a sua volta. Abaixo, segue a figura do autor para exemplificação:

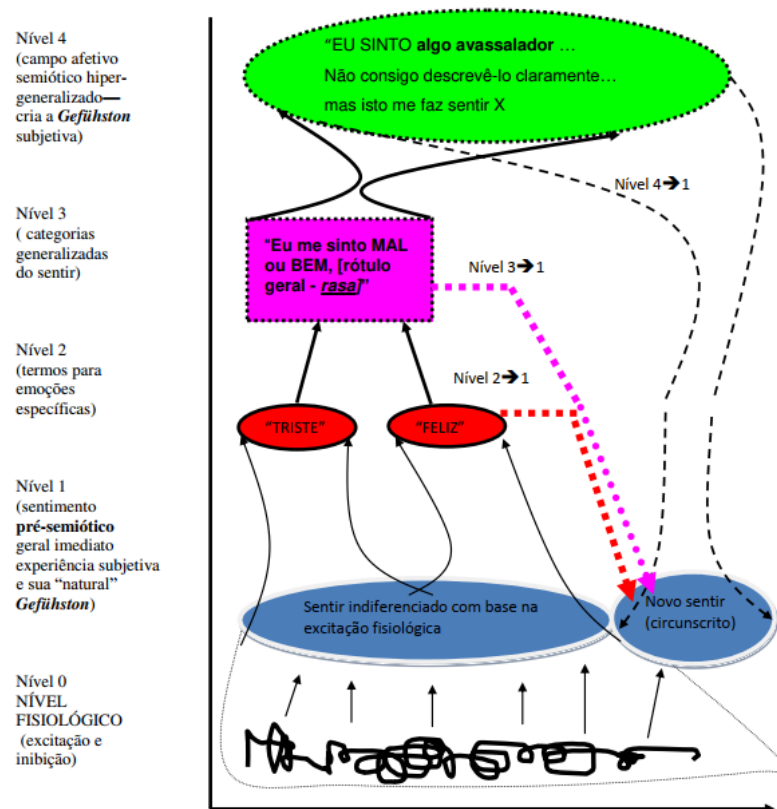


Figura 2. Processo de construção do campo afetivo-semiótico hipergeneralizado. Fonte: Valsiner, 2011, p. 378

Segundo Valsiner (2012), o *nível 4* é o mais elevado de integração entre as emoções/sentimentos da pessoa. Neste nível, já não é mais possível utilizar com clareza a mediação semiótica, pois as palavras e descrições verbais já não conseguem abarcar a totalidade do que a pessoa sente. Este nível é sentido como um estado emocional mais difuso e abstrato, por isso difícil de nomear com especificidade. Por abranger emoções generalizadas, podem influenciar a maneira como a pessoa conduz sua vida por completo e como expressa-se no dia a dia. É possível fazermos uma relação com os valores de vida defendidos pela pessoa os quais constituem sua filosofia de vida. Estes valores são ontogeneticamente internalizados, provenientes de experiências específicas vivenciadas pelo sujeito (do nível microgenético), que ocorreram repetidamente em certos contextos (do nível mesogenético), e são transformadas em estruturas de significado estáveis e duradouras que orientam os atos da pessoa em todo o seu curso de vida (Valsiner, 2012).

Esses valores permeiam e guiam as ações da pessoa em todos os contextos de sua vida, mas é difícil expressá-los por meio das palavras, através da reflexão consciente e explícita

(Valsiner, 2012). É como se as palavras não comportassem a grandeza do estado afetivo vivenciado. Temos como exemplo os valores liberdade e ética.

Deste modo, caso a pessoa consiga codificar seu estado emocional em palavras, será possível realizar isso apenas parcialmente. Dentro da organização hierárquica da afetividade, seria como se a experiência afetiva migrasse do nível 4 para o nível 2, de um campo afetivo hipergeneralizado e mais abstrato para uma definição verbal parcial da emoção, buscando categorizar o estado afetivo (Valsiner, 2012).

Portanto, os campos afetivos semióticos hipergeneralizados (*nível 4*) guiam as ações da pessoa em sua vida, contribuindo no direcionamento da vida do indivíduo e tornando-se, conseqüentemente, parte de sua cultura pessoal. Considerando a experiência de enlutamento enquanto a manutenção do vínculo significativo com o ente querido após seu falecimento (Fuchs, 2017), e como uma experiência afetiva profunda a qual orienta a totalidade da vida do sujeito, influenciando suas experiências no dia a dia, é possível ser compreendida como um campo afetivo semiótico hipergeneralizado (*nível 4* de hierarquização afetiva), sobretudo no início do processo de luto. Também pode ser entendida como uma experiência tão abstrata que a pessoa, até mesmo, não consegue nomeá-la inicialmente, o que pode ser delimitado como um campo afetivo semiótico hipergeneralizado.

Conforme a pessoa consegue avançar na elaboração do luto e na construção de novos significados para a perda e para a sua vida, pode ser mais fácil descrever em palavras a sua experiência de sofrimento, mesmo que as palavras não consigam ainda comportar toda a profundidade dessa experiência. Seria como se houvesse uma migração do signo afetivo *luto* do nível 4 para o nível 2 de organização hierárquica. Nesta etapa, o luto não mais ocuparia o lugar de signo afetivo hipergeneralizado, apesar de ainda delimitar uma experiência profunda para o sujeito. De certa maneira, isso pode ser positivo em sua vida, uma vez que possibilita que ele siga em contínua reconstrução da vida, apesar da dor da perda (Oliveira, Bisconcini, & Gutierrez, 2020; Stroebe & Schut, 1999).

Em complemento a essa discussão teórica, Gramacho (2022) apresenta sua observação a respeito da ausência de palavras de alguns pacientes (em sua clínica psicológica), no contexto da pandemia da Covid-19. Vale ressaltar o fato de que esses pacientes estavam enlutados por familiares que faleceram pelo vírus da Covid-19. Um de seus pacientes, um jovem adolescente, nomeia sua experiência de luto como “Susume”, palavra traduzida da língua japonesa para a língua portuguesa como *seguir em frente, adiante, avanço*. Os atendimentos psicológicos foram vistos nesse caso clínico como porta de abertura à

ritualização do luto através da palavra, ritualização esta ausente em tempos de pandemia, devido às ordens sanitárias que impediam os velórios.

Valsiner (2012), em sua teoria sobre a hierarquização dos campos afetivos semióticos, apresenta o nível 4 de hierarquização como composto por signos tipo campo, de caráter afetivo, que foram hipergeneralizados para diversas esferas da vida da pessoa. Sendo assim, esses signos afetivos fornecem o “colorido”, o “tom” para a sua vida naquele momento e contexto específicos. Diante do exemplo de Gramacho (2022), é possível perceber que o luto, nesse caso, atuou como um signo afetivo que passou do nível 4 para o nível 2 de hierarquização, uma vez que o paciente conseguiu nomear o sentido da sua experiência de luto naquele momento, por mais que saibamos que a palavra não consiga comportar todo o profundo significado do signo *luto* (Valsiner, 2012).

Em outro relato de caso, a autora Gramacho (2022) apresenta o atendimento de uma paciente adolescente que conseguiu nomear seu processo de luto pela perda de um familiar durante a pandemia de Covid-19 através de uma música. Assim, a adolescente “pegou emprestado” os signos utilizados por uma compositora e cantora para conseguir colocar em palavras a sua dor pela perda.

Já em outro exemplo, Gramacho (2022) aponta como uma criança expressava o luto através do choro, choro excessivo e doloroso. A criança ainda não conseguia nomear em palavras a perda do avô e afirmava que não sabia o que falar. Lhe parecia difícil, naquele momento, colocar o luto em palavras. É possível entendermos este exemplo dentro do nível 4 de hierarquização dos campos afetivos, tal como descrito por Valsiner (2012), sendo então uma experiência afetiva inomeável. Neste caso, a experiência corpórea (o corpo em si) foi o que mediou sua experiência de luto.

Gramacho (2022) considera o fato de que no contexto pandêmico houve muitos acontecimentos concretos, muitas perdas e enlutamentos, mas ao mesmo tempo pouco espaço para a narrativa, para a representação simbólica do sofrimento psíquico em palavras. De fato, o contexto contribui significativamente para as dinâmicas semióticas dos campos afetivos hipergeneralizados (como o signo *luto*, por exemplo) (Valsiner, 2012).

A alta complexidade dos campos afetivos hipergeneralizados

Outro ponto a ser considerado na perspectiva do luto enquanto experiência afetiva que constitui um campo afetivo hipergeneralizado é a amplitude de um signo afetivo

hipergeneralizado. Analisando a condução tomada pelo processo de luto, no geral podem ocorrer comportamentos de ruminação sobre os eventos circundantes à morte, ao falecido e à relação que foi construída com ele; saudade dolorosa, buscando entrar em contato com fotos ou objetos do falecido e chorar por sua morte; desespero do enlutado por ter ficado sozinho após a perda. Entretanto, também podem surgir comportamentos como finalizar tarefas que o falecido deixou sem conclusão (como problemas de finanças), reorganização da vida atual sem o falecido (como precisar mudar de casa ou de escola dos filhos), e desenvolvimento de uma nova identidade pessoal (como passar de “cônjuge” à “viúva, por exemplo”) (Stroebe & Schut, 1999). Esses comportamentos podem ser influenciados pelo campo afetivo hipergeneralizado do luto, que impacta nas diversas esferas da vida do sujeito. Nesse tipo de situação, poderiam ocorrer pensamentos circulares em torno do contexto da morte, buscando fornecer um sentido e significados atualizados para a morte e para a perda. O que, de acordo com a teoria dos campos afetivos semióticos (Valsiner, 2012), poderia ser uma maneira da dimensão cognitiva do sujeito contribuir para a organização afetiva da experiência de luto.

Além disso, de modo geral, comumente na experiência de luto há a predominância de sentimentos como angústia, desamparo, insegurança, desesperança, tristeza, medo e raiva (Johnson et al., 2017; Oliveira et al., 2020), sobretudo no início do processo de enlutamento, apesar de poder fazer parte da continuidade do processo de luto como um todo, em diferentes níveis e intensidades (Stroebe & Schut, 1999). Considerando o luto enquanto campo afetivo hipergeneralizado, e como um conjunto de diferentes sentimentos e emoções, será que o luto enquanto experiência afetiva de alta complexidade poderia estar no mesmo nível de organização hierárquica que uma simples emoção, como a tristeza ou raiva, por exemplo?

É possível pensar sobre a diferença de aprofundamento dos diferentes signos de caráter afetivo que compõem os campos afetivos hipergeneralizados. Uma vez que podemos considerar os sentimentos presentes no luto como *um complexo de sentimentos* (uma totalidade, um conjunto de sentimentos) que constituem o *signo afetivo luto*. O sentimento de tristeza, por exemplo, seria composto apenas pela *tristeza* enquanto signo afetivo.

Seria possível pensarmos na ampliação do nível 4 de hierarquização afetiva, em que os campos afetivos hipergeneralizados podem fazer parte de duas sub-categorias ou dois sub-tipos: *tipo 1* - simples (um sentimento específico, que compõe um signo afetivo específico) e *tipo 2* - complexo (um conjunto de múltiplos sentimentos que compõem um signo afetivo). Não necessariamente um tipo seria considerado melhor do que o outro, mas poderiam ser considerados como mecanismos diferentes e, conseqüentemente, talvez em profundidades diferentes. Um complexo de sentimentos que compõem um signo afetivo

poderia transformar-se em um signo ainda mais elaborado e complexo do que um signo afetivo composto apenas por uma emoção específica, compondo um quadro intrapsíquico mais complexo. Temos como exemplo, para além da experiência de luto, a experiência afetiva do amor. Valsiner (2012) afirma que esse signo afetivo pode ser utilizado com uma intencionalidade e objetivos diferentes a depender do contexto, trazendo diferentes significados quando associado a “amar sorvete”, por exemplo, do que quando associado a “amar alguém”.

Diante de toda essa problemática, é importante também incluímos na análise o contexto da pandemia da Covid-19. Valsiner (2012) refere que as sugestões sociais podem guiar o campo afetivo da pessoa, ou seja, como ela se sente e se comporta na sua vida diária. As sugestões sociais podem ser derivadas do contexto social da pessoa, através de mensagens que incluem codificações compostas por signos visuais, comentários explícitos ou implícitos, textos literários, filmes, programas de TV, dentre outros. Assim, a pessoa pode internalizar tal sugestão social enquanto um valor sugerido a ser seguido, o que irá guiar a organização de seu campo afetivo.

Isso nos indica que o contexto social da pandemia da Covid-19 pode influenciar a experiência de luto enquanto campo afetivo hipergeneralizado. A pandemia trouxe a perda dos rituais de despedida, sobretudo no início da pandemia em que os familiares não podiam participar do velório de seus mortos para evitar a contaminação e proliferação do vírus (Silva, Rodrigues & Aisengart, 2021). Além disso e da perda concreta de entes queridos, a pandemia da Covid-19 trouxe perdas simbólicas, como a possibilidade de ir e vir quando a pessoa tivesse vontade, instabilidade econômica, isolamento social e uma acentuada imprevisibilidade do futuro (Crepaldi et al., 2020; Dantas et al., 2020). Portanto, o contexto da pandemia da Covid-19 pode ter agravado e prejudicado ainda mais o processo de elaboração do luto dos familiares.

Apesar dos efeitos prejudiciais trazidos pela pandemia como citado anteriormente, é relevante ressaltar que a pessoa possui uma relação ativa na construção da sua vida no mundo, havendo uma relação de troca e influências mútuas entre pessoa-ambiente. Ainda que os campos afetivos semióticos não sejam diretamente acessíveis ao mundo exterior e ao julgamento social (a não ser quando a pessoa os coloca ativamente na comunicação interpessoal), cada pessoa é simultaneamente singular e social, o que torna os fenômenos humanos ainda mais complexos de serem analisados (Valsiner, 2012).

A trajetória sombra e o processo de luto: a ausência presentificada na trajetória de vida do enlutado

*“Compositor de destinos
Tambor de todos os ritmos
Tempo, tempo, tempo, tempo
Entro em um acordo contigo
Tempo, tempo, tempo, tempo*

[...]

*Ainda assim acredito
Ser possível reunirmo-nos
Tempo, tempo, tempo, tempo
Num outro nível de vínculo
Tempo, tempo, tempo, tempo”*

Oração ao tempo (Caetano Veloso)

A vida psicológica apresenta uma experiência particular do tempo, em que, apesar de não ser determinante, o passado pode influenciar o presente e futuro (Bastos, 2017). De acordo com Sato & Valsiner (2010) e Tateo & Valsiner (2015), a vivência do tempo pode seguir dois caminhos: cronológico ou subjetivo. O tempo cronológico pode ser definido como o tempo objetivo, do não-vivido. Refere-se às unidades de tempo (medidas de tempo em horas, dias, semanas, entre outros) e demonstra a função de organizar o mundo social de cada pessoa. Já o tempo subjetivo, designado como o vivido ou experienciado, corresponde a um fluxo contínuo e dinâmico de tempo, não se reduzindo às unidades de medida mencionadas. Por meio do tempo experienciado é possível a criação de sentidos e significados diante das experiências concretas na trajetória de vida, no aqui e agora.

Nessa perspectiva, o passado é atualizado no presente e levado prospectivamente ao futuro por meio de signos reguladores dos pensamentos, emoções e ações da pessoa. Por isso, cada ação, pensamento e emoções do presente podem conter parte das ações, pensamentos e emoções vividas no passado. Para Bastos (2017), a vida configura-se como uma totalidade na qual o passado é prolongado para o presente e futuro, em um movimento contínuo e dinâmico, gerando mudanças (processo denominado *durée*).

Diante desse processo psicológico de interação entre passado-presente-futuro, surge a *dinâmica poética*, ou seja, a possibilidade da emergência do desenvolvimento humano o qual,

para ser possível, necessita do acesso do indivíduo a diversas formas de “e-se” do seu passado (Bastos, 2017).

Os “e-se” expressam o que poderia ter sido (trajetória sombra) mas não se concretizou na trajetória real da pessoa. O encontro entre essas duas trajetórias é nomeado por Bastos (2017) como *movimento poético*, o qual promove uma tensão entre o que foi/é vivido na realidade concreta *versus* o que foi/é imaginado para a trajetória de vida da pessoa. Essa tensão entre polaridades contribui para a ascensão do novo no desenvolvimento psicológico.

Com base em Bastos (2017) e Zittoun (2012), é possível compreender que a trajetória sombra se origina a partir de pontos de bifurcação na trajetória de vida real da pessoa. Diante da perda por morte de um ente querido, o momento da morte concreta pode se configurar como um ponto de bifurcação na trajetória do enlutado. Diante disso, é possível pensar na separação entre a trajetória real (ausência do ente querido) e a trajetória sombra (planos construídos e imaginados com o ente querido os quais não puderam ser realizados devido à morte). Depreende-se que a trajetória sombra é composta por expectativas, sonhos, planos e desejos os quais a pessoa precisou deixar para trás. Deste modo, o que ou quem é ausente ainda assim pode se fazer presente de novas formas. Abaixo, segue uma figura da autora para maior exemplificação:

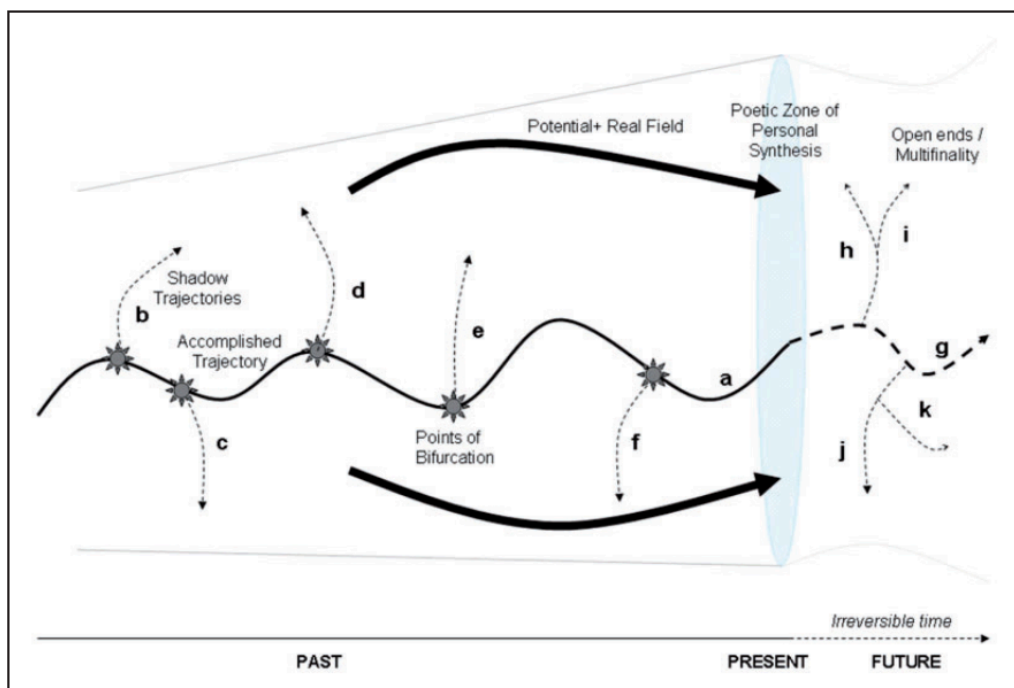


Figura 3. Construção da trajetória sombra. Fonte: Bastos, 2017, p. 418

Apesar de em uma trajetória real poder existir diversos pontos de bifurcação e trajetórias sombra decorrentes, o momento da perda do ente querido tem alta carga emocional, que além de intensa é duradoura, exigindo uma importante transformação e adaptação do enlutado para a manutenção da sua trajetória real. Desse modo, entendemos que a trajetória sombra decorrente do momento da perda termina sendo mais significativa para a pessoa e, por isso, a influencia e predomina em maior parte em comparação a outras trajetórias sombra menos significativas e passageiras (como por exemplo: perder um lápis ou um caderno). Isso justifica a manutenção dos planos feitos em conjunto, pelo enlutado e pelo falecido, na vida do sobrevivente da perda.

Somando a isso, esses planos em conjunto mantêm-se vivos a partir da narrativa, ou seja, dos signos verbais e da imaginação. A narrativa é um instrumento potente que pode contribuir para a construção e reconstrução coerente da conexão entre passado, presente e futuro (Bastos, 2017). Nela, a pessoa poderá trazer a sua relação com o enlutado no passado, quem ela era na sua companhia e quem ela é hoje, na sua ausência. O que ela traz da vivência, dos planos e dos projetos construídos com o falecido no passado para o seu presente, e de que maneira (a partir da perda) o enlutado está construindo novos formatos da sua trajetória desenvolvimental atual e prospectiva/futura. A construção da narrativa é importante para que o enlutado reconstrua sua identidade pessoal diante da perda, pois ao perder alguém significativo, perde-se uma parte de si mesmo também. Ou seja, têm-se como consequência, além da morte concreta, as perdas simbólicas decorrentes dela (Stroebe & Schut, 1999; Casellato, 2020).

Isso é possível pois, ao resgatar os “e-ses” através da narrativa, a pessoa consegue organizar sua vivência do tempo psicológico (subjetivo), onde passado, presente e futuro coexistem de maneira coerente. Nessa interação, há o compartilhamento de signos e significados de um domínio para o outro, de forma dinâmica e contínua, possibilitando que a trajetória real seja influenciada pela trajetória sombra de maneira singular e única (Bastos, 2017).

Para isso, uma técnica de construção de narrativa importante é a *sideshadowing*, a qual promove a restauração do passado no presente (Bastos, 2017). Essa dinâmica por si só já poderia ser compreendida como uma manifestação da trajetória sombra, presente através das expectativas da pessoa. Mas também é importante pensar além. Na trajetória de vida do enlutado, por exemplo, poderiam haver maneiras de concretizar a trajetória sombra construída

com o falecido na trajetória real atual, o que poderia ser analisado enquanto uma atualização do passado no presente, ampliando as possibilidades de significados associados a sua história com o falecido, e ao seu presente e futuro com a ausência deste. Isso poderia até mesmo ampliar o sentido de vida do enlutado após a perda.

Portanto, diante do explanado até o momento, entende-se que o tempo do vivido/ subjetivo pode dominar a experiência da temporalidade da pessoa, estando presente na internalização da trajetória sombra na trajetória real. Por isso, a ausência também pode se fazer presente e influenciar a trajetória desenvolvimental da pessoa enlutada.

Mocellim (2009) afirma que a representação de um lugar (espaço ou ambiente em que ocorrem as ações das pessoas e as atividades sociais) se dá conforme lhe são atribuídos significados específicos. Podemos pensar, de maneira microgenética, sobre a significação do *não-lugar* do morto para o enlutado, e como esse não-lugar pode estar presente na sua trajetória sombra. O autor revela que o lugar tem relação intrínseca ao tempo, pois seu significado é construído dentro de uma dimensão histórico-cultural e temporalmente delimitada. No contexto brasileiro, vivemos especificamente um momento histórico-político com extremas dificuldades socioeconômicas para os cidadãos, aprofundando a desigualdade social e a necropolítica (Castilho & Lemos, 2021; Morel, 2021; Ferrari, Januzzi, & Guerra, 2020), o que pode ter impactado na construção dos significados sobre a ausência do falecido.

O não-lugar, em nível social, pode ser entendido como um espaço geográfico em que há ações sem significado, relações vazias e ausência de interação significativa entre as pessoas (Mocellim, 2009). Em nível individual, seria possível relacionar o não-lugar à ausência do falecido na vida do enlutado, sobretudo logo após a morte e no início do processo de luto, uma vez que é comum que o familiar sinta que uma parte de si mesmo foi retirada (Fuchs, 2017). A partir disso, como seria construir um novo lugar, uma nova relação ou perspectiva sobre a relação com o falecido, sem a concretude do corpo? E ainda mais em tempos de pandemia, que foi um contexto social específico que impactou as relações interpessoais em nível coletivo?

Capítulo 3 - Método

Abordagem teórico-metodológica

Foi realizada uma pesquisa qualitativa, visando compreender e explorar detalhadamente os processos únicos envolvidos nos significados sobre a vida e a morte na perspectiva dos participantes (Creswell, 2010). A pesquisa qualitativa não é linear e sua construção é realizada artesanalmente, ao longo da elaboração da pesquisa. Deste modo, as etapas e elementos dos desenhos de pesquisa qualitativos podem se sobrepor e integrar-se entre si, construindo uma pesquisa única e que se propõe a compreender como cada participante se relaciona com o mesmo fenômeno. Compreende, assim, as singularidades de cada participante e os sentidos e significados únicos produzidos por ele (Creswell, 2010; Sampieri, Collado, & Lucio, 2014).

Foi utilizado o desenho de pesquisa narrativo, que visa compreender a sucessão de fenômenos e processos ordenados de maneira cronológica e abrangendo o passado, presente e perspectivas futuras, a partir do relato narrativo de experiências significativas da vida de cada participante na relação com a pessoa significativa que faleceu (Sampieri et al., 2014).

A Psicologia Cultural Semiótica, particularmente, compreende o sujeito de pesquisa na interação entre os níveis individual-socioecológico. Desse modo, a investigação científica, nesta abordagem, focaliza a análise dos fenômenos na relação bidirecional entre pessoa e ambiente, relação essa regulada pelas sugestões sociais das pessoas (ou instituições) e o processo ativo do indivíduo por meio de ação sobre o ambiente. Nesse sentido, propõe a análise microgenética, a qual entende que para que seja possível produzir dados válidos, uma pesquisa deve avaliar todo o sistema de interação, ou seja, a interação entre os elementos singulares com o contexto situado em um determinado tempo histórico-social. A análise microgenética corresponde, portanto, à análise de um contexto único produzido por essa interação (Valsiner, 2012).

Considerando a mesma abordagem teórica de Valsiner (2012), entende-se que a interação entre os múltiplos elementos do contexto levam a um resultado único (idiográfico), apesar de ser regido, ainda assim, por uma estrutura psíquica universal, que poderia ser definida como as leis universais intrapsíquicas que regem o mundo intrapsíquico de todos os seres humanos. Tem-se como exemplo as funções psíquicas superiores como memória, pensamento, volição e emoção (Souza & Andrada, 2013), objeto de estudo da Psicologia

Cultural Semiótica. Entretanto, cada indivíduo lida e maneja esses diferentes elementos de um modo específico. Assim, prioriza-se a perspectiva idiográfica mas também generalizável, simultaneamente (Valsiner, 2012).

A perspectiva idiográfica assume a noção de que o geral existe no particular, e o particular está presente no geral. Por isso, Valsiner (2012) defende que é possível encontrar a generalidade dentro das particularidades únicas. Portanto, a metodologia utilizada nos estudos que se fundamentam na Psicologia Cultural Semiótica é qualitativa, sistêmica (considera multiníveis e multi catalisadores) e idiográfica (estuda casos únicos), mas ainda assim considera a possibilidade de generalização dos achados na interação bidirecional e ativa entre indivíduo-meio.

Deste modo, o presente estudo buscou construir uma investigação fundamentada nesses princípios, compreendendo que cada processo de enlutamento é único, mas também é um processo passível de ser vivido por todo e qualquer ser humano que vive e constrói vínculos significativos. Assim, os resultados poderão contribuir com a ampliação do campo de investigação sobre terminalidade, luto e perdas.

Participantes

A escolha das participantes (3 pessoas de distintas regiões do Brasil) foi delimitada através da técnica de Amostragem Historicamente Estruturada, utilizada pela perspectiva da Psicologia Cultural Semiótica e constituída por uma amostragem não aleatória de casos individuais que abrangem a experiência vivida por cada pessoa, considerada um fenômeno sistêmico aberto, sendo situada em um tempo irreversível (Sato, Hidaka & Fukuda, 2009; Valsiner, 2018). A partir do critério de saturação dos dados, em que novos temas não mais emergiam na narrativa das participantes, bem como a partir do adensamento teórico em que os construtos dos objetivos do estudo foram contemplados plenamente pelos dados coletados, escolheu-se encerrar a coleta de dados no processo de entrevistas da terceira entrevistada (Minayo, 2017; Nascimento, Souza, Oliveira, Moraes, Aguiar, & Silva, 2018; Saunders, Sim, Kingstone, Baker, Waterfield, Bartlam, Burroughs, & Jinks, 2017).

Em complementação foi utilizado o método Bola de Neve, uma forma de amostragem não probabilística que constrói a escolha dos participantes a partir de cadeias de referência prévias, sendo útil sobretudo na captação de grupos difíceis de serem acessados, a exemplo de pessoas enlutadas. Nesse sentido, entende-se que pode contribuir para estudos que tratam de questões sensíveis e por vezes privadas, sendo necessário que pessoas pertencentes ao grupo

estudado (enlutados, neste caso) ou que sejam próximos e reconhecidos por ele, possam contribuir para localizar os participantes (Vinuto, 2014).

De acordo com essa técnica e com o objeto de estudo desta pesquisa, foram delimitados como critérios de inclusão: ter 18 anos ou mais; serem enlutadas que perderam pessoas significativas pelo vírus da Covid-19 no período inicial e mais crítico da pandemia (de 2020 a 2021), configurando-se especificamente em familiares com ou sem consanguinidade (respectivamente, por parentesco natural ou civil)¹; e aceitar participar da pesquisa a partir da concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O público escolhido se deve às dimensões jurídica e socioeconômica que perpassam profundamente as relações familiares, sobretudo considerando as perdas simbólicas (para além da perda concreta) pelo falecimento de um ente querido, as quais podem gerar transformações relacionadas às condições financeiras e jurídicas na vida dos enlutados, a exemplo de pessoas que tinham o status social “casado” e tornam-se “viúvas”, familiares que perderam pessoas que tinham o maior recurso financeiro da renda familiar mensal, dentre outros.

Procedimentos de coconstrução de dados

A coconstrução de dados foi realizada individualmente, de forma remota (por videochamada), visando ampliar a possibilidade de acesso aos participantes de diversas regiões do Brasil. Considera-se que as diversas regiões do país sofreram impactos significativos diferenciados, derivados das repercussões sociopolíticas e econômicas no período inicial da pandemia, a exemplo de Manaus (AM) que vivenciou a morte de pacientes por asfixia diante da falta de cilindros de oxigênio nos hospitais, sendo um momento de crise do SUS (Barreto, Filho, Ramos, Oliveira, Martins, Cavalcante, Andrade & Santos, 2021; Fiocruz, 2021a).

Foram realizadas entrevistas narrativas a fim de acessar a história da relação entre o participante e o falecido, os significados presentes nessa relação, bem como as mudanças na

¹ De acordo com o Código Civil Brasileiro, art. 1.591 à 1.595, o parentesco natural ou consanguíneo abrange filhos, pais, avós e bisavós, assim como netos, irmãos bilaterais e unilaterais, tios, sobrinhos e primos por ligação consanguínea. Já o parentesco civil ou por afinidade abrange relações conjugais, filhos adotivos, paternidade e maternidade socioafetiva, e até mesmo sogros, genros e cunhados, ou seja, relações significativas porém sem consanguinidade (JusBrasil, 2021; 2017; 2016).

trajetória de vida dos participantes a partir da perda. A entrevista narrativa permite também ampliar a construção de significados sobre o fenômeno a ser estudado (Creswell, 2010; Sampieri et al., 2014), não apenas em nível acadêmico/científico mas também pessoal, para o próprio entrevistado (Pereira, Wetzel, Pavani, Olschowsky, Moraes, & Klein, 2021).

As entrevistas narrativas possibilitam a construção de perguntas que buscam compreender uma sucessão de acontecimentos, por meio das histórias e experiências de vida de quem as vivenciou, sendo organizadas de maneira sequencial, conforme maior relevância de alguns episódios de vida na perspectiva única do participante. Vale destacar que a partir dessa perspectiva narrativista, o participante tem um papel ativo em que determina quais histórias narrar e como organizar sua narrativa. Nesse sentido, não somente o discurso é analisado, mas também a linguagem não verbal como as emoções presentes, o tom de voz, o ritmo e intensidade da fala, e até mesmo os momentos de silêncio. Isso pois considera-se também que a narrativa é construída por meio das expressões corporais do participante. Podem abranger momentos significativos na história de vida da pessoa, como os momentos importantes vivenciados com o ente querido (Sampieri et al., 2014; Pereira, Wetzel, Pavani, Olschowsky, Moraes, & Klein, 2021).

A entrevista narrativa também é uma técnica de coleta de dados adequada em projetos de pesquisa que compreendam acontecimentos específicos no contexto de história de vida combinado ao contexto sócio histórico, sendo capaz de abarcar ambos os níveis de análise (individual e coletivo) (Jovchelovitch & Bauer, 2008). Nessa perspectiva, conforme o objeto de investigação deste estudo, entende-se que é uma técnica que pode enriquecer o presente trabalho.

A partir do que foi explanado, foram delimitadas 3 etapas da coconstrução de dados conforme orientações de Jovchelovitch e Bauer (2008) e Pereira et al. (2021), sendo elas:

1. Convite e contato inicial:

Planejou-se a construção de um convite virtual, em arquivo digital, para acessar os participantes por meio do método de Bola de Neve (Vinuto, 2014). A partir do interesse por parte do participante, foi disponibilizado um link (formulário google forms) para cadastro para a participação na pesquisa. Posteriormente, a partir dos critérios de inclusão, as 3 participantes foram escolhidas. Foi realizado o contato inicial via Whatsapp e o agendamento do primeiro encontro.

Ressalta-se que todo o processo de coconstrução de dados, desde o contato inicial, incluiu uma postura acolhedora da pesquisadora, demonstrando respeito ao participante, a sua história de vida e ao relacionamento construído com o ente querido que faleceu. Essa postura foi importante para reiterar o espaço seguro e de confiança construído entre pesquisadora e participante, para que este se sentisse à vontade em se abrir por meio da sua narrativa.

2. 1º Encontro da entrevista narrativa (tópico central):

Inicialmente, foi realizado um *rapport* e acolhimento e a explicação sobre o tema e os objetivos do estudo, bem como dos procedimentos éticos adotados. O encontro foi realizado via vídeo chamada do Google Meet, com duração de 1 hora à 1:30h. Neste, lemos conjuntamente o TCLE e as possíveis dúvidas de cada participante foram sanadas. Foi importante a criação de um vínculo acolhedor e de confiança, uma vez que o público de participantes lida em sua vida cotidiana com um tema delicado, o processo de luto. Por isso, esse primeiro encontro teve como objetivo primário realizar o acolhimento.

Após o aceite verbal do TCLE, iniciou-se a entrevista com o tópico central, composto por uma pergunta ampla que buscasse promover o início do processo de narração: “Conte-me sobre a sua experiência de perda e seu processo de enlutamento até o momento?”. Essa etapa contemplou a narrativa livre do participante dentro do tema e objetivo do estudo, com o propósito de começar a compreender a experiência de perda do participante, abrangendo o antes, o durante e o depois da perda.

Findado o primeiro encontro, a pesquisadora realizou o convite para que cada participante escolhesse um objeto significativo (material com valor simbólico) ou construísse uma representação imagética (desenho) que representasse o ente querido e sua relação com ele, para levar ao próximo encontro. O convite foi feito da seguinte maneira: “Traga algum objeto que tenha valor simbólico e represente a sua relação com a pessoa falecida”.

Ressalta-se que o TCLE foi enviado para o e-mail de cada participante ao final desse primeiro encontro, em que foi assinado e orientado a ser guardado, tanto pela pesquisadora quanto pela participante. Também foi enviado o questionário de dados sociodemográficos via e-mail. A escolha desse momento para a aplicação do questionário sociodemográfico ocorreu, pois, como as entrevistas poderiam ocasionar cansaço físico, mental e emocional aos participantes, entendeu-se que sua aplicação seria mais adequada em um momento diferente ao da realização das entrevistas.

3. 2º Encontro da entrevista narrativa (tópicos complementares):

Foi realizado o segundo momento da entrevista que ocorreu há cerca de uma a duas semanas do primeiro encontro da coconstrução de dados, com duração de 45 minutos à 1 hora.

Jovchelovitch e Bauer (2008) referem que após o fim natural apresentado pela narração livre eliciada pelo tópico nuclear, torna-se possível que a pesquisadora realize questionamentos com o objetivo de produzir material novo e adicional ao conteúdo contemplado anteriormente.

Deste modo, tópicos complementares foram abordados no segundo encontro da entrevista, os quais não puderam ser contemplados no primeiro encontro. A participante foi convidada a explicitar mais profundamente sobre alguns pontos, como sobre como se sentiu no período de intervalo entre as entrevistas após abordar o tema do seu luto, dentre outros.

As perguntas foram delimitadas a partir dos objetivos específicos do estudo, portanto dentro de 4 eixos temáticos: (1) Especificidades do luto pela Covid-19, o que inclui medidas sanitárias e de isolamento social adotadas durante a pandemia (2020-2021); (2) Campos afetivo-semióticos no processo de enlutamento; (3) Recursos concretos e simbólicos para lidar com o luto; (4) Relação entre trajetórias sombras e a trajetória real na experiência do enlutado.

Nesta etapa, pesquisadora e participante aprofundaram-se no relacionamento entre o participante e a pessoa falecida por meio do objeto escolhido, buscando compreender os significados coconstruídos por eles, bem como os aspectos emocionais envolvidos nessa relação, e de que maneira a vida do participante se transformou a partir do momento da perda.

Inclusão de um objeto ou imagem significativa

O propósito da inclusão do objeto ou imagem significativa na coconstrução de dados foi compreender mais profundamente os campos afetivos semióticos e a trajetória sombra na experiência de luto através do contato do participante com um objeto concreto que materializasse sua relação com a pessoa que faleceu. A partir do toque, olhar, cheiro e proximidade física do objeto, foi possível descrever as sensações físicas e emocionais evocadas, bem como os sentimentos e lembranças despertadas. Acredita-se que a coconstrução de dados na modalidade remota não comprometeu essa etapa. Pelo contrário, foi possível que o participante acessasse diretamente objetos e o local em que esteve com o

familiar, como a residência em que moravam juntos, o que enriqueceu ainda mais todo o processo.

A partir do exposto, o presente estudo incluiu o uso de objetos significativos para o enlutado em busca de acessar sua experiência de luto, sobretudo no momento presente, e seu relacionamento com a pessoa falecida. A respeito disso, Valsiner (2012) refere que pode ser difícil expressar os signos do campo afetivo semiótico por meio, somente, das palavras. O autor reitera que, assim como os significados verbalizados, as imagens também podem organizar os campos afetivos semióticos do indivíduo.

Tateo (2018b) confirma essa perspectiva e entende que a comunicação verbal é apenas uma parte do processo de construção de significado. É possível considerar outras formas, como a representação imagética e as representações artísticas. Sobre estas, Junqueira, Hernandez e Franco (2021) destacam a arteterapia nos atendimentos psicológicos aos enlutados, e sua importância para a expressão e elaboração psíquica da dor da perda e das mudanças de vida decorrentes. As autoras referem que os recursos expressivos e criativos são potentes no manejo desse fenômeno, em contraposição à palavra a qual pode tornar-se bloqueada e ausente na expressão das emoções e sentimentos do luto.

A arte sempre esteve presente na história da humanidade com o propósito de ajudar o indivíduo a lidar com questões existenciais, principalmente relacionadas à perda, morte e finitude. Com a arte, torna-se possível a construção de novos significados sobre a vida e a morte, contribuindo para a expressão emocional e alívio da dor da perda (Junqueira, Hernandez, & Franco, 2021).

É possível depreender que o uso dos objetos poderia facilitar o caminho de acesso aos campos afetivos semióticos e à trajetória sombra do enlutado. Valsiner (2012) afirma ainda que a cultura (seja pessoal ou coletiva) expressa atribuições de valor aos objetos, os quais tornam-se símbolos que regulam os relacionamentos interpessoais, bem como o modo do indivíduo enxergar o mundo. Assim, o uso dos objetos (enquanto signos que expressam significados) em pesquisas faz sentido através da perspectiva da Psicologia Cultural Semiótica que é orientada por sua base semiótica, ou seja, considerando a existência de uma mediação semiótica (por signos) na relação entre sujeito-ambiente (Valsiner, 2012). Na análise do fenômeno do luto, o uso de objetos significativos pode ser um recurso, portanto, valioso na compreensão da relação entre o participante e a pessoa falecida.

Somado a isso, Glaw, Inder, Kable e Hazelton (2017) relatam que técnicas de coconstrução de dados que realizam um aprofundamento em outras dimensões do ser humano, para além da linguagem verbal (por meio de entrevistas, por exemplo), ainda são

pouco utilizadas, sobretudo em estudos nas áreas da saúde e em saúde mental. Os autores apresentam como exemplo a técnica *Autophotography*, em que o pesquisador se propõe a ver e entender o mundo através de fotografias que o participante tira do seu ambiente, ou seja, através da percepção particular dele. Outra técnica seria o *Photo Elicitation*, na qual o pesquisador ou o participante escolhe imagens que serão o estímulo ambiental catalizador para a promoção do discurso do participante na entrevista. A partir disso, o participante explica sobre o que a imagem significa para ele. Estes são métodos que evocam sentimentos, memórias e significados profundos sobre a experiência do participante os quais não seriam acessados somente pelo discurso/entrevista verbal, podendo contribuir ainda para a construção de *insights* sobre si mesmo e sua história de vida. O participante pode escolher as imagens e a ordem em que irá falar sobre elas, o que lhe fornece mais liberdade e pode diminuir a ansiedade sobre a entrevista, pois o participante sabe previamente o que será abordado por ela (Glaw, Inder, Kable, & Hazelton, 2017).

Diante do que foi explanado até o momento, o presente estudo propôs que o uso de objetos na coconstrução de dados seguisse os mesmos princípios mencionados pelos autores, funcionando como uma extensão das técnicas de coconstrução de dados supracitadas (Glaw, Inder, Kable, & Hazelton, 2017; Valsiner, 2012). Em complemento, é possível entender sobre a possibilidade desse método também ser um avanço nas pesquisas realizadas em Psicologia, que comumente tendem a focar apenas sobre o discurso verbal do participante.

Análise de Dados

Foram realizadas gravações das entrevistas, com permissão das participantes, por meio do Google Meet. Após, foi realizada a transcrição dos dados coletados. A análise dos dados foi construída à luz da análise de narrativas em que o texto foi reduzido e codificado, construindo-se categorias de análise temática as quais abordaram temas, conceitos e significados em comum. Assim, foi possível construir uma teoria fundamentada na análise destes dados (Sampieri et al., 2014; Jovchelovitch & Bauer, 2008).

O material final foi composto pela fusão entre as interpretações da pesquisadora e do participante, uma vez que estruturas de relevância temática encontradas nas narrativas dos entrevistados pelo olhar da pesquisadora foram interconectadas como um produto final único (Jovchelovitch & Bauer, 2008). Por isso, os procedimentos de coconstrução e análise de dados

podem ser nomeados como de coconstrução dos dados, focando no papel ativo do participante em sua narrativa e, conseqüentemente, na construção da pesquisa.

Nessa perspectiva, foi construída a análise de conteúdo e foram delimitadas 5 categorias temáticas a partir dos objetivos específicos deste estudo, sendo elas: 1) Especificidades do luto pela Covid-19, 2) Os campos afetivo-semióticos presentes na experiência de enlutamento de pessoas que perderam familiares vitimadas pela Covid-19, 3) Os recursos concretos e simbólicos mobilizados pelos participantes no processo de enlutamento pela morte de pessoas vitimadas pela Covid-19; 4) A relação entre as trajetórias sombra e a trajetória real do enlutado, após a perda de pessoas vitimadas pela Covid-19, 5) Objeto trazido na entrevista, o qual representa a sua relação com o ente querido que faleceu.

Dentro de cada uma dessas categorias, foram criadas subcategorias a partir da leitura das entrevistas. Para melhor entendimento, a tabela a seguir será apresentada:

1.Especificidades do luto pela Covid-19:	2.Os campos afetivo-semióticos presentes na experiência de enlutamento de pessoas que perderam familiares vitimadas pela Covid-19:	3.Os recursos concretos e simbólicos mobilizados pelos participantes no processo de enlutamento pela morte de pessoas vitimadas pela Covid-19:	4.A relação entre as trajetórias sombra e a trajetória real do enlutado, após a perda de pessoas vitimadas pela Covid-19:	5.Objeto trazido na entrevista, o qual representa a sua relação com o ente querido que faleceu:
Perda do mundo presumido	Campo afetivo-semiótico que oscila	Rede de suporte	Materiais concretos ganham significado simbólico	Objeto/desenho representa a trajetória sombra do enlutado
Perdas repentinas e múltiplas		Medidas de autocuidado	Mudanças na dinâmica familiar a partir da morte	

Ausência de concretude da perda			Aprendizados a partir da morte	
Cenário “pós-apocalíptico”			Histórias dos familiares que morreram continuam vivas na pessoa enlutada	

Tabela 1. Categorização da análise de dados. Fonte: a autora.

A partir de Yin (2016), inicialmente após a realização da transcrição dos dados na íntegra, foi realizada a *Compilação* (etapa 1) em que os dados recebem uma primeira organização, a partir da leitura e releitura do material, visando compreender como os dados coconstruídos se relacionavam ao problema e aos objetivos de pesquisa.

A etapa 2, de *Decomposição*, refere-se à focalização dos temas principais que apareciam nas entrevistas e iniciação do registro preliminar de ideias com possíveis categorias a serem utilizadas. Os dados passaram a ser compilados em fragmentos menores, o que foi acompanhado por uma atribuição de significados (rótulos e códigos). Essa construção foi situada dentro de cada categoria (delineada previamente a partir dos objetivos específicos do estudo), sendo assim construídas as subcategorias.

Na etapa 3, de *Recomposição*, foi realizada mais uma leitura a fim de delinear as subcategorias de maneira acurada, conforme os temas que emergiram nas entrevistas, confirmando ou não os agrupamentos de textos realizados de maneira preliminar na etapa anterior. Essas novas recombinações dos dados foram exemplificadas em tabelas, para melhor organização e clareza. Assim, foram construídas tabelas em formato de matriz para cada participante, com uma hierarquia entre as subcategorias, correspondentes a cada categoria primária. O objetivo da matriz é reorganizar os dados de maneira ordenada e conceitualmente significativa.

Ao preencher cada célula da tabela, a fala correspondente das entrevistadas foi copiada e anexada integralmente, visando a construção de uma documentação sólida que fundamentou a interpretação posterior dos dados.

A *interpretação* (etapa 4) visa a precisão empírica, ou seja, uma interpretação representativa dos dados coletados, o que envolve a descrição dos resultados junto a uma explicação teórica sobre eles, construindo assim *conclusões* significativas (etapa 5) as quais

possam contribuir com o aprimoramento da área de estudo e tragam novidades como valor agregado.

Procedimentos Éticos

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (CEP-IPS/ UFBA), antes do início da coleta de dados, a qual foi realizada somente após aprovação pelo CEP. Todas as etapas do estudo seguiram as normas éticas elencadas pelas Resoluções n. 510 de 7 de abril de 2016 e n. 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (2012; 2016), as quais prezam, sobretudo, a manutenção do sigilo e confidencialidade dos dados dos participantes, a definição dos possíveis riscos e benefícios bem como o manejo dos riscos, além da beneficência ser maior do que os possíveis riscos.

Compreende-se que os participantes do estudo podem ser pessoas em situação de vulnerabilidade, devido à temática abordada. O termo “vulnerabilidade” é delimitado pela Resolução CNS 466/2012 como “II.25 - vulnerabilidade - estado de pessoas ou grupos que, por quaisquer razões ou motivos, tenham a sua capacidade de autodeterminação reduzida ou impedida, ou de qualquer forma estejam impedidos de opor resistência, sobretudo no que se refere ao consentimento livre e esclarecido”. Em concordância a isso, a Resolução CNS 510/2016 afirma que “XXVI - vulnerabilidade: situação na qual pessoa ou grupo de pessoas tenha reduzida a capacidade de tomar decisões e opor resistência na situação da pesquisa, em decorrência de fatores individuais, psicológicos, econômicos, culturais, sociais ou políticos”.

De fato, considera-se como possível risco do estudo a possibilidade dos participantes apresentarem algum nível de sofrimento psíquico, uma vez que a perda do ente querido foi recente, conforme o recorte temporal delimitado previamente; também há a possibilidade de algum nível de desconforto emocional e cansaço físico e emocional durante a coleta de dados. Para manejar esses riscos, alguns critérios foram implementados, como: a pesquisadora ter uma conduta acolhedora e respeitosa com o participante; desde o convite inicial a participar do estudo, foi fornecido o esclarecimento sobre o participante ter total direito em interromper momentaneamente ou desistir das entrevistas a qualquer momento, sem nenhum prejuízo; o TCLE foi explicado antes da coleta de dados e qualquer esclarecimento que o participante achasse necessário também foi fornecido.

Ainda assim, caso o participante expressasse desconforto emocional e/ou cansaço físico e emocional durante a coleta de dados, este seria encorajado a pausar e realizar um

momento de descanso visando sua plena recuperação; também recebeu uma conduta acolhedora da pesquisadora, que possui experiência em atendimentos psicológicos com enlutados. Foi assegurado também que haveria atendimento integral, caso necessário, ao participante que apresentasse repercussões referentes a danos emocionais e/ou psíquicos decorrentes do processo de coleta de dados, visando a completa reparação do dano mediante acompanhamento direto do caso pela pesquisadora, até a sua plena resolução. Conforme a resolução CNS 466/2012, que afirma que deve-se realizar a “IV.3 - B) apresentação das providências e cautelas a serem empregadas para evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano” e o “IV.3 - C) esclarecimento sobre a forma de acompanhamento e assistência a que terão direito os participantes da pesquisa, inclusive considerando benefícios e acompanhamentos posteriores ao encerramento e/ ou a interrupção da pesquisa”. Assim, seria realizado o agendamento de atendimentos em serviços de saúde especializados, bem como o acompanhamento do caso até sua resolução, mesmo após o término da etapa de coleta de dados. Uma possibilidade de encaminhamento seria o projeto de Acolhimento CULTS, um projeto de extensão do grupo de pesquisa CULTS (o qual a pesquisadora faz parte), que realiza atendimentos psicológicos breves no formato online. Os profissionais do projeto têm experiência em psicologia clínica e da saúde, bem como em acolhimento psicológico, plantão psicológico, cuidado à urgência psíquica, e psicoterapia breve. A pesquisadora deste estudo faz parte dos psicólogos supervisores que realizam orientações e supervisão clínica dos acolhedores, e sua orientadora Profa. Dra. Maria Virgínia Machado Dazzani é a coordenadora do referido projeto (Freire & Hessel, 2023; Freire, Hessel, Dazzani, & Marsico, 2022);

Reiterou-se também que, caso a pesquisadora precisasse realizar uma conduta acolhedora com o participante que demonstrasse algum desconforto, ainda assim não seria confundido com seu papel de psicóloga clínica. A pesquisadora tem ciência da diferença entre os papéis de pesquisadora e psicóloga. Entretanto, o acolhimento psicológico inicial seria importante em casos em que o participante apresentasse alguma dificuldade emocional durante as entrevistas, e até mesmo como um instrumento facilitador para que ele iniciasse a contação de sua história de vida.

Foi acordado ainda que todas as etapas do estudo seriam realizadas de maneira ética, conduzindo o estudo de modo a que os benefícios seriam maiores do que os riscos. A coleta de dados ocorreu somente a partir do aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos/as participantes, sendo elaborado em forma de convite, apresentando linguagem clara e atendendo aos princípios da autonomia, beneficência, não maleficência, privacidade,

sigilo e anonimato. O contato telefônico e de e-mail da pesquisadora também foi disponibilizado no TCLE, para caso algum participante necessitasse de mais esclarecimentos sobre o estudo, bem como de acompanhamento em serviços de saúde. Também foi esclarecido que o participante não seria obrigado a responder qualquer pergunta. Ainda assim, as participantes mostraram-se bastante solícitas e dispostas a participar das entrevistas, e o estudo não sofreu com intercorrências negativas.

Também foi ressaltado que devido a coleta de dados ser realizada em ambiente virtual, poderiam ocorrer alguns riscos característicos desse tipo de pesquisa em função das limitações das tecnologias utilizadas (ainda que estes riscos tenham baixa probabilidade de ocorrência), a exemplo de vazamento de dados e invasão externa da sala virtual durante a entrevista. E que por isso, infelizmente, poderiam ocorrer limitações da pesquisadora em assegurar a total confidencialidade bem como o total controle dos riscos de sua violação. Entretanto, a pesquisadora comprometeu-se em tomar todas as medidas necessárias para a proteção dos dados coletados, durante e após a realização das entrevistas, como utilizar plataformas digitais com criptografia de dados para a realização das videochamadas, utilizar antivírus no aparelho (notebook) em que as videochamadas foram realizadas, e armazenar os dados em HD externo (não em ambiente compartilhado como a “nuvem”). Estas são medidas que visam manter a segurança dos dados e a confidencialidade do participante, conforme orientação do CEP. Assim, a pesquisadora comprometeu-se em prevenir e solucionar qualquer situação adversa que ocorresse durante a realização da investigação em espaço não-presencial.

Como benefícios do estudo, destaca-se a contribuição para o aprimoramento teórico sobre a dinâmica do processo de luto e, conseqüentemente, sobre os possíveis cuidados aos enlutados, sobretudo pois o luto decorrente da Covid-19 pode ser entendido como um tipo específico de luto o qual ainda precisa ser estudado (Casellato, 2020; Franco, 2021). Com isso, futuramente poderão ser aprimoradas intervenções psicológicas direcionadas aos cuidados dessa população, contribuindo significativamente para a redução da incidência de luto prolongado e até mesmo da incidência de psicopatologias associadas ao processo de luto patológico (APA, 2022). Um outro aspecto relevante é que os resultados obtidos poderão contribuir para a maior visibilidade e cuidado a essa parcela da população, com frequência não reconhecida, bem como com o aprimoramento de políticas públicas de saúde e assistência aos enlutados. Dessa maneira, a pesquisa contribui indiretamente para os participantes. Entretanto, também terão possíveis benefícios diretos, como a contribuição para a elaboração de pontos marcantes na história de vida do participante por meio de sua narrativa, conforme referem Pereira, Wetzel, Pavani, Olschowsky, Moraes e Klein (2021), que indicam que a

narrativa é um processo ativo do participante, em que ele escolhe momentos significativos de sua história para narrar, ampliando a possibilidade da construção de novos significados sobre as experiências vividas.

Futuramente, os resultados provenientes deste estudo poderão ser publicados em artigos científicos e apresentados em eventos científicos, a fim de contribuir para a ampliação do conhecimento sobre a temática e os fenômenos abordados.

CAPÍTULO 4 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

CASO HELENA

Cenário contextual da morte dos entes queridos:

Helena é uma mulher cisgênero de 42 anos, brasileira, se define como parda e heterossexual, tem renda familiar igual ou superior à 8 salários mínimos, é casada, tem dois filhos, cursa a graduação de psicologia e vive no Nordeste do Brasil. No período pandêmico de 2020 e 2021, perdeu duas familiares: sua madrasta e sua mãe.

A madrasta, descrita como “*uma pessoa muito agradável, acolhedora e legal*” tinha problemas pulmonares e, ao contrair o vírus da Covid-19, em 2020, ficou cerca de 1 mês internada e faleceu. Já sua mãe contraiu o vírus em 2021, após uma viagem no Carnaval com a família nuclear (filha, genro e netos), no litoral da Bahia.

Antes da morte da mãe, a própria Helena e seu marido também contraíram a Covid-19. Inicialmente, a sua mãe apresentou fortes dores de cabeça, que foram interpretadas como fora dos sintomas comuns ocasionados pelo vírus, tanto pelos familiares quanto pela médica que lhe atendeu no pronto socorro (em hospital privado). Com o passar dos dias, após retorno da viagem, a mãe também passou a apresentar o sintoma de desorientação temporo-espaçial devido à baixa oxigenação sanguínea. Ao perceber isso, Helena levou sua mãe para o hospital que já tinha atendido anteriormente. Neste último, havia uma alta demanda e fila de espera para atendimento. Ainda assim, após aguardar um pouco e a equipe de saúde perceber a gravidade do caso, o hospital pode fornecer uma vaga de internação na unidade semi-intensiva. A partir disso, houve uma breve melhora do quadro de saúde, o que deixou Helena esperançosa sobre a melhora da saúde da mãe.

A internação da mãe totalizou 21 dias, do dia 23 de fevereiro de 2021 ao dia 15 de março de 2021, data de seu falecimento. Nesse período, a psicóloga hospitalar da unidade facilitava a comunicação de Helena com sua mãe por meio de ligações telefônicas. Helena relata que, nesses momentos, tentava “*demonstrar calma e esperança*”. Porém, no dia 15 de março a equipe do hospital ligou solicitando seu comparecimento, junto a um outro familiar, e Helena começou a perceber que algo não estava indo bem, por mais que, inicialmente, tenha negado. A participante pensava que “*deve ser pra assinar algum papel, resolver alguma questão burocrática do plano de saúde*”, e percebeu que “*queria afastar que fosse algo*

referente à minha mãe ter falecido”. Assim, acabou indo ao hospital, mas sozinha pois não queria incomodar outros familiares para estarem presentes. Na entrada da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), após cerca de 40 minutos aguardando, o médico de referência de cuidado do caso clínico chegou comunicando a notícia da morte da sua mãe. Helena, então, começou a chorar e o médico saiu e disse: “*ó, chama alguém da psicologia pra vir pra... pra dar um acolhimento e tal*”, e simplesmente foi embora”.

Categoria 1 - Especificidades do luto pela Covid-19

1.1 Perda do mundo presumido

Colin Murray Parkes, pesquisador renomado no campo do luto, desenvolveu, em 1993, a teoria das transições psicossociais. Essa teoria compreende que o processo de luto necessita da construção de uma adaptação às mudanças de vida ocasionadas a partir da perda. Nesse cenário, emerge uma diferença entre o mundo real e o mundo ideal, referente às expectativas da pessoa enlutada. A perda então seria um evento de intensa transformação, que divide a vida em um “antes” e um “depois”, trazendo mudanças significativas ao dia a dia do enlutado, sejam mudanças concretas ou simbólicas (Franco, 2021; Parkes, 1993).

No caso de Helena, a perda do mundo presumido pode ser percebida por meio de sua surpresa sobre a assistência fornecida pela equipe de saúde e pelo hospital em que a mãe estava internada, uma vez que a participante tinha maiores expectativas sobre o atendimento:

“Chegando na emergência, o primeiro impacto foi ver o banner dizendo que tava lotado! E aquele medo, aquele desespero de dizer ‘meu Deus! E agora, vou fazer o quê? Eu vou levar ela pra onde?’. [...] Ai eu entrei. [...] E... a questão de estar lotado, a gente ficou naquela né? ‘Vai ter leito? Não vai ter leito? Como é que vai ser?’ [...] Veio um dos médicos que mais falava comigo assim, de dar o boletim [...] e... ele disse [...] que minha mãe tinha passado (morrido)... [...] me falou assim brevemente, me explicou, eu comecei a chorar... ai ele foi saindo assim e pediu ‘ó, chama alguém da Psicologia pra vir pra... pra dar um acolhimento e tal’. Ai ele foi embora.” (Helena)

Helena demonstra um estado emocional de surpresa e choque diante do encontro da situação real e das expectativas imaginadas nas quais ela parecia esperar, inicialmente, que

receberia uma abordagem mais segura, assertiva e acolhedora da equipe de saúde, e não um cuidado que fornecesse abertura para incertezas e solidão do manejo emocional diante da perda.

No contraste entre o mundo real e o mundo presumido, o ideal esperado seria que Helena tivesse recebido maior suporte emocional da equipe e não uma esquivia em auxiliar a dor emocional da paciente, desde o momento da chegada no hospital até a perda por morte, aumentando o sentimento de solidão em lidar com a perda da mãe. Mudanças de vida que precedem repercussões psíquicas negativas, segundo Parkes (1993), são as que justamente questionam suposições significativas sobre o mundo e exigem intensa revisão e ressignificação destas, bem como são duradouras em suas implicações e ocorrem em um curto período de tempo, com pouco espaço prévio de preparação. Helena esperava maior suporte emocional da equipe de saúde (mundo presumido/ideal) e com essa expectativa rompida (mundo real), precisou manejar o ocorrido, além de já estar lidando com o momento difícil da perda da mãe. Assim, o rompimento do mundo presumido pode ser um elemento que intensificou o peso da perda da mãe naquele momento. Ainda que a noção de mundo presumido seja o ideal esperado pelo enlutado e por isso, por vezes até mesmo ilusório, quando rompido torna-se uma experiência dolorosa, sendo necessária a reconstrução simbólica do seu mundo.

Essa situação gerou uma necessidade de adaptação à mudança no comportamento de Helena, que ao invés de esperar acolhimento dos outros, passou a precisar manejar sua solidão e necessidade de autonomia, referindo que *“vou ter que ir sozinha (ao hospital) porque não vou acionar ninguém da minha família”* por morar longe de seus demais familiares. Além disso, seu marido precisou ficar cuidando dos filhos em casa e ela não tem irmãos. A notícia da morte da mãe foi *“uma bomba! [...] sempre na minha vida as situações me convidam a não poder sentir e me entregar naquele momento, porque eu preciso ter uma reação! Então, sendo filha única, eu tinha que resolver as situações burocráticas”*, a exemplo da organização do enterro e funeral.

1.2 Perdas repentinas e múltiplas

Amy e Doka (2021) referem que a pandemia da Covid-19 contribuiu para o rompimento do mundo presumido, fazendo emergir um senso coletivo de luto e trauma. Nesse contexto traumático, as perdas simultâneas emergiram em alta frequência. Em complemento,

Gesi et al. (2020) afirmam que o luto derivado de um contexto traumático é angustiante, e a morte é significada como repentina e inesperada.

Em eventos traumáticos em massa, há a ameaça coletiva à vida da população e isso acarreta múltiplas perdas simultâneas. Helena refere que perdeu duas pessoas da família: primeiro sua madrasta em 2020, após um “*longo período de internamento*”, e em 2021 sua mãe faleceu após 20 dias de internação. A participante, assim, perdeu duas figuras maternas, de cuidado, em um curto período de tempo.

Apesar das internações hospitalares de suas familiares terem ocorrido repentinamente, gerando perdas inesperadas como afirmam os autores (Amy & Doka, 2021; Gesi et al., 2020), à princípio Helena estava “*bem esperançosa*” pois sua mãe não tinha comorbidades como a sua madrasta. Entretanto, mais uma vez seu mundo presumido foi rompido com a morte inesperada da mãe, percebendo que “*cada pessoa é única, cada pessoa vai desenvolver de uma forma diferente (a doença), e o tratamento pode surtir (efeito) de uma forma diferente*”.

Os autores concordam também que, para além da perda por morte, outras múltiplas perdas concretas e simbólicas fizeram parte desse contexto traumático (Amy & Doka, 2021; Gesi et al., 2020), a exemplo da perda da saúde de Helena. A participante relata que ao levar sua mãe na emergência, colocou a máscara em si porque ela também estava contaminada com o vírus da Covid-19:

“Eu já sabia que eu tava de Covid. [...] A médica até se assustou na hora comigo. ‘Ah, você não disse que você tava de Covid?’ , eu digo ‘mas eu ia fazer como dra.? Se a minha mãe mora comigo. Eu não tenho outra pessoa pra vim acompanhando ela. Então a única coisa que eu tinha a fazer era botar duas máscaras e vir com ela”. (Helena)

Essas perdas simultâneas de figuras significativas para Helena (mãe e madrasta), em um curto espaço de tempo, bem como a perda da sua própria saúde no momento do adoecimento da mãe, podem ter contribuído para a vivência traumática do seu luto, trazendo uma sobrecarga emocional de elementos os quais ela precisaria manejar para se adaptar. Parkes (2009) refere que o mundo presumido pode ser rompido sobretudo com perdas inesperadas e múltiplas pois raramente o enlutado está preparado e, com isso, o luto pode tornar-se problemático. Da mesma forma, perdas por situações traumáticas ou por desastres coletivos facilitam a ruptura da noção de mundo presumido enquanto um lugar seguro e estável, emergindo a sensação de ameaça constante ao enlutado. Assim, a suposição de

segurança no mundo presumido é quebrada, sendo substituída por insegurança e expectativas de novos desastres no futuro. Além disso, quando vínculos seguros são afetados pela morte, é compreensível que aumente no enlutado a sensação de mundo ameaçador, pois são os vínculos que “nos mantêm a salvo no mundo” (Parkes, 2009, p. 161). Desse modo, passa a ser necessária a reconstrução da relação do enlutado com o mundo, buscando uma adaptação às mudanças e a reconstrução de como ele percebe o mundo à sua volta.

Entretanto, diante das circunstâncias difíceis vividas por Helena no período da morte da mãe, diante dos agentes estressores do ambiente (morte prévia da madrasta, perda da sua saúde pela contaminação pelo vírus, perda do mundo presumido), é possível que Helena tenha sentido a sobrecarga psíquica e fisiológica nesse processo de adaptação à mudança, ativando em excesso reações de estresse (Greggio et al., 2015b). Isso pode ser demonstrado com sua reação com a médica que atendeu sua mãe no pronto socorro enquanto Helena também estava doente e recebeu certa repreensão da médica: “*mas eu ia fazer como dra.? [...] (era) a única coisa que eu tinha a fazer*”, levar a mãe ao hospital. E quando lembra da sua solidão em ser filha única e precisar manejar a situação da morte da mãe sozinha, sem ajuda, sem “*poder sentir e me entregar naquele momento*” por precisar “*ter uma reação*”, ou seja, uma reação adaptativa imediata mesmo diante da alta intensidade do estímulo estressor ambiental (Greggio et al., 2015b).

1.3 Ausência de concretude da perda

De acordo com Casellato (2020), o luto derivado da Covid-19 é sobrecarregado de emoções devido à complexidade do contexto em que ocorreram as mortes. A circunstância da morte torna-se um fator de risco para uma experiência traumática do luto, uma vez que os rituais de despedida estão empobrecidos ou até mesmo ausentes. E a ausência de ritualização da perda desfavorece o enfrentamento ao luto e a consequente adaptação do enlutado às mudanças decorrentes.

Os rituais fúnebres existem há centenas de anos na história da humanidade e contribuem para a elaboração psíquica e a ressignificação da morte, na perspectiva do enlutado. Porém, a partir das restrições do isolamento social impostas no período pandêmico, os rituais de despedida foram enfraquecidos, o que pode aumentar a dor do luto e até mesmo torná-lo incompleto (Cardoso et al. 2020). Assim, o processo de luto pode tornar-se não reconhecido (Amy & Doka, 2021), contribuindo para a sua vivência traumática.

No caso de Helena, não houve despedida da mãe nem em vida e nem após a morte, e a participante refere não ter tido tempo para sofrer a dor da perda. Logo após a morte da mãe, Helena refere que precisou se dedicar à cuidar das situações burocráticas referentes ao funeral e aos documentos do óbito, o que foi uma situação nova uma vez que nunca havia cuidado desse tipo de demanda antes:

“Não há tempo, né? Não há tempo pra você se abater. [...] Tem situações que a gente não tem nem tempo de parar para vivenciar um luto, né? [...] Porque você tem que levantar, sacudir a poeira, e dizer assim: ‘agora eu tenho que continuar, não tem outro jeito’, né?” (Helena)

Assim, sofrendo a dor da perda de maneira dilacerante, porém sendo filha única e sem assistência de outros parentes, Helena precisou manejar sozinha essa situação concreta, deixando de lado momentaneamente a dor subjetiva da perda. Sobre o momento do velório e enterro, ela afirma que estes ocorreram com uma quantidade pequena de pessoas (em média 6 familiares), devido às limitações das normas sanitárias vigentes naquele período: *“O caixão fechado, não podia ter acesso (ao corpo). Você não podia ver, não tinha mais esse contato... Enfim, foi uma cerimônia breve.”*

Os rituais de despedida, bem como o contato com a concretude da perda representada no corpo morto, são primordiais para a elaboração psíquica da dor do luto. De modo geral, os rituais acompanham a história da humanidade, seja para celebrar ciclos de vida vivenciados como o nascimento e o casamento, seja para demarcar o momento do fim da vida, ou seja, da morte. O ritual mortuário possibilita que o enlutado simbolize a morte, construa e reconstrua significados sobre a perda, bem como compartilhe sua dor recebendo reconhecimento e validação de seu luto seja por sua rede de suporte ou por si mesmo. Esse tipo de ritual, enquanto norma social, é um espaço de acolhimento das reações do luto, sejam emocionais, cognitivas ou espirituais. Entretanto, a falta desses rituais pode comprometer e prejudicar a construção de significados os quais fortaleceriam a pessoa para lidar com a morte de seu ente querido, além de impossibilitar o compartilhamento da dor com a rede de suporte e do recebimento de validação de sua dor (Oliveira, Maso, Ramos, & Oliveira, 2015).

Isso pode deixar uma lacuna significativa no modo de elaboração do enlutado sobre a sua perda. No caso de Helena, que tem sua crença religiosa no Espiritismo, essa lacuna pode ter sido preenchida com cartas psicografadas enviadas pela mãe a um centro espírita:

“Era uma mensagem falando como minha mãe estava [...] dizendo que ela tava bem, que no início, tinha sido muito confuso, né? A transição daqui pra lá. [...] Podem ter pessoas que não vão acreditar! [...] Mas... como chegou pra mim fez sentido e me deu... paz. Então eu prefiro acreditar que foi verdade [...] e foi bom pra mim! Me trouxe alento... foi uma coisa que me ajudou.”
(Helena)

Helena sofreu a ausência de rituais de despedida no momento da morte da mãe, mas anos após a perda, ao receber mensagens psicografadas por médiuns em um centro espírita, construiu o significado de que ela estaria bem após a morte e que havia cumprido sua missão na terra. Contribuindo para a aceitação da perda por parte de Helena e, conseqüentemente, para a reconstrução de sua vida.

1.4 Cenário “pós-apocalíptico”

O cenário catastrófico “pós-apocalíptico” é um termo derivado da narrativa das participantes que se refere ao isolamento social e à necessidade de monitoramento obrigatório sobre si e sobre o outro, de modo a buscar prevenir infecções pelo vírus da Covid-19. Essa nova norma foi imensamente importante para manejar a contaminação pelo vírus na população, mas ainda assim foi passível de trazer comprometimento à saúde mental (Amy & Doka, 2021; Ornell, Schuch, Sordi & Kessler, 2020).

A hipervigilância, a desconfiança e as restrições nas relações interpessoais comprometeram a conexão humana e instauraram um clima socioafetivo de ameaça constante e um “medo pandêmico”. Em um contexto pandêmico traumático, o medo aumenta os níveis de estresse e ansiedade em pessoas saudáveis e intensifica os sintomas em pessoas com histórico de transtornos mentais (Amy & Doka, 2021; Ornell, Schuch, Sordi & Kessler, 2020).

Na fala de Helena, é possível perceber esse medo constante e a possibilidade da autoimagem da pessoa ser comprometida, introjetando o significado de ser um possível vetor de contaminação e causa do adoecimento das pessoas as quais ela ama:

“Foi um período de muito medo, né? [...] A gente foi se resguardando da maneira que podia [...] a gente buscou ter todos aqueles cuidados de higiene

das coisas, tudo! Tudo o que era possível que a gente tinha conhecimento a gente fazia pra poder... meio que fazer uma bolha. Ficar nessa bolha. [...] (quando precisava sair de casa) tinha todo aquele protocolo: 'Bota a luva... passa álcool'. Mas a gente sabe que existem situações ali que você meio que... não tem controle total, né? [...] O Covid foi realmente um momento... de muitas incertezas.' (Helena)

Numa situação traumática como a pandemia de Covid-19, Helena e sua família usaram como estratégia de enfrentamento viver em uma “bolha”, composta por sua casa e por ter contato somente com os membros da família nuclear os quais viviam juntos (Helena, seu marido, seus filhos e sua mãe). Ressalta-se que Helena possivelmente teve a possibilidade de estar em uma “bolha” simbólica com sua família por um privilégio de classe socioeconômica, em que a participante encontra-se na classe média. O que, infelizmente, pessoas de classe baixa não puderam acessar durante o período mais crítico da pandemia.

Ainda assim, não foi o suficiente para proteger a todos da contaminação, e sua mãe terminou por adoecer e morrer. Esse significado da “bolha” simbólica foi rompido, emergindo incertezas sobre o mundo à sua volta. Nessa perspectiva, o “medo pandêmico” é composto tanto por um mundo ameaçador quanto pela própria pessoa que interpreta a si mesma com o significado de ser, também, ameaçadora ao outro.

O significado de ameaça se sobressai à vida, trazendo um campo afetivo semiótico de medo que torna-se hipergeneralizado naquele momento, tomando as diversas dimensões da vida da pessoa em tempo integral. Helena demonstrava esse medo tanto em casa quanto na rua, quando era solicitada a sair e levar a mãe ao hospital, por exemplo. Assim, o cenário catastrófico da pandemia promovia o campo afetivo semiótico de medo hipergeneralizado (Valsiner, 2012). Para Valsiner (2012), esse estado emocional é difuso e abstrato, difícil de ser nomeado, o que pode explicar a participante nomeá-lo como “bolha”.

Todo esse processo pode comprometer a saúde mental, trazendo a predominância do significado de *medo* em relação ao outro e a si mesmo, promovendo ainda o significado da *culpa* na pessoa enlutada. O que irá trazer impactos negativos na elaboração psíquica tanto do processo do morrer de seu familiar quanto no luto pós-morte.

Categoria 2 - Os campos afetivo-semióticos presentes na experiência de enlutamento de pessoas que perderam familiares vitimadas pela Covid-19

2.1 Expansão e Retração dos afetos do campo afetivo-semiótico do luto

O luto é um fenômeno psíquico que abrange diferentes emoções. É natural que surjam estratégias de enfrentamento (*coping*) que oscilem entre a conexão com a dor da perda e a conexão com a restauração da vida. Conforme o Modelo do Processo Dual do Luto, de Stroebe e Schut (1999), a orientação à dor da perda é expressa por um modo de *coping* que visa se permitir sentir as emoções intensas do luto (tristeza, raiva, desesperança, desespero, saudade dolorosa, solidão, abandono, dentre outros), e a orientação à restauração da vida visa manejar as perdas secundárias trazidas pela morte do ente querido (como pagamento de contas deixadas, finalização de tarefas, resolução de problemas, hipoteca da casa, dentre outros) (Stroebe e Schut, 1999). Entretanto, o luto derivado da pandemia de Covid-19 parece ter intensificado essa oscilação. O enlutado pode sentir raiva, vergonha, medo, tristeza e solidão, muitas vezes direcionado às autoridades governamentais, aos profissionais da saúde, a si mesmo enquanto possível vetor do vírus para os familiares, dentre outros (Stroebe e Schut, 2020).

Somado a isso, o contexto traumático da Covid-19 trouxe mais elementos complicadores como experienciar múltiplas mortes em um curto período de tempo, a morte ser vista como prematura e inesperada e ser percebida como passível de ter sido evitada. Todavia, o luto da Covid-19 também parece ter despertado aspectos positivos a exemplo da resiliência no modo de enfrentamento da perda (Stroebe e Schut, 2020).

Na perspectiva da psicologia cultural semiótica, os campos afetivos semióticos (Valsiner, 2012) estão organizados em diferentes níveis hierárquicos, expressando-se de distintas formas na vida da pessoa. Podemos compreender o luto como um campo afetivo-semiótico que oscila ao longo do tempo dentro desses níveis de organização, o que envolve emoções, cognições e estratégias comportamentais distintas. Valsiner (2012) afirma que o signo tipo campo, de caráter afetivo, quando se torna hipergeneralizado (*nível 4*) funciona como um promotor de tonalidade afetiva que colore integralmente cada experiência que surge no presente na vida da pessoa. Essa tonalização dos afetos nas novas experiências vividas ocorre mesmo sem a participação da racionalização, por meio da narrativa verbal da pessoa, pois “um fluxo de sentimento generalizado assume a direção do mundo intra-psicológico desta pessoa, começa a controlar suas ações concretas e a enfraquecer qualquer esforço em contrário” (Valsiner, 2012, p. 381).

Na fala de Helena podemos observar essa oscilação e consequente hipergeneralização dos afetos do luto em sua vida: “*E assim, é uma bomba, né? (a notícia da morte) A gente vai ali (inicialmente) negando que pudesse ser essa notícia e... e foi bem impactante, bem impactante mesmo!*”. Logo após receber a notícia da morte, o campo afetivo do luto encontra-se no *Nível 0*, a partir da teoria dos campos afetivos-semióticos proposta por Valsiner (2012). De acordo com o autor, nesse nível o sujeito demonstra dificuldade de simbolização pela palavra e vivencia a experiência afetiva por meio das sensações fisiológicas e sensorio-motoras. Helena experienciou isso como uma “bomba emocional”, tão intensa que à princípio precisou ser negada no nível da consciência e racionalidade.

Mary-Frances O'Connor (2023), pesquisadora da neurobiologia do luto, refere que quando um ente querido morre, no cérebro humano, as chamadas células neuronais de rastreamento de objeto continuam a disparar a cada momento em que o enlutado espera encontrar seu ente querido, o que é frequente em uma situação comumente vivenciada por eles antes em seu cotidiano, como jantarem juntos. Até que o enlutado realmente aprenda que o ente querido não irá mais retornar, essas células neuronais continuam a ser ativadas, gerando a sensação de presença mesmo após o falecimento. Fuchs (2017), em seus estudos sobre luto, nomeia o estágio logo após a perda como um estado de choque experienciado por meio do corpo do enlutado. É difícil expressar a dor da perda em palavras, mas no corpo é manifestado um aumento no peso corporal, uma passividade e uma constrição muscular, consequentemente uma redução do universo corporal vivenciado pela pessoa. O autor também traz a ambivalência vivenciada em que mesmo sabendo racionalmente que o enlutado morreu e não irá mais retornar, emocionalmente sente como se ele ainda estivesse vivo, como por exemplo esperando o ente querido aparecer para o jantar, configurando esse momento como a presença na ausência. Logo, o *nível 0* do campo afetivo-semiótico do luto pode ser entendido como essa presença ainda sentida em nível sensorio-motor e fisiológico, em que a pessoa ainda está absorvendo a notícia da morte, e por conseguinte da irreversibilidade da perda.

Helena faz um relato sobre a sua experiência nos anos seguintes à perda da sua mãe: “*O primeiro e o segundo ano (após a morte), a todo momento eu me lembrava [...] era o tempo todo lembrando dela*”. Essa passagem da narrativa de Helena, em que a participante se emociona e chora, pode ser compreendida como o *Nível 4* (Valsiner, 2012), em que o campo afetivo toma a totalidade da psique da pessoa e torna-se hipergeneralizado, fazendo parte de todas as dimensões de sua vida. Isso explica a dor da perda ser mais intensa nos anos iniciais após a morte e, durante a entrevista, tornou-se mais uma vez amplificado a partir da narrativa que catalisou emoções intensas na participante.

Helena descreve os dois primeiros anos de luto como os mais desafiadores (2021 e 2022), porém, “*de um ano pra cá (em 2023), foi tudo mais tranquilo... Eu aceitei mais, aceitar, eu aceito... eu encaro que minha mãe cumpriu o tempo dela aqui na terra.*”. Podemos, então, localizar o *Nível 2*, em que o campo afetivo torna-se melhor articulado com as palavras (signos) e, por isso, mais delimitado uma vez que o nível racional/cognitivo funciona como um organizador da experiência afetiva. Por isso, não mais a dor da perda se hipergeneralizou a todos os momentos e dimensões de sua vida, tornando-se mais circunscrito em um tempo-espço.

Podemos compreender nessa análise que ao longo do tempo o luto oscila em sua expressão, à princípio abrangendo as diversas dimensões da vida do enlutado para, após alguns anos, por meio da elaboração psíquica ocasionada pela articulação com a palavra, ser acionado somente em algumas circunstâncias. O que indica que o luto não some ou termina, mas sim ocupa um lugar diferente na psique da pessoa.

Anos após a perda, Helena afirma que aceita a morte da mãe e vive em direção à restauração da sua vida. Como por exemplo, adaptando o quarto que era da mãe para ter uma nova função na casa e construindo experiências de prazer significativas com as amigas em viagens. Entretanto, em alguns momentos, o luto é acionado e torna-se a totalidade da sua experiência afetiva naquele momento, como quando ela entra em contato com as fotos da mãe: “*umas fotos dela de viagens... várias fotos de momentos diferentes da vida dela. Ai eu fiquei, assim, mais comovida né? Porque quando a gente se depara com lembranças mais palpáveis, eu acho que a gente acessa mais essa emoção.*”.

As fotos da mãe são formas de presentificar a sua presença na vida de Helena, acionando a expansão do afeto do campo afetivo-semiótico do luto, o que faz com que ele abranja naquele momento a totalidade de sua experiência vivencial. Desse modo, a participante é tomada por essa tonalidade afetiva e sua atenção é focada na sua relação com a mãe. Esse processo envolve, então, as dimensões afetiva, cognitiva e comportamental de Helena.

Sobre essa oscilação no modo de viver a dor da perda, Stroebe e Schut (1999) constróem o Modelo do Processo Dual do Luto, que compreende a oscilação vivenciada pelo enlutado em duas dimensões: viver a dor da perda com tristeza intensa e viver a restauração de sua vida, focando em novos projetos e adaptação à ausência do ente querido que faleceu. Entretanto, ressalta-se nessa tese que os autores focalizam essa oscilação na manifestação comportamental e cognitiva do luto, por meio de estratégias de *coping* que oscilam seu foco na dor da perda ou na restauração da vida. Nesse sentido, Stroebe e Schut (1999) não focam

seu trabalho em uma análise emocional mais profunda das emoções que envolvem o luto e o modo como elas se manifestam no cotidiano.

Ao ampliar esse modelo a partir da Psicologia Cultural Semiótica (Valsiner, 2012), é possível analisar que o luto é um campo afetivo em que os afetos do luto oscilam em sua expansão, expressando-se em distintas estratégias comportamentais de manifestação do luto: primeiramente a dor da perda é tão intensa que o enlutado tem dificuldade de simbolizá-la em palavras e a vivência integralmente em suas reações corporais (*nível 0*), como choro, dor muscular, pressão no peito. Logo após, consegue progressivamente simbolizar a dor em palavras (*níveis 1, 2 e 3*) como “estou triste... como viverei sem essa pessoa?... a minha vida acabou”, porém passando rapidamente ao *nível 4* em que a dor é tão intensa que toma a totalidade de sua vida. O enlutado pode viver a dor do luto desse modo por alguns anos, até que por meio de sua adaptação ao novo (ausência do familiar), consegue reconstruir sua vida e o luto torna-se circunscrito em um tempo-espaço no passado, sendo vivenciado em momentos específicos por meio da simbolização de palavras (*nível 2*). Já em momentos de ativação intensa de lembranças (como contato com fotografias e cartas do ente querido), a dor da perda se expande e se hipergeneraliza mais uma vez, fazendo emergir a tristeza intensa (*nível 4*). Posteriormente, o luto torna-se mais uma vez circunscrito em um episódio do passado na história de vida do enlutado, quando ele foca mais uma vez em projetos de futuro na reconstrução de sua vida.

Assim, esse processo de oscilação entre retração e expansão dos afetos do campo afetivo do luto pode ocorrer por toda a vida, pois o luto não termina. Mas sim, o enlutado aprende a conviver com ele.

Nesse sentido, nos períodos de expansão afetiva do luto, o enlutado foca em expressões comportamentais mais orientadas à dor da perda. Enquanto nos períodos de retração dos afetos que compõem o luto, as expressões comportamentais da pessoa são mais orientadas à restauração da vida. Stroebe e Schut (1999) afirmam que essa oscilação entre confrontação e esquiva do luto são estratégias naturais e até mesmo saudáveis para o enlutado, uma vez que a fixação em somente um tipo de estratégia de *coping* é adoecedor, podendo gerar luto complicado (fixação no *coping* de orientação à dor da perda) ou luto não reconhecido (fixação no *coping* de orientação à restauração da vida).

Quando unimos essas duas perspectivas teóricas (Modelo do Processo Dual do Luto e a Psicologia Cultural Semiótica) podemos aperfeiçoar a compreensão dos elementos que compõem o processo de luto, uma vez que cada perspectiva enfoca em distintos níveis do mesmo fenômeno: o Modelo do Processo Dual do Luto, descrito por seus autores como um

modelo cognitivo, enfoca no nível comportamental de vivência do luto, enquanto a Psicologia Cultural Semiótica poderá contribuir com a análise microgenética da dimensão afetiva do luto, compreendendo como a manifestação afetiva acompanha a manifestação comportamental.

Valsiner (2012) refere que a construção de significados e a própria linguagem que as expressa é possível apenas a partir dos afetos. Os afetos surgem primeiramente em nível fisiológico (*nível 0*) para posteriormente serem passíveis de reflexões (dimensão cognitiva) e de acesso verbal (dimensão comportamental).

Assim, o campo afetivo do luto orienta o modo de perceber e sentir o luto, enquanto as estratégias comportamentais de orientação à dor ou à restauração da vida são modos de lidar com esse afeto. Ressalta-se nessa tese também que diferente do campo afetivo-semiótico do luto (que sempre está presente no enlutado, apenas variando do tipo de manifestação e intensidade emocional) as estratégias de enfrentamento nem sempre estão presentes, por isso, variam em sua manifestação entre confrontação-esquiva. O comportamento de esquiva é importante e funcional, a depender do momento da vida do enlutado. Porém, não significa que o luto terminou, mas sim que os afetos do luto compõem o fundo emocional do comportamento de evitação, ou seja, o campo afetivo do luto ainda existe, mas a pessoa se esquiva dele por alguns momentos (visando a reconstrução da sua vida).

Categoria 3 - Os recursos concretos e simbólicos mobilizados pelos participantes no processo de enlutamento pela morte de pessoas vitimadas pela Covid-19

Folkman e Lazarus (1985) desenvolveram a Teoria do Estresse e *Coping* (ou Enfrentamento), entendendo que o estresse psicológico é contextual e construído na relação entre pessoa e ambiente, sendo também um processo que se transforma ao longo do tempo (Folkman e Lazarus, 1985; Folkman, 2010).

As estratégias de *coping* podem ser definidas como os pensamentos e comportamentos direcionados ao gerenciamento das demandas externas e internas que emergem em situações estressantes, visando a adaptação às situações adversas (Folkman e Lazarus, 1985; Folkman, 2010) como à dor da perda no processo de luto. Assim, essas estratégias podem ajudar a pessoa enlutada a aprender a tolerar a dor da perda, reduzindo seu sofrimento psíquico e os impactos negativos do estresse da situação traumática como a pandemia de Covid-19.

Nessa perspectiva, as Estratégias Focadas no Significado ganham destaque, uma vez que têm a função de regular emoções positivas e contribuir para o manejo de processos de

luto. Visam restaurar a revisão de metas e objetivos de vida e o reordenamento de prioridades, fundamentando-se nos valores e crenças pessoais e nos aprendizados adquiridos com a experiência que foi estressante e traumática (Folkman, 2010).

No caso de Helena, essas estratégias aparecem em dois eixos: *rede de suporte e medidas de autocuidado*. Estes são entendidos nesta pesquisa, respectivamente, como o apoio e o acolhimento recebidos dos outros no suporte emocional e psíquico, e os comportamentos de autossuporte emocional e psíquico. Ambos fortalecem a pessoa enlutada e são suportes originados em diferentes direções, um advindo do exterior (do ambiente na relação com a pessoa) e outro advindo do interior (da própria pessoa na relação consigo mesma). Em concordância com a Teoria do Estresse e *Coping* (Folkman e Lazarus, 1985; Folkman, 2010), entende-se que tanto o estresse quanto às medidas de enfrentamento são derivadas de uma relação, seja com o ambiente externo ou da pessoa consigo mesma.

3.1 Rede de suporte

No eixo *Rede de suporte*, encontram-se três significados relevantes para Helena, sendo eles: *espiritualidade, trabalho, e vida intrafamiliar*. Assim como o estresse, as estratégias de enfrentamento trazem efeitos sobre o bem-estar e a saúde mental da pessoa. Em especial, as Estratégias Focadas no Significado concordam que as emoções positivas coexistem com as emoções negativas em experiências de estresse intenso, a exemplo do luto (Folkman, 2010).

Os significados “*espiritualidade*”, “*trabalho*”, e “*vida intrafamiliar*” dizem respeito às crenças e valores de Helena expressados nas relações com o sagrado (visão religiosa), com pessoas do ambiente de trabalho e da família.

Em sua conexão com a *espiritualidade*, a participante refere que a sua base espiritualista lhe deu muita força e apareceu no momento do falecimento da mãe. Lembra que pensou: “*aqui só é um corpo. O espírito da minha mãe já não tá mais aqui... Então eu mesma e a minha crença foi me confortando*”. Nessa perspectiva, refere que a missão terrena de sua mãe havia sido cumprida, o que possibilitou a construção de um significado de *conformação* diante da morte.

Helena recebeu uma mensagem que acredita ser de sua mãe e que foi psicografada em um centro espírita. A mensagem dizia que sua mãe estava bem no outro plano, após a morte. Helena afirma que preferia acreditar que fosse uma mensagem verdadeira, pois lhe trouxe alento e lhe ajudou bastante naquele momento difícil.

No *trabalho*, recorda ter tido contato com pessoas com demandas semelhantes à dela, o que lhe fortaleceu. Logo após a morte da mãe, estava em estágio na clínica-escola da faculdade de psicologia e encontrou colegas de curso e pacientes que também haviam perdido suas mães pelo vírus da Covid-19. Ela refere que: *“Isso não é em vão, né? Eu saber que tem outras pessoas que também passaram (por isso) [...] eu acho que em lidar com a experiência do outro, você aprende, você também vai acalmando o que te toca ali [...] eu acho que também me ajudou demais”*.

Já na dimensão da *vida intrafamiliar*, o suporte recebido também foi essencial. A participante teve apoio de uma prima, sua *“comadre”*, e pode compartilhar seu sofrimento com ela: *“eu disse pra ela o que tinha acontecido (notícia da morte), e aí foi aquela comoção!”*. A funcionária de sua casa, que cuidava da organização e dos seus filhos, também foi uma pessoa essencial nesse período, como relatado por Helena: *“quando eu falei pra ela o que tinha acontecido, ela disse: ‘eu vou pra aí, fico com os meninos, eu vou, boto máscara. Faço tudo, não se preocupe! Vai dar tudo certo! Eu vou pra aí, fico com os meninos pra senhora poder ir pro enterro’”*.

No relato de Helena, é possível perceber a emergência de emoções e significados positivos em meio à dor do luto (Folkman, 2010), como o conforto emocional, o compartilhamento da dor da perda, o cuidado recebido em sua casa para que fosse possível comparecer ao enterro da mãe, todos lhe trazendo *conformação e aceitação* do ocorrido. Para Casellato (2015) o luto é um processo psicossocial e relacional, e o suporte do outro é primordial para a elaboração da perda e continuidade da vida do enlutado, para o favorecimento da aceitação do ocorrido e do pertencimento do enlutado ao grupo social, possibilitando o compartilhamento e ressignificação de sua dor. Na narrativa de Helena é perceptível que, apesar de ter vivido momentos de solidão, a participante também vivenciou momentos de suporte ambiental os quais promoveram seu fortalecimento emocional e psíquico diante da perda.

É possível avaliar também que crenças e valores referentes à espiritualidade, ao trabalho e à família são dimensões distintas da vida que se complementam, e fortaleceram a participante no enfrentamento referente à dor da perda da mãe. Apesar de, em alguns momentos, sentir-se sozinha sendo filha única, percebe-se uma abertura emocional e comportamental de Helena em aceitar o suporte externo fornecido à ela.

3.2 Medidas de autocuidado

As *medidas de autocuidado* são definidas nesse estudo como atividades que a pessoa propõe realizar e que ampliam suas forças psíquicas e emocionais diante de situações estressoras. Helena trouxe atividades implementadas em seu dia a dia após a morte da mãe, como psicoterapia, meditação, pintura, leitura, escrita sobre suas emoções e atividade física.

A *psicoterapia* foi a primeira, e mais relevante em sua visão, medida de autocuidado a ser sinalizada por Helena. Nos últimos 2 anos (2023 à 2024) realizou psicoterapia pessoal, o que lhe deu, segundo ela, uma “*sustentação*”. Ela relata que se sentiu mais forte e percebeu que avançou de algum modo e que, ao longo dos dois primeiros anos após a morte da mãe (2021 à 2022), cobrava-se muito. A autocobrança diminuiu e emergiu a esperança de que com o tempo as coisas irão se acalmar. Admite que grandes mudanças não são realizadas de uma hora para outra, e que precisa de “*um passinho de cada vez*”. Helena afirma que se sente mais fortalecida, segura e amadurecida, justamente em virtude da transformação de sua vida após a morte da mãe e da forma como buscou “*driblar*” as dificuldades, sobretudo por meio do recurso de enfrentamento da psicoterapia, buscando sua “*melhoria*” e autocuidado. Podemos perceber como a psicoterapia contribuiu para o aumento da tolerância consigo mesma e com o seu sofrimento, promovendo o auto acolhimento e a autocompaixão, estados emocionais positivos que favorecem o manejo de situações estressantes (Folkman, 2010).

Helena indica outras *atividades de autocuidado*, como meditação, pintura e refere que gosta de:

“ler textos para fazer reflexões... páginas matinais [...] escrever o que me vem na cabeça ali naquele momento, entrar em contato com esses sentimentos, né? [...] gosto de olhar o mar, vou lá para a orla, sento... gosto de tirar um tempo e estar sozinha [...] então eu tiro aquele momentozinho ali para aproveitar aquele tempinho, né? Para mim! Com algo que faça sentido para mim! Eu acho que o meu autocuidado tá muito nisso, nessas pequenas coisas que a gente vai trazendo no dia a dia... contemplar uma flor, passar, fotografar, né?”. (Helena)

As atividades mencionadas por Helena são estratégias de *coping* utilizadas para lidar com a dor da perda da mãe, e que trazem emoções positivas como tranquilidade, contemplação do momento presente, contato com a ludicidade e a natureza. Em momentos de estresse, emoções positivas desempenham uma importante função: contribuir para a restauração dos recursos de enfrentamento. Esse processo contribui para que as situações de estresse passem a ser vistas como desafios a serem superados, motivando e sustentando os

comportamentos de enfrentamento ao longo do tempo (Folkman, 2010).

Atividades que parecem simples, mas fazem muita diferença no processo de fortalecimento interno de Helena para o manejo da dor da perda e indicam a reconstrução da sua vida após a perda da mãe (Stroebe & Schut, 1999). Em especial, recorda de uma viagem feita com as amigas em que predominava o contato com a natureza, fazendo trilhas e nadando em cachoeiras:

“Eu me permiti viajar [...] aproveitar a natureza. [...] eu queria ter aquele momento com elas e poder sair da minha rotina diária e foi ótimo! Muito bom mesmo! [...] A gente teve aquela conexão (com a natureza e a espiritualidade), a gente teve momentos de oração, cada uma trouxe um pouco da forma como lida com a espiritualidade... Então foi muito rico!”. (Helena)

Atividades em que predominavam o contato com pessoas queridas, bem como com a natureza e a espiritualidade foram um suporte emocional importante para Helena. Logo após a perda da mãe, Helena precisou manejar as dificuldades da mudança de rotina na dinâmica familiar quanto à organização da casa, ausência do auxílio da mãe na criação dos filhos e do lugar afetivo da mãe na dinâmica diária da família. Desse modo, anos depois, quando a participante refere que se permitiu realizar uma viagem com as amigas indica a reconstrução de sua vida após a perda, como referem Stroebe e Schut (1999).

Em concordância ao Modelo do Processo Dual do Luto (Stroebe e Schut, 1999) entende-se que nos anos posteriores à perda, Helena teve predominância de estratégias de enfrentamento com orientação à restauração de sua vida, o que diminuiu a conexão com a dor da perda em alguns momentos e contribuiu para que ela reconstruísse sua vida a partir da ausência da mãe.

Categoria 4 - A relação entre a trajetória sombra e a trajetória real do enlutado, após a perda de pessoas vitimadas pela Covid-19

No campo de estudos sobre o luto, entende-se que mesmo após a morte, o enlutado pode manter a pessoa falecida em sua vida de maneira simbólica, uma vez que foi construída uma relação significativa ao longo do tempo, fazendo parte da sua história de vida. Esse aspecto pode ser definido como Laços Contínuos, um modelo que defende que o vínculo

construído com o falecido é mantido após sua morte (Silverman & Klass, 1996). O processo de luto saudável envolve lembrar do ente querido que faleceu, internalizando figuras representacionais que constroem um modelo ou guia de comportamento do falecido para que o enlutado se inspire e aplique em seu dia a dia (Marwit & Klass, 1996).

Em contrapartida, na Psicologia Cultural Semiótica, podemos articular essa perspectiva do luto com a teoria de Trajetórias Sombra (Bastos, 2017). Nessa tese, compreende-se que a trajetória sombra é composta por expectativas, sonhos, planos e desejos construídos na relação com o falecido em sua história de vida, os quais o enlutado precisou interromper momentaneamente a partir da morte do seu ente querido. Entretanto, estes ainda se mantêm ativos de maneira subjacente, influenciando o presente e o futuro do enlutado, ou seja, a sua trajetória real construída no dia a dia concreto. Deste modo, quem é ausente ainda se faz presente, porém em um novo formato.

A trajetória sombra é entendida neste trabalho como parte do processo de luto, sendo a manifestação vivencial/experiencial do luto e contribui para a manutenção dos laços contínuos do enlutado com seu ente querido que faleceu. Não implica dizer que toda trajetória sombra é uma manifestação do luto, mas sim que o luto é composto pela trajetória sombra do enlutado. Uma trajetória sombra específica que emerge a partir de um ponto de bifurcação específico em sua trajetória de vida real (o momento da morte do familiar).

Em sua narrativa, Helena traz a presença de sua falecida mãe (de maneira simbólica e subjacente) de inúmeras maneiras tanto na relação consigo mesma quanto na relação com seus filhos e sua carreira profissional.

A partir disso, foram delimitadas 4 subcategorias a respeito da trajetória sombra de Helena, construída desde a morte da mãe, sendo elas: (1) os materiais concretos de seu dia a dia que ganharam um significado particular e que presentificam a mãe; (2) as transformações em sua dinâmica familiar, com reajustes de papéis assumidos por cada membro da família; (3) os aprendizados adquiridos com a morte da mãe; (4) as histórias vivenciadas na relação com a mãe e que se mantêm presentes na vida de Helena.

A manutenção do vínculo com o ente querido que faleceu é de suma importância para o enlutado, tanto que a conclusão da psicoterapia do luto é justamente promover essa conexão de maneira duradoura. Assim como promover a reconstrução de sua vida em direção a novos projetos e relacionamentos, mostrando ao enlutado que seguir em frente não é esquecer quem se foi e não é uma afronta à memória do seu familiar, mas sim que ambos podem coexistir: o amor por seu ente querido e a continuação de sua vida (Worden, 2013).

Nesse sentido, a Trajetória Sombra (Bastos, 2017), na relação com a trajetória real do enlutado, é um indicador de como o passado da história de vida do enlutado constrói seu presente e seu futuro. Considerando também as contribuições de Zittoun (2012), entende-se nessa tese que a partir de pontos de bifurcação na trajetória de vida da pessoa são originadas as experiências reais (da vida concreta, a trajetória real) e as perspectivas de experiências imaginadas (vida simbólica esperada, as trajetórias sombra). No caso de Helena, o ponto de bifurcação em sua trajetória real seria o momento da morte de sua mãe. A partir disso, mudanças concretas e simbólicas foram originadas, transformando a vida de Helena.

Entretanto, ressalta-se que no caso de Helena, ela não teve qualquer agenciamento sobre esse ponto de bifurcação. Bastos (2017) refere que existe um agenciamento humano sobre as transições desenvolvimentais. Assim, o ponto de bifurcação na trajetória real implica que a pessoa ativamente tome decisões e escolhas sobre qual caminho seguir, e o que fazer a partir dele. Entretanto, considerando o contexto pandêmico da Covid-19, Helena (assim como outros milhares de enlutados) não teve qualquer agenciamento sobre a morte de sua mãe, o que ocorreu sem sua escolha. Esse então foi um ponto de mudança em sua vida, porém uma mudança imposta por um contexto traumático maior à Helena.

Ainda assim, a trajetória sombra é atuante na narrativa de Helena, que percebeu um maior amadurecimento de sua parte, bem como aprendizados adquiridos a partir da perda.

Entretanto, não somente isso, mas a partir do ponto de bifurcação (morte da mãe) a participante passou a presentificar sua mãe em sua vida de outras maneiras, seja com desejos em comum que ambas tinham, com modos de ser da mãe que a participante gostaria (ou não) de levar para o decorrer de sua vida, dentre outros. A seguir, esses aspectos serão melhor exemplificados.

A partir do ponto de bifurcação da morte da mãe, que foi imposta à Helena e, portanto, impossibilitou qualquer agenciamento da participante sobre isso, Helena pode agenciar sua trajetória real construída posteriormente ao momento de ruptura, a partir das influências da trajetória sombra, escolhendo por exemplo sobre: lidar com a morte *versus* negar a morte; lidar com a dor do luto *versus* negar a dor da perda. Assim, em sua trajetória real, influenciada por sua trajetória sombra, Helena pode escolher estratégias comportamentais (*coping*) para manejar as repercussões de seu luto.

4.1 Materiais concretos ganham significado simbólico

Worden (2013) e Volkan (1972) concordam que pessoas enlutadas podem escolher e adotar objetos de ligação com o ente querido falecido, como um modo de manter na realidade concreta a relação com o falecido. São objetos concretos que ganham significados simbólicos, geralmente sendo escolhidos de 4 maneiras distintas: 1) um objeto que pertencia ao ente querido e que ele costumava usar, como relógios e jóias; 2) um objeto que representa a extensão dos sentidos da pessoa que faleceu, como uma câmera fotográfica que era de seu familiar e representaria seu campo visual; 3) um objeto que representa diretamente a pessoa falecida, como uma fotografia dela; 4) um objeto que estava com o enlutado no momento em que recebeu a notícia da morte ou em que viu o corpo morto do ente querido. Os autores concordam ainda que os objetos de ligação funcionam como um modo de lidar com a ansiedade de separação do enlutado com seu ente querido, representando a união entre eles. Esses objetos são também uma maneira de manter o falecido vivo, sendo diferentes de objetos de recordação que ativam lembranças sobre momentos vividos com o ente querido. Isso porque os objetos de ligação possuem intensa energia psíquica investida, o enlutado pode desejar usá-los a todo momento e qualquer perda desses objetos pode causar ansiedade, funcionando como uma fonte de conforto emocional.

Buscando atualizar a compreensão desses objetos de ligação, essa tese discorda com os autores sobre os prejuízos que os objetos de ligação poderiam trazer ao enlutado, como a negação do contato com conflitos ou emoções negativas subjacentes à relação com seu ente querido que faleceu, sendo prejudicial ao luto saudável e fazendo parte do processo de luto complicado (Worden, 2013; Volkan, 1972). Nessa perspectiva, a psicoterapia do luto de Worden (2013) teria como uma de suas resoluções o afastamento da pessoa com esses objetos, promovendo um menor investimento de energia psíquica sobre eles. Em contrapartida, essa tese busca avaliar a relação de pessoas enlutadas com objetos de ligação como uma manifestação saudável de sua vivência de luto, contribuindo para a presentificação do ente querido que faleceu em sua vida e rotina, facilitando a manutenção do vínculo entre eles. O presente estudo concorda com a visão de Stroebe e Schut (1999), que analisam sobre a importância da reconstrução da vida do enlutado, porém sem negar ou subestimar o papel do falecido sobre a continuação de sua vida.

Além disso, a partir da teoria da Trajetória Sombra (Bastos, 2017), entende que é natural, do ponto de vista desenvolvimental, que o passado influencie a construção do presente e do futuro do enlutado. O que será discutido a seguir, a partir dos objetos concretos que ganham significados particulares na interpretação de Helena, sendo eles: cartões de datas comemorativas e fotografias de sua mãe.

Helena guarda fotos antigas e cartões escritos por ela e sua mãe que materializam a relação com a mãe, e a presentificam mesmo na ausência: *“cartões que eu fazia para ela e que ela fazia para mim, de datas especiais, por exemplo... do dia das mães, desde que eu era criança ela guardou”*.

A participante traz, em específico, uma foto dela com sua mãe, enquanto era criança, que ganhou um significado importante, de *“superproteção”*, conforme ela relacionou a foto à sua história vivida com a mãe:

“Uma foto que é a minha mãe deitada... nem sei se eu já tinha um ano, talvez não. A gente deitada num sofázinho que tinha no meu quarto, era uma caminha de apoio, né? Eu bebê e ela me segurando embaixo do... (risos) tipo uma galinha assim, com o pintinho embaixo do braço, né? [...] Essa imagem é interessante nesse sentido, dessa superproteção”. (Helena)

A partir do acesso a essa foto, Helena reflete na entrevista sobre como a mãe foi superprotetora durante toda a sua vida e como isso comprometeu o desenvolvimento de sua autonomia e assertividade em tomar decisões. A sua criação familiar lhe trouxe baixa autoconfiança, e a partir da morte da mãe, sua dependência e insegurança tornaram-se mais perceptíveis para ela. Ela refere que *“a perda da minha mãe foi muito significativa para mim, para eu repensar como eu devo viver, como eu devo me colocar”*. A partir do momento da morte, Helena passou a implementar comportamentos de maior posicionamento na sua vida diária, relatando a promoção de um trabalho interno para encontrar o amadurecimento.

Desse modo, o acesso a essa foto específica promoveu ativação de lembranças e reflexões, articulando seu passado, presente e futuro. A morte da mãe, como ponto de bifurcação em sua trajetória de vida, criou a trajetória sombra de viver a partir dos valores transmitidos pela mãe, como dependência, insegurança e ausência de autonomia. Essa expectativa de vida aparece como horizonte de futuro para Helena. Mas em sua trajetória real, ela busca se comportar de modo diferente e até contrária à criação que a mãe lhe forneceu, justamente a partir do seu contato com a trajetória sombra que possibilitou reflexões significativas sobre como ela gostaria de viver a partir da perda da mãe.

4.2 Mudanças na dinâmica familiar a partir da morte

Delalibera, Presa, Coelho, Barbosa e Franco (2015) afirmam que o luto é vivenciado de maneira individual e coletiva, no contexto familiar, de modo que a perda traz influências à dinâmica familiar. Isso ocorre pois o núcleo familiar é um sistema integrado de relações e diante de uma ruptura nesse sistema, é necessária uma reorganização visando a adaptação. A partir da morte, o papel que o ente querido que faleceu tinha no núcleo familiar se transforma e, conseqüentemente, as expectativas associadas a esse papel também mudam, na perspectiva dos familiares sobreviventes. Assim, os papéis de cada membro da família precisarão ser alterados, bem como os planos familiares irão necessitar ser repensados (Franco, 2021).

Após a morte da mãe (ponto de bifurcação em sua trajetória), Helena passa a refletir sobre seu modo de ser como mãe e como profissional, a partir da sua relação sendo maternada pela mãe. Sobre a função de mãe, Helena traz aprendizados que teve com sua mãe desde a infância e que aplica hoje em dia na relação com seus filhos:

“Uma coisa que eu aprendi com a minha mãe, e reproduzo com os meus filhos, é... não contar meus projetos antes de se concretizarem pras pessoas. Foi uma coisa que... eu aprendi com ela, uma coisa bastante batida na minha vida... que a minha mãe sempre falava. Era algo dela mesmo assim”. (Helena)

Do mesmo modo, também reflete sobre o modo de ser de sua mãe no campo profissional:

“Eu tinha essa visão que a felicidade estaria em trabalhar fora de casa... eu tinha minha mãe como essa figura que saía de manhã para trabalhar, que tinha o próprio dinheiro dela [...] hoje eu tô correndo atrás para ter a minha outra graduação, para poder trabalhar, é uma coisa que faz sentido para mim”. (Helena)

Estes são exemplos de reflexões promovidas por Helena a partir do momento da morte da mãe, e que representam sua trajetória sombra que abarca momentos significativos vividos com a mãe (com Helena no papel de filha) e que atualmente, a participante vivencia com seus filhos (com Helena sendo mãe). Conforme sua criação familiar, Helena transmite valores e percepções aprendidas com a mãe, que fazem parte de sua trajetória sombra, para a sua trajetória real vivida com seus filhos no campo familiar. Tornando-se uma mãe que dá

conselhos sobre a vida e que trabalha fora de casa, privilegiando valores de autonomia e independência financeira.

Somando a isso, a partir do momento da morte da mãe, houveram outros pontos a serem ajustados na dinâmica familiar em casa, que precisou de adaptações. Enquanto sua mãe era viva, ela tinha a função de auxiliar no cuidado dos filhos de Helena e na organização diária da casa. Por isso, Helena refere que: *“Até hoje eu brinco (risos contidos): ‘Ah, minha mãe foi embora, me deixou aqui dobrando as roupas e secando os pratos’. Porque tinha algumas coisas da casa que ela normalmente fazia”*. Diante disso, Helena viveu um período de sobrecarga emocional e de afazeres domésticos, logo após a morte da mãe. Pois, sem a mãe, quem passou a ocupar integralmente a função de cuidado na dinâmica familiar foi Helena, assumindo, além de seu papel de costume, o papel da mãe falecida (sua trajetória sombra). Com a ausência da mãe, Helena afirma que: *“A gente precisou seguir... E foi ajustando o que era possível pra viver sem ela estar aqui. Então, foi uma questão mesmo de aceitar e... e seguir em frente mesmo.”*

As alterações na dinâmica familiar após a morte são um modo de apontar a ausência do falecido e a necessidade de adaptação a partir da lacuna deixada pelo ente querido no sistema integrado de relações, que é o núcleo familiar (Delalibera et al., 2015; Franco, 2021). A reorganização do sistema familiar, muitas vezes, implica em assumir as funções do ente querido falecido ou redistribuir suas funções a outros membros, visando compensar a perda e reconstruir a vida intrafamiliar (Grizafis & Baumkarten, 2018). Deste modo, diante do seu sistema familiar, logo após a perda Helena precisou assumir o papel de cuidado da mãe como forma de manejar a sua ausência, e promover a reorganização familiar. Entretanto, isso trouxe prejuízos como a sobrecarga emocional e de tarefas domésticas, transformando-se em perdas simbólicas no decorrer do enlutamento.

4.3 Aprendizados a partir da morte

A perda da mãe também foi muito significativa para Helena quanto aos aprendizados deixados por sua ausência. A participante acessou reflexivamente a dimensão da imprevisibilidade inerente à vida e a importância de viver o aqui e agora, de modo a valorizar os entes queridos antes que a morte chegue: *“É uma coisa que ficou mais forte pra mim: essa questão de viver o presente, de aproveitar o presente da melhor maneira, porque o futuro não chegou!”*. Antes da perda da mãe, a participante percebe que vivia no automático, sem tomar consciência de que a finitude chegaria e que perderia pessoas que amava, o que prejudicava

algumas de suas relações a partir do seu não comprometimento em ajustar “*arestas*” para uma melhor articulação nas relações interpessoais:

“A gente fica muito nessa ilusão de que a gente vai durar muito, que as pessoas vão durar para sempre... e a gente não busca aparar algumas arestas ali para viver melhor com aquela pessoa, né? [...] O aprendizado fica, de que a gente precisa realmente amar hoje, fazer hoje...”. (Helena)

Nesse ponto de seu relato, sua trajetória sombra é expressada por uma vida em que imaginou sua mãe viva e se relacionando bem com Helena, uma vez que ambas tinham alguns conflitos comuns à qualquer relação de mãe e filha. E, devido à morte prematura, não houve tempo de ajustes relacionais com a mãe.

Outro relato marcante de Helena referiu-se à tomar consciência de não ter percebido a gravidade do adoecimento da mãe no momento em que os sintomas da Covid-19 surgiram e, a partir disso, a importância de desenvolver um olhar mais sensível ao outro. O sintoma inicial da doença em sua mãe foi a desorientação temporo-espacial devido à diminuição de oxigenação no organismo, e não a falta de ar como Helena esperava. A partir disso, houve comprometimento do apetite e sua mãe não mais conseguia se alimentar, e passou a apresentar dores de cabeça intensas. Helena refere que:

“Acho que minha mãe já não estava bem ali, a gente que não percebeu! [...] Eu acho que isso também é um alerta pra gente... estar com esse olhar... mais sensível. No dia a dia, nessa contemporaneidade, nessa acelerada, nessa coisa de produzir, talvez a gente não esteja de fato olhando pro outro, né? Pra demanda do outro, pra... o que é que tá diferente ali? O que é que (o outro) tá precisando? [...] Eu sinto que... naquele momento, eu não consegui perceber que ela não tava bem [...] Eu acho que é isso que fica... Da gente aguçar a nossa percepção, e ter esse olhar mais sensível.” (Helena)

Nesse relato, Helena demonstra a emoção de culpa como proveniente de sua trajetória sombra em que poderia pensar que, caso tivesse tido maior atenção com a mãe, ela poderia estar viva. Assim, a culpa lhe acompanha como um lembrete disso, mas também como um aprendizado a ser usado futuramente em outras relações interpessoais, sobre a importância de desenvolver maior empatia pelo outro. Bastos (2017) traz a expressão “e-se” como uma

representação simbólica das trajetórias sombra. Essa expressão indica o que poderia ter acontecido mas não se realizou, o que promove uma tensão entre o que foi vivido na realidade concreta *versus* o que foi imaginado para a trajetória de vida da pessoa. Essa tensão, no caso de Helena, promove a culpa.

Até o momento, percebemos como os aprendizados adquiridos a partir da perda da mãe foram transferidos para suas relações interpessoais. Porém, Helena também mostra esses aprendizados sendo utilizados na relação consigo mesma, sobretudo quanto a sua autoimagem:

“A minha mãe gostava sempre do cabelo mais alisado [...] eu penso que... eu (não) usei muito meu cabelo cacheado para [...] poder também estar nesse perfil do que ela achava mais bonito. E quando ela faleceu, uma certa vez eu fui cortar o cabelo e... já não tava dando progressiva há algum tempo, então quando cortou ficou curtinho e ele cacheou. Ficou com aquele jeitinho mais cacheado. E aí eu disse: ‘Ah, tá aí! Eu gostei!’ e fiquei usando o cabelo cacheado. Então comecei a perceber que realmente tinha muito padrão que eu repetia dela”. (Helena)

Como exemplificado anteriormente, Helena percebeu que não havia desenvolvido a autonomia na relação com a mãe, quando era viva. E a partir de sua morte, a participante passa a se permitir experimentar um movimento diferente de se colocar no mundo, por meio de posicionamentos comportamentais mais assertivos e que façam sentido para ela, a exemplo da mudança no visual capilar. Sua trajetória sombra, que indicava um futuro que pregava valores aprendidos com a mãe (nesse caso, do padrão de beleza do cabelo liso) foi ressignificado e atualmente, ao influenciar sua trajetória real, a participante se permitiu experimentar um valor diferente do aprendido com a mãe, a partir do que fazia sentido para ela mesma. Isso ocorre pois não necessariamente a trajetória sombra criará uma cópia do que foi aprendido no passado, mas sim refere-se à trazer impactos (sejam positivos ou negativos) na construção da trajetória real da pessoa. A mãe de Helena ainda está presente, enquanto símbolo na trajetória sombra, influenciando sua trajetória real.

4.4 Histórias dos familiares que morreram continuam vivas na pessoa enlutada

Assim como aprendizados foram adquiridos a partir do momento da perda da mãe, lembranças foram solidificadas na memória de Helena. Lembranças de momentos significativos de sua história com a mãe são revividas em sua narrativa nas entrevistas, sejam de momentos em que a mãe era viva como o abraço da mãe na fotografia quando Helena era bebê, sejam em momentos após sua morte: *“Até hoje, se eu fechar os olhos, eu me lembro das cenas, de tudo isso aí eu me lembro perfeitamente!”*, refere sobre o momento da morte da mãe, em que recebeu a ligação do hospital para o seu comparecimento. Em outro momento, relata, sobre a mensagem da mãe recebida por um centro espírita, que: *“Sempre quando eu escuto, eu fico muito tomada, muito... emocionada!”*. Esses momentos de ativação emocional na participante demonstram a presença da mãe em sua psique, e sua influência no seu momento de vida presente, mesmo com sua ausência física.

Outro momento em que a história da relação de Helena com sua mãe é revivida é em seus sonhos. A mãe aparece em alguns momentos como uma marcante presença que traz conforto emocional, logo no primeiro ano após sua morte. A participante refere que está *“aprendendo a lidar com a ausência física”* da mãe e que, em específico, um dos sonhos foi um encontro de almas, conforme sua crença espiritual:

“Eu sonhei com a minha mãe... A primeira vez ela tava bem próxima a mim na cabeceira da cama. Então eu acredito que foi encontro, não foi... sonho, entendeu? É... a outra vez também foi aqui em casa, na cozinha. Ela sentada na cadeira da cozinha e eu na frente dela [...] como se eu tivesse tentando explicar alguma coisa para ela... e ela paradinha, sentada. Outra vez foi... andando pela orla... abraçadas, como se eu tivesse colocado a minha cabeça no ombro dela, a gente andando abraçada assim na orla... Então esses três sonhos foram bem marcantes”. (Helena)

Os sonhos mencionados expressam o acolhimento que ela gostaria de receber da mãe, o que foi impossibilitado pela morte física desta, o que pode ser considerado uma manifestação da sua trajetória sombra. Bastos (2017) refere que no encontro entre a trajetória sombra e a trajetória real, cria-se um *movimento poético* constituído pela tensão entre ambas. Isso constrói algo novo no desenvolvimento psicológico, que no relato de Helena percebemos serem emoções intensas relacionadas à vivência do seu luto, lembranças vívidas e intensas emocionalmente por meio de sua visão e audição, e na elaboração de sonhos que ganham um significado especial.

Ao recordar a história de vida da mãe, Helena também lembra que ela teve dificuldades em estudar ao longo da vida. Esse aspecto vivido por sua mãe influencia o modo como a participante planeja construir seu próprio projeto de vida futuro, afirmando que acredita ter mais condições de estudar do que as oportunidades que sua mãe teve.

“Já tive uma condição de fazer um terceiro grau, que ela não tinha um terceiro grau... então assim, eu via essa ascensão da minha família, no sentido de que meus pais não tinham o terceiro grau e eu tive essa oportunidade de estudar e iria ter uma carreira. [...] Hoje eu tô correndo atrás para ter a minha outra graduação, para poder trabalhar, é uma coisa que faz sentido para mim.”
(Helena)

Diferente da mãe, Helena teve condições sociais e ambientais de finalizar o ensino médio e duas diferentes graduações (Comunicação Social e Psicologia). Enquanto sua mãe não teve essa oportunidade, precisando se dedicar somente ao trabalho desde muito cedo. Ao acessar a história de vida da mãe, Helena planeja a construção de seu futuro por ela, realizando o ideal profissional da mãe transmitido por valores e princípios em sua trajetória sombra. Para exemplificação, podemos considerar que Helena refletiu que “já que a minha mãe não pode estudar, farei isso por ela”, com sua trajetória sombra influenciando a construção do futuro de sua trajetória real a partir da falta daquilo que a mãe não pode realizar em vida. Deste modo, a história de vida da mãe permanece viva em Helena, mesmo após sua morte, fazendo parte da manutenção de sua vinculação com a mãe.

Marwit e Klass (1996) afirmam ser comum o falecido desempenhar um papel ou função na continuidade da vida do enlutado. Desse modo, uma representação simbólica do falecido existe ativamente dentro do enlutado, tornando-se até mesmo um guia ou modelo comportamental a ser seguido, clarificando valores a serem aplicados na vida do enlutado, e trazendo perspectivas atitudinais a serem seguidas em determinadas situações. Para os autores, a clarificação de valores, em especial, se sobressai quanto à influência do falecido sobre o enlutado, sobretudo em contextos de morte repentina como as da pandemia de Covid-19. Isso ocorre porque mortes repentinas tendem a ser trágicas, e essa natureza dramática em contato profundo com a morte seria a propulsora do esclarecimento de valores relativos à vida. Até o momento, foi possível perceber que os valores de Helena foram clarificados após a morte de sua mãe, sendo um elemento fundamental das trajetórias sombra a serem transmitidas para a trajetória real da pessoa.

Categoria 5 - Objeto trazido na entrevista

Valsiner (2012) considera ser difícil expressar o campo afetivo semiótico somente através das palavras e afirma que assim como os significados verbalizados, as imagens também podem organizar os campos afetivos semióticos da pessoa. Em concordância com esse pensamento, Tateo (2018b) afirma que existem diversos meios para a construção de significado, que vão além da comunicação verbal, como a representação imagética e as representações artísticas.

Nesse estudo, o acesso a um objeto ou imagem durante as entrevistas, de escolha de cada participante, foi implementado visando ser um elemento facilitador do contato com a trajetória sombra. Estudiosas do luto destacam também a importância de recursos expressivos e criativos na elaboração psíquica da dor da perda, facilitando a construção de novos significados sobre a vida e a morte (Junqueira, Hernandez, & Franco, 2021).

Helena escolheu trazer um desenho feito digitalmente por ela. Inicialmente, pensou na lua e na flor hortênsia, pois sua mãe gostava de contemplar a natureza, e em sua visão:

“Isso foi uma coisa que ficou forte para mim assim, de também contemplar. E hoje eu tenho muito mais essa coisa de parar, de realmente contemplar, acho que antes eu levava a vida no automático, e não parava para ter essa leveza, essa... forma de aproveitar a vida mesmo, né? De ver as coisas da natureza de um outro prisma... Que ela tinha isso [...] de estar mais conectada com as coisas... ela era bem leve assim, no dia a dia com as coisas dela.”. (Helena)

Antes da morte de sua mãe, Helena percebe que vivia no que nomeia como “*automático*”, com maiores preocupações sobre o futuro e sem tanto contato com aspectos positivismo do momento presente. Após a morte de sua mãe, ela percebeu que aprendeu a contemplar mais o presente com a mãe, e agora leva isso para a sua vida. Esse é um modo demonstrativo de sua trajetória sombra influenciando sua trajetória real. Esse simbolismo dos elementos *lua e flores* possibilitam a construção de significados sobre a sua relação com sua mãe, mesmo após a sua morte.

Outro elemento trazido em seu desenho foi um guarda-chuva, símbolo que possibilitou a construção de significados sobre a superproteção que a mãe tinha com ela:

“Guarda-chuva protege, né? E minha mãe era muito super protetora. [...] E sempre foi uma relação também que eu criei uma dependência com ela, uma dependência emocional. Eu penso que... da forma como eu fui criada, eu fiquei... uma pessoa que não sabia tomar as minhas decisões com muita assertividade. [...] como se eu não... tivesse aquela autoconfiança [...] Então, hoje em dia eu tenho que correr atrás pra ter essa postura e dizer: ‘isso aqui faz sentido para mim sim, eu vou optar por isso aqui’... Então, são coisas que eu tive que me trabalhar já como adulta mesmo para amadurecer. E... realmente, com a ausência dela, algumas coisas ficaram aparentes”. (Helena)

Como analisado anteriormente na foto trazida por Helena, com ela bebê sendo segurada pela mãe, mais uma vez o significado de *superproteção* aparece a respeito de sua relação com a mãe, o que prejudicou o desenvolvimento de sua autonomia e autoconfiança em tomar decisões e escolher caminhos a seguir na vida. O desenho construído por Helena permitiu que ela acessasse sua trajetória sombra em que projetou seu futuro imaginando que: “se eu seguir em frente com a superproteção ensinada pela minha mãe, não conseguirei me desenvolver como uma pessoa decidida e com autonomia”, o que é incongruente com seus valores de vida. Sendo assim, no contato com a sua trajetória sombra, Helena pode escolher construir de maneira diferente sua trajetória real, por meio de seus atos em seu dia a dia.

De acordo com a teoria dos processos de internalização e externalização de significados (Valsiner, 2012), o desenho é uma expressão da comunicação da participante com o mundo, da *camada 3 às camadas 2 e 1* respectivamente. Ou seja, o desenho para além da racionalidade, expressou a carga afetiva e o sentido pessoal que Helena possui da sua relação com a sua mãe, e por isso conseguiu expressar valores que guiam a sua vida (camada 3). Passando para a camada 2, Helena conseguiu transmitir seus valores por meio de uma interpretação/racionalização verbal na entrevista, transmitindo a mensagem para a sua interlocutora (a entrevistadora/pesquisadora), selecionando a mensagem a ser passada para o meio externo na camada 1.

Por isso, há congruência entre essa perspectiva e a contribuição de recursos lúdicos e expressivos na elaboração psíquica da perda de um ente querido. Desse modo, o desenho construído por Helena expressa, além de sua trajetória sombra, a construção de significados sobre a sua relação com a mãe e os laços continuados com a mãe.

CASO PERPÉTUA

Cenário contextual da morte dos entes queridos:

Perpétua é uma mulher cisgênero de 54 anos, brasileira, define-se como preta e heterossexual, tem renda familiar entre 5 a 7 salários mínimos, é viúva, tem dois filhos, trabalha como Gestora Social e Produtora Cultural e vive no Sudeste do país. No período pandêmico de 2020 e 2021 perdeu dois familiares, seu sogro e seu esposo.

A participante relata que ela e a família nuclear (o esposo) tiveram o privilégio de não trabalharem fora de casa no período mais crítico da pandemia. Ambos ficaram trabalhando em *home office* por serem servidores públicos (o esposo era professor da Faculdade de Belas Artes de uma universidade pública). Assim, conseguiram fornecer bastante atenção aos cuidados necessários visando mitigar a possibilidade de contraírem o vírus da Covid-19. Em 2019, Perpétua havia passado por uma cirurgia e, por isso, ela e o esposo acreditavam que seria ela quem precisaria inspirar mais cuidados em saúde, bem como sua sogra que também tinha alguns processos de adoecimento. Logo, acreditava-se que quem teria a saúde mais fortalecida inicialmente seriam o esposo e o sogro. Ambos acabaram sendo os mais expostos, indo ao mercado e à farmácias, a fim de proteger Perpétua e sua sogra. Em março de 2021, no dia em que seu sogro iria se vacinar, houve falta de vacinas, e uma semana depois ele começou a apresentar sintomas da doença. Logo em seguida, a sogra também apresentou sintomas, mas em virtude de já ter recebido a primeira dose da vacina contra a Covid-19, seus sintomas não se tornaram graves como aqueles apresentados pelo sogro. Ele, então, precisou ser internado, falecendo dias depois. Seu esposo foi quem fez a mediação da situação, precisando fornecer cuidados ao pai hospitalizado e à mãe que estava em casa.

Nesse período em que seu esposo buscou administrar as questões de adoecimento dos pais, ele começou a sentir um cansaço fora do habitual. Esse foi o início dos sintomas da Covid-19 no quadro de adoecimento do esposo, porém ele e Perpétua não perceberam os sinais da doença e, portanto, não acharam que seriam provenientes da Covid-19. Quando se deram conta disso, a morte já se aproximava: apenas 3 dias depois de perceberem os sintomas da doença, o esposo faleceu. O casal logo buscou atendimento médico emergencial em hospital privado, e a médica que realizou o atendimento mostrou dúvidas sobre uma possível internação. A princípio, recomendou a internação, mas depois encaminhou para tratamento em casa com uso de medicação. No dia seguinte, ao acordar em casa, o esposo já apresentava piora significativa do quadro.

Como “*todos os lugares estavam muito caóticos*”, Perpétua refere com frustração que ela e o esposo buscaram atendimento novamente no mesmo hospital e que, inicialmente, a equipe teve dúvidas se forneceria os cuidados em quarto ou na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

A participante afirma que seu sogro estava sob assistência do Sistema Único de Saúde, e logo que precisou de uma vaga para internação, a equipe de saúde “*se movimentou*” para conseguir. Porém, no caso do esposo que recebeu assistência do sistema privado de saúde, não houve um auxílio rápido, com muita demora em conseguir uma vaga para internação em UTI. Perpétua, já em desespero, buscou providenciar um laudo médico atestando a gravidade do quadro de saúde para ir à Defensoria Pública tentar obter mais rapidamente a vaga de UTI (o que, dias antes, havia feito pelo sogro na companhia do esposo). Mas a equipe do hospital privado não quis fornecer esse laudo, frustrando a participante: “*eles minimizavam o tempo inteiro o problema. [...] E depois de eu insistir muito, de eu fazer muito escândalo ali na porta, eles me deram um papel quase em branco*”.

Entretanto, na noite do terceiro dia de sintomas agravados, o hospital conseguiu disponibilizar uma vaga para internamento em outro hospital, mas sem conseguir a ambulância com estrutura de terapia intensiva para transportá-lo. Assim, Perpétua e a família passaram mais um dia em desespero aguardando a disponibilidade de uma ambulância. Na manhã do dia seguinte a ambulância foi disponibilizada, porém o esposo faleceu no trajeto entre os hospitais.

A participante relata que seria um trajeto normalmente feito em até 50 minutos, o qual foi feito em 3 horas. Em seguida, Perpétua tentou adquirir laudos sobre o que ocorreu nesse período na ambulância, mas sem sucesso: “*tudo vinha vazio! Tudo vinha sem nenhuma informação palpável que desse alguma pista do quê que tinha acontecido*”. O laudo obtido refere somente que ele chegou no hospital já em estado de óbito.

A participante chegou ao hospital de internação antes da ambulância e estranhou a demora da chegada do esposo. Com isso, buscou ficar mais próxima do setor de chegada/estacionamento das ambulâncias, e assim presenciou uma cena traumática a qual narra emocionada:

“Quando a ambulância chegou e eles tiraram ele de lá de dentro gritando muito! E a primeira impressão que eu tinha era de uma brincadeira. Mas não, eles tavam realmente assustados. Ele era um homem muito grande, muito alto e muito pesado. Em consequência disso, eles desceram com ele gritando muito! E eu

tentei chegar o mais perto que eu consegui e ele, lógico, tava inconsciente. Tava só de fralda e entubado, é... com alguma coisa tampando a área do peito, da garganta. E foi a última vez que eu o vi". (Perpétua)

Categoria 1 - Especificidades do luto pela Covid-19

1.1 Perda do mundo presumido

De acordo com a teoria das transições psicossociais (Parkes, 1993), no momento da morte é comum que o enlutado vivencie uma ruptura entre o mundo real *versus* o mundo presumido. A morte configura-se como um evento de intensa transformação, gerando a sensação de um “antes” e um “depois” da perda, pois após a morte a vida do enlutado precisa sofrer adaptações diante da mudança gerada pela ausência. Essas mudanças podem ser concretas ou simbólicas, mas sempre ocorrem (Franco, 2021; Parkes, 1993).

O mundo presumido é uma premissa de que o mundo é um lugar confiável e seguro. Seria uma expectativa idealizada sobre o mundo, e funciona para que a pessoa se sinta mais segura e pertencente. Perpétua demonstra a ruptura do seu mundo presumido por meio da quebra da confiança depositada na equipe de saúde e no sistema de saúde. A participante recorda que, ao buscar uma vaga de UTI para o seu esposo, a fila dos hospitais chegava a 600 pessoas por unidade/vaga, o que é um número alto e inesperado. Por isso, nomeia esse cenário como “*um contexto de caos*”.

Outro elemento dificultador nesse processo foi o desencontro de informações fornecidas e esperadas pela equipe de saúde. Inicialmente, a médica da unidade do hospital privado em que o esposo foi levado indicou internação e logo depois afirmou que o caso clínico não precisava de internação em unidade de terapia intensiva, e sim que ele fosse cuidado em casa. Entretanto, no dia seguinte, após a piora dos sintomas:

“Primeiro eles disseram que ele ia precisar de um hospital. E aí demorou a conseguir a vaga... primeiro, eles falaram que era um quarto. Depois passou algumas horas tentando (conseguir a vaga do) quarto... Quando foram fazer o trâmite pra fazer a transferência, já falaram: ‘Ah não, ele tá com uma saturação muito baixa, tá precisando de uma quantidade de cuidados maior... vai precisar de uma UTI’”. (Perpétua)

Assim, inicialmente houve uma tranquilização e esperança de Perpétua que pensou “*graças a Deus, que bom! Ele vai pra casa*”. Contudo, no dia seguinte, houve a ruptura abrupta do seu mundo presumido, lhe causando frustração e insegurança. Mesmo informando a necessidade de UTI, a equipe médica não lhe preparou emocionalmente para a piora do quadro do marido, ao contrário, lhe tranquilizou dizendo: “*Mas você pode ficar tranquila que a UTI é só por causa dessa, dessa e dessa condição, mas ele tá bem! É um homem jovem, pela idade*”.

Parkes (1993) afirma que as mudanças de vida que precedem repercussões psíquicas negativas são as que questionam suposições significativas sobre o mundo e exigem intenso reajuste e ressignificação por parte da pessoa. Além disso, quanto mais repentina for a mudança, mais há pouco espaço prévio de preparação para manejá-la. A unidade de terapia intensiva é recomendada, usualmente, para pacientes com alta gravidade e para quadros críticos de saúde os quais necessitam de maior amparo de tecnologias assistivas. Desse modo, a equipe de saúde pode ter agido com negligência ao fornecer informações à Perpétua, incentivando a esperança ao invés de prepará-la para seu luto antecipatório, o que poderia ter contribuído para a preparação prévia à perda diante da necessidade de adaptação à nova realidade (Franco, 2021). Isso ocorre pois, através do luto antecipatório, é possível assimilar a realidade da perda de maneira gradual o que poderia ter trazido novas possibilidades à relação de Perpétua com seu esposo, por meio da promoção da expressão de sentimentos, despedidas e decisões no fim de vida (Franco, 2021).

Outro agravante foi que a equipe de saúde pareceu se esquivar da tarefa de fornecer um laudo solicitado pela participante, informando com clareza sobre a gravidade do quadro clínico para que ela tivesse a oportunidade de ir à Defensoria Pública buscar uma vaga de UTI emergencialmente por meio do Sistema Único de Saúde. Uma vez que no hospital privado, havia muita demora para disponibilização da vaga requerida:

“E aí, esse papel não aparecia (pausa), esse papel não aparecia... eles minimizavam o tempo inteiro o problema e eu tentava falar com a assistente social da unidade de saúde e não tinha ninguém lá... o tempo inteiro ele (médico) minimizava! E depois de eu insistir muito, de eu fazer muito escândalo ali na porta (do hospital), eles me deram um papel que era um papel quase que em branco! Que não tinha dados, não tinha informação, não justificava nem o pedido de UTI que eles mesmos estavam fazendo!” (Perpétua)

Após mais esse evento estressor, e depois de três dias aguardando a vaga de UTI, o hospital conseguiu adquiri-la em outra unidade hospitalar. Porém, não houve disponibilização de uma ambulância com preparo tecnológico de UTI para o transporte do esposo:

“E as horas foram passando, foram passando... ele foi removido na manhã do dia seguinte e já chegou em óbito. Ele saiu da (hospital em que estava) às 9hrs da manhã e chegou, sei lá, 3 horas depois... era uma distância que ia levar uns 40 minutos, 50 minutos no máximo! Ainda mais sendo uma ambulância. Ele chegou 3 horas depois! [...] E aí ele chegou lá morrendo. Na realidade, eu acho que ele já tava morto, eles só tentaram reanimar. É... o que tá dizendo no laudo do hospital que o recebeu, é que ele estava em óbito” (Perpétua)

Todos esses eventos que ocorreram consecutivamente, em um espaço de poucos dias, agravaram o sofrimento da participante, que narra angustiada o que vivenciou. A falta de clareza nas informações disponibilizadas retardou a quebra da premissa de mundo presumido da participante, o que dificultou sua preparação psicológica e emocional para manejar o evento da morte. E quando ocorreu a ruptura do seu mundo presumido, isso foi feito de maneira ainda mais negligente, o que trouxe ainda mais prejuízos ao enfrentamento eficaz do evento estressor da perda. Sem clareza de informações, a despedida do esposo foi impedida, e a última imagem que Perpétua tem dele é chegando no hospital, horas depois dela, na ambulância que chegou atrasada e com a equipe médica gritando por socorro para tentar salvá-lo. Essa imagem foi extremamente traumática, narrada com muita emoção durante a entrevista.

Após o ocorrido, o sentimento de injustiça se instalou em Perpétua ao recordar sobre o período de vacinação, que se aproximava e poderia ter protegido seu esposo da morte:

“Um mês depois (que ele morreu) as vacinas foram disponibilizadas pros profissionais da educação... e ele pegaria. Apesar de ser muito jovem, ele pegaria porque ele era profissional da Educação. Então é muito... é muito cruel, né? E as pessoas poderiam estar vacinadas... E isso não era uma coisa impossível de acontecer! É muito cruel! [...] porque assim, não é uma fatalidade”. (Perpétua)

Diante de mudanças abruptas, as implicações consequentes podem ser duradouras (Parkes, 1993). Desse modo, a sensação de injustiça sentida por Perpétua emergiu diante do

rompimento do mundo presumido não somente quanto à equipe de saúde do hospital que atendeu seu esposo, mas também sobre o sistema governamental que dificultou a disponibilização e o acesso da população às vacinas contra a Covid-19. Essa sensação de injustiça se faz presente até hoje, sendo duradoura mesmo anos após a perda. Assim, Perpétua parecia esperar um maior amparo e acolhimento de ambos (da equipe de saúde e do governo federal) no seu mundo presumido, mas no mundo real o que recebeu foi negligência e desamparo.

1.2 Perdas repentinas e múltiplas

Perpétua perdeu 2 familiares em março de 2021, seu sogro e seu esposo, em um curto período de tempo. Foram “*duas mortes dos dois chefes da família ao mesmo tempo*”, como relata. Ambos estavam “*mais expostos e nos protegendo*” uma vez que estavam com a saúde melhor do que Perpétua e sua sogra, ambas com problemas prévios de saúde. Por isso, o esposo e o sogro iam ao mercado, às farmácias, dentre outros lugares em prol do bem-estar do restante da família. Com frustração, Perpétua lembra que no dia em que seu sogro iria se vacinar, faltaram vacinas nos postos de saúde. A participante, então, relata com tristeza: “*Ah! faltou a vacina! E aí ele não se vacinou*”.

Com o adoecimento e a necessidade de internação hospitalar do sogro, seu esposo foi quem tomou a frente integralmente dos cuidados da família buscando “*mediar essa situação*”. Porém, progressivamente o sintoma de cansaço foi se instalando no seu esposo, “*sempre com esse relato de que tava muito cansado*”. Apesar disso, o casal tinha dúvidas sobre se isso seria realmente um sintoma da Covid-19. Com o passar da semana, quando tiveram certeza do adoecimento por meio do agravamento do quadro de saúde, o esposo faleceu somente 3 dias após os primeiros sintomas. Perpétua se lembra que “*ele faleceu em três dias, foi muito rápido!*”:

“*Eu custei muito a entender que ele tinha morrido! Porque pra mim, aquela gritaria, aquela confusão (na ambulância), levaram ele lá pra dentro e disseram ‘tá grave, tá muito grave’... ele tinha apenas 41 anos!*” (Perpétua)

Perpétua narra esse episódio com lágrimas nos olhos, emocionada. No contexto traumático da pandemia, as perdas múltiplas emergiram em alta frequência (Amy & Doka,

2021). Esse contexto de ruptura traumática sobrecarrega o significado da morte, como sendo repentina e inesperada (Gesi et al., 2020), e o luto encontra o enlutado com ainda menos recursos psíquicos e emocionais para manejar a dor da perda. Isso pode ser demonstrado pela constatação frustrada da participante ao referir que o esposo tinha somente 41 anos de idade, ou seja, teria ainda muitos anos de vida pela frente.

O choque inicial de Perpétua, com a dificuldade em acreditar que o esposo realmente havia falecido, demonstra a dimensão traumática do seu luto, diante da sobrecarga emocional. Seu mundo presumido foi rompido de maneira abrupta, o que pode contribuir para um luto problemático (Parkes, 2009). No seu mundo ideal, o esposo não teria adoecido e morrido repentinamente, teria vivido uma longa vida ao lado de Perpétua, contribuindo para a construção de planos profissionais e pessoas que tinham juntos, como a criação da filha recém-nascida. Mas o mundo real surgiu com ameaças a essa estabilidade esperada. A relação com o esposo era um vínculo no qual Perpétua se sentia segura e amparada para enfrentar as dificuldades da vida, mas sem ele, a participante se sentiu mais fragilizada. O que é congruente com a emergência da sensação de mundo ameaçador diante da ruptura da noção do mundo presumido (Parkes, 2009).

Conforme a teoria das transições psicossociais de Parkes (1993), seria importante que Perpétua buscasse a reconstrução da relação com o mundo a sua volta, buscando uma adaptação diante das mudanças. Entretanto, mesmo anos após a perda, nas entrevistas a participante demonstra uma acentuada fragilidade emocional, sensação de desamparo e sobrecarga decorrentes das mudanças de vida (tanto da perda concreta quanto das perdas secundárias), fazendo emergir a hipótese de que talvez esteja vivendo dificuldades em sua readaptação ao (novo) mundo real sem a presença do amado esposo.

Como explanado anteriormente, é possível que Perpétua tivesse tido a chance de viver seu luto antecipatório de modo a prepará-la um pouco mais para as mudanças de vida que surgiriam dias depois, caso a equipe de saúde tivesse trazido dados mais claros sobre a gravidade do quadro do esposo. O que contribuiria para a assimilação gradual da realidade da perda (Franco, 2021). Porém, a perda repentina do esposo somada à quebra abrupta do seu mundo presumido podem ter sobrecarregado seu luto, tornando-o traumático.

1.3 Ausência de concretude da perda

Perdas repentinas implicam, com frequência, em ausência de despedidas. Porém, no contexto pandêmico, houve ainda maior restrição às despedidas diante da necessidade de

isolamento social em prol da diminuição do contágio coletivo pelo vírus da Covid-19 (Silva, Rodrigues, & Aisengart, 2021). A família enterrou o sogro de Perpétua numa sexta-feira e, no domingo seguinte, enterrou seu esposo. Ela afirma que “*não teve um contato, o sepultamento foi horrível!... foi o ápice do sofrimento*”.

Perpétua e seus familiares são da religião Candomblé, e os rituais de despedidas específicos precisaram ser negligenciados diante da complexidade da pandemia:

“A gente não pode fazer uma celebração de passagem... Com essa passagem, com essa volta, esse retorno dos nossos (à dimensão espiritual). Mas a gente não pode vivenciar isso. A gente fez um ato na internet, uma reunião, sei lá... [...] Teve uma comoção geral na época, e a gente fez um ato ecumênico numa dessas salas de reunião (online). Foram muitas pessoas, foi o que a gente pode fazer, né?” (Perpétua)

O falecimento do esposo de Perpétua, por ser professor universitário e militante pelas causas raciais, causou comoção e sensibilizou muitos dos seus estudantes que solicitaram algum tipo de despedida à família. Assim, parte dos familiares e amigos organizaram uma reunião remota, por videochamada, buscando atender (mesmo que parcialmente) à essa solicitação externa. Ainda assim, os rituais de despedida específicos de sua religião não puderam ser realizados, o que causou frustração na participante. Ela relata que “*dava a hora do enterro e os corpos não chegavam porque era muito corpo pra processar*”, com extensas filas de familiares nos cemitérios aguardando os hospitais enviarem os corpos dos entes queridos.

Com as restrições do isolamento social impostas no período pandêmico, visando a proteção da população contra a contaminação coletiva, os rituais de despedida foram enfraquecidos, o que pode intensificar e sobrecarregar a dor da perda (Cardoso et al. 2020). Vale destacar que os rituais de despedida, que possibilitam o contato com a concretude da perda representada no corpo morto, são essenciais para a elaboração psíquica do luto. O ritual mortuário possibilita o reconhecimento e a validação do luto (Oliveira, Maso, Ramos, & Oliveira, 2015), o que é imprescindível pois a falta de reconhecimento coletivo e individual da perda favorece o luto traumático. A ausência dos rituais fúnebres também impossibilita o compartilhamento da dor da perda do enlutado com sua rede de suporte e do recebimento de validação de sua dor (Amy & Doka, 2021; Oliveira, Maso, Ramos, & Oliveira, 2015).

No Candomblé, há a crença de uma forma correta da conclusão do ciclo de vida que deve ocorrer por meio do retorno do corpo à terra para ser reintegrado à natureza, por meio do enterro (no chão, não em gavetas) e não da cremação, uma vez que esta é entendida como uma grave violação e prejudica que o espírito siga seu caminho. Além disso, ao não cumprir esse preceito, os prejuízos podem abarcar não somente o espírito que desencarnou mas também seus familiares vivos, prejudicando toda a comunidade da religião por meio de um desequilíbrio do *Axé*, ou seja, “*perturbações, doenças, alergias, desentendimentos, angústias e sofrimentos que se instalam em uma comunidade do Candomblé, quando um preceito é rompido*” (Silva, Rodrigues, & Aisengart, 2021, p. 218). Esse é somente um dos vários preceitos do Candomblé que devem ser respeitados pelo enlutado e, caso não sejam, podem traumatizar sua experiência de luto (Silva, Rodrigues, & Aisengart, 2021). Pelo relato de Perpétua, é possível compreender sua insatisfação sobre o não seguimento das normas religiosas de sua família. Com filas intensas esperando a chegada dos corpos, será que seu esposo teve a possibilidade de ser enterrado no chão, e não em uma gaveta no cemitério, como profere a sua crença religiosa? Essa é uma das questões que pode ter acentuado sua frustração sobre o ritual de despedida interrompido.

Além disso, como mencionado anteriormente, a morte prematura e repentina do esposo impossibilitou uma despedida em vida. Desse modo, Perpétua não conseguiu realizar uma despedida como esperava, nem em vida e nem após a morte do marido.

1.4 Cenário “pós-apocalíptico”

O cenário “pós-apocalíptico” refere-se ao momento catastrófico vivenciado pela população na pandemia de Covid-19, diante do monitoramento obrigatório sobre si e sobre o outro e do isolamento social compulsório para evitar a contaminação coletiva pelo vírus. Este é um termo que surgiu nas entrevistas, na interação entre participantes e pesquisadora, buscando colocar em palavras o sentimento de catástrofe vivenciado coletivamente. Ainda que o isolamento social fosse imprescindível à saúde de toda a população, trouxe comprometimento à saúde mental coletiva (Amy & Doka, 2021; Ornell, Schuch, Sordi & Kessler, 2020).

Na narrativa de Perpétua, por diversas vezes ela afirma que o esposo e o sogro buscaram proteger ela e sua sogra da contaminação, mas foram justamente as pessoas que faleceram. Por temor de ser um vetor de contágio, seu esposo dormia em um quarto separado de Perpétua, por medo de contaminá-la com o vírus após chegar do mercado ou da farmácia,

por exemplo, instaurando-se no núcleo familiar um “*medo pandêmico*”. Esse medo generalizado é passível de aumentar os níveis de estresse e ansiedade em pessoas saudáveis e de intensificar esses sintomas em pessoas com histórico de transtornos mentais (Amy & Doka, 2021; Ornell, Schuch, Sordi & Kessler, 2020).

Mas, para além disso, Perpétua destaca uma cena emblemática, digna de filme de terror. O momento em que presenciou o esposo morto chegando de ambulância ao hospital em que seria internado na UTI, com grande comoção e desespero da equipe de saúde:

“Eu tentei ficar numa área mais próxima [...] onde a ambulância chegava. Quando a ambulância chegou, eles tiraram ele de lá de dentro gritando muito! A primeira impressão que eu tinha era de uma brincadeira. Mas não, eles tavam realmente assustados! [...] Eles desceram com ele gritando muito! E eu tentei chegar o mais perto que eu consegui e ele tava inconsciente. Tava só de fralda e entubado... com alguma coisa tampando a área do peito, da garganta. E foi a última vez que eu o vi.” (Perpétua)

Perpétua narra esse episódio com choro intenso, emocionada. Essa cena emblemática e traumática indica um clima socioafetivo e hipergeneralizado de *desespero*, tanto dela quanto da própria equipe de saúde, o que é compatível com a vivência de uma pandemia e de um cenário “pós-apocalíptico”. Sua narrativa indica que o cenário catastrófico da pandemia promovia o campo afetivo-semiótico hipergeneralizado de medo (Valsiner, 2012), entendido nesta tese como o “medo pandêmico”. O significado de ameaça se sobressai à preservação da vida, gerando uma sensação hipergeneralizada de desamparo e desespero, o que pode comprometer e prejudicar tanto a saúde mental de Perpétua quanto a elaboração psíquica de seu luto pela morte do esposo.

Além disso, a cena presenciada por Perpétua pode ser interpretada como traumática. O *trauma* é entendido como uma reação de estresse que inicialmente seria adaptativa e promoveria ajustes diante de mudanças súbitas (evento estressor), mas que por não se findar, se mantém de maneira crônica e termina por não realizar uma adaptação da pessoa mas sim por gerar sobrecarga psíquica e fisiológica, com esgotamento físico, emocional e somático (Greggio, Marras, Maso, & Oliveira, 2015b). Esse evento traumático também pode promover um luto traumático.

Categoria 2 - Os campos afetivo-semióticos presentes na experiência de enlutamento de pessoas que perderam familiares vitimadas pela Covid-19

2.1 Expansão e Retração dos afetos do campo afetivo-semiótico do luto

O Modelo do Processo Dual do Luto, de Stroebe e Schut (1999), nos apresenta duas diferentes direções das estratégias de enfrentamento no luto, sendo elas a orientação à dor da perda como um modo de *coping* que visa se permitir sentir as emoções intensas do luto (tristeza, raiva, desesperança, desespero, saudade dolorosa, solidão, abandono, dentre outros), e a orientação à restauração da vida que é um modo de *coping* o qual busca manejar as perdas secundárias que emergem pela morte do ente querido (como pagamento de contas deixadas em aberto, finalização de tarefas, resolução de problemas, hipoteca da casa, dentre outros). Porém, sabemos que o luto é um fenômeno psíquico composto por diferentes emoções, e não somente por diferentes estratégias de *coping* que focam mais no manejo comportamental dessas emoções. Por isso, esta tese busca avançar nessa perspectiva.

Além disso, o luto derivado da pandemia de Covid-19 parece ter intensificado essa oscilação natural entre a conexão com a dor da perda e a conexão com a restauração da vida. O enlutado pode sentir raiva, vergonha, medo, tristeza e solidão, muitas vezes direcionado às autoridades governamentais, aos profissionais da saúde, a si mesmo enquanto possível vetor do vírus para os familiares, dentre outros (Stroebe e Schut, 2020), conforme pode ser evidenciado no relato emocionado da participante:

“É horrível pensar nisso, né? Que é muita gente que foi afetada de uma forma absurda e se você pensar no que se fala hoje sobre a pandemia, é como se fosse um evento temporário marcado ali: ‘foi de tanto à tanto, terminou... que bom, passou! Vamos lá, vamos viver!’. Só que não! Hoje a gente ainda vive isso, então tá sendo ainda muito difícil pros que ficaram... Eu acho que a gente nunca vai virar essa chave. Acho que é muita dor...” (Perpétua)

Assim, o contexto traumático da Covid-19 trouxe mais elementos complicadores como experienciar múltiplas perdas em um curto período de tempo, a morte ser vista como prematura e inesperada e ser percebida como possível de ser evitada com medidas de prevenção, a exemplo das vacinas (Stroebe e Schut, 2020).

Diante dessa complexidade e da composição emocional diversificada do fenômeno do luto, a psicologia cultural semiótica pode nos ajudar. A partir dela, entendemos o luto como composto por afetos que oscilam em sua expansão e retração, abrangendo de forma diversificada a vida do enlutado a depender do seu momento. Essa perspectiva avança a compreensão de Stroebe e Schut (1999), que tendem a focalizar nas estratégias de *coping* comportamentais e cognitivas. Na perspectiva da psicologia cultural semiótica, os campos afetivos semióticos (Valsiner, 2012) estão organizados em diferentes níveis hierárquicos, expressando-se de distintas formas na vida da pessoa. Podemos compreender o luto como um campo afetivo-semiótico que oscila ao longo do tempo dentro desses níveis de organização. Valsiner (2012) afirma que o signo tipo campo, de caráter afetivo, quando se torna hipergeneralizado (*nível 4*) funciona como um promotor de tonalidade afetiva que colore integralmente cada experiência que surge na vida da pessoa. Essa tonalização dos afetos nas novas experiências vividas no presente ocorre mesmo sem que a dimensão da racionalidade opere e sem a narrativa verbal da pessoa, pois “um fluxo de sentimento generalizado assume a direção do mundo intra-psicológico desta pessoa, começa a controlar suas ações concretas e a enfraquecer qualquer esforço em contrário” (Valsiner, 2012, p. 381).

Na fala de Perpétua, podemos analisar essa oscilação afetiva e consequente hipergeneralização dos afetos do luto em sua vida. Logo após a morte do esposo, a participante “*só dormia*” e até mesmo tirou uma licença especial no trabalho. Teve dificuldade para as atividades da vida diária, como levantar da cama, tomar banho e se alimentar. Percebe-se um isolamento de Perpétua com a sua dor, em que seu afeto do luto encontrava-se no *Nível 4* de hipergeneralização, dominando integralmente a sua vida, com base na teoria dos campos afetivos-semióticos proposta por Valsiner (2012).

Alguns anos após a perda, Perpétua afirma que: “*tem um sopro de vida e de energia que a minha filha trouxe, um frescor que a gente precisa*” mas simultaneamente “*tem toda essa dificuldade, porque tem dia que você precisa estar sozinha, estar quieta, pausar*”. Com o relato da participante, podemos avaliar que os afetos de seu campo afetivo do luto oscilam entre, respectivamente, o *Nível 2* e o *Nível 4*. No *nível 2*, há a atuação da dimensão racional/cognitiva enquanto organizadora da experiência afetiva, por isso a participante consegue significar a companhia da filha como uma *energia vital* e um *sopro de vida*, pois neste nível torna-se possível diferenciar e nomear o estado afetivo, tornando o luto mais circunscrito em um tempo-espço de sua história de vida, não mais abrangendo a sua totalidade. Enquanto isso, em outros momentos, os afetos do luto retornam ao *Nível 4*, tornando-se hipergeneralizado e impactando a totalidade de sua experiência do presente,

trazendo a sensação de peso e dificuldade nas tarefas de vida diária, isolamento social com uma sensação de paralisação na dor da perda e maior indiferenciação das emoções.

Ao vivenciar os afetos do luto no *Nível 4*, a participante afirma que quando precisa trabalhar ou cuidar das demandas da casa e da família, já não tem mais a mesma motivação: *“Eu tenho que respirar, hoje eu não vou da mesma forma, eu não vou com o mesmo impulso, não vou na mesma vibração, mas eu vou!... hoje eu vou mais lento, mas eu vou!”*. Isso ocorre pois a tonalidade afetiva do campo afetivo-semiótico hipergeneralizado é tão intensa e profunda, que transforma todo o colorido de sua vida.

A chegada da filha ocorreu após a morte do marido, em um processo de adoção que o casal vinha construindo anos antes. Por isso, Perpétua refere que sua chegada foi *uma estratégia que lhe manteve de pé*, e que *“é um dia de cada vez, porque tem dia que parece impossível, mas a gente vai empurrando e sendo empurrado também e sustentando e sendo sustentado, vai se alternando nesses papéis”*. Assim, a chegada da filha bebê para a sua vida impulsionou os afetos do luto, conduzindo-os novamente ao *Nível 2* de organização hierárquica, ficando a dor da perda mais circunscrita, enquanto em outros momentos de sua vida a dor emocional e tristeza retornam ao *Nível 4* de hipergeneralização.

A primeira entrevista foi catalisadora da dor da perda (*Nível 4*). Na semana seguinte após o primeiro encontro com a pesquisadora, a participante precisou se isolar em sua dor mais uma vez, *“na ressaca”* como nomeia em entrevista posterior. Não que antes houvesse esquecido do marido, pelo contrário:

“Não que a memória deixe de estar presente. Mas que a gente acomoda ela em algum lugar da nossa mente... e quando a gente fala daquele momento específico, da morte, da partida, da doença, de tudo o que aconteceu na época, por todo o descaso que aconteceu, isso é muito chocante! Ainda é muito chocante”
(Perpétua)

Assim, anteriormente à entrevista, os afetos de seu luto estavam mais acomodados no *Nível 2*, trazendo maior atuação do nível racional que promoveu maior organização dos afetos, e maior diferenciação entre as emoções e nomeação destas. Nesse momento, a participante vivia a sua vida acessando outras diferentes emoções, tais como a alegria na relação com a filha e a ansiedade no ambiente de trabalho, com retraimento do campo afetivo do luto. A partir da entrevista, acessando as memórias da sua história de vida com o marido, esse campo afetivo mais uma vez se expande (*Nível 4*), de modo a promover maior acesso da

participante à sua dor emocional decorrente da morte, tão intensa quanto uma *ressaca* alcoólica.

Mary-Frances O'Connor (2025) sinaliza as repercussões físicas sentidas pela vivência do luto, nos diferentes sistemas do organismo. O corpo do enlutado reage à ausência do ente querido, de modo a aumentar sua frequência cardíaca e a pressão arterial (regulação do sistema cardiovascular), os hormônios do estresse (impactos neuroquímicos) e a resposta inflamatória (diminuição da ativação do sistema imune). E que, ainda assim, nem todo luto pode ser expressado por meio das palavras, o que reforça a compreensão do luto como um campo afetivo-semiótico hipergeneralizado.

Portanto, podemos compreender nessa análise que ao longo do tempo o luto oscila em sua expressão, à princípio abrangendo as diversas dimensões da vida do enlutado para, após alguns anos, por meio da elaboração psíquica ocasionada pela articulação com a palavra (um recurso simbólico importante nesse período), ser acionado somente em algumas circunstâncias. Isso indica que o luto não termina, mas, outrossim, ocupa um lugar diferente na psique e na vida da pessoa.

Categoria 3 - Os recursos concretos e simbólicos mobilizados pelos participantes no processo de enlutamento pela morte de pessoas vitimadas pela Covid-19

No processo de luto, o enlutado utiliza diversos recursos de enfrentamento visando manejar as repercussões da perda, sejam esses recursos concretos ou simbólicos. A Teoria do Estresse e *Coping* (ou Enfrentamento), de Folkman e Lazarus (1985), pode nos ajudar a compreender melhor esse processo. Os autores entendem que o estresse psicológico é contextual e construído na relação entre pessoa e ambiente, sendo também um processo que se transforma ao longo do tempo (Folkman e Lazarus, 1985; Folkman, 2010).

Como mencionado anteriormente, o luto é um elemento estressor na vida da pessoa por gerar diversas perdas concretas e simbólicas, necessitando de adaptação às mudanças na vida do enlutado (Parkes, 1993). Nesse sentido, as estratégias de *coping* visam auxiliar o enlutado nesse processo de adaptação, sendo direcionados ao gerenciamento das demandas externas e internas que emergem na situação estressante (Folkman e Lazarus, 1985; Folkman, 2010).

Nessa perspectiva, as Estratégias Focadas no Significado ganham destaque, uma vez que têm a função de regular emoções positivas e contribuir para o manejo de processos de luto. Contribuem para restaurar a revisão de metas e objetivos de vida e o reordenamento de

prioridades, fundamentando-se nos valores e crenças pessoais e nos aprendizados adquiridos com a experiência que foi estressante e traumática (Folkman, 2010).

No caso de Perpétua, essas estratégias aparecem em dois eixos, *rede de suporte* e *medidas de autocuidado*, respectivamente entendidos nesta pesquisa como o apoio e o acolhimento recebidos dos outros no suporte emocional e psíquico e os comportamentos de autossuporte emocional e psíquico. Ambos fortalecem a pessoa enlutada e são suportes originados em diferentes direções, um advindo do exterior (do ambiente na relação com a pessoa) e o outro advindo do interior (da própria pessoa na relação consigo mesma). Essa perspectiva de análise corrobora a ideia dos autores da Teoria do Estresse e *Coping* (Folkman e Lazarus, 1985; Folkman, 2010) por entender que tanto o estresse quanto às medidas de enfrentamento são derivadas de uma relação, seja com o ambiente externo ou da pessoa consigo mesma.

3.1 Rede de suporte

No eixo *Rede de suporte*, encontra-se como significado relevante para Perpétua *a vida intrafamiliar*. Seu filho mais velho, já adulto, contribui na criação da irmã pequena: “*Ele vivencia muito essa tutela da minha filha comigo e também eu peço muita ajuda da madrinha dela e da minha cunhada...*”.

Perpétua solicita ajuda da sua rede intrafamiliar, sobretudo quando se sente triste e enfraquecida diante da dor da perda do esposo. Conforme a teoria das Estratégias Focadas no Significado, as estratégias de enfrentamento, a exemplo do acesso à rede de suporte intrafamiliar, trazem efeitos positivos sobre o bem-estar e a saúde mental da pessoa e ativam emoções positivas, uma vez que estas coexistem com as emoções negativas em experiências de estresse intenso, como é o caso do luto (Folkman, 2010). No relato de Perpétua, a ajuda recebida na criação da filha pequena pode lhe fornecer a sensação de conforto e acolhimento nos períodos em que sente tristeza e a dor emocional do luto.

Ainda assim, a participante se responsabiliza sozinha pela filha na maior parte do tempo, sentindo-se *sufocada* com as demandas da maternidade solo, uma vez que antes do falecimento do esposo o casal planejou cuidar juntos da criança. Isso denota baixo acesso à rede de suporte, ou uma limitação da referida rede.

Todavia, outra experiência do suporte exterior está presente na própria relação com a filha pequena. Embora a criança tivesse somente 1 ano e 7 meses de idade no período das

entrevistas, consegue ativar emoções positivas em Perpétua através do modo como se relacionavam:

“Tem dia que eu tô na merda máxima, que parece que não vai! Mas criança acorda rindo todo dia, né? Então todo dia é "borboletinha tá na cozinha, vamos dançar mamãe!" e é isso... ficar deprimida com criança é bem difícil (risos). Então tem um sopro de vida e de energia que ela trouxe, um frescor que a gente precisa... E a gente se entende muito bem, eu também falo com ela: "oh, hoje mamãe não vai dançar borboletinha porque a mamãe precisa deitar aqui, descansar... precisa do seu colo". Ela deita, me bota no colo, bota um monte de boneca junto...” (Perpétua)

Independente da idade cronológica, esta não é uma barreira na relação entre mãe e filha. Pelo contrário, Perpétua muitas vezes se sente cuidada pela criança, e isso lhe causa a sensação de conforto e acolhimento. Essa sensação é prevista conforme as teorias do luto, as quais entendem ser esse um processo relacional e psicossocial, em que o suporte do outro é essencial para a elaboração da perda e para a construção e continuidade da vida do enlutado, favorecendo seu sentimento de pertencimento ao grupo social, possibilitando o compartilhamento e a ressignificação de sua dor (Casellato, 2015).

A relação com a filha por diversas vezes é mencionada nas entrevistas como forma de acessar conforto e alegria, mesmo diante da tristeza gerada pela ausência do marido e das dificuldades da maternidade solo.

3.2 Medidas de autocuidado

As medidas de autocuidado são definidas nesse estudo como atividades que a pessoa propõe realizar consigo mesma e que ampliam suas forças psíquicas e emocionais diante de situações estressoras. Embora reconheça a importância de tais medidas no enfrentamento ao luto, a participante reconhece, também, uma limitação em seu acesso:

“Nesse momento o negócio tá complicado do meu lado (sobre o autocuidado). Porque eu não tô dando conta de fazer exercício físico e de ter momentos de fuga, de lazer. Tá difícil... e eu acabei interrompendo a terapia... (por dificuldades

financeiras)[...] Preciso voltar, preciso criar esses momentos de fazer alguma atividade... eu gosto de dançar, eu gosto de música... preciso entender nessa rotina minha doida, que eu vou fazendo escolhas e as escolhas nunca são pra mim... eu tô devendo isso pra mim mesma” (Perpétua)

Diante das demandas familiares e de trabalho, sobretudo relacionadas à adaptação à ausência do marido, Perpétua tem postergado seu acesso ao autocuidado. Com exceção de um comportamento pontual: *“eu como um chocolate para ter o prazer momentâneo, total momentâneo! Passam cinco minutos, eu tô cheia de culpa! Mas, por enquanto, tá sendo o único recurso”*.

Desse modo, a partir do Modelo do Processo Dual do Luto (Stroebe e Schut, 1999) entende-se que nos anos posteriores à perda, Perpétua teve predominância de estratégias de enfrentamento com orientação à dor da perda, e pouco acesso à comportamentos de prazer e bem-estar. O chocolate adquire momentaneamente um significado positivo, promovendo alegria e bem-estar, estados emocionais que poderiam contribuir para o enfrentamento da situação de estresse como um desafio a ser superado, impulsionando comportamentos de enfrentamento ao longo do tempo que fossem mais orientados à restauração da sua vida e de sua adaptação à ausência do marido. Entretanto, ao contrário, o efeito do bem-estar promovido pela ingestão de chocolate é breve e dura somente alguns minutos; logo depois emerge a sensação de *culpa*, por isso essa estratégia de enfrentamento pouco contribui para a restauração dos recursos de enfrentamento a longo prazo e para a reconstrução de sua vida após a perda do marido (Folkman, 2010).

Categoria 4 - A relação entre a trajetória sombra e a trajetória real do enlutado, após a perda de pessoas vitimadas pela Covid-19

No campo de estudos sobre o luto, entende-se que, mesmo após a morte, o enlutado pode manter a pessoa falecida em sua vida de maneira simbólica. Esse é o modelo dos Laços Contínuos, o qual argumenta que o vínculo construído com o falecido é mantido após sua morte (Silverman & Klass, 1996), uma vez que foi construída uma relação significativa entre essas pessoas ao longo do tempo, fazendo parte da história de vida do enlutado.

Desse modo, o processo de luto saudável envolve o ato de lembrar do ente querido que faleceu, internalizando figuras representacionais que constroem um modelo ou guia de comportamento do falecido para que o enlutado se inspire e aplique em seu dia a dia (Marwit

& Klass, 1996), em direção à continuidade de sua vida concreta e do laço emocional e simbólico com seu ente querido.

Nessa perspectiva, a partir da Psicologia Cultural Semiótica podemos articular esse modelo do luto com a teoria de Trajetórias Sombra (Bastos, 2017). Nesta tese, a trajetória sombra é entendida como composta por expectativas, sonhos, planos e desejos construídos na relação com o falecido em sua história de vida, os quais o enlutado precisou interromper momentaneamente a partir da morte do seu ente querido. Entretanto, esses elementos ainda se mantêm ativos de maneira subjacente, influenciando o presente e o futuro do enlutado, ou seja, na sua trajetória real construída no dia a dia concreto. Deste modo, quem é ausente ainda se faz presente, porém em um novo formato.

A trajetória sombra é entendida, neste trabalho, como parte do processo de luto, sendo a manifestação vivencial/experiencial do luto e contribui para a manutenção dos laços contínuos do enlutado com seu ente querido que faleceu. Não implica dizer que toda trajetória sombra é uma manifestação do luto, mas sim que o luto é composto pela trajetória sombra do enlutado. Ou seja, uma trajetória sombra específica que emerge a partir de um ponto de bifurcação específico em sua trajetória de vida real (o momento da morte do familiar).

Perpétua explora, em sua narrativa, a presença do marido (de maneira simbólica e subjacente) de inúmeras maneiras, tanto na relação com sua filha quanto nos planos profissionais que o casal construiu juntos por anos, e a participante planeja manter mesmo com a ausência dele. A partir disso, foram delimitadas 4 subcategorias a respeito da trajetória sombra de Perpétua, construída desde a morte do esposo, sendo elas: (1) os materiais concretos de seu dia a dia que ganharam um significado particular e que presentificam seu marido; (2) as transformações em sua dinâmica familiar, com reajustes de papéis assumidos por cada membro da família; (3) os aprendizados adquiridos com a morte do esposo; (4) as histórias vivenciadas na relação com o marido e que se mantêm presentes na vida da participante.

Nesse sentido, a Trajetória Sombra (Bastos, 2017), na relação com a trajetória real do enlutado, é um indicador de como o passado da história de vida do enlutado constrói seu presente e seu futuro. A partir das contribuições de Zittoun (2012), entende-se nesta tese que a origem de pontos de bifurcação na trajetória de vida da pessoa ocorre nas experiências reais (da vida concreta, a trajetória real) e, assim, emergem novas perspectivas de experiências imaginadas (vida simbólica esperada, as trajetórias sombra). No caso de Perpétua, o ponto de bifurcação em sua trajetória real seria o momento da morte de seu esposo em que, a partir disso, mudanças concretas e simbólicas foram originadas, transformando sua vida.

Porém, ressalta-se aqui que no caso de Perpétua, assim como no caso dos milhares de enlutados pela Covid-19, a participante não teve qualquer agenciamento sobre esse ponto de bifurcação, diferentemente do que é conceitualizado por Bastos (2017). Assim, o ponto de bifurcação na trajetória real implica que a pessoa ativamente tome decisões e escolhas sobre qual caminho seguir, e o que fazer a partir dele. Entretanto, considerando o contexto pandêmico da Covid-19, Perpétua não teve qualquer agenciamento sobre a morte de seu esposo, o que ocorreu sem sua escolha. Esse então foi um ponto de mudança em sua vida, porém uma mudança imposta por um contexto traumático e macrosocial.

Apesar disso, Perpétua pode agenciar sua trajetória real construída posteriormente ao momento do ponto de bifurcação, o que ocorre sob influência de sua trajetória sombra. A participante pode escolher, então: lidar com a morte *versus* negar a morte; lidar com a dor do luto *versus* negar a dor da perda, manter os planos profissionais com o esposo *versus* excluir esses planos profissionais, manter a adoção da filha *versus* recusar o processo de adoção. Assim, em sua trajetória real, influenciada por sua trajetória sombra, Perpétua pode escolher estratégias comportamentais (de *coping*) para manejar as repercussões de seu luto.

4.1 Materiais concretos ganham significado simbólico

Um ponto relevante aqui destacado é que, com base na teoria da Trajetória Sombra (Bastos, 2017), entendemos ser natural, do ponto de vista desenvolvimental, que o passado influencie a construção do presente e do futuro do enlutado. Assim, na vida de Perpétua após a perda, alguns objetos concretos ganharam significados particulares em sua interpretação. Sua casa é permeada por elementos que remetem ao seu esposo, desde fotos, pinturas nas paredes a livros, presentificando o esposo mesmo em sua ausência. Na relação com a filha pequena isso é demonstrado claramente, o que a própria participante nomeia de *conexão de continuidade*: “*Mostramos os desenhos dele pra ela, tipo assim: ‘tem vários quadros na minha casa, mas aquele foi o papai que desenhou’*”.

Perpétua mantém na casa, à vista, diversos materiais de trabalho do esposo, sejam rascunhos ou desenhos, livros ilustrados por ele, pinturas em quadros pendurados nas paredes, dentre outros materiais:

“Eu quero que a presença dele esteja ali, representada, naturalizada pra ela (filha). Ele povoa a minha casa porque povoa mesmo, né? Povoa a minha mente, povoa meu coração... E a gente tem muitos amigos em comum que falam dele,

que trazem lembranças a todo tempo, então eu acho que é importante essa presença dele através da obra na vida dela. [...] É sobre a presença dele, que eu acho que é muito mais forte do que a ausência...” (Perpétua)

Outro objeto que já tinha um significado especial, mas que com a morte do esposo se ampliou ainda mais, é a sua aliança de casamento a qual Perpétua usa continuamente:

“Eu continuo usando aliança de casada.... que eu não tive oportunidade de me descasar. Então eu tô casada (risos)... Algumas pessoas perguntam por que eu não tirei a aliança até hoje. Eu falo que "eu não separei, eu não separei de ninguém!" (risos) "Eu não pedi divórcio, eu não... me separei de ninguém". Então é muito difícil separar, né? O quê que é meu, o quê que é dele? Tudo é muito nosso, tudo é muito coletivo. porque a gente construiu desse jeito. Então, eu sigo assim.” (Perpétua)

Assim, ela mantém sua conexão com o esposo por meio da aliança, sendo esta um símbolo de sua trajetória sombria. Possivelmente, isso contribui para manter, em sua identidade pessoal, o papel de esposa. Worden (2013) e Volkan (1972) concordam que pessoas enlutadas podem escolher e adotar objetos de ligação com o ente querido falecido, como um modo de manter na realidade concreta a relação com o falecido. São objetos concretos que ganham significados simbólicos, geralmente sendo escolhidos de 4 maneiras distintas: 1) um objeto que pertencia ao ente querido e que ele costumava usar, como relógios e jóias; 2) um objeto que representa a extensão dos sentidos da pessoa que faleceu, como uma câmera fotográfica que era de seu familiar e representaria seu campo visual; 3) um objeto que representa diretamente a pessoa falecida, como uma fotografia dela; 4) um objeto que estava com o enlutado no momento em que recebeu a notícia da morte ou em que viu o corpo morto do ente querido. Os autores concordam ainda que os objetos de ligação funcionam como um modo de lidar com a ansiedade de separação do enlutado com seu ente querido, representando a união entre eles. Esses objetos são também uma maneira de manter o falecido vivo, sendo diferentes de objetos de recordação que ativam lembranças sobre momentos vividos com o ente querido. Isso porque os objetos de ligação possuem intensa energia psíquica investida, o enlutado pode desejar usá-los a todo momento e qualquer perda desses objetos pode causar ansiedade, funcionando como uma fonte de conforto emocional.

Buscando atualizar a compreensão desses objetos de ligação, esta tese discorda com os autores mencionados sobre os prejuízos que os objetos de ligação poderiam trazer ao enlutado, como a negação do contato com conflitos ou emoções negativas subjacentes à relação com seu ente querido que faleceu, sendo prejudicial ao luto saudável e fazendo parte do processo de luto complicado ou prolongado (Worden, 2013; Volkan, 1972). Nessa perspectiva, a psicoterapia do luto de Worden (2013) teria como uma de suas resoluções o afastamento da pessoa com esses objetos, promovendo um menor investimento de energia psíquica sobre eles. Em contrapartida, esta tese busca avaliar a relação de pessoas enlutadas com objetos de ligação como uma manifestação saudável de sua vivência de luto, contribuindo para a presentificação do ente querido que faleceu em sua vida e rotina, facilitando a manutenção do vínculo entre eles. O presente estudo corrobora a visão de Stroebe e Schut (1999), que analisam sobre a importância da reconstrução da vida do enlutado, porém sem negar ou subestimar o papel do falecido sobre a continuação de sua vida.

4.2 Mudanças na dinâmica familiar a partir da morte

Nas mudanças na dinâmica familiar de Perpétua ocasionadas pela morte do esposo, dois aspectos se sobressaem: o *socioeconômico* e o da *maternidade*. Na dimensão socioeconômica da família, o esposo tinha a maior renda e uma função importante para a participante, nomeada como *virada de chave*:

“Pensar que todo o esforço dele pra que ele, que é filho de imigrantes Nordestinos que se estabeleceram no Sudeste, ainda na adolescência com pouco estudo... que ele conseguisse graduar, mestrar, doutorar, virar professor universitário e dar um outro tipo de possibilidade pros filhos dele, que provavelmente promoveria a virada dessa família, né? Porque... da precariedade, da falta de uma casa própria, da falta de recursos para ir a uma educação um pouco mais farta de recursos... essa virada ia dar na geração dele! E a gente perde isso! E a nossa filha chega sem nada disso. Sem essa proteção que a vida inteira a gente trabalhou pra que ela tivesse.” (Perpétua)

Com a morte do esposo, a renda familiar diminuiu e a participante ficou sobrecarregada, pois passou a assumir integralmente a função do sustento familiar, sentindo-se *“engolida pelas demandas”* e *“atropelada”*: *“E aí de uma hora pra outra, eu tive*

que lidar com isso”. Antes da morte do esposo, Perpétua planejava seguir a carreira acadêmica (trajetória sombra) mas, ao menos momentaneamente, esse plano precisou ser adiado na sua trajetória real. Assim, a participante implementou esforços para continuar trabalhando como Gestora Social e Produtora Cultural, como uma tentativa de aumentar a renda familiar.

Já na *dimensão da maternidade*, a participante vivencia uma solidão não esperada. O casal aguardou por 6 anos na fila da adoção a chegada da filha, o que aconteceu após a morte do seu esposo. Ser mãe solo tem sido difícil para ela:

“Aquele vida de antes se perdeu... eu tenho estado muito cansada, e o cansaço me faz pensar em ser mãe solo. Eu sinto fisicamente o peso disso, me cansa muito! E pensar que é o resto da vida (assim)... isso me demanda uma energia, geralmente eu trabalho final de semana, e tem as demandas da minha filha, tem as demandas da vida em família... tem as demandas religiosas. Então são muitas demandas. E só eu, né?... quando ele tava aqui era tudo mais fácil. Quando ele tava aqui, a gente conseguia tirar pelo menos um final de semana por mês pra não fazer nada! E passear... e agora, eu não tô conseguindo fazer isso... quando ele tava aqui, a gente via série, filme, ia ao cinema, e agora eu não consigo mais fazer isso! Tem uma carga de incumbências muito maior pra além de tudo que eu tenho que fazer, hoje eu tenho que fazer sozinha. Eu que cozinho, eu que limpo a casa, eu que trabalho, eu que pago boleto, eu que vou no mercado.... e tem a criança, e tem toda a vida pra tocar. Eu me sinto muito cansada porque eu não tenho ninguém do meu lado. Sabe, isso ainda tá muito conectado à falta dele, ao fato dele não tá aqui do meu lado, à tudo isso que eu tô vivendo hoje... porque a vacina não chegou a tempo, né? E isso tudo causa muita mágoa” (Perpétua)

No relato de Perpétua, constata-se a sensação de continuidade ininterrupta do cansaço proveniente da solidão, como se a vida fosse ser assim para sempre. O que denota um estado de angústia, sobrecarga emocional e psíquica e de isolamento social. Muitas vezes em seu relato, é possível identificar como ela havia construído diferentes expectativas e planos de vida para a chegada e criação da filha, confiando que seu esposo estaria presente como companheiro e parceiro de vida (trajetória sombra). Essa trajetória sombra é acessada pela participante com frequência, lhe gerando mágoa, raiva e sentimento de injustiça por como a vida é hoje, em sua trajetória real.

Mesmo após a morte do esposo, seu nome consta na certidão de nascimento da filha como uma adoção pós-morte, o que foi reconhecido juridicamente e conquistado por Perpétua como forma de demonstrar à filha que o casal empregou esforços para que ela chegasse “*em um lar feliz*”, representando a influência de sua trajetória sombra sobre a trajetória real. Ainda assim, pela situação pandêmica global que se instalou sobre a vida de Perpétua, com a ocorrência da morte do esposo sem seu agenciamento, a ausência do marido ainda é viva e, por isso, não exclui o peso que tem sido a sua maternidade solo.

Diante de uma ruptura no sistema familiar, é necessária uma reorganização visando a adaptação. A partir da morte, o papel que o ente querido que faleceu tinha no núcleo familiar se transforma e, conseqüentemente, as expectativas associadas a esse papel também mudam, na perspectiva dos familiares sobreviventes. Assim, os papéis de cada membro da família precisarão ser alterados, bem como os planos familiares necessitarão ser repensados (Delalibera et al., 2015; Franco, 2021). Muitas vezes, a reorganização do sistema familiar implica no enlutado sobrevivente assumir as funções do ente querido que faleceu ou redistribuir suas funções a outros membros, visando compensar a perda e reconstruir a vida intrafamiliar (Grizafis & Baumgarten, 2018). No relato de Perpétua, esse aspecto é destacado claramente, pois com a morte do esposo *a maternidade solo* se impôs como necessária, mas não sem um custo simbólico, como a sobrecarga psíquica e emocional, o cansaço extremo, a desesperança, a mágoa, o sentimento de injustiça, e a redução da renda familiar.

4.3 Aprendizados a partir da morte

Ainda que a dor da perda do esposo seja intensa até hoje, anos após o ocorrido, e que Perpétua tenha uma preponderância maior na adoção do tipo de enfrentamento de orientação à dor da perda (Stroebe & Schut, 1999), ela conseguiu construir um aprendizado a partir da elaboração psíquica do luto, demonstrando certa resiliência no seu modo de enfrentamento da perda (Stroebe e Schut, 2020). A participante se lembra do otimismo que o esposo lhe transmitiu em vida, e que agora ela busca aplicar concretamente:

“Eu tô tentando trabalhar internamente de uma forma... que eu consiga, minimamente ressignificar. E canalizar essa energia toda pra coisa boa, que ele era uma pessoa muito positiva, muito afetuosa, muito otimista! Ele encarava a vida com muito otimismo... Então agora eu fico tentando beber da fonte que ele deixou. Pegar a sementinha que ele plantou e aproveitar ao máximo esse

otimismo diante da vida, de acreditar realmente que as coisas podem reverter pra coisas boas...” (Perpétua)

Antes do falecimento do marido, Perpétua afirma que era uma pessoa mais desconfiada e descrente na bondade dos outros. Mas a partir da perda, ela passou a cultivar aquilo que o marido lhe ensinou, sendo uma forma de manter seu esposo vivo em si mesma. Essa expressão de sua trajetória sombra impacta diretamente em sua trajetória real, quando afirma que está ativamente buscando realizar um trabalho interior para ressignificar os acontecimentos negativos do passado, como a morte dele e a vivência da pandemia. Esse foi o modo que Perpétua encontrou para reconstruir a sua vida, uma vez que a presença do marido ainda é muito intensa em seu cotidiano, tanto externamente (na sua casa e relação com a filha) quanto internamente (nas lembranças, projetos profissionais e sonhos construídos pelo casal): *“isso é fundamental pra gente seguir! Porque se não, não dá conta”*.

Bastos (2017) revela que a vida configura-se como uma totalidade na qual o passado é prolongado para o presente e o futuro, em um movimento contínuo e dinâmico, gerando mudanças (processo denominado *durée*). A partir da atualização do passado no presente, cada ação, pensamento e emoção do presente podem conter parte das ações, pensamentos e emoções vividas no passado. Assim, o passado não é simplesmente deixado para trás a partir do tempo cronológico, mas sim é vivido (mesmo que parcialmente) no presente, por meio do tempo subjetivo (Sato & Valsiner, 2010; Tateo & Valsiner, 2015). Por isso, manter o esposo vivo em sua memória é uma forma de fortalecer a si mesma na reconstrução de sua vida: *“Eu tenho feito um movimento de buscar valorizar a memória dele, de me conectar com tudo de bom que ele fez, que foram muitas coisas!”*. Desse modo, a trajetória sombra de Perpétua não traz somente a dor da perda, mas também traz resiliência e fortalecimento.

4.4 Histórias dos familiares que morreram continuam vivas na pessoa enlutada

Até o momento, foi possível analisar como no mundo subjetivo e psíquico de Perpétua, seu esposo ainda se mantém vivo e presente (trajetória sombra), contribuindo para que ela seja quem é em sua trajetória atual real. Assim, visando combater o esquecimento de quem ele foi, a participante busca colocar em prática projetos profissionais construídos por ele em vida:

“A gente tinha muito trabalho pela frente, a gente tinha muito ânimo pra trabalhar... Eu tô criando um instituto para cuidar da memória dele junto com os alunos dele, pra a gente conseguir organizar todo o acervo que ele deixou... eu estudei um tempo sobre isso e a gente resolveu fundar essa Associação sem fins lucrativos... Muito pela nossa filha! Mas também pelos alunos dele e também por quem vem, pra que isso não se perca. Que se entenda que houve essa pessoa, esse profissional, esse designer, educador, pesquisador, militante... e tentar manter isso, conservar, ampliar esse conceito... eu pretendo também criar eventos que debatam esse conceito que ele desenvolveu durante a tese de doutorado, porque ele não teve essa possibilidade. Agora eu tô tentando articular pra transformar a tese dele em livro [...] pra que a gente continue pulsando de uma forma positiva... cuidar da memória dele é o principal objetivo e razão de ser do Instituto[...] pelo objetivo de deixar com que outras pessoas, outras gerações possam conhecer tudo isso que ele foi [...] Eu acho que isso me fortalece.” (Perpétua)

Outro ponto significativo é que, por meio de sua crença religiosa do Candomblé, o casal ainda permanece ligado mesmo após a morte:

“O ancestral não vai embora, ele caminha junto com a gente. Ele só tá em outro plano, mas ele tá caminhando junto com a gente. Então eu tento manter ele com a gente, ao invés de deixar a nossa filha só, desamparada... Eu acredito na presença dele na minha vida de uma forma incondicional.” (Perpétua)

Bastos (2017) destaca que no encontro entre a trajetória sombra e a trajetória real, cria-se um *movimento poético* constituído pela tensão entre ambas. Isso constrói algo novo no desenvolvimento psicológico, que no relato de Perpétua percebemos serem novas perspectivas de futuro. Surge a esperança no espírito do casal ficar juntos novamente (e de já estarem juntos), bem como da memória do esposo tornar-se viva em seus futuros alunos por meio do projeto profissional da associação que manterá sua memória profissional.

Marwit e Klass (1996) afirmam ser comum o falecido desempenhar um papel ou função na continuidade da vida do enlutado. Desse modo, uma representação simbólica do falecido existe ativamente dentro do enlutado, tornando-se até mesmo um guia ou modelo comportamental a ser seguido, clarificando valores a serem aplicados em sua vida, trazendo perspectivas atitudinais a serem seguidas em determinadas situações. Para os autores, a

clarificação de valores, em especial, se sobressai quanto à influência do falecido sobre o enlutado, sobretudo em contextos de morte repentina como aquele da pandemia de Covid-19. Isso ocorre porque mortes repentinas tendem a ser trágicas, e essa natureza dramática em contato profundo com a morte seria a propulsora do esclarecimento de valores relativos à vida. Nesse sentido, o valor da educação na vida da população tornou-se ainda mais significativo na visão de Perpétua, que deseja ser promotora da continuação do trabalho acadêmico e militante do esposo pelas causas raciais, sendo este um elemento fundamental da sua trajetória sombra a ser transmitida para sua trajetória real.

Categoria 5 - Objeto trazido na entrevista

Neste estudo, o acesso a um objeto ou imagem durante as entrevistas, de escolha de cada participante, foi implementado visando ser um elemento facilitador do contato com a trajetória sombra. No caso de Perpétua, também foi possível avaliar a oscilação afetiva presente em seu luto, decorrente do acesso a um objeto em específico. Estudiosas do luto destacam a importância de recursos expressivos e criativos na elaboração psíquica da dor da perda, facilitando a construção de novos significados sobre a vida e a morte (Junqueira, Hernandez, & Franco, 2021).

Congruente a essa perspectiva, a partir da psicologia cultural semiótica, entendemos que é difícil expressar os afetos do campo afetivo semiótico somente através das palavras. Valsiner (2012) afirma que assim como os significados verbalizados, as imagens também podem organizar os campos afetivos semióticos da pessoa, enquanto Tateo (2018b) refere que existem diversos meios para a construção de significado para além da comunicação verbal, como a representação imagética e as representações artísticas.

No relato de Perpétua, fica claro o objetivo da manutenção de objetos de ligação com o ente querido falecido: manter a conexão de continuidade para impedir o esquecimento, ou seja, a manutenção dos laços continuados (Silverman & Klass, 1996). Dentro desse significado, a participante traz dois objetos específicos, um livro ilustrado pelo esposo e a camisa com a qual ele faleceu.

O primeiro objeto, o livro ilustrado pelo esposo, evoca lembranças e sentimentos positivos da relação vivenciada com ele:

“Essa obra simboliza muito esse legado que ele deixou pra filha dele, mas também pra infância, né? Que era o objeto de estudo dele, a preocupação de vida

dele, a motivação pra ele militar pelas causas raciais. Então... esse objeto é a materialização de muita coisa! De muita energia boa que foi... colocada sobre a terra durante a vida dele... Ele fez essas ilustrações (do livro) baseando na paisagem da cidade onde eu nasci [...] é a visão (da praia)... da forma que eu olhava quando era criança, né? [...] então ele fez as construções rochosas aqui da forma que eu via, e vejo [...] É bonito de ver sim.” (Perpétua)

Ao escolher o objeto a ser trazido na entrevista, Perpétua refere que refletiu bastante sobre algo que conectasse seu esposo com a sua filha, pois:

“Apesar deles não terem se conhecido nesse plano... já é muito viva a conexão. O livrinho é uma coisa que ela tem né? E ela diz: "Papai que desenhou!", e ela faz questão de mostrar pra todo mundo que chega lá em casa” (Perpétua)

Ao analisar o relato da participante, podemos avaliar como uma expressão de trajetória sombra que emergiu a partir da morte do esposo. A obra literária trazida reflete sua conexão com ele ainda em vida e que foi trazida para a sua trajetória real, a partir da trajetória sombra, sendo levada para a sua relação com a filha após a morte do marido. A obra fica exposta pela casa e na cesta de livros da filha, em que diariamente ambas folheiam e lêem juntas, expressando a unidade familiar ainda presente simbolicamente (mãe-pai-filha) mesmo com a ausência concreta.

Já o segundo objeto trazido para a entrevista, a camisa com a qual ele faleceu, evoca emoções dolorosas sobre a perda:

“Eles me devolveram a camisa rasgada na frente, aberta. E é uma camisa que é muito simbólica[...] e quando eu recebi essa camisa... eu vi que a camisa tava aberta na frente, rasgada à força. E... é como se eu tivesse vendo o peito dele, né? e... e entendendo tudo o que tava ali por dentro [...] Então é muito simbólico também... é uma imagem que me traz muita dor” (Perpétua)

Esse relato expressa o contato atual com o momento da morte no passado, em que as emoções e afetos do luto retornam de maneira mais intensa em suas lembranças e estado emocional, tornando mais uma vez o *luto hipergeneralizado*, onde ocorre uma expansão da vivência dos afetos. Entrar em contato com a camisa rasgada é reviver com o esposo o

momento de sua intubação e de sua posterior morte, com intenso sofrimento. Entretanto, mais uma vez, a oscilação afetiva ocorre de maneira natural em sua vida. e esse afeto expandido e hipergeneralizado depois retorna para sua retração, quando a camisa é guardada:

“Eu tenho uma caixa que eu coloquei os objetos mais valorosos pra mim, que é essa camisa... a nossa aliança...a carteira dele com os documentos pessoais e várias coisas que ele carregava muito próximo dele [...] a camisa tá guardada num lugar bem pouco acessível, lá no alto, na última prateleira, dentro dessa caixa... Mas nem tudo ali me remete à dor, sabe? A camisa sim! a camisa é um momento de ruptura muito forte... Mas eu acho que a caixinha é um pedacinho dele que era só meu!” (Perpétua)

Quando a camisa é guardada, *os afetos do campo afetivo do luto se retraem*, não mais se hipergeneralizam, e Perpétua vive sua rotina comum da vida diária, sem acessar demasiadamente essa dor da perda. Ainda assim, essa camisa, junto à caixa com outros objetos pessoais do esposo, remete à sua história de vida vivenciada com ele. Em especial, Perpétua lembra-se de um objeto de trabalho do marido que está guardado na referida caixa, uma lapiseira a qual ele era apegado: *“Essa coisa da lapiseira mesmo [...] aquele caquinho de grafite que me irritava tanto, e agora eu tenho tanta saudade de encontrar aqueles grafites quebradinhos (risos)”*.

A lapiseira simboliza a presentificação do marido em sua vida, de modo particular vivenciado somente pelo casal, pois Perpétua afirma que amigos e colegas do esposo não conheciam esse lado do marido, somente ela tinha acesso à essa parte dele. Esse, assim como os demais objetos mencionados, podem ser entendidos como objetos de ligação que mantêm seu vínculo vivo com seu esposo, mesmo em sua ausência, e lhe fortalecem na reconstrução de sua vida, pois como ela afirma: *“nem tudo ali me remete à dor”*.

Diante da complexidade da vida, que é composta por emoções entendidas como positivas e negativas, os objetos de ligação com seu esposo também evocam diversos tipos de emoções, o que é congruente ao processo de luto e à compreensão da oscilação afetiva presente no luto.

CASO CECÍLIA

Cenário contextual da morte dos entes queridos:

Cecília é uma mulher cisgênero de 36 anos, brasileira, se define como branca e heterossexual, tem renda familiar igual ou superior à 8 salários mínimos, é casada, trabalha como psicóloga clínica e vive na região Centro-Oeste do Brasil. Cecília perdeu 3 familiares no período de 2020-2021, os quais moravam em Manaus (AM). O primeiro foi o tio da família paterna, o qual estava internado por câncer. Em abril de 2020, dentro do hospital, ele contraiu o vírus da Covid-19. O tio chegou a ser transferido para um hospital público de referência na assistência da Covid-19, mas em 2 dias apenas, faleceu. Com um amigo querido trabalhando nesse hospital, Cecília conseguiu manter contato para entender o andamento do quadro do tio:

“O meu amigo me mandou uma mensagem, falando ‘eu preciso que alguém, de preferência teu pai, venha até aqui com os documentos dele’. E quando ele falou isso, a gente já sabia (que o tio havia falecido) porque a gente já passou por outros processos de morte de familiares”. (Cecília)

Esse momento *“foi bem difícil, porque eu tive que dar a notícia pro meu pai”*. Cecília, então, ocupou um papel de intermediação entre a equipe do hospital e seu pai, mesmo morando em uma região do país diferente dos seus familiares. Ao dar a notícia do falecimento ao pai, Cecília ficou muito angustiada e foi amparada por ele. Ela afirma que nesse momento, os papéis foram invertidos e foi ele quem a acolheu, apesar dele ter perdido seu irmão:

“Ele que tentou me acalmar... (a gente) teve que correr atrás de um lugar pra fazer o enterro.... Então esse processo foi muito difícil. E sem despedida, né? Poucas pessoas (no velório)... e a gente de longe. E aí se desencadeou um processo muito ruim, porque a gente começou a ficar muito nervoso, como família como um todo”. (Cecília)

Ainda buscando aprender a lidar com toda essa situação estressante e de intensa angústia, 5 dias após o falecimento do tio, outra tia da família paterna adoeceu de Covid-19 e foi hospitalizada, aumentando as repercussões emocionais em Cecília e em sua família. E,

devido a tia ter sido hospitalizada no mesmo hospital em que o tio estava internado, a participante mais uma vez tomou o papel de intermediação do contato entre o hospital e a família.

A tia estava sedada em uma sala específica para casos de pacientes diagnosticados com o vírus, mas precisava de um leito de UTI. O hospital não tinha essa vaga disponível, o que deixou Cecília muito nervosa e sem conseguir dormir bem nesse período. Nesse mesmo dia, na madrugada, a tia faleceu antes mesmo de conseguir uma vaga de internação. Nessa madrugada, seu pai lhe telefonou para dar a notícia da morte da irmã e a participante ainda estava acordada, assim como seu esposo: “*E aí na hora já me deu, assim, tipo: ‘aconteceu alguma coisa em Manaus’*”, suscitando um sobressalto emocional seguido de tensão em Cecília. A sensação foi que “*‘meu Deus, vai morrer todo mundo!’*. *Foi essa a sensação que eu tive naquele momento, de que ia morrer todo mundo, e que eu não ia mais ter família*”.

A tensão emocional permaneceu e, por isso, Cecília e seu esposo decidiram buscar um voo até Manaus para estarem mais próximos da família. Ambos trabalhavam de *home office*, o que era um facilitador para a viagem: “*E aí a gente resolveu arriscar, se paramentou todo no avião, pegou o cachorro e tudo*.”. Com a distância geográfica entre Cecília e o restante da família, ela sentiu a necessidade de entrar em contato com a concretude da situação:

“Eu vivenciei muito o luto, assim, de: ‘Eu preciso ver! Eu preciso ver o que tá acontecendo! Eu preciso saber, de fato, como as coisas estão... eu preciso entender mesmo como é que tão... o quê que tá acontecendo? Como é que estão as pessoas? Se as pessoas estão seguras, se não tão...’” (Cecília)

A sensação que acometeu Cecília foi que ela veria cada familiar, “*um por um, morrendo!*” e que ela não estaria perto nos últimos momentos de vida deles. Com a burocracia de, mais uma vez, a família precisar buscar um lugar para enterrar a tia e o velório necessitar ter poucas pessoas devido às normas vigentes do *lockdown*, emergiu uma sensação de ausência de despedida e impotência, de que “*não teve muito o que fazer*”.

No ano seguinte, em setembro de 2021, sua tia da família materna estava em uma casa de repouso para idosos devido ao quadro de Alzheimer e, nesse local, contraiu o vírus de uma funcionária. A tia chegou a ser hospitalizada por 2 semanas na UTI, mas não resistiu e veio a falecer. Um significado que ficou impregnado na participante foi a *insegurança coletiva*, pois ela esperava que os tios estivessem protegidos no ambiente hospitalar e na casa de repouso para idosos, “*teoricamente lugares seguros*”. Por isso, Cecília refere que:

“Pra mim, o que ficou é que: não tinha pra onde correr! Até dentro de casa! Eu fiquei muito, é... até brinco, que eu fiquei extremamente radical, nada entrava dentro de casa se não tomasse um banho de álcool, depois um banho de sabão, roupa e tudo mais...”. (Cecília)

Categoria 1 - Especificidades do luto pela Covid-19

1.1 Perda do mundo presumido

Na teoria das transições psicossociais, entende-se que há uma diferença entre o mundo real e o mundo ideal, referente às expectativas da pessoa enlutada. A perda é um evento de intensa transformação, que divide a vida em um “antes” e um “depois”, trazendo mudanças significativas ao dia a dia do enlutado, sejam mudanças concretas ou simbólicas (Franco, 2021; Parkes, 1993).

No relato de Cecília, podemos analisar diversas rupturas no seu mundo presumido (Parkes, 1993). Inicialmente, ela esperava que as instituições de saúde, como hospitais e casas de repouso para idosos, fossem mais seguras quanto ao acesso do vírus pela Covid-19, fornecendo maior proteção aos seus familiares. Entretanto, em seu mundo real, viveu o oposto, pois seus tios foram contaminados nesses locais, tanto o tio previamente internado pelo tratamento de câncer quanto sua tia idosa que vivia na casa de repouso:

“Locais que teoricamente eram pra eles estarem seguros... a gente imaginava que ia tá mais controlado o acesso... e pra mim, o que ficou é que: não tinha pra onde correr! Até dentro de casa! [...] é surreal pensar que ele pegou a doença dentro do hospital”. (Cecília)

As instituições de saúde podem adquirir o significado de “segurança” na dinâmica social entre a cultura individual e a cultura coletiva, a partir do processo de internalização e externalização de significados (Valsiner, 2012), o que reforça a crença de que isso ocorreria em seu mundo presumido. Porém, na prática, o que ocorreu demonstrou o potencial de insegurança vivido nessas instituições, promovendo maior sensação de *ameaça* à Cecília.

Essa *sensação de ameaça generalizada*, que faz parte do seu mundo real a partir do acontecimento concreto da morte dos tios, também emergiu na sua relação intrafamiliar e dentro da sua casa: “*Eu fiquei extremamente radical, nada entrava dentro de casa se não tomasse um banho de álcool, depois um banho de sabão*”. A família vivia somente em contato entre si, se esquivando do contato com os vizinhos e evitando sair de casa, pois “*para mim, qualquer coisa poderia entrar*” permitindo o acesso ao vírus da Covid-19 e colocando os membros da família em risco. Quando a suposição de segurança no mundo presumido é quebrada, é substituída pela insegurança e por expectativas de novos desastres no futuro (Parkes, 2009). Por isso, Cecília e seus familiares poderiam ser vistos como possíveis vetores da doença na dinâmica intrafamiliar, o que foi assustador para a participante. A sensação de ameaça generalizada e constante faz parte da vivência traumática do luto de Cecília, o que trouxe uma sobrecarga psíquica e fisiológica em seu processo de adaptação à mudança após a perda, ativando em excesso reações de estresse (Greggio et al., 2015b).

Somado a isso, em seu mundo presumido, a participante se preparava para que a morte do tio ocorresse devido à gravidade de seu câncer e não de outra forma:

“A gente tava acompanhando que ele tava mais debilitado por conta do câncer, fazendo tratamento... tinha essa preocupação maior. E aí, tá se preparando para perder ele de câncer, e na verdade ele morrer por causa de um vírus, foi bem estranho! Porque a gente tava já em processo de compreensão de que talvez... ele não fosse sobreviver. Que talvez ele tivesse mais um tempinho com a gente, mas não muito!” (Cecília)

Cecília vivia seu luto antecipatório que a preparava psíquica e emocionalmente para a perda do seu tio no futuro, de uma maneira específica (comprometimento ocasionado ao organismo pelo câncer). O luto antecipatório pode contribuir para a preparação prévia à perda diante da necessidade de adaptação à nova realidade que se aproxima, permitindo assimilar a realidade da perda de maneira gradual (Franco, 2021). Mas no mundo real de Cecília, a morte do tio ocorreu de uma forma inesperadamente diferente do que ela imaginava e para a qual se preparava, gerando um *choque* inicialmente. Cecília nomeia isso como “*morte artificial*” pois “*se não tivesse acontecido a pandemia, ele provavelmente estaria vivo*” assim como suas demais tias que faleceram. Por isso, ela pensava que “*não era pra ter sido desse jeito!*”.

A ruptura do seu mundo presumido, que vinha sendo composto por seu luto antecipatório que lhe preparava para lidar com a perda no futuro, transformou sua reação e a

construção de significados sobre o ocorrido, aumentando a sensação de ameaça generalizada e a amplitude da vivência traumática do seu luto. Não havia segurança e controle nem dentro das instituições de saúde em que ela esperava *proteção* e nem dentro de casa, em que ela esperava *segurança e conforto*.

Além disso, a *sensação de ameaça generalizada* também emergiu na sua relação com o contexto macro, sobre suas expectativas da administração pública federal no manejo da Covid-19:

“Faltava leito, faltava tudo (de estrutura hospitalar)! mas era para além de qualquer estrutura individual do próprio hospital, porque tava tudo lotado. Realmente estavam faltando materiais, havia uma má gestão geral em relação à administração da pandemia” (Cecília)

Cecília esperava, em seu mundo presumido, que todos os cidadãos que precisassem de atendimento o recebessem de forma adequada no Sistema Público de Saúde, local em que seus tios buscaram tratamento pelo vírus da Covid-19. Mas no seu mundo real, aconteceu o oposto:

“A minha tia não teve nem chance, ela não caiu no "sorteio" para ir pra UTI, porque não tinha leito de UTI! Ela não teve o tratamento adequado porque o caso dela era gravíssimo, ela tinha que ter entrado lá e ter ido direto pra UTI!” (Cecília)

Conforme Parkes (1993), a partir da ruptura do mundo presumido, o enlutado necessita criar uma adaptação ao novo cenário que se apresenta, ou seja, ao seu mundo real. Porém, percebe-se no caso de Cecília uma sobrecarga afetiva, psíquica e fisiológica ativando em excesso reações de estresse (Gregio et al., 2015b) as quais podem prejudicar o seu processo de adaptação. O *medo constante e hipergeneralizado* tornou-se um campo afetivo semiótico hipergeneralizado naquele momento de sua trajetória (Valsiner, 2012), tomando a totalidade das dimensões da sua vida diária.

1.2 Perdas repentinas e múltiplas

O contexto da pandemia de Covid-19 pode ser entendido como um cenário traumático em que as perdas múltiplas e repentinas ocorreram em alta frequência (Amy & Doka, 2021), sobrecarregando o significado da morte (Gesi et al., 2020) e dificultando que o enlutado encontre recursos psíquicos e emocionais para manejar a dor da perda (por não ter ocorrido uma preparação prévia para lidar com essa mudança abrupta). A partir dessa ruptura abrupta do mundo presumido, pode surgir um luto problemático (Parkes, 2009), favorecendo a vivência de um luto traumático.

Cecília perdeu, ao todo, três familiares em um espaço de tempo menor do que 18 meses, sendo dois tios paternos que faleceram em abril de 2020, e uma tia materna que faleceu em setembro de 2021.

O tio da família paterna já vinha recebendo tratamento médico para um câncer antes do início da pandemia, estando hospitalizado em abril de 2020 para este tratamento. Dentro do hospital, seu tio se contagiou pelo vírus da Covid-19 e por isso foi transferido para um hospital de referência no tratamento da Covid. Porém, em 2 dias após feito o diagnóstico, ele faleceu. Cecília tem um amigo que trabalha no hospital de referência em que o tio foi internado, o qual buscou contato com ela para avisar sobre o quadro de saúde agravado e quando ele pediu para algum familiar ir até o hospital com “*os documentos dele, a gente já sabia!*”. Esse foi o sinal inicial que Cecília percebeu sobre a morte do tio. Assim, Cecília revela que “*eu tive que dar a notícia pro meu pai*”, irmão do tio falecido, o que foi mais uma sobrecarga emocional à participante.

Somente cinco dias depois, mais uma tia (da família paterna) faleceu pela Covid-19: “*ela precisava de uma vaga na UTI, só que não tinha. Na madrugada mesmo ela faleceu... em 5 dias, a gente perdeu dois familiares*”. Cecília revela que “*essas duas perdas foram muito significativas. Logo no início da pandemia que a gente não sabia nada! O povo ainda usava máscara de pano*”, sinalizando sobre a falta de informação da população sobre a prevenção adequada, ainda no início da pandemia.

Um ano e cinco meses depois, sua tia da família materna também faleceu pelo vírus da Covid-19, ela estava “*bastante debilitada com Alzheimer, morava numa casa de repouso e pegou de uma prestadora de serviço dentro da casa. Como estava muito debilitada, ela chegou a ser internada na UTP*”. Mas cerca de 2 semanas depois, faleceu. A participante entende e significa seu falecimento como a falta de “*recursos corpóreos para combater o vírus*”, devido à sua idade avançada e ao quadro prévio de Alzheimer, o que pode lhe fornecer

mais contentamento sobre essa morte. O mesmo ocorre sobre a morte do tio, que já vinha num quadro grave de câncer, e o luto antecipatório vinha preparando Cecília para a perda.

Já referente à morte da sua tia da família paterna, Cecília demonstra mais consternação, afirmando que a morte dela “*pegou a gente de surpresa, e todo mundo ficou muito mal*”. Sua morte ocorreu:

“muito rápido! Ela começa a se sentir mal de manhã, no dia anterior, aí... tenta sustentar em casa, por conta do hospital estar lotado. Aí no outro dia, ela tem uma piora e quando dá a hora do almoço a minha prima (filha dessa tia) fala: "não, não dá! A gente tem que correr para o hospital!". Aí depois do almoço vai pro hospital e ela não dura nem mais 12 horas! Então foi muito difícil pra gente! [...] A doença evoluiu muito rápido! E... não tinha nem uma semana que o meu tio tinha morrido, então a gente tava muito machucado ainda... e aí ela não dura nem 12 horas, então foi um susto muito grande!” (Cecília)

No caso da morte dessa sua tia, Cecília, assim como seus familiares, vivenciaram mais profundamente a dimensão repentina dessa perda, uma vez que a tia vinha bem de saúde. Diferente dos seus tios mencionados anteriormente, em alguma medida Cecília vinha se preparando para a morte deles devido à idade avançada e à gravidade dos seus processos prévios de adoecimento. O luto antecipatório vivenciado pela morte dos seus tios, por meio do processo de adoecimento, lhe ajudou na elaboração da perda e na adaptação de sua vida após a morte, uma vez que ele contribui para uma preparação prévia do enlutado para lidar com a perda, que ocorre de maneira gradual, com tempo para tomar atitudes e resoluções sobre isso (a exemplo de despedidas e reajustes nas relações) (Franco, 2021). Porém, no caso mencionado de sua tia paterna, isso não ocorreu. Parkes (1993) afirma que quanto mais repentina for a perda e conseqüentemente a necessidade de mudança na vida do enlutado, mais há pouco espaço prévio de preparação para manejá-la em sua vida, trazendo repercussões psíquicas negativas. O formato da perda repentina questiona profundamente suposições significativas do enlutado sobre o mundo e exigem intenso reajuste, resignificação e adaptação por parte do enlutado (Parkes, 1993). No cenário da pandemia de Covid-19, a maioria das mortes ocorreu nesse formato, o que contribui para a ruptura repentina do mundo presumido (Amy & Doka, 2021), assim como para um luto traumático, fazendo emergir um senso coletivo de luto e trauma.

1.3 Ausência de concretude da perda

Quanto aos velórios e despedidas, Cecília revela que *“esse processo foi muito difícil. A despedida com poucas pessoas... e a gente de longe”*, pois no período inicial da pandemia, a participante morava em Brasília, enquanto sua família estava em Manaus. Estar distante dos seus familiares gerou *“muita angústia em relação ao que tava acontecendo em Manaus por tá longe e não saber exatamente como as coisas estavam”*.

Devido ao isolamento social promovido para manter o controle da contaminação populacional pelo vírus, Cecília entende que *“a gente não se despediu! Não teve muito o que fazer”* da sua parte. Ainda assim, o ato simbólico de sua mãe teve um efeito relevante para ela:

“Eu lembro que no dia que o meu tio foi enterrado, a minha mãe postou uma foto bonita... Porque o cemitério tem um quê bucólico assim, e era um cemitério com gramadinho, bonitinho... Então ela postou uma foto mostrando que meu tio tava num lugar legal, que tinha tudo corrido bem. Mas acho que se participaram cinco pessoas, foi muito! Porque não dava por conta do risco de contaminação. Não podia ter aglomeração. Então ela só fez questão de mostrar que tudo o que podia ser feito, foi feito! Apesar da gente não poder estar lá pra participar do velório. Então, nesse sentido, foi difícil! A gente espera esse final, de alguma forma, né?”
(Cecília)

Cecília tinha a expectativa de poder participar das despedidas que simbolizam uma conclusão e um fechamento de ciclo, o que em seu caso foi impossibilitado devido às regras de isolamento social. Conforme Casellato (2020), os rituais de despedida foram empobrecidos ou até mesmo ausentes no período pandêmico, comprometendo o enfrentamento ao luto e a consequente adaptação do enlutado às mudanças decorrentes.

Os rituais fúnebres existem há centenas de anos na história da humanidade e contribuem para a elaboração psíquica e a ressignificação da morte, na perspectiva do enlutado. Porém, a partir das restrições do isolamento social impostas no período pandêmico, os rituais de despedida foram enfraquecidos, o que pode aumentar a dor do luto e até mesmo torná-lo incompleto (Cardoso et al. 2020) ou não reconhecido (Amy & Doka, 2021), contribuindo para a sua vivência traumática.

Com a ausência da despedida e da possibilidade de estar presente nos velórios e enterros dos familiares, Cecília afirma que *“pra mim, demorou um pouco pra cair a ficha da falta”* concreta deles, a fazendo se sentir *“péssima!”* sobre não poder ter se despedido como esperava. *“Então demorou pra eu ter esse senso de “essas pessoas morreram!”*, promovendo um adiamento da elaboração psíquica da morte a partir da falta de materialidade, o que é congruente aos achados nos estudos sobre luto e a importância dos rituais de despedida.

Os rituais de despedida favorecem o contato com a concretude da perda representada no corpo morto, sendo essencial para a elaboração psíquica da dor do luto. O ritual mortuário possibilita que o enlutado simbolize a morte, construa e reconstrua significados sobre a perda, bem como compartilhe sua dor com seu grupo social de pertencimento, recebendo reconhecimento e validação de seu luto na sua rede de suporte e por si mesmo. Esse tipo de ritual promove um espaço de acolhimento das reações do luto, sejam emocionais, cognitivas ou espirituais. Entretanto, a falta desses rituais pode comprometer e prejudicar a construção de significados os quais fortaleceriam a pessoa para lidar com a morte de seu ente querido, além de impossibilitar o compartilhamento da dor com a rede de suporte e do recebimento de validação de sua dor (Oliveira, Maso, Ramos, & Oliveira, 2015; Casellato, 2020).

1.4 Cenário “pós-apocalíptico”

Após a morte dos seus dois tios da família paterna, Cecília foi para Manaus ficar junto de sua família, com a qual estava muito preocupada e angustiada. Sobre ela e seu esposo viajarem, Cecília refere que *“a gente resolveu arriscar, se paramentou todo no avião, pegou o cachorro e foi”*. A estadia em Manaus também foi muito difícil, pois *“a cidade estava uma loucura!”* e um *“caos”*.

“A sensação que a gente tinha era de caos. Eu lembro que... viajar foi muito difícil, porque só tinha aquele voo... então parecia cena de filme pós-apocalíptico zumbi! Não tinha ninguém no aeroporto, só tinha as pessoas que iam viajar e tava todo mundo muito paramentado, você via que as pessoas estavam com medo, mas estavam ali, né? Eu lembro de que tinha uma dupla... dois meninos adolescentes... e eles estavam com aquela roupa cirúrgica dentro do avião, morrendo de medo! E a gente também tava morrendo de medo, eu lembro que eu tava com duas máscaras pra tentar me proteger. Durante o voo inteiro, eu fiquei

só quietinha assim, sem me mexer muito, só prestando atenção no meu cachorro porque ele também tava assustado. Por isso, foi difícil! Lembrar, assim, de que tava tudo muito estranho, quando a gente chegou em Manaus também! Não tinha muito som como tinha antes, das coisas acontecendo, do carro passando na rua... O máximo que a gente ouvia era uma ambulância ou outra.” (Cecília)

Cecília, vivenciando aquele clima socioafetivo hipergeneralizado de *caos*, pensava que parece que “*aconteceu o apocalipse e a gente tá vivendo o pós-apocalipse!*”. O cenário catastrófico “*pós-apocalíptico*” é um termo utilizado nesta tese, derivado da narrativa das participantes (em especial, do relato de Cecília) que se refere ao isolamento social e à necessidade de monitoramento obrigatório sobre si e sobre o outro, de modo a buscar prevenir infecções pelo vírus da Covid-19. O que foi benéfico para diminuir o contágio social pelo vírus, porém trouxe prejuízos interpessoais, como a hipervigilância, a desconfiança e as restrições nas relações interpessoais, comprometendo a conexão humana e instaurando um *clima socioafetivo de ameaça constante* e um “*medo pandêmico*”, podendo trazer comprometimento à saúde mental (Amy & Doka, 2021; Ornell, Schuch, Sordi & Kessler, 2020). Como é possível de analisarmos na fala de Cecília:

“Eu nunca tinha viajado com o aeroporto tão vazio, e com tanto medo! Eu lembro de ter chegado na casa dos meus pais e não ter entrado dentro de casa, ter tirado a roupa ali. Meu pai já segurando uma toalha pra eu correr pro banheiro tomar banho, isso meia-noite, uma hora da manhã! Lembro da gente tentar desinfetar o meu cachorro com um lenço e jogar a casinha dele pra lavar, pra tentar trazer o menos possível de possibilidade do vírus entrar junto comigo.” (Cecília)

O significado de *ameaça constante* se sobressai à vida, trazendo um campo afetivo semiótico de *medo* que torna-se hipergeneralizado naquele momento, tomando as diversas dimensões da vida da pessoa em tempo integral (Valsiner, 2012). O campo afetivo semiótico hipergeneralizado expressa um estado emocional difuso e abstrato, difícil de ser nomeado, congruente à descrição de Cecília, como “*difícil de reconhecer, de como as coisas estavam ali, e do quê que elas eram...*”.

Após a vivência sensório-fisiológica desse campo afetivo semiótico (*Nível 0*), e da hipergeneralização do afeto *medo* naquele período (*Nível 4*), a participante atualmente consegue nomeá-lo (*Nível 2*) como “*pós-apocalipse*”, nomeação esta que pode contribuir para

a sua elaboração psíquica do ocorrido mas que, ainda assim, expressa a dimensão traumática vivenciada.

Categoria 2 - Os campos afetivo-semióticos presentes na experiência de enlutamento de pessoas que perderam familiares vitimadas pela Covid-19

2.1 Expansão e Retração dos afetos do campo afetivo-semiótico do luto

Cecília, em especial, viveu o *desespero* como um dos sentimentos que fizeram parte de seu luto, logo após as perdas dos seus familiares.

“Em 5 dias a gente perdeu (2 familiares). E começou a ficar uma sensação pra mim, que tava longe deles, de ‘meu Deus, vai morrer todo mundo!’. Foi essa a sensação que eu tive naquele momento, de que ia morrer todo mundo, e eu não ia mais ter família... a sensação que eu tinha era a de que eu ia ver um por um morrendo e eu não ia tá perto, eu não ia conseguir tá nos últimos momentos.”
(Cecília)

Stroebe e Schut (2020) entendem que o luto derivado da pandemia de Covid-19 parece ter intensificado a oscilação natural que ocorre entre a orientação à dor da perda e a orientação à restauração da vida, duas estratégias de *coping* adotadas pela pessoa enlutada conforme o Modelo do Processo Dual do Luto (Stroebe & Schut, 1999). O enlutado pode sentir raiva, vergonha, medo, tristeza e solidão, muitas vezes direcionado às autoridades governamentais, aos profissionais da saúde, a si mesmo enquanto possível vetor do vírus para os familiares, dentre outros.

Cecília externaliza isso por meio da expressão “*vai todo mundo morrer!*”. Este é um conjunto de palavras (signo) que ganha o significado específico de *desespero da perda e da solidão*. Refere-se ao “*medo pandêmico*” hipergeneralizado que pode fazer parte do processo de luto do enlutado que faz parte do contexto traumático da pandemia. Pois ao perder o outro, o enlutado perde também uma parte de si mesmo, o que explica a sensação descrita.

Cecília se lembra que ela é uma das netas mais jovens da família paterna, uma família grande de muitos tios e primos. Como consequência, ela verá, ao menos “*teoricamente, todo mundo morrer... E ali, no ápice da pandemia, isso ficou escancarado!*”. Essa crença já marcava seu histórico de vida na relação intrafamiliar, e o cenário pandêmico a ativou ainda

mais, gerando a sensação de *desespero hipergeneralizado*. Nesse sentido, essa crença fazia parte de seu mundo presumido, que neste caso não foi rompido pois se concretizou na morte dos seus familiares. Porém, esse pressuposto do seu mundo presumido contribuiu para a hipergeneralização do sentimento de desespero: “*O que eu repetia muito era assim: "vai todo mundo morrer!". Era o que ficava pra mim, "vai todo mundo morrer! A gente não vai conseguir sobreviver! A gente não vai conseguir sair dessa, vai todo mundo morrer!"*”.

Após a morte do tio paterno, “*se desencadeou um processo muito ruim, a gente começou a ficar muito nervoso, como família como um todo. E aí, quando ela (tia) foi (internada), todo mundo já ficou no sobressalto.... eu não tava dormindo direito, tava muito nervosa.*”

Cecília relembra seu estado emocional de *nervosismo, apreensão e desespero*, tanto no momento de receber as notícias da morte dos seus familiares, quanto no período posterior, ainda vivendo o ápice da pandemia e com o medo generalizado da morte, um “*medo pandêmico*” hipergeneralizado.

Após a morte da tia, que faleceu 5 dias depois do seu tio, “*eu não consegui mais dormir, fiquei em claro. Tentava concentrar é... vendo alguma coisa, mas a TV era só sobre isso.*”. Desse modo, o sofrimento psíquico e emocional da participante não foi somente decorrente da morte de seus familiares (o que por si só, já é uma intensa carga afetiva), mas também era derivado do cenário de ameaça hipergeneralizada, sobrecarregando seu processo de luto.

A partir da psicologia cultural semiótica, entendemos o luto como composto por afetos que oscilam em sua expansão e retração, abrangendo de forma diversificada a vida do enlutado a depender do seu momento de vida. Essa perspectiva avança a compreensão de Stroebe e Schut (1999), que tendem a focalizar nas estratégias de *coping* comportamentais e cognitivas. O relato de Cecília mostra como seu luto estava no *nível 4* de organização hierárquica do campo afetivo semiótico, hipergeneralizado e presente em todas as dimensões de sua vida, dificultando até mesmo atividades de vida diária como dormir, se alimentar e assistir televisão.

Isso pode se justificar a partir da construção teórica de Valsiner (2012), que enfatiza que o campo afetivo-semiótico, quando se torna hipergeneralizado (*nível 4*), funciona como um promotor de tonalidade afetiva que colore integralmente cada experiência que surge na vida da pessoa. Essa tonalização dos afetos nas novas experiências vividas no presente ocorre mesmo sem a dimensão da racionalidade operar e sem a narrativa verbal da pessoa, pois “um fluxo de sentimento generalizado assume a direção do mundo intra-psicológico desta pessoa,

começa a controlar suas ações concretas e a enfraquecer qualquer esforço em contrário" (Valsiner, 2012, p. 381).

Mary-Frances O'Connor (2025) traz as repercussões físicas sentidas pela vivência do luto nos diferentes sistemas do organismo. O corpo do enlutado reage à ausência do ente querido, de modo a aumentar sua frequência cardíaca e a pressão arterial (regulação do sistema cardiovascular), os hormônios do estresse (impactos neuroquímicos) e a resposta inflamatória (diminuição da ativação do sistema imune). E que, ainda assim, nem todo luto pode ser expressado por meio das palavras, o que reforça a compreensão do luto como um campo afetivo-semiótico hipergeneralizado. Na vivência estressante de Cecília, os hormônios do estresse podem ter sido hiperativados, dificultando a regulação do seu sono e apetite, sintomas que fazem parte do processo de luto, sobretudo no período logo após a perda.

Outro significado presente e que sobrecarregava seu luto, possivelmente contribuindo para a sua hipergeneralização, era o aspecto de *artificialidade* presente nas mortes. Para ela, essas mortes não pareceriam *naturais*: “*Em relação ao que aconteceu por conta da Covid... parece que foi meio artificial, não foi uma coisa assim: "Ah! Vai acontecer! As pessoas envelhecem e morrem mesmo". Porque "ninguém vai virar pedra"*”

A participante entendia a morte como natural dentro dos pressupostos do seu mundo presumido, anterior ao cenário pandêmico. Mas o contexto pandêmico rompeu com essa noção, fazendo emergir a *imprevisibilidade ameaçadora*. Como se este contexto retirasse o caráter da morte como parte do ciclo da vida, e sim a colocasse como *compulsória* ao cenário traumatizante.

O contexto traumático da Covid-19 trouxe elementos complicadores ao processo de enlutamento, a exemplo das perdas múltiplas e simultâneas, a visão prematura e inesperada da morte e a possível evitação da morte por meio de medidas de prevenção, como as vacinas (Stroebe e Schut, 2020). O significado utilizado por Cecília, de *artificialidade*, parece expressar justamente isso.

Logo após as mortes ocorrerem, Cecília se lembra que: “*Eu ficava muito mais assim (sensibilizada pelo luto) em festas de fim de ano, porque eram muito marcadas com as presenças das pessoas. Mas acho que hoje em dia, eu fico mais assim durante a época*”.

A época referida pela participante é o “*abril maldito*” de 2020, em que seus tios paternos faleceram. Ela lembra também que, logo após as perdas, viveu “*aquele lugar de questionamento: 'não tô entendendo porque isso tá acontecendo!'*”.

Logo após a concretização das perdas dos seus familiares, seu luto foi organizado no *nível 4*, por isso hipergeneralizado. Cecília buscava entender logicamente o que estava

acontecendo e por isso se questionava, mas era tomada pela *sensação desesperadora de perda generalizada*, em que “*todo mundo ia morrer*”, eventualmente até ela mesma. Mas a dimensão racional não conseguia abarcar a complexidade dos sentimentos envolvidos no campo afetivo-semiótico, quando este está hipergeneralizado, o que é congruente com a perspectiva de Valsiner (2012). Por isso, naquele momento, não havia uma explicação racional que abarcasse a complexidade do que ela vivia em nível afetivo.

Porém, alguns anos após as perdas, Cecília vem conseguindo aceitar e naturalizar mais as mortes dos seus familiares, como algo que faz parte da vida humana: “*De alguma forma... Parece que deu pra viver o luto e eu não me sinto amarrada a isso! Eu conto pras pessoas, né? É uma coisa que, de alguma forma, fica ali na história, marca, mas não é uma coisa que eu carrego*”.

Quando pessoas próximas lhe perguntam como ela viveu o processo das mortes na pandemia, Cecília reafirma o quanto foi uma experiência devastadora: “*Aconteceu isso mesmo. Foi horrível!*”. Mas atualmente, não é mais um peso emocional para ela: “*Eu sinto que a coisa foi se desenvolvendo assim, e a gente foi conseguindo dar pontos ali em relação às pessoas que morreram e.... e absorveu mesmo a situação como um todo do que aconteceu*”.

Essa mudança da vivência do seu luto indica uma reorganização do campo afetivo-semiótico do luto, em que este passou a ocupar, com mais frequência, o *nível 2* de organização. Nele, a palavra (dimensão racional) consegue dar vazão ao afeto vivido (mesmo que seja parcialmente) e isso não torna mais os sentimentos do luto hipergeneralizados. Nesse momento, o enlutado consegue viver a orientação à reconstrução de sua vida, como designado por Stroebe e Schut (1999). Diferentemente do período em que o luto está hipergeneralizado no *nível 4*, em que frequentemente o enlutado adota o mecanismo de *coping* de orientação à perda, vivendo as dores emocionais do luto (Stroebe & Schut, 1999). Isso explica a dificuldade de Cecília concretizar as atividades de vida diária, como dormir e se alimentar, tendo seu foco na dor da perda de seus familiares.

No momento presente, anos após o ocorrido, ao lembrar dos seus familiares que faleceram, ela relata que:

“lembrar do momento em que aconteceu, daquela semana maldita ali de Abril, é... uma coisa pesada! Mas lembrar deles não é uma coisa pesada. Lembrar como eles morreram, e pensar que aqueles números que falavam tanto: ‘atingiu tantos mil mortos de Covid’ e tinha eles lá é bem pesado! Mas lembrar da figura deles, dos momentos em que a gente passou... quanto a isso, não é mais pesado. Não é

mais difícil de falar ou de... ter fotos, não é uma coisa mais difícil. Já foi em algum período, mas hoje em dia não mais. [...] Hoje em dia, eu sinto que eu convivo assim: “Aconteceu! Faz parte, ainda que eu ache que não deveria ter sido desse jeito”. (Cecília)

Esse trecho da narrativa de Cecília nos mostra claramente a oscilação do seu campo afetivo do luto entre os *níveis 2 e 4*, e especialmente as lembranças que o levam novamente ao *nível 4* de hipergeneralização, promovendo sua reorganização dentre os níveis hierárquicos conforme Valsiner (2012), a exemplo da *“lembrança pesada da semana maldita de Abril”*.

Mesmo compreendendo que as mortes *“ não deveriam ”* ter ocorrido como ocorreram, atualmente Cecília demonstra maior aceitação das perdas, o que contribui para a reconstrução de sua vida e do lugar simbólico que promove a manutenção da relação entre ela e seus entes queridos.

Portanto, podemos compreender nessa análise que ao longo do tempo o luto oscila em sua expressão afetiva, à princípio abrangendo as diversas dimensões da vida do enlutado para, após alguns anos, por meio da elaboração psíquica ocasionada pela articulação com a palavra, ser acionado somente em algumas circunstâncias. O que indica que o luto não termina, mas sim ocupa um lugar diferente na psique e na vida da pessoa.

Categoria 3 - Os recursos concretos e simbólicos mobilizados pelos participantes no processo de enlutamento pela morte de pessoas vitimadas pela Covid-19

Como visto anteriormente, o luto é um evento estressor na vida da pessoa por gerar diversas perdas concretas e simbólicas, necessitando de adaptação às mudanças na vida do enlutado (Parkes, 1993). Nesse sentido, as estratégias de *coping* visam auxiliar o enlutado em seu processo de adaptação, sendo direcionadas ao gerenciamento das demandas externas e internas que emergem na situação estressante (Folkman e Lazarus, 1985; Folkman, 2010).

A Teoria do Estresse e *Coping* (ou Enfrentamento), de Folkman e Lazarus (1985), pode nos ajudar a compreender melhor sobre isso. O estresse psicológico é contextual e construído na relação entre pessoa e ambiente, sendo também um processo que se transforma ao longo do tempo (Folkman e Lazarus, 1985; Folkman, 2010). O processo de luto pode ativar esse estresse e, por isso, o enlutado utiliza diversos recursos de enfrentamento visando manejar as repercussões da perda, sejam esses recursos concretos ou simbólicos.

Nessa perspectiva, as Estratégias Focadas no Significado ganham destaque por regularem emoções positivas e contribuírem para o manejo dos processos de luto, restaurando a revisão de metas e objetivos de vida e o reordenamento de prioridades, fundamentando-se nos valores e crenças pessoais e nos aprendizados adquiridos com a experiência que foi estressante e traumática (Folkman, 2010).

No caso de Cecília, essas estratégias foram construídas em dois eixos: *rede de suporte e medidas de autocuidado*. A rede de suporte se refere ao apoio e ao acolhimento recebidos dos outros no suporte emocional e psíquico, enquanto as medidas de autocuidado relacionam-se aos comportamentos de autossuporte emocional e psíquico. Ambos fortalecem a pessoa enlutada e são suportes originados em diferentes direções, um advindo do exterior (do ambiente na relação com a pessoa) e outro advindo do interior (da própria pessoa na relação consigo mesma). Essa perspectiva de análise concorda com os autores da Teoria do Estresse e *Coping* (Folkman e Lazarus, 1985; Folkman, 2010) por entender que tanto o estresse quanto às medidas de enfrentamento são derivadas de uma relação, seja com o ambiente externo ou da pessoa consigo mesma. A seguir, serão analisados os dois eixos mencionados.

3.1 Rede de suporte

Cecília encontrou suporte emocional e psíquico em diferentes contextos e relações, dentre eles de: *amizade, intrafamiliar* e de *trabalho*. Estes são significados que se referem às crenças e valores de Cecília, expressados em sua relação com seu amigo, sua família e seus pacientes no ambiente de trabalho.

Na dimensão da *amizade*, o suporte expressa-se em especial na relação com seu amigo que trabalhava no hospital de referência do cuidado a pacientes com quadros de Covid-19:

“Eu tenho um amigo muito querido que trabalha nesse hospital. E meu pai pediu pra que eu pudesse ficar em contato com esse amigo pra gente poder receber notícias, porque a gente não estava podendo ir até lá, ficar, aguardar boletim. [...] Ele ajudou muito! [...] Eu tenho um carinho muito especial e uma relação muito especial com esse amigo. Porque ele estava ali junto comigo o tempo todo, então ele sabia que estava sendo difícil!” (Cecília)

Na dimensão do suporte *intrafamiliar*, Cecília contou com o apoio e acolhimento do seu esposo, dos seus pais e irmão: *“Foi bom (ir pra Manaus) pra compartilhar o luto e a gente poder, de alguma forma, se reerguer”*. Ela e seus familiares mais próximos (pais e irmão) já haviam perdido outros membros da família anos antes da pandemia:

“E quando chega na pandemia acontece a mesma coisa de novo! Dois lutos muito perto um do outro e mais adiante, a minha tia, então foi difícil pra gente reviver isso. Mas o fato de eu ter ido pra Manaus e a gente estar ali, de alguma forma juntos, acabou me ajudando nesse processo de entendimento.” (Cecília)

Além disso, o processo de compartilhamento do luto *“foi muito de estar junto”* com seus familiares:

“A gente ficava muito junto fazendo nada! Assim, assistindo TV... Meu pai fazendo o lanche da noite, sentar pra almoçar todo mundo junto... Isso foi importante! Dar um pouco de senso de... "tem coisas normais acontecendo" e pensar que "tem dias que a gente tá pior, tem dias que tá melhor, mas tem coisas normais acontecendo aqui também”. (Cecília)

Compartilhar a dor das perdas com o esposo também foi essencial para Cecília:

“O meu marido sempre esteve perto, em todos os momentos ali, a gente se deu suporte nesse sentido [...] Ele estar ali, estar perto e tentar manter uma rotina, ainda que ele tivesse sofrendo, uma rotina o máximo normal possível, ajudou bastante!” (Cecília)

Com o tempo, ela e sua família foram prosseguindo na reconstrução de suas vidas, o que também lhe fortaleceu: *“a família estava, de alguma forma, vivendo a vida. Apesar de estar com o sofrimento, de tá ferido, mas vivendo a vida”*.

Já na dimensão do suporte fornecido por seu *trabalho*, Cecília afirma que:

“O trabalho também ajudou bastante, ter uma ocupação. Durante a pandemia, foi o período em que eu voltei a ter um fluxo grande de pacientes. Então, acabou que

isso, de alguma forma, fazia com que eu tivesse uma vida, tivesse um senso de continuidade". (Cecília)

O “*senso de continuidade*” é um termo significativo na fala da participante, conforme a teoria das Estratégias Focadas no Significado. Entende-se que as emoções positivas coexistem com as emoções negativas em experiências de estresse intenso, a exemplo do luto, e que utilizar estratégias de enfrentamento que focam na ativação das emoções positivas contribuem trazendo efeitos sobre o bem-estar e a saúde mental do enlutado (Folkman, 2010).

No relato de Cecília, percebemos a emergência de emoções e significados positivos em meio à dor do luto (Folkman, 2010), como o conforto emocional, o compartilhamento da dor da perda, e a reconstrução de sua vida junto aos seus familiares, pessoas significativas na sua vida e que contribuem na construção de um sentido positivo sobre a vida. Pois, para além da dor das perdas, ainda há vida e portanto, a sensação de *continuidade*.

Para Casellato (2015) o luto é um processo psicossocial e relacional, e o suporte do outro é primordial para a elaboração da perda e a continuidade da vida, assim como para o favorecimento da aceitação do ocorrido e do pertencimento do enlutado ao grupo social, possibilitando o compartilhamento e a ressignificação de sua dor. Desse modo, apesar da dor intensa diante das perdas dos tios, junto à família, Cecília se sentia mais *segura e esperançosa* sobre a possibilidade de se *reerguerem* e prosseguirem juntos, o que promoveu seu fortalecimento emocional e psíquico no enfrentamento às perdas.

3.2 Medidas de autocuidado

As medidas de autossuporte emocional e psíquico expressam-se em dois movimentos realizados por Cecília, em relação a si mesma: manter-se conectada às notícias para gerar a sensação de segurança e acolher sua dor emocional diante das perdas.

Na primeira dimensão, buscando acessar a sensação de segurança por meio do controle em manter-se conectada às notícias, Cecília diz que:

“Eu queria só saber as notícias, eu queria saber o que tava acontecendo? Como é que tava o trâmite? Quem que ia liberar o corpo?... ficava vendo o tempo todo as notícias, o encaminhar das coisas em relação à vacina, tratamento e tudo mais [...] Eu vivenciei muito o luto, assim, de: " Eu preciso ver o que tá acontecendo!

Eu preciso saber como as coisas estão? Como é que estão as pessoas? Se as pessoas estão seguras, se não tão". (Cecília)

Esse aspecto também motivou Cecília a viajar para estar mais próxima da família e a contribuir na distribuição de informações seguras na dinâmica intrafamiliar, a respeito dos familiares internados:

"Eu tomei muito à frente disso. E como eu, de alguma forma, mantenho várias conexões em hospitais em Manaus, quando o negócio começava a pegar, eu corria atrás pra saber quem é que tava lá pra tentar ajudar de alguma forma, justamente por estar distante. Eu tentava me fazer presente dessa forma"
(Cecília)

Cecília também buscava dar "*direcionamentos de como lidar com a doença*", conforme os protocolos de saúde da OMS. Ao contribuir para a segurança dos membros da sua família, com informações efetivas sobre o cuidado e a prevenção do vírus, Cecília se sentia mais *segura* a partir do *controle* exercido: "*aquela sensação, assim: "eu tô perto, tô vendo o que tá acontecendo e isso traz algum tipo de segurança pra ir vivendo os dias após os dias em relação ao sofrimento"*.

Na segunda dimensão analisada, sobre acolher sua dor emocional diante das perdas, Cecília percebe que o luto:

"Não é linear. É uma coisa que, às vezes vem! Depende se vem uma lembrança... se vem um cheiro, um objeto, enfim. E aí a sensação de luto pode voltar um pouco mais forte. Às vezes, você vai passando os dias e nem se dá conta ou nem se lembra da ausência das pessoas. Então, é uma coisa que eu percebo que é muito desse lugar, sabe? De não ser uma coisa certinha e você ficar mirando em uma meta que uma hora não vai mais sentir, ou que uma hora não vai fazer mais falta... eu sinto que eu convivo assim. Aconteceu (a morte)! Faz parte, ainda que... eu ache que não deveria ter sido desse jeito". (Cecília)

Compreender e acolher as oscilações naturais do processo de luto, em momentos de vivência mais intensa da dor da perda e em outros momentos de reconstrução de sua vida,

consistem em elementos que favorecem o auto acolhimento de Cecília e, conseqüentemente, a aceitação das perdas.

Ambos os movimentos realizados por Cecília na relação consigo mesma expressam estratégias de *coping* utilizadas para lidar com a dor das perdas, trazendo sensações positivas como *segurança e aceitação*. Em momentos de estresse como no processo de luto, as emoções e sensações positivas desempenham a importante função de contribuir na restauração dos recursos de enfrentamento, o que facilita que as situações de estresse passem a ser interpretadas como desafios a serem superados, motivando e sustentando os comportamentos de enfrentamento ao longo do tempo (Folkman, 2010).

Em concordância ao Modelo do Processo Dual do Luto (Stroebe e Schut, 1999) entende-se que Cecília utilizou estratégias de enfrentamento com orientação à restauração de sua vida, o que contribuiu para que ela reconstruísse sua vida com esperança de que ela e seus familiares poderiam *prosseguir juntos* no enfrentamento às perdas que causaram ausências no seu núcleo familiar.

Categoria 4 - A relação entre a trajetória sombra e a trajetória real do enlutado, após a perda de pessoas vitimadas pela Covid-19

Após a morte, o enlutado pode manter a pessoa falecida viva simbolicamente em sua vida. Esse é o modelo dos Laços Contínuos o qual argumenta que o vínculo construído com o falecido é mantido após sua morte (Silverman & Klass, 1996), uma vez que foi construída uma relação significativa entre essas pessoas ao longo do tempo, fazendo parte da história de vida do enlutado.

Desse modo, o processo de luto saudável envolve lembrar do ente querido que faleceu, internalizando figuras representacionais que constroem um modelo ou guia de comportamento do falecido para que o enlutado se inspire e aplique em seu dia a dia (Marwit & Klass, 1996), em direção à continuidade de sua vida concreta e do laço emocional e simbólico com seu ente querido.

Nessa perspectiva, a partir da Psicologia Cultural Semiótica podemos articular esse modelo do luto com a teoria de Trajetórias Sombra (Bastos, 2017). Nessa tese, compreende-se que a trajetória sombra é composta por expectativas, sonhos, planos e desejos construídos na relação com o falecido em sua história de vida, os quais o enlutado precisou interromper momentaneamente a partir da morte do seu ente querido. Entretanto, estes elementos ainda se

mantêm ativos de maneira subjacente, influenciando o presente e o futuro do enlutado, ou seja, a sua trajetória real construída no dia a dia concreto. Deste modo, quem é ausente ainda se faz presente, porém em um novo formato.

A trajetória sombra é entendida neste trabalho como parte do processo de luto, sendo a manifestação vivencial/experiencial do luto e contribui para a manutenção dos laços contínuos do enlutado com seu ente querido que faleceu. Não implica dizer que toda trajetória sombra é uma manifestação do luto, mas sim que o luto é composto pela trajetória sombra do enlutado. Uma trajetória sombra específica que emerge a partir de um ponto de bifurcação específico em sua trajetória de vida real (o momento da morte do familiar).

Na narrativa de Cecília, a presença simbólica dos seus tios se mostra como figuras de suporte e pertencimento familiar tanto por meio dos objetos expostos em sua casa, que fazem parte da sua rotina, quanto nas histórias deles que se mantêm vivas nos encontros de família. A partir disso, foram delimitadas 4 subcategorias a respeito da trajetória sombra de Cecília, construída desde a morte dos seus tios, sendo elas: (1) os materiais concretos de seu dia a dia que ganharam um significado particular e que presentificam seus familiares; (2) as transformações em sua dinâmica familiar, com reajustes de papéis assumidos por cada membro da família; (3) os aprendizados adquiridos com a morte; (4) as histórias vivenciadas na relação com seus familiares e que se mantêm presentes na vida da participante.

Nesse sentido, a Trajetória Sombra (Bastos, 2017), na relação com a trajetória real do enlutado, é um indicador de como o passado da história de vida do enlutado constrói seu presente e seu futuro. A partir das contribuições de Zittoun (2012), entende-se nessa tese que a origem de pontos de bifurcação na trajetória de vida da pessoa ocorre nas experiências reais (da vida concreta, a trajetória real) e, assim, emergem novas perspectivas de experiências imaginadas (vida simbólica esperada, as trajetórias sombra). No caso de Cecília, o ponto de bifurcação em sua trajetória real seria o momento da morte de seus tios em que, a partir disso, mudanças concretas e simbólicas foram originadas, transformando sua vida.

Porém, ressalta-se nessa tese que no caso de Cecília, assim como dos milhares de enlutados pela Covid-19, a participante não teve qualquer agenciamento sobre esse ponto de bifurcação, diferentemente do que é conceitualizado por Bastos (2017). Assim, o ponto de bifurcação na trajetória real implica que a pessoa ativamente tome decisões e escolhas sobre qual caminho seguir, e o que fazer a partir dele. Entretanto, considerando o contexto pandêmico da Covid-19, Cecília não teve qualquer agenciamento sobre a morte de seus familiares, o que ocorreu sem sua escolha. Esse então foi um ponto de mudança em sua vida, porém uma mudança imposta por um contexto traumático e macro.

Apesar disso, Cecília pode agenciar sua trajetória real construída posteriormente ao momento do ponto de bifurcação, o que ocorre sob influência de sua trajetória sombra. A participante pode escolher, então: lidar com a morte *versus* negar a morte; acolher sua dor das perdas *versus* negar a dor da perda, manter a reconstrução de sua vida *versus* paralisar a reconstrução de sua vida. Assim, em sua trajetória real, influenciada por sua trajetória sombra, Cecília pode escolher estratégias comportamentais (de *coping*) para manejar as repercussões de seu luto.

4.1 Materiais concretos ganham significado simbólico

Cecília mostra na sua casa objetos de família que “*me remetem ao lugar de onde eu vim*”, referindo-se às lembranças do aniversário de 90 anos de sua avó e da missa de sétimo dia do falecimento dessa avó paterna. Apesar de se relacionarem com a avó, que faleceu anos antes da pandemia, para Cecília representam a totalidade de sua família, incluindo os tios falecidos.

Esses objetos representam momentos vividos em família, como a comemoração do aniversário da avó e o compartilhamento da dor da perda de seu falecimento na missa de 7º dia. Momentos de partilha e participação em família em que a participante se sentia pertencente e incluída, sejam eventos de alegria ou de dor e perdas. Esses objetos “*ficam expostos, bem aqui no meu escritório, numa prateleirinha... fica do lado das minhas coisinhas*”. Por isso, fazem parte da sua rotina e cotidiano na sua casa. Cecília ainda revela que são “*uma lembrança importante*” e que “*pra mim, é super normal manter esses objetos próximos*” dela. Esses objetos presentificam seus familiares mortos: “*faz parte da pessoa tá ali ainda de alguma forma*” presente em sua vida, materializados nesses objetos.

Da mesma forma, Cecília menciona as fotos de reuniões de família, em que encontrava seus tios com frequência: “*É muita foto! [...] a gente pega e tá lá as pessoas. E é sempre de um lugar que foi muito bom! Ao invés de ficar com o peso da ausência*”. Sobre ambos, fotos e objetos de reuniões em família, Cecília entende que “*eu não fico chorosa nem triste em ver não, pra mim é uma lembrança mesmo*”. Lembrança que remete ao passado que viveu e não mais retornará, mas que ainda influencia sua trajetória real e concreta no aqui e agora, pois a participante sente falta dessas reuniões e gostava de encontrar seus tios que faleceram, pois estar em família gerava o significado de *pertencimento e segurança*.

Conforme a Trajetória Sombra (Bastos, 2017), entendemos ser natural, do ponto de vista desenvolvimental, que o passado influencie a construção do presente e do futuro do

enlutado e que o passado se presentifica no presente por meio da trajetória sombra. Assim, na vida de Cecília após a perda, esses objetos concretos ganharam significados particulares e o vínculo construído com as pessoas que faleceram é mantido após a morte (Silverman & Klass, 1996), sendo um laço contínuo.

Como discutido nos capítulos anteriores, Worden (2013) e Volkan (1972) concordam que pessoas enlutadas podem escolher e adotar objetos de ligação com o ente querido falecido, como um modo de manter na realidade concreta a relação com ele. Entretanto, buscando atualizar a compreensão desses objetos de ligação, essa tese discorda com os autores sobre os prejuízos que os objetos de ligação poderiam trazer ao enlutado, como a negação do contato com conflitos ou emoções negativas subjacentes à relação com seu ente querido que faleceu, sendo prejudicial ao luto saudável e fazendo parte do processo de luto complicado. Nessa perspectiva, Worden (2013) afirma que seria adequado o afastamento da pessoa com esses objetos, promovendo um menor investimento de energia psíquica sobre eles. Em contrapartida, essa tese busca avaliar a relação de pessoas enlutadas com objetos de ligação como uma manifestação saudável de sua vivência de luto, contribuindo para a presentificação do ente querido que faleceu em sua vida e na sua rotina, facilitando a manutenção do vínculo entre eles e, por conseguinte, a manutenção contínua dos laços simbólicos construídos. Essa tese também entende a importância da reconstrução da vida do enlutado, porém sem negar ou subestimar o papel do falecido sobre a continuação de sua vida, sendo a reconstrução da vida uma das dimensões vivenciadas no processo de luto (Stroebe & Schut, 1999).

Na narrativa de Cecília, percebemos a construção dos significados de *pertencimento* e *segurança* associados ao núcleo familiar, composto, dentre outros, pelos tios que já faleceram. E ter próximos de si os objetos mencionados pode participar de sua vivência saudável do luto, mantendo as sensações de *pertencimento* e *segurança* mesmo que seja parcialmente.

4.2 Mudanças na dinâmica familiar a partir da morte

Nas mudanças na dinâmica familiar ocasionadas pela morte dos seus tios, alguns aspectos se sobressaem na narrativa da participante. Cecília refere que “*a família sempre foi muito participativa um na vida do outro*” e que após as perdas, “*foi bem difícil de ver a família indo juntar os caquinhos, cada um do seu jeito, pra tentar se reerguer de novo e se reerguer à distância. Esse foi o problema! Foi muito esquisito!*”. Em perdas anteriores vivenciadas pela família, “*tava todo mundo junto! Todo mundo junto se apoiou*”. Então, após

o falecimento dos seus tios, “*ficou todo mundo assim: ‘Tá mas e aí? A gente faz o quê com isso? A gente vai pra onde com isso? As coisas vão ser como?’...*”.

No relato de Cecília, fica clara a mudança decorrente em relação à antes *versus* depois das perdas. Na dinâmica familiar, por ser uma família grande, antes da pandemia os membros da família se apoiavam mutuamente em situações de perdas e estresse, porém após as perdas a família se dissipou, tanto devido ao distanciamento imposto pelas normas de vigilância sanitária quanto pelo papel exercido por seus tios na dinâmica familiar. Desse modo, antes a participante vivenciava o compartilhamento e suporte da dor das perdas no núcleo familiar, mas após as mortes, sua experiência e de outros familiares tornou-se uma vivência de *desamparo e solidão* na elaboração das perdas dos lutos, vivendo esse processo individualmente. Essa mudança na dinâmica familiar pode ter contribuído para que Cecília, ao buscar *segurança*, acessasse maior controle na distribuição de informações sobre os acontecimentos no núcleo familiar, tomando o papel central de cuidado da família diante disso (como explanado na subcategoria Medidas de autocuidado).

Desse modo, na sua trajetória real, houve uma mudança de papéis em que antes Cecília era mais amparada por seus familiares (incluindo seus tios que faleceram) mas, após as mortes, ela precisou ocupar um lugar de centralidade em que ela passou a amparar seus familiares. O que ocorreu inspirado por sua trajetória sombra, ou seja, pelo o que aprendeu com seus familiares e diante da ruptura do sistema familiar diante das mortes, ela precisou utilizar o que aprendeu na dinâmica concreta que se atualizou no aqui e agora. Assim, a trajetória sombra influenciou que Cecília assumisse essa nova função na família, o que também é congruente com estudos sobre o luto que trazem como os papéis de cada membro da família precisarão ser alterados, bem como os planos familiares irão necessitar ser repensados em busca de uma reorganização do sistema familiar visando a adaptação às mudanças geradas pela morte (Delalibera et al., 2015; Franco, 2021). Nessa reorganização, o enlutado pode assumir as funções do ente querido que faleceu ou redistribuir suas funções a outros membros, visando compensar a perda e reconstruir a vida intrafamiliar (Grizafis & Baumkarten, 2018).

Outra implicação trazida na dinâmica familiar foi que seus tios representavam *união* entre os primos, por exemplo, filhos deles e do pai de Cecília. Mas após as mortes ocorrerem, nas reuniões familiares pós Covid-19 havia maior distanciamento entre alguns membros da família, como entre os primos. Desse grupo de primos, Cecília fazia parte por serem de uma faixa etária próxima e, assim, a participante percebeu essa mudança na dinâmica familiar:

“Mudou tudo! A dinâmica da própria família, mudou tudo! [...] em breve, vai ser aniversário da minha mãe. E aí... eu fiquei pensando que as coisas são diferentes agora, né? Os encontros são diferentes, (as mortes) marcam uma diferença dos encontros que a gente tem em família... se (eles) estivessem vivos, as coisas estariam diferentes. [...] Os encontros com os meus primos estariam diferentes. Hoje, eu só tenho contato mesmo com uma prima, porque os outros primos se afastaram completamente depois que meu tio morreu. Então eu penso que se eles não tivessem morrido, muita coisa ia ser diferente! Porque eu fico pensando que no aniversário da minha mãe eles estariam presentes, a minha tia ia tá ali ajudando, ia fazer parte da ‘bagunça’ e... não tem!” (Cecília)

Fazer parte da *bagunça* é outro significado relevante trazido em sua narrativa, que indica fazer parte das brincadeiras e momentos agradáveis em família, o que contribui para o senso de *pertencimento* e *segurança* de Cecília. Porém, diante da ausência dos familiares mortos, esse senso de *pertencimento* e *segurança* sofreu rupturas e se enfraqueceu, possivelmente enfraquecendo a dinâmica familiar de Cecília. As mortes dos tios fizeram parte de um movimento subjetivo que promoveu o distanciamento físico de alguns membros da família, a exemplo dos primos.

Sobre isso, Franco (2021) nos traz que uma perda na família afeta a todos os membros de modo sistêmico. Entretanto, terão fatores que irão se distinguir a depender das particularidades de cada pessoa, como o nível de abertura emocional, a disponibilidade para a comunicação e a coesão uns com os outros, bem como seus mecanismos de enfrentamento a eventos de crises e seu nível de tolerância à dor emocional e ao sofrimento. Essa pode ser a explicação da mudança que Cecília sofreu a respeito da relação com seus primos, em que alguns se distanciaram de maneira efetiva, gerando surpresa na participante. Essa mudança pode ser vista também como uma perda secundária à perda primária que Cecília sofreu, o que faz parte de seu processo de luto. Desse modo, é possível que para Cecília e para sua família como um todo, a morte como ruptura na trajetória familiar gerou ausência do significado de *união* (antes representado pelos tios) e, com isso, emergiu uma trajetória sombria na família que trouxe mudanças na trajetória real, a partir do distanciamento físico.

4.3 Aprendizados a partir da morte

A vivência de tantas perdas significativas e repentinas ensinou à Cecília sobre o que fazer nesse momento de dor. Ela relata que na sua interpretação, o objetivo final do luto “*não é ser uma coisa certinha e você ficar mirando em uma meta que uma hora não vai mais sentir, ou que uma hora não vai fazer mais falta*” mas sim aprender a conviver com o que aconteceu na sua história de vida. A partir de sua trajetória sombria em que Cecília reflete sobre como seria a sua vida se os tios estivessem vivos, na sua trajetória real ela, como psicóloga, leva isso para o seu trabalho e afirma que “*exerço muito com os meus pacientes*” essa naturalização do processo do luto, em que há dias de dor mas há também dias leves e alegres:

“Eu acho que não é uma coisa linear, é uma coisa que, às vezes vem! Depende se vem uma lembrança... se vem um cheiro, um objeto, enfim. E aí a sensação de luto pode voltar um pouco mais forte... Às vezes você vai passando os dias e nem se dá conta ou nem se lembra da ausência das pessoas” (Cecília)

Ao mesmo tempo que Cecília aprendeu a importância no auto acolhimento e ensina isso para os seus pacientes, o fato de esquecer dos tios falecidos em alguns momentos de sua vida não lhe gera *culpa*, outro aprendizado adquirido por ela. Seguir em frente com sua vida pode ser muito difícil para alguns enlutados, que entendem isso como menosprezar o significado do ente querido em sua vida. Porém, isso faz parte do movimento de restauração da vida, uma estratégia de *coping* delineada por Stroebe e Schut (1999) como essencial para a elaboração da perda e para um luto saudável.

Assim, com o suporte da família, Cecília foi aprendendo que a vida continua mesmo diante das dores emocionais e das ausências de pessoas queridas quando, por exemplo, imagina como serão os encontros de família no futuro:

“Eu acredito que vai ter a falta deles. Mas no geral, as pessoas vão estar iguais, entendeu? Tipo a animação, a maneira de como todo mundo fica junto. Eu acho que isso vai continuar igual. Só as ausências que... vamos dizer ‘falta aquela pessoa... falta aquela outra pessoa’... que eu acho que é o que difere mais” (Cecília)

A partir da naturalização da morte, ela também aprendeu que é natural que a vida continue a ser construída. E que mesmo com as ausências, a família ainda existe (incluindo a presença simbólica dos familiares que faleceram), o que possivelmente contribui para seu senso de *segurança e pertencimento* também ser reconstruído.

4.4 Histórias dos familiares que morreram continuam vivas na pessoa enlutada

Logo após a perda dos tios, era emocionalmente pesado para Cecília se lembrar deles. O que é compreensível uma vez que ela, diante da dor intensa, ela relacionava os tios aos altos números dos noticiários que expunham sobre a quantidade de mortos diariamente que a Covid-19 vitimava.

Com o passar do tempo e a elaboração do seu luto, reconstruindo a presença simbólica dos seus tios em sua vida, Cecília afirma que *“lembrar deles não mais é uma coisa pesada, lembrar da figura deles, dos momentos que a gente viveu”*. Do mesmo modo, isso foi se transformando na sua dinâmica familiar em que nos encontros de família:

“A gente lembra muito de histórias. Acho que a gente não fala especificamente da ausência deles, mas sim de quando eles estavam presentes ali e trazer isso por histórias. A gente tem muito essa tradição de ficar contando, falando de coisas que aconteceram. E acho que, de alguma forma, as pessoas continuam vivendo porque a gente não deixa elas serem esquecidas” (Cecília)

A manutenção do laço contínuo com seus familiares mortos impossibilita o esquecimento, o que, por sua vez, contribui para a manutenção do vínculo simbólico com seus entes queridos e para a presença simbólica deles em sua vida. Para Franco (2021), na construção dos vínculos contínuos, é exigido do enlutado aceitar a realidade concreta da morte e não ignorar essa realidade, para então ser possível encontrar novas maneiras de manter a memória e a história do ente querido vivos na vida do enlutado sobrevivente. Com isso, *“tal vínculo encontra um lugar na vida do enlutado para ser ocupado pelo falecido, um lugar único”* (Franco, 2021, p. 79). Neste lugar único, são construídos significados específicos que, na vida de Cecília, parecem ser de *acolhimento, pertencimento e segurança* no núcleo familiar, o que pode beneficiar a reconstrução de seu mundo presumido.

Assim, a construção da presença simbólica dos seus familiares que faleceram fazem parte da sua trajetória sombra que influencia sua trajetória real, como nos encontros das reuniões e eventos de família.

Categoria 5 - Objeto trazido na entrevista

Nesse estudo, o acesso a um objeto ou imagem durante as entrevistas, de escolha de cada participante, foi implementado visando ser um elemento facilitador do contato com a trajetória sombra. Estudiosas do luto destacam a importância de recursos expressivos e criativos na elaboração psíquica da dor da perda, facilitando a construção de novos significados sobre a vida e a morte (Junqueira, Hernandez, & Franco, 2021).

Cecília traz dois objetos para a entrevista: uma lembrancinha do aniversário de 90 anos de sua avó paterna e uma lembrancinha da missa de sétimo dia do falecimento desta avó. Esses objetos foram elaborados por membros da família, em especial seu tio que faleceu. A escolha por esses objetos se deu, pois, *“eles simbolizam bem a questão da família, e de onde os meus tios estão inseridos”*. Assim, apesar dos objetos simbolizarem *“dois momentos distintos”*, têm um significado em comum, de *família*.

“A lembrancinha do aniversário de 90 anos da minha avó, foi o último momento em que todo mundo tava junto, e junto com ela! Porque ela faleceu depois. É uma lembrança dos meus tios, inclusive do meu tio que já tava com câncer, mas ele compareceu ao aniversário. Todo mundo se engajou no aniversário dela de 90 anos! Era muito engraçado, que todo mundo fez alguma coisa... Eles se arrumaram todos, tava todo mundo na "beca", de terno pra participar do aniversário. E essa é a lembrança de que reuniu todo mundo” (Cecília)

O segundo objeto:

“Foi uma lembrança que o meu tio fez da missa de sétimo dia da minha avó, que também todo mundo tava reunido e se fez presente.[...] Apesar de... a gente tá ali chorando a tristeza dela ter morrido, mas dava aquele senso de que ia tá todo mundo junto! Apesar das mudanças que pudessem ocorrer e que ocorreram mesmo.” (Cecília)

Ambos os objetos expressam para Cecília o simbolismo de *família*, ainda que este seja permeado por dores e alegrias, mas também significam *suporte emocional* e *compartilhamento da vida*, mitigando a sensação de *solidão* e fortalecendo o *pertencimento*. Esses objetos ficam expostos em sua casa, especialmente no seu escritório em que passa horas trabalhando, e expressam a unidade familiar ainda presente simbolicamente mesmo com a ausência concreta pela morte dos tios. Essa lembrança afetiva e cognitiva faz parte de sua trajetória sombra e convive com Cecília diariamente, na concretude da sua trajetória real no seu local de trabalho. Assim, esses objetos representam a integração da trajetória sombra na trajetória real da participante, representada pela fala: “*pra mim, é super normal manter esses objetos, eu convivo muito bem com eles... eu tento levar mais dessa forma natural*”.

Os objetos mencionados também podem ser entendidos como objetos de ligação que mantém seu vínculo contínuo com seus familiares, mesmo na ausência concreta, e lhe fortalecem na reconstrução de sua vida diária.

QUADROS CONCEITUAIS

Para contribuir na compreensão dos resultados elaborados, serão apresentados quadros conceituais que sintetizam os resultados obtidos nas categorias temáticas construídas, unindo os dados das três participantes dos casos analisados.

Helena	Perpétua	Cecília
Mulher cisgênero de 42 anos, brasileira, parda, heterossexual, renda familiar igual ou superior à 8 salários mínimos, casada, dois filhos pequenos, cursa a graduação de psicologia e vive no Nordeste do Brasil	Mulher cisgênero de 54 anos, brasileira, preta, heterossexual, renda familiar entre 5 à 7 salários mínimos, viúva, dois filhos (um adulto e uma bebê), trabalha como Gestora Social e Produtora Cultural e vive no Sudeste do país	Mulher cisgênero de 36 anos, brasileira, branca, heterossexual, renda familiar igual ou superior à 8 salários mínimos, casada, sem filhos, trabalha como psicóloga clínica e vive na região Centro-Oeste do Brasil
No período pandêmico de 2020 e 2021 perdeu duas familiares: sua madrasta e sua mãe, cuja foi atendida em hospital privado	No período pandêmico de 2020 e 2021 perdeu dois familiares: seu sogro e seu esposo, cujo foi atendida em hospital privado	No período pandêmico de 2020 e 2021 perdeu três familiares: 2 tias e 1 tio os quais moravam em Manaus (AM) e foram atendidos em hospital público
Entrevista foca na sua relação com a mãe	Entrevista foca na sua relação com o esposo	Entrevista foca na sua relação com o tio e a tia paternos

Tabela 2. Síntese dos casos analisados. Fonte: a autora.

1. Especificidades do luto pela Covid-19

Perda do mundo presumido:

Frustração com as instituições e as equipes de saúde, em que as participantes esperavam maior acolhimento e maior proteção contra a contaminação viral. Frustração também com o sistema governamental federal sobre a dificuldade de acesso às vacinas.

Na teoria das transições psicossociais de Parkes (1993), há uma ruptura no mundo presumido, afetando a interpretação do mundo real. A morte gera mudanças e necessidade de adaptação.

A ruptura gera uma sobrecarga afetiva, psíquica e fisiológica ativando, em excesso, reações de estresse em resposta ao trauma; promovendo a crença de mundo ameaçador; prejudicando a adaptação à perda.

Perdas repentinas e múltiplas:

Familiares morreram com um intervalo de até 5 dias, bem como a própria saúde das participantes foi perdida ao contrair o vírus da Covid-19.

As perdas sobrepostas geram sobrecarga do significado da morte e dificultam que o enlutado encontre recursos psíquicos e emocionais para manejar a dor da perda e a posterior adaptação à nova vida.

Ausência de concretude da perda:

Sem despedida adequada antes e após a morte, velório rápido e limitado à 5 pessoas (no máximo), *sem tempo para sofrer* devido à busca pelos cuidados do enterro e da certidão de óbito, enterro sem seguir os preceitos religiosos da sua família.

Estes aspectos promovem o isolamento no manejo da dor da perda, contribuem para o luto não reconhecido e sua vivência traumática.

Cenário “pós-apocalíptico”:

Medo de ser um possível vetor de contaminação para os familiares, clima socioafetivo hipergeneralizado de ameaça constante, e medo pandêmico hipergeneralizado.

Representam nesta categoria a importância da bolha protetiva metafórica com o isolamento social, a cena traumática do esposo chegando morto na ambulância, e a viagem de avião com os passageiros paramentados e hipervigilantes (buscando proteção da contaminação pelo vírus, porém gerando isolamento na sua dor sem compartilhamento).

Tabela 3. Agravantes da elaboração do luto. Fonte: a autora.

2. Os campos afetivo-semióticos presentes na experiência de enlutamento

Campo afetivo-semiótico do luto oscila ao longo do tempo:

Afetos do processo de luto oscilam em retração e expansão nas múltiplas dimensões da vida, sendo a tonalidade afetiva da vida do enlutado, sobretudo, logo após a perda.

Nível 0 - logo após a morte, dimensão sensório-motora e fisiológica sentem a dor da perda;

Nível 4 - luto hipergeneralizado nos primeiros dias, primeiras semanas ou até primeiros anos após a morte, estando presente como tonalidade afetiva em todas as dimensões da vida do enlutado;

Nível 2 - nos anos seguintes à perda, a palavra organiza e simboliza o luto, facilitando a reconstrução da vida do enlutado;

Nível 4 - há momentos de ativação intensa dos afetos do luto por situações-gatilho atuais, como datas de aniversário de vida ou de morte do falecido.

Os afetos que compõem o luto oscilam dentre os níveis de organização hierárquica, ao longo do tempo e por toda a vida.

Nível 4 - expressa a impossibilidade de explicação racional que possa abarcar a complexidade vivida em nível afetivo. Os afetos do luto tomam a totalidade da vida da pessoa naquele momento, e promovem a adoção das estratégias de *coping* de orientação à dor da perda.

Nível 2 - a palavra (dimensão racional) consegue abranger parcialmente os afetos vividos, facilitando a retração dos afetos na totalidade da vida do enlutado, promovendo a adoção das estratégias de *coping* de orientação à restauração da vida.

O campo afetivo-semiótico do luto nos indica que o luto não termina, mas sim ocupa um lugar diferente na psique e na vida da pessoa.

Tabela 4. Funcionamento afetivo do luto. Fonte: a autora.

3. Os recursos concretos e simbólicos mobilizados pelas participantes

Rede de suporte:

Espiritualidade - mensagem psicografada comunicando sobre o bem-estar da mãe que faleceu.

Amizade - amigo que trabalhava no hospital e fornecia informações sobre as internações dos familiares;

Trabalho - senso de continuidade da *vida normal* e identificação com pacientes que sofreram perdas semelhantes na pandemia;

Vida intrafamiliar - presença dos familiares na vida diária, contribuindo para uma rotina significada como *normal* .

Corresponde às relações interpessoais que ativam emoções positivas que contrabalanceiam

com as emoções negativas do luto.

Medidas de autocuidado:

atividades como psicoterapia, meditação, pintura, leitura, escrita sobre as emoções, exercício físico, viagem de lazer, alimentação com chocolate pontualmente, manter-se conectada às notícias para gerar a sensação de controle, acolher sua dor emocional diante das perdas.

Referem-se às medidas aplicadas na relação consigo mesma, as quais ampliam as forças psíquicas e emocionais, trazendo significados de *segurança e aceitação*.

Entende-se que tanto as situações estressoras (como o luto) quanto as estratégias de *coping* são originadas na relação entre pessoa-meio.

As Estratégias Focadas no Significado ganham destaque por regularem emoções positivas, equilibrando com as emoções negativas do luto, fortalecendo o enlutado nas dimensões emocional e psíquica e na reconstrução do seu sentido de vida.

Tabela 5. Facilitadores da elaboração do luto. Fonte: a autora.

4. A relação entre as trajetórias sombra e a trajetória real do enlutado após a perda

Materiais concretos ganham significado simbólico:

Objetos expostos em casa, pinturas na parede, fotos e cartões escritos por seus familiares, livro ilustrado, aliança de casamento, dentre outros, são objetos que representam o falecido

com o propósito de mantê-lo vivo simbolicamente.

Conforme o modelo dos Laços Contínuos, ocorre a internalização de figuras representacionais que constroem um modelo ou guia de comportamento para o enlutado.

A morte é o ponto de bifurcação que gera essa trajetória sombra, a qual é composta por expectativas, sonhos e planos construídos na relação com o falecido, e são aplicados na continuidade da vida do enlutado.

Perpétua nomeia como *conexão de continuidade*, descrevendo com assertividade sua relação com os objetos do esposo.

Mudanças na dinâmica familiar a partir da morte:

A perda gera uma ruptura no sistema familiar, emergindo a necessidade de adaptação. Após a morte, as participantes assumiram o papel da pessoa falecida, seja em cuidar da casa, cuidar da filha bebê com a função de mãe e pai, e orientar e unir a família com informações protetivas para a prevenção do vírus da Covid-19.

Há um antes *versus* depois da perda, em que o enlutado pode assumir as funções do ente querido ou redistribuir suas funções a outros membros do núcleo familiar, visando compensar a perda e reconstruir a vida intrafamiliar.

Aprendizados a partir da morte:

Aprender a lidar com a imprevisibilidade da vida, valorizar o momento presente do *aqui e agora*, ajustar possíveis conflitos interpessoais para conviver melhor, desenvolver um olhar mais sensível ao outro, aplicar o otimismo no dia a dia, promover o auto acolhimento da dor do luto, levar a naturalização do luto para seus pacientes.

Refere-se à representação internalizada do familiar que segue viva dentro de si, influenciando a reconstrução da sua vida após a perda.

Histórias dos familiares que morreram continuam vivas na pessoa enlutada:

Através dos valores transmitidos, dos sonhos com seu familiar os quais trazem conforto emocional, importância dos estudos como valor de vida, projetos profissionais construídos com o familiar e mantidos após a morte, histórias dos familiares que são lembradas nas reuniões de família.

Demonstram que quem é ausente, se faz presente em um novo formato.

Tabela 6. Dimensão experiencial e vivencial do luto. Fonte: a autora.

5. Objeto trazido na entrevista, o qual representa a sua relação com o ente querido que faleceu

Objeto ou desenho representam a trajetória sombra do enlutado, que influencia a sua reconstrução de vida após a perda.

Helena traz seu desenho da lua e da flor hortênsia, elementos admirados pela mãe falecida, promovendo o aprendizado da contemplação do *aqui e agora*; bem como seu desenho do guarda-chuva, que representa para a ela a superproteção da mãe em contraposição à sua autonomia (que foi prejudicada em seu desenvolvimento nessa relação, mas que pode ser desenvolvida após a perda).

Perpétua traz o livro ilustrado pelo esposo o qual evoca lembranças e sentimentos positivos sobre ele e sobre a sua conexão simbólica com a filha. Assim como a camisa com a qual ele faleceu e que evoca a dor da perda, ativando a hipergeneralização do campo afetivo do luto.

Cecília traz a lembrancinha de aniversário da avó que representa um momento de união familiar, bem como a lembrancinha da missa de 7º dia da morte dessa avó, que também representa a união em família como suporte diante da dor emocional daquela perda. Além

<p>disso, essa lembrancinha foi elaborada pelo tio falecido, representando sua conexão simbólica com ele.</p>
<p>Os objetos presentificam seus familiares mortos, pois os representam e os materializam parcialmente.</p> <p>Os recursos criativos facilitam a elaboração psíquica da dor da perda, e a construção de novos significados sobre a vida e a morte, promovendo a integração do falecido na reconstrução da vida do enlutado.</p>
<p>Favorecem, também, a reconstrução do sentido de vida e a integração do morto na vida do enlutado, pois o caminho da elaboração do luto não é esquecer, mas sim integrar.</p>

Tabela 7. Dimensão experiencial e vivencial do luto através dos objetos. Fonte: a autora.

*And if I didn't know better
I'd think you were listening to me now
If I didn't know better
I'd think you were still around
What died didn't stay dead
What died didn't stay dead
You're alive, you're alive in my head*

Marjorie - Taylor Swift

CAPÍTULO 5

Considerações sobre a Psicologia Cultural do Luto

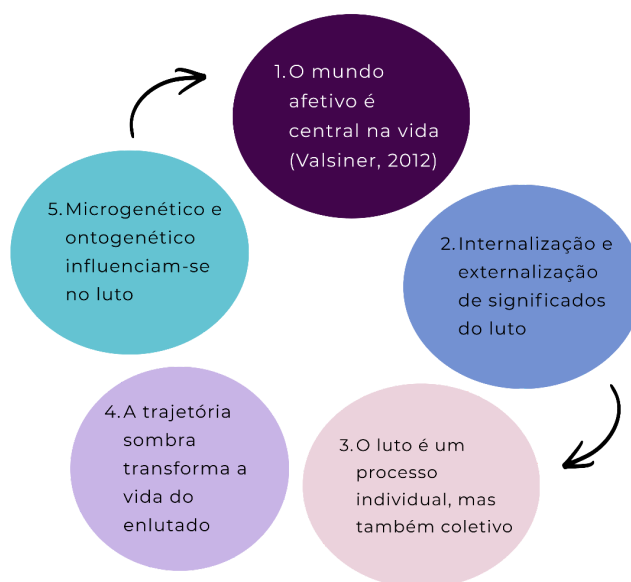


Figura 4. Teorização de direções para uma Psicologia Cultural do Luto. Fonte: a autora.

Diante do que foi exposto e analisado até o momento, esta tese irá, a seguir, desenvolver direções futuras para a teorização de uma Psicologia Cultural do Luto. Por *cultural* entendemos a relação bidirecional entre pessoa e meio em que, através dos processos de internalização e externalização de significados, a pessoa constrói sua cultura pessoal por meio da cultura coletiva do ambiente em que está inserida e com o qual se relaciona.

Nessa perspectiva, ocorre a construção do campo afetivo-semiótico e da trajetória sombra do luto. Valsiner (2012) afirma que o mundo afetivo é central na vida e na trajetória da pessoa. Entendemos, então, que o campo afetivo-semiótico é um signo tipo campo, de caráter afetivo e abrangente, o qual possui significados específicos coconstruídos na interação entre pessoa-meio. Por isso o luto é um processo individual, mas também cultural e coletivo. Quando individualmente nos enlutamos, o outro consegue saber (imaginativamente) como o enlutado deve estar se sentindo e percebendo a vida naquele período da sua trajetória.

Para a discussão sobre o campo afetivo-semiótico do luto, vale ressaltar a diferenciação que Valsiner (2012) nos fornece sobre sentimentos e emoções. As emoções são

categorias gerais e sociais que descrevem o estado afetivo da pessoa, e esta categorização permite a comunicação sobre os sentimentos por meio das palavras na interação interpessoal. Enquanto isso, os sentimentos são intrapsíquicos e individuais para cada pessoa e possuem uma especificidade para cada um, surgindo inicialmente no *nível 0* da hierarquização dos afetos do campo afetivo-semiótico. O sentimento inicialmente é fisiológico e motor para depois adquirir significado na relação com o meio. Ao chegar ao *nível 2* do processo de hierarquização, os sentimentos ganham significado por meio de signos (verbais e imagéticos) na relação com o outro através da comunicação da pessoa com seu interlocutor, pois uma vez que são intrapsíquicos, são acessíveis externamente somente pela comunicação ativa.

Ao viver uma perda, socialmente entendemos que o conjunto de reações fisiológicas de dor no peito, tensão muscular, choro constante, insônia ou hipersonia, desmotivação e desesperança ganham o signo *luto* como palavra que nomeia e norteia o modo como deve ser manejado (reconhecido ou não) na vida do enlutado. Isso ocorre, em especial, já na relação do enlutado com as pessoas próximas como a equipe hospitalar que atendeu os familiares das participantes do estudo, e na própria relação intrafamiliar quando a família recebe a notícia da morte. Conforme o campo afetivo-semiótico se atualiza e se regula, o que é esperado de um processo dinâmico e dialógico, os sentimentos avançam ao *nível 4* de organização hierárquica e então se hipergeneralizam. Nesse nível, são os sentimentos particulares do enlutado que são hipergeneralizados e não as emoções, uma vez que a emoção é uma categoria social (um signo entendido na comunicação com o interlocutor).

Logo após a perda, o enlutado se sente angustiado, tenso, estressado, geralmente com raiva ou choro compulsivo, desesperançoso e até sentindo-se abandonado, o que é hipergeneralizado para a totalidade de sua vida. O enlutado pode, por exemplo, ir ao trabalho e depois ao supermercado, mas esse estado emocional denominado *luto* irá acompanhá-lo durante todo o seu dia, e até nos seus sonhos como aparece no relato de Helena. Perpétua também mostra isso em sua narrativa quando percebe que há dias em que foi (e ainda é) difícil de levantar da cama devido ao peso emocional do luto.

Como demonstrado no relato das três participantes, o campo afetivo-semiótico do luto, então, oscila em sua *expansão e retração* dentro de seus níveis de organização hierárquica. Logo após a perda, é comum que os sentimentos do enlutado se expandam e se hipergeneralizem (*nível 4*) tomando a totalidade das dimensões de sua vida. Enquanto isso, conforme o tempo passa e o enlutado vive novas experiências, os sentimentos se reorganizam no *nível 2* e tornam-se circunscritos, sendo descritos e compartilhados por meio da palavra. Por ficarem circunscritos em um tempo-espço específicos e o enlutado conseguir reconstruir

sua vida sem demasiado acesso à dor da perda, entende-se nesta tese que o campo afetivo-semiótico se retrai ao *nível 2*. Isso não significa uma resolução ou finalização do luto, mas sim uma reorganização desse campo afetivo que se atualiza na vida do enlutado, por ser um processo dinâmico e dialógico entre pessoa-meio. Ainda assim, há a oscilação entre o movimento de *expansão e retração do campo afetivo do luto* por toda a vida, em concordância com os estudos de pesquisadores sobre o luto. Um exemplo disso é que em alguns momentos da vida, como datas comemorativas do aniversário de nascimento e de morte do familiar, e até mesmo na própria entrevista realizada com as participantes, são ativadas lembranças do momento específico da morte, levando à expansão dos sentimentos do campo afetivo do luto ao *nível 4* de hipergeneralização. Isso fica claro no relato de Perpétua, que passou os dias posteriores à primeira entrevista no que ela denominou de “*ressaca*”, e no relato de Cecília que nomeou como “*período maldito*” o momento da morte dos seus familiares, em que a ativação dessa lembrança faz emergir uma carga afetiva intensa.

A partir de Valsiner (2012), também é possível compreender que o campo afetivo-semiótico regula a ação concreta da pessoa no dia a dia. Na análise sobre o luto, essa regulação refere-se às estratégias de *coping* escolhidas (racionalmente ou não) de comportamentos orientados à dor da perda ou à restauração da vida, com base em Stroebe e Schut (1999). Além disso, os padrões de conduta das estratégias de enfrentamento usadas pelas participantes e explanadas nas entrevistas (como o acesso à rede de suporte e ao autocuidado), ao serem usadas repetidamente (e por isso tornando-se padrões, como refere Valsiner, 2012), também levam à reorganização hierárquica do campo afetivo-semiótico, mais especificamente ao *nível 2*. Uma vez que na rede de suporte há o compartilhamento da dor da perda por meio da palavra e de ações de cuidado do outro com a pessoa enlutada, e no autocuidado há atividades que também tranquilizam a pessoa, conseqüentemente contribuindo para a restauração da vida. Devido ao mundo afetivo da pessoa ser considerado central em sua experiência de vida (Valsiner, 2012), é ele quem coordena e orienta os comportamentos e pensamentos da pessoa no mundo concreto. Por isso, orientando os comportamentos de enfrentamento ao luto e os modos de ver a vida no processo de luto.

Entretanto, é importante analisarmos a dimensão cultural (e coletiva) desse processo. O campo afetivo-semiótico, para Valsiner (2012), é pessoal e cultural, em que significados são internalizados na relação com o meio coletivo e este influencia, portanto, a organização hierárquica do campo afetivo. Temos como exemplo a palavra *Luto* (nomeada no *nível 2*) em que, quando emerge na interação entre pessoa-meio, pode receber validação ou desvalidação pelo interlocutor (coletivamente, no grupo social). A presença ou ausência da validação e do

reconhecimento social do luto irá contribuir para como o enlutado maneja a perda e a ressignificação desta, o que é o âmago do seu processo de luto. Por isso, o meio coletivo participa da internalização de significados específicos no enlutado. Através da validação do outro na dimensão coletiva, o enlutado aprende a também validar e reconhecer seu luto, quando o contexto é favorável a isso. O reconhecimento do luto é imprescindível para a sua elaboração e vivência saudável, conforme Casellato (2020) e Doka (1999). Kenneth J. Doka (1999) foi o pesquisador que cunhou o termo luto não reconhecido (*Disenfranchised grief*), o delimitando como o luto desprovido de direitos, sendo o luto não lamentando publicamente e, conseqüentemente, socialmente não apoiado, o que complexifica as reações do luto na vivência solitária do enlutado.

Do mesmo modo, a desvalidação coletiva do luto implica na internalização de diferentes significados por parte do enlutado, contribuindo para que ele mesmo não reconheça sua dor emocional e a desvalide, prejudicando a elaboração do seu luto. Isso nos mostra como a cultura pessoal e a cultura coletiva estão interligadas, e o processo de internalização e externalização de significados ocorre na fronteira entre singular-coletivo.

Valsiner (2012) entende que o campo afetivo-semiótico é um dos principais alvos da canalização social que ocorre por meio de sugestões sociais fornecidas no processo de externalização e internalização de significados, em que o meio social/coletivo busca ditar o direcionamento do campo afetivo da pessoa. Isso é compreensível, sobretudo, em sociedades que valorizam e prezam em maior parte a dimensão racional em comparação à emocional, significando as emoções como prejudiciais à produtividade. E quando pensamos no luto, no mundo contemporâneo é ainda comum que este seja um tema tabu, ganhando a sugestão social de que deve ser evitado. Portanto, a partir do entendimento do senso comum de que a pandemia de Covid-19 terminou, apesar da OMS ter decretado o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) da Covid-19 e não o fim da pandemia pois o vírus ainda é circulante (Ministério da Saúde, 2024), será que não construímos um distanciamento emocional social no Brasil pós-Covid, no que concerne às perdas de milhares de mortos? Atualmente, esse não é mais um tema tão comentado no país, e na própria elaboração desta pesquisa de doutorado em poucos dias cerca de 30 pessoas se candidataram como participantes. Isso sinaliza que muitas pessoas ainda precisam de um espaço para mostrar que as mortes que ocorreram são presentes em suas vidas. As participantes desse estudo, Helena, Perpétua e Cecília, também sinalizaram a importância da pesquisa para elas, assim como podemos identificar em suas narrativas a relevância do suporte social recebido no âmbito familiar, de amizade e do trabalho.

Isso pode ser explicado pois, quando o campo afetivo do *luto* ganha essa palavra como categoria social, o coletivo pode reconhecer ou desvalidar a sua importância. Em caso de desvalidação, gera um distanciamento afetivo da dor da perda (mesmo que parcialmente). A palavra *Luto* surge das sugestões sociais que reforçam como o campo afetivo deve ser regulado, sendo evitado ou acolhido. Quando os afetos do campo afetivo migram para o *nível 2* de organização, podem adquirir acolhimento no seu compartilhamento ou distanciamento afetivo social, a depender do tipo de sugestão social fornecida da sociedade em que o enlutado está inserido.

Entendemos, então, nesta tese que o compartilhamento do luto por meio da categorização emocional através da palavra (no *nível 2* de hierarquização do campo afetivo-semiótico) pode trazer benefícios ou prejuízos, a depender se o enlutado recebe validação de seu luto ou não (de maneira coletiva), gerando o luto reconhecido ou não reconhecido na relação bidirecional entre pessoa e meio. A partir disso, o enlutado internaliza e aprende a reconhecer ou não o seu luto. O relato das participantes demonstra como receber o reconhecimento social de seu luto foi e é imprescindível para suas trajetórias de vida. Ainda assim, Helena e Cecília parecem ter recebido maior suporte social do que Perpétua, e esta apresenta maior dificuldade de reorganizar sua vida após a perda, o que pode ser derivado do baixo suporte social recebido.

Sobre a relevância do reconhecimento coletivo da dor emocional do enlutado, podemos relacioná-la ao crescimento pós-traumático conforme Neimeyer (2025), o qual emerge, sobretudo, nos casos de Helena e de Cecília. Ambas receberam maior suporte familiar e socioeconômico, vivendo prejuízos menores quanto a isso. O termo “crescimento pós-traumático” foi criado em 1995 e refere-se à “*mudança positiva resultante do enfrentamento de um evento altamente estressante ou traumático*” (Neimeyer, 2025, p. 144). Essa mudança ocorre em 5 dimensões da vida do enlutado, sendo elas:

1. Senso de self, a atualização da percepção de si mesmo como sendo mais forte do que antes pensava ser;
2. Relacionamentos interpessoais, com aumento da empatia e da compaixão ao outro e do fortalecimento de relações significativas;
3. Maior apreciação da vida, com aumento da gratidão pelo o que o enlutado ainda possui em sua vida, desenvolvendo maior presença no aqui e agora;
4. Foco em novas prioridades, restabelecendo e escolhendo novas possibilidades de viver a vida;

5. Atualizações nas dimensões existencial e espiritual, o que não implica tornar-se mais religioso mas sim reconstruir um sentido de vida congruente com quem a pessoa se tornou após a perda.

A partir da ruptura do sistema de crenças do mundo presumido, e diante de um processo de readaptação ao novo, o enlutado reconstrói crenças fundamentais que contribuem para que ressignifique o modo de entender a si mesmo, ao mundo à sua volta e ao seu futuro. Por isso, o crescimento pós-traumático é o ganho simbólico que surge de uma perda (Neimeyer, 2025).

No desenvolvimento do crescimento pós-traumático, é essencial que o enlutado tenha companhias significativas que demonstram empatia e acolhimento, seja na figura de um psicoterapeuta do luto ou em pessoas da sua rede de suporte, para que tenha um espaço favorável à reorganização e à atualização de crenças do mundo presumido. Ainda assim, Neimeyer (2025) nos sinaliza que desenvolver o crescimento pós-traumático não significa que a dor da perda termine, mas sim que a pessoa irá reaprender a lidar com ela e com a sua nova vida, a qual precisou sofrer adaptações após a ruptura da perda. Essa concepção é congruente com o impacto da trajetória sombra sobre a trajetória real do enlutado, impacto este que pode ser positivo e contribuir para a reconstrução de sua identidade e de seu propósito de vida. Como analisado na narrativa das participantes, que elencam diversos aprendizados adquiridos na relação com o ente querido falecido, esses aprendizados são levados para a sua trajetória real após a morte, como o otimismo, a esperança e a maior apreciação do momento presente. No caso de Perpétua, ainda que sua rede de suporte não seja tão fortalecida como a das demais participantes, ela adquiriu aprendizados na relação com o marido que faleceu, levando o otimismo para a relação simbólica que ainda possui com ele e para a vivência da sua trajetória real diária.

A respeito da trajetória sombra no processo de luto, entendemos nesta tese que ela é a dimensão simbólica que mantém o vínculo contínuo com seu ente querido falecido. Por ser a vivência experiencial dos laços contínuos (Silverman & Klass, 1996), consequentemente favorece o luto saudável e reconhecido. O processo de luto saudável envolve lembrar do ente querido, internalizando figuras representacionais que constroem um modelo ou guia de comportamento para que o enlutado se inspire e aplique em seu dia a dia (Marwit & Klass, 1996), ou seja, na sua trajetória real. No relato das participantes, podemos analisar a relevância da presença de seus entes queridos falecidos no dia a dia concreto, tanto por meio de objetos que presentificam seu familiar e são expostos em suas casas, quanto pelos aprendizados adquiridos na relação com seus familiares enquanto estavam vivos e que

permaneceram após a morte. Além disso, a história do seu familiar ainda é viva na psique do enlutado, contribuindo para guiá-lo na reconstrução de sua vida de modo que integre-o na sua trajetória real por meio de um modelo a ser seguido ou a não ser repetido. Perpétua manteve o modelo a ser seguido do esposo quanto à manutenção da luta anti racista e Cecília manteve o modelo dos tios vivos no seu comportamento divertido nas reuniões familiares. Porém, Helena percebeu a importância de mudar o que foi aprendido com a mãe quanto à supervalorização da aparência física por meio do cabelo alisado quimicamente, acolhendo sua aparência física natural de cabelos cacheados.

Deste modo, a trajetória sombra mantém o sentido de vida do enlutado, o qual foi construído em conjunto com seu ente querido, ou transforma seu sentido de vida a partir do aprendizado adquirido. Ambos indicam o contato e a integração da trajetória sombra na trajetória real do enlutado. A trajetória sombra também pode ser entendida como a via pela qual o amor do enlutado por seu familiar se mantém vivo, sendo este inquebrável apesar da ausência física. Por isso, contribui na manutenção da unidade familiar simbólica do enlutado com seu ente querido.

Como analisado no decorrer da construção desta tese, os objetivos geral e específicos foram respondidos a partir das categorias de análise que foram construídas fundamentadas em cada um deles e resgatadas ao longo do trabalho. Portanto, podemos concluir esta tese respondendo ao problema de pesquisa: “Como tem sido experienciado o processo de luto relacionado à morte de pessoas vitimadas pela Covid-19?”.

No caso de Perpétua, diferentemente das demais participantes Helena e Cecília, houve maior dificuldade na reconstrução de sua vida após a perda do marido. Enquanto Helena e Cecília não sofreram com perdas financeiras (o que geralmente configura-se como uma perda secundária para muitos enlutados), Perpétua teve uma redução significativa na renda mensal familiar uma vez que o esposo contribuía, em vida, com grande parte desta. Perpétua passou a assumir integralmente o suporte financeiro de sua família e a criação da filha pequena, ambos de maneira solitária. Por mais que a participante tenha a rede de suporte das suas “comadres” e de seu filho adulto, o papel de mãe e cuidadora principal ainda recai como função nuclear dela a partir da ausência paterna da filha. Perpétua também parece ter dificuldades em concretizar as medidas de autocuidado, o que contribui ainda mais para a complexidade do seu caso.

Enquanto isso, por mais que Helena também tenha filhos pequenos, ela recebe o auxílio de uma rede de suporte mais ampla (incluindo a presença paterna dos filhos), bem como não precisa trabalhar, pois seu esposo assume a função de suporte financeiro integral.

Perpétua, além de ser mãe, precisa trabalhar para sustentar a filha, tendo uma função dupla que lhe sobrecarrega na elaboração da perda. Cecília não tem filhos e tem boa condição financeira familiar. Durante o período crítico pandêmico, inesperadamente recebeu maior reconhecimento de sua profissão e sua carreira foi desenvolvida e solidificada, o que impactou no aumento da sua renda financeira.

Essas são três mulheres diferentes que sofreram perdas na pandemia de Covid-19, porém alguns elementos se sobressaem: a maternidade solitária e a redução abrupta da renda familiar. Perpétua foi a que mais sofreu com esses aspectos pois perdeu quem mais ocupava o centro da sua rede de suporte, o que pode ter dificultado ainda mais a elaboração da dor da perda e a reconstrução da sua vida após a morte. Esses elementos configuram-se como perdas secundárias significativas as quais dificultam a reconstrução da vida do enlutado. De acordo com Stroebe e Schut (1999), as estratégias voltadas à reconstrução da vida são, justamente, maneiras concretas do enlutado manejar as perdas secundárias à morte do ente querido. E Perpétua apresentou maior sobrecarga quanto a isso.

A solidão decorrente da ausência de vínculos significativos de suporte emocional e psíquico podem ter participado da vivência complexificada do luto da pandemia. Além do período de isolamento social que coletivamente precisamos viver no período pandêmico mais crítico (2020-2021), é possível que esse isolamento social simbólico tenha acompanhado diversas e milhares de famílias que foram rompidas com as mortes prematuras. O que, infelizmente, dificultou ainda mais a elaboração do luto.

Em contrapartida, como podemos analisar nos casos de Helena e de Cecília, o suporte emocional e psíquico fornecido por vínculos significativos, tanto durante a fase crítica da pandemia quanto posteriormente, pode ter facilitado a elaboração da perda e a reconstrução da vida. Este é um indicativo de que o ser humano precisa do suporte social para o enfrentamento às dores emocionais, mesmo diante de um cenário de limitação de suporte concreto através da presença física.

Isso nos sinaliza a importância dos laços sociais por meio da rede de suporte, em conjunto ao reconhecimento social do luto, para a vivência resiliente e adaptativa diante das perdas em um contexto pandêmico e potencialmente traumático. Contexto este que sobrecarrega o campo afetivo-semiótico do luto ao trazer o "*medo pandêmico*", como analisado na narrativa das participantes. O "*medo pandêmico*" foi expressado em suas narrativas como o medo de se tornar um vetor de contaminação para seus familiares e o medo de "*todo mundo morrer!*", como explanado por Cecília. O campo afetivo-semiótico do medo pandêmico destaca a característica de *ameaça* que o mundo rompido e reconstruído assume.

A OMS (2025) define o isolamento social como a ausência de relacionamentos interpessoais a partir de uma rede social restrita, de um baixo pertencimento grupal e de interações sociais pouco frequentes. O isolamento social pode desencadear a solidão, definida como:

“uma experiência subjetiva que se refere a um ‘estado emocional’ negativo decorrente de uma discrepância entre a experiência desejada e a experiência real de conexão social. Tal discrepância pode resultar de poucas conexões sociais, apoio insuficiente dessas conexões ou interações de baixa qualidade” (OMS, 2025, p. 11 - tradução livre).

Conforme a definição da OMS, podemos avaliar a dimensão quantitativa (o isolamento social) e a qualitativa (a sensação de solidão) que o indivíduo pode vivenciar em seu dia a dia. O isolamento social pode trazer prejuízos à vida da pessoa. Nessa perspectiva, Goto e Kageyama (2025) pesquisaram fatores contribuintes para a ideação suicida na área rural do Japão, e seus resultados indicam que há maiores taxas de ideação suicida em participantes que buscam suportar a dor emocional sozinhos, vivendo em isolamento social. Enquanto pessoas que compartilham seu sofrimento com a sua rede de suporte (família e amigos) apresentam menores taxas de ideação suicida. Os pesquisadores descobriram que o isolamento social e o baixo suporte emocional recebido pela rede de apoio são fatores de risco para a ideação suicida no indivíduo, comprometendo a qualidade de vida ao reduzir a sensação de pertencimento e de conexão nos laços sociais. Congruente a isso, Malta, Bond, Raymond-Barker, Moller e Cooper (2024) encontraram em sua pesquisa que relações profundas são preditoras de bem-estar subjetivo, gerando momentos de profunda conexão emocional, maior intimidade e satisfação nos relacionamentos interpessoais.

Esses dados destacam a importância da conexão social para a promoção da saúde mental, do bem-estar subjetivo e da qualidade de vida. Relacionando esses resultados a um contexto pandêmico como o da Covid-19, a população, especialmente de enlutados, vivenciou tanto o isolamento social imposto pelas medidas sanitárias de saúde quanto a sensação de solidão. Muitos enlutados perderam sua rede de suporte, como Helena ao perder sua mãe, Perpétua ao perder seu marido, e Cecília ao perder seus tios. Nesse sentido, tanto as participantes quanto os enlutados da pandemia precisaram se readaptar à nova vida sem a

presença de seus familiares, o que inclui reconstruir sua rede de suporte para cuidar da solidão imposta pelo cenário catastrófico.

Helena conseguiu reconstruir sua rede de suporte por meio do foco na relação com a família ainda presente (marido, filhos, prima, funcionária da sua casa) e no seu trabalho (com a construção do sentido de vida de ajudar outras pessoas que vivenciaram a morte de familiares). Cecília também focou na relação de suporte emocional de seus pais, do irmão e do marido, além do amigo do hospital que lhe ajudava com as notícias sobre os familiares internados. Porém, Perpétua teve maior restrição nessa dimensão, uma vez que o esposo era a sua principal fonte de suporte emocional. Isso intensificou a fragilização de sua rede de suporte e impulsionou a vivência da maternidade solo, além da participante necessitar aumentar o ritmo de trabalho para adquirir mais recursos financeiros (trabalhando mais mesmo diante da dor da perda, o que gerou sobrecarga emocional).

Por meio da história de vida das participantes, podemos entender a importância do suporte social e emocional na reconstrução de suas vidas e na elaboração do luto. O contexto pandêmico, que por si só sobrecarrega o luto por ser um cenário enriquecido por restrições e trauma, pode ser contrabalanceado por meio do suporte de relações interpessoais significativas. Assim como analisado no relato das participantes, para novas situações de emergências e desastres que a humanidade possa vivenciar no futuro, entendemos com esta tese a relevância do suporte social e emocional no enfrentamento às perdas e às dores emocionais, auxiliando no fortalecimento psíquico para a adaptação à mudança e à reconstrução da vida. Suporte social este que é possível através do mecanismo dinâmico de internalização e externalização de significados coconstruídos nas relações interpessoais.

Portanto, esta tese visou compreender os processos microgenéticos que participam da construção ontogenética do processo de luto, vivido universalmente por toda e qualquer pessoa que perde alguém significativo. Valsiner (2012) nos traz os diferentes níveis de uma mesma experiência, sendo eles: microgenético, mesogenético e ontogenético. O nível microgenético expressa o singular e particular que é vivido por cada pessoa. Este nível constrói o ontogenético (universal) por meio do mesogenético (signos, palavras, rituais, dentre outros, usados para mediar a relação entre o particular e o universal). Segue abaixo a figura do autor para exemplificação:

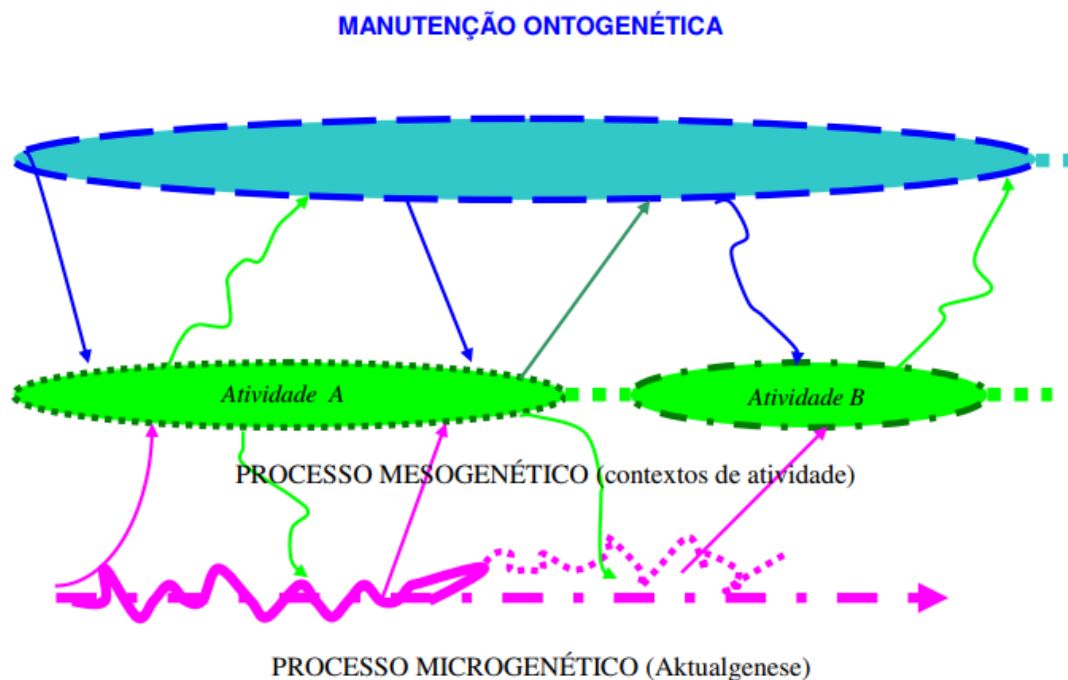


Figura 5. Relações entre as camadas de vivências subjetivas: ontogênese, mesogênese e microgênese. Fonte: Valsiner, 2011, p. 362

Valsiner (2012) refere que a morte, para o enlutado, possui um caráter profundamente afetivo e ocorre em sua experiência no nível microgenético, sendo composto por significados específicos para cada pessoa. A partir disso os rituais coletivos, como velórios e funerais, ocorrem no nível mesogenético da experiência, transformando os impactos e os significados da morte quando essa experiência entra em nível ontogenético da vivência social. Cada um desses níveis participa da organização do curso de vida e das conseqüentes transições e mudanças na vida, e possuem uma intrínseca relação entre si. Esta tese buscou analisar e explorar o nível microgenético da experiência de enlutamento das entrevistadas, procurando ampliar esse nível de análise no campo de estudos da Tanatologia e da Psicologia Cultural do Luto.

Podemos entender que o que é particular constrói o universal através da externalização de significados, e o universal constrói o particular através da internalização de significados, o que expressa a relação dialógica entre os níveis microgenético e ontogenético. Na experiência individual do luto, assim como o enlutado internaliza significados referentes ao reconhecimento ou não de seu luto, o mesmo enlutado participará posteriormente da externalização de significados em nível coletivo, impactando a elaboração do luto individual

de outra pessoa. Pois o meio influencia o indivíduo e este influencia o meio, sendo um processo dialógico, dinâmico e contínuo.

Com a análise do luto das participantes desta pesquisa, buscamos entender a universalidade do campo afetivo-semiótico do luto e seus impactos na vida diária, contribuindo para o aperfeiçoamento das estratégias de saúde voltadas à população de enlutados. Com este trabalho, propõe-se uma contribuição teórica na tentativa de combater o esquecimento da pandemia e do sofrimento dos enlutados desse período traumático da história da humanidade.

Concluimos esta tese com a compreensão de que todas as participantes do estudo, Helena, Perpétua e Cecília, mantêm vividamente o seu vínculo com seus familiares falecidos, de maneira simbólica mesmo diante da ausência concreta. Em seus processos de luto, o campo afetivo-semiótico do luto, que oscila em sua intensidade emocional, é nuclear na vida do enlutado e impulsiona a escolha por diferentes estratégias de *coping* comportamentais e cognitivas a serem utilizadas no manejo da dor da perda, sejam estratégias de orientação à dor emocional ou de orientação à restauração da vida. As trajetórias sombra (mantidas nos valores e aprendizados adquiridos e nos objetos de ligação) expressam os laços contínuos e contribuem para a continuidade do vínculo simbólico com seus familiares, por isso sendo a dimensão experiencial do luto. Todo esse processo se desdobra em sua trajetória real e concreta, no aqui e agora. Diante da presença simbolizada (mesmo na ausência concreta) de seus entes queridos, o vínculo mantido fortalece as participantes à seguirem em frente na reconstrução de suas vidas.

Nessa perspectiva, podemos destacar Helena, que transmite os aprendizados adquiridos na relação com sua mãe (enquanto filha) para a relação com seus filhos pequenos (enquanto mãe); Perpétua que, ainda que precise aprimorar medidas de autocuidado e se sinta sobrecarregada com a maternidade solo, manteve o processo de adoção da filha e o nome do esposo na certidão de nascimento, conservando simbolicamente a unidade familiar entre mãe, pai e filha; e Cecília, que mantém vivas as histórias de afeto de seus familiares compartilhadas durante as reuniões de família em datas comemorativas.

Mary-Frances O'Connor (2025) destaca que *“é claro que nossos entes queridos não vivem apenas no mundo físico e exterior. Eles também vivem no mundo virtual da nossa mente, codificados nas conexões neurais do nosso cérebro”* (p.9 - tradução minha). Portanto, o relacionamento do enlutado com seu ente querido continua a moldar a sua vida mesmo após a ocorrência da morte.

*Olhos fechados
Pra te encontrar
Não estou ao seu lado
Mas posso sonhar
Aonde quer que eu vá
Levo você no olhar
Aonde quer que eu vá*

Aonde quer que eu vá - Os Paralamas do Sucesso

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Stroebe e Schut (1999) referem sobre a relevância em se buscar ampliar a compreensão sobre o luto e seu processo de enfrentamento eficaz, uma vez que o luto se configura como um evento associado a prejuízos à saúde mental e física, além de gerar intenso sofrimento psíquico, intensificado, mais ainda, no cenário pandêmico da Covid-19.

A pandemia de Covid-19 despertou as fragilidades humanas, tanto individual quanto coletivamente, trazendo perdas concretas pela morte de entes queridos. Além disso, gera perdas simbólicas, como a ideia da aproximação da morte e da finitude, o que pode ser angustiante e amedrontador (Crepaldi et al., 2020; Silva, Rodrigues & Aisengart, 2021; Oliveira-Cardoso & Santos, 2017). Do mesmo modo, gera a ruptura do mundo presumido do enlutado (Parkes, 1993), aumentando a sensação de ameaça constante.

Apesar da pandemia ter iniciado em março de 2020 (Ministério da Saúde, 2023), ainda hoje sofremos repercussões psíquicas e sociais relacionadas ao sofrimento de milhares de enlutados. Somente no Brasil, perdemos mais de 700 mil cidadãos decorrentes da Covid-19 (Crepaldi et al., 2020; Ministério da Saúde, 2023;2024). Portanto, temos muito mais novos enlutados do que há 5 anos atrás. Ademais, um fator dificultador desse contexto foi a necropolítica que se instalou em nosso país e dificultou o acesso ao cuidado da saúde da população (Bento, 2022; COFEN, 2022).

Diante desse cenário traumático, esta tese teve como objetivo compreender o funcionamento do processo de enlutamento a partir da perspectiva da Psicologia Cultural Semiótica, em articulação com pesquisadores do campo de estudos do luto, como Stroebe e Schut (1999), Parkes (1993), Franco (2021), dentre outros. Buscou-se, ainda, identificar elementos particulares do contexto pandêmico que podem trazer repercussões negativas e sobrecarregar a elaboração das perdas. Ao final, foi proposta uma teoria preliminar sobre a Psicologia Cultural do Luto, considerando a articulação entre pessoa-meio na construção de significados do luto, o que impacta diretamente o manejo da elaboração da perda.

Os resultados indicam a importância do compartilhamento da dor da perda e do suporte recebido socialmente no reconhecimento simbólico do luto individual, o que é importante para combater o isolamento social concreto que uma pandemia pode trazer. Esta tese é uma pequena contribuição na tentativa de combater o esquecimento da pandemia e do sofrimento dos enlutados desse período traumático da história da humanidade.

Ainda assim, este estudo teve limitações. Não foi possível avaliar com maior precisão importantes variáveis como raça, gênero e classe socioeconômica. Por isso, visando a ampliação dos resultados e da discussão proposta, recomendamos que esses elementos sejam melhor trabalhados em estudos futuros. Do mesmo modo, sugerimos a inclusão de participantes enlutados oriundos de camadas populares, contemplando maior diversidade de gênero e raça. Por fim, indicamos que estudos futuros investiguem diferentes estratégias de *coping* no manejo do luto.

Ainda assim, este estudo buscou contribuir para a ampliação do conhecimento dos profissionais da saúde que trabalham com a população de enlutados, e esperamos que possa participar da reflexão para a construção de estratégias de assistência à saúde mental dos enlutados que viveram perdas em contextos traumáticos, como aquele da pandemia de Covid-19.

REFERÊNCIAS

- Acioli, D. M. N., Santos, A. A. P., Santos, J. A. M., Souza, I. P., & Silva, R. K. L. (2022). Impactos da pandemia de COVID-19 para a saúde de enfermeiros. *Rev. Enferm. UERJ*, 30:e63904. Doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2022.63904>
- Almeida, F. A., Moraes, M. S., & Cunha, M. L. R. (2016). Cuidando do neonato que está morrendo e sua família: vivências do enfermeiro de terapia intensiva neonatal. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 50(n.esp), pp. 122-129. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000300018>
- Alves, M.C.M.C., Cunha, G. M. B., & Gallego, P.B. (2024). Grieving process of families who lost their loved ones by COVID-19: an integrative review. *Estudos de Psicologia*, 41, e220066. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202441e220066>
- American Psychiatric Association (APA). (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-5), fifth edition, text revision. Washington, DC.
- Amy, T. & Doka, K. (2021). A Call to Action: Facing the Shadow Pandemic of Complicated Forms of Grief. *OMEGA—Journal of Death and Dying*, 83(1). pp. 164–169. DOI: <https://doi.org/10.1177/0030222821998464>
- Barreto, I. C. H. C., Filho, R.V.C., Ramos, R.F., Oliveira, L.G., Martins, N.R.A.V., Cavalcante, F.V., Andrade, L.O.M., & Santos, L.M.P. (2021). Colapso na saúde em Manaus: o fardo de não aderir às medidas não farmacológicas de redução da transmissão da Covid-19. *Saúde Debate*, 45(131), pp. 1126-1139. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113114>
- Bastos, A. C. S. (2017). Shadow trajectories: The poetic motion of motherhood meanings through the lens of lived temporality. *Culture & Psychology*, 23(3), pp. 408–422. Doi: <https://doi.org/10.1177/1354067X16655458>

- Bastos, A. C. S. B.(2019). Na iminência da morte: Cuidado Paliativo e Luto Antecipatório para crianças/adolescentes e os seus cuidadores (tese de doutorado). *Programa de pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Instituto de Psicologia (UFBA)*. 244 f.
- Bento, K. (2022). “The hysteria of a little flu”: effects of COVID-19 on HEIs in Brazil. *Higher Education*. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10734-022-00887-9>
- Bittencourt, S. C., & Teixeira, T. (2021). O luto em situações de vulnerabilidade: emergências e desastres. In *Reflexões sobre o luto: práticas interventivas e especificidades do trabalho com pessoas enlutadas*, M. H. P. Franco, M. C. R. Andery, & I. J. Luna (Orgs.), 1ª Ed. Curitiba: Appris.
- Calero-Elvira, A., Guerrero-Escagedo, M. C., González-Linaza, L., & Martínez-Sánchez, N. (2021). Atención psicológica pre- y pospandemia en la clínica universitaria del CPA-UAM. *Escritos de Psicología*, 14(2), pp. 120-133. Doi: <https://doi.org/10.24310/espsiescpsi.v14i2.13616>
- Canuto, R.M.Z., Ferreira, A.C.L., Novaes, L.F., & Salles, R. J. (2023). O Processo de Luto em Familiares de Vítimas da Covid-19. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 23(2), pp. 746-765. Doi: <https://doi.org/10.12957/epp.2023.77710>
- Cardoso, E. A. O., Silva, B. C. A., Santos, J. R., Lotério, L. S., Accoroni, A. G., & Santos, M. A. (2020). Efeitos da supressão de rituais fúnebres durante a pandemia de COVID-19 em familiares enlutados. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 28:e3361. DOI: 10.1590/1518-8345.4519.3361
- Casellato, G. (2020). *Luto por perdas não legitimadas na atualidade*. São Paulo: Summus.
- Casellato, G. (2015). *O resgate da empatia [recurso eletrônico] : suporte psicológico ao luto não reconhecido* (Org.: G. Casellato). São Paulo: Summus.

- Castilho, D. R., & Lemos, E. L. S. (2021). Necropolítica e governo Jair Bolsonaro: repercussões na seguridade social brasileira. *R. Katál. (Edição especial Espaço temático: violência, saúde e classes sociais)*, 24 (2), p. 269-279. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e75361>
- Chávez, A. J. G., & Heredia, N. A. R. (2021). Determinantes sociales y salud mental en el manejo del duelo en tiempos de COVID-19. *Medisur*, 19(5). Disponível em: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5198>
- Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. (2022). *Nova onda de Covid-19: especialistas esclarecem dúvidas sobre a doença*. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/nova-onda-de-covid-19-tire-suas-duvidas_104140.html
Acesso em: 20 de agosto de 2023.
- Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde. (2012). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Recuperado em 29 de novembro de 2019, avaliado em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde. (2016). Resolução nº510, de 07 de abril de 2016. Recuperado em 29 de novembro de 2019, avaliado em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581
- Crepaldi, M. A., Schmidt, B., Noal, D. S., Bolze, S. D. A., Gabarra, L. M. (2020). Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200090. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto* (3ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Dantas, C. R., Azevedo, R. C. S., Vieira, L. C., Côrtes, M. T. F., Federmann, A. L. P., Cucco,

- L. M., Rodrigues, L. R., Domingues, J. F. R., Dantas, J. E., Portella, I. P., & Cassorla, R. M. S. (2020). O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, 23(3), pp. 509-533. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p509.5>
- Delalibera, M., Presa, J., Coelho, A., Barbosa, A. & Franco, M.H.P. (2015). A dinâmica familiar no processo de luto: revisão sistemática da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(4), pp.1119-1134. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015204.09562014>
- Doka, K. J. (1999). Disenfranchised grief. *Bereavement Care*, 18(3), pp. 37-39. Doi: <https://doi.org/10.1080/02682629908657467>
- Feijoo, A.M.L.C. (2022). Clinical Listening: Experience of a grieving mother in times of Covid-19. *Psicologia: Teoria e Prática*, 24(1). Doi: <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPCP13955.en>
- Ferrari, I. F., Januzzi, M. E. S., & Guerra, A. M. C. (2020). Pandemia, necropolítica e o real do desamparo. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, 23(3), 564-582. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p564.8>
- Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz). 2020. *Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19* (Orgs. D. S. Noal, M. F. D. Passos, & C. M. Freitas. 342 p.
- Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. (2021a). *Falta de oxigênio causa mortes e revela colapso em Manaus, que já soma mais de quatro mil mortes em 2021*. Disponível em: <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/50926> Acesso em: 03 de setembro de 2023.
- Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz). (2021b). *O que é uma pandemia*. Disponível em:

<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia#:~:text=Segundo%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%2C%20pandemia%20%C3%A9,sustentada%20de%20pessoa%20para%20pessoa>. Acesso em: 20 de agosto de 2023.

Folkman, S. & Lazarus, R.S. (1985). If It Changes It Must Be a Process: Study of Emotion and Coping During Three Stages of a College Examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), pp. 150-170. Doi: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.48.1.150>

Folkman, S. (2010). Stress, coping, and hope. *Psycho-Oncology*, 19, pp. 901–908. Doi: <https://doi.org/10.1002/pon.1836>

Franco, M. H. P. (2021). *O luto no século 21: Uma compreensão abrangente do fenômeno*. São Paulo: Summus.

Freire, K.E.S., & Hessel B.R.C.C.B.A. (2023). Uma proposta de protocolo para intervenções breves em psicologia clínica. *Psicologia Argumento*, 41(112). DOI: <https://doi.org/10.7213/psicolargum.41.112.AO08>

Freire, K.E.S., Hessel B.R.C.C.B.A., Dazzani, M.V. M., Marsico, G. (2022). Desigualdade social, adulez emergente e saúde mental: uma análise a partir de um caso clínico atendido em um projeto de acolhimento psicológico. *Rev. Bras. Psicoter*, 24(3), 13-26. DOI: <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20220031>

Fuchs, T. (2017). Presence in absence. The ambiguous phenomenology of grief. *Phenom. Cogn. Sci.* Doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s11097-017-9506-2>

G1. (2020). *A cada morte por coronavírus, seis a dez pessoas são impactadas pela dor do luto, dizem especialistas*. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/05/01/a-cada-morte-por-coronavirus-seis-a-dez-pessoas-sao-impactadas-pela-dor-do-luto-dizem-especialistas.ghtml> Acesso em: 20 de agosto de 2023.

- Gajanigo, P., & Souza, R. (2021). A pandemia e o ordinário: apontamentos sobre a afinidade entre experiência pandêmica e registros cotidianos. *Rev. Soc. Estado.*, 36(01), pp. 37-60. Doi: <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202136010003>
- Gesi, C., Carmassi, C., Cerveri, G., Carpita, B., Cremone, I.M., & Dell'Osso, L. (2020). Complicated grief: what to expect after the coronavirus pandemic. *Front. Psychiatry*, 11:489. Doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00489>
- Giamathey, M. E. P., Frutuoso, J. T., Bellaguarda, M. L. R., & Lima, I. J. (2022). Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações. *Esc. Anna Nery*, 26(spe):e20210208. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0208>
- Glaw, X., Inder, K., Kable, A. & Hazelton, M. (2017). Visual Methodologies in Qualitative Research: Autophotography and Photo Elicitation Applied to Mental Health Research. *International Journal of Qualitative Methods*, 16, pp. 1–8. DOI: <https://doi.org/10.1177/1609406917748215>
- Goto, N. & Kageyama, T. (2025). Suicidal ideation, social support, and a pessimistic view on life in the middle-aged and elderly. *Academia Mental Health And Well-Being*. Doi: <https://doi.org/10.20935/MHealthWellB7495>
- Gramacho, P. M. (2022). Sobre a falta de palavras a crianças e adolescentes em tempos de pandemia. In *Luto e saúde mental na pandemia da Covid-19: cuidados e reflexões*. E. R. Pallottino, M. J. Kovács, D. Aceti, & H. G. Ribeiro (orgs), pp. 19-30. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora.
- Gregio, C., Casellato, G., Hispagnol, I., Mazorra, L., Manzochi, L. A., Franco, M. H. P., Oliveira, S. R., & Torlai, V. (2015a). O luto desencadeado por desastres. In *A intervenção psicológica em emergências [recurso eletrônico] : Fundamentos para a prática*, M. H. P. Franco (Org.). São Paulo : Summus.

- Gregio, C., Marras, C.M.O., Maso, J.S., & Oliveira, S.R. (2015b). Saúde mental em emergências e transtorno de estresse pós-traumático. In *A intervenção psicológica em emergências [recurso eletrônico] : Fundamentos para a prática*, M. H. P. Franco (Org.). São Paulo : Summus.
- Grizafis, A.N., & Baumkarten, S.T. (2018). Luto em Santa Maria: Estudo da Tragédia sob um Olhar Sistêmico. *Pensando Famílias*, 22(2), pp. 105-120.
- Guerra-Ramirez, M., Rojas-Torres, I., & Tafur-Castillo, J. (2022). Significado del duelo frente al COVID en estudiantes y profe-sores de enfermería. *Rev. Ciencia y Cuidado*, 19(3), pp. 56-66. Doi: <https://doi.org/10.22463/17949831.3375>
- Johnson, J., Lodhi, M. K., Cheema, U., Stifter, J., Dunn-Lopez, K., Yao, Y., Johnson, A., Keenan, G. M., Ansari, R., Khokhar, A., Wilkie, D. J. (2017). Outcomes for End-of-Life Patients With Anticipatory Grieving: Insights From Practice With Standardized Nursing Terminologies Within an Interoperable Internet-Based Electronic Health Record. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 19 (3), pp. 223-231. Doi: <http://dx.doi.org/10.1097/NJH.0000000000000333>
- Jorge, M. A. C., Mello, D. M., & Nunes, M. R. (2020). Medo, perplexidade, negacionismo, aturdimiento – e luto: afetos do sujeito da pandemia. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, 23(3), pp. 583-596. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p583.9>
- Jovchelovitch, S., & Bauer, M. W. (2008). Entrevista narrativa. In Bauer, M.W. & Gaskell, G. (Ed.), *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático* (7ª ed., pp. 90-113). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Junior, L. A. S., & Henderson, G. F. (2021). Testemunhos durante a pandemia: reflexões psicanalíticas sobre trauma, Estado, economia e morte. *Saúde Soc.*, 30(3): e200435. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200435>
- Junqueira, F. M., Hernandez, L. R., Franco, M. H. P. (2021). Arteterapia e luto: Recursos

expressivos no atendimento ao enlutado. In *Reflexões sobre o luto: práticas interventivas e especificidades do trabalho com pessoas enlutadas*, M. H. P. Franco, M. C. R. Andery, & I. J. Luna (Orgs.), 1ª Ed. Curitiba: Appris.

JusBrasil. (2021). *Código Civil Comentado: Com Jurisprudência Seleccionada e Enunciados das Jornadas do Stj Sobre o Código Civil*. Disponível em: https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/secao/art-1591-capitulo-i-disposicoes-gerais-codigo-civil-comentado-com-jurisprudencia-seleccionada-e-enunciados-das-jornadas-do-stj-sobre-o-codigo-civil/1279970495#LGL_2002_400_A.1591 Acesso em: 18 de outubro de 2023.

JusBrasil. (2017). *Relações de Parentesco: Parentesco e Grau de Parentesco no Direito de Família Brasileiro*. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/relacoes-de-parentesco/564834562> Acesso em: 18 de outubro de 2023.

JusBrasil. (2016). *Parentesco e grau de parentesco: No direito de família brasileiro*. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/parentesco-e-grau-de-parentesco/390320357> Acesso em: 18 de outubro de 2023.

Kovács, M. J. (2016). Curso Psicologia da Morte: Educação para a morte em ação. *Bol. Acad. Paulista de Psicologia*, 36(91), p. 400-417.

Kubler-Ross, E. (1996). *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes* (7ª ed.). São Paulo: Martins Fontes.

Lucena, P.L.C., Alves, A.M.P.M., Batista, P.S.S.B., Agra, G., Lordão, A.V., & Costa, S.F.G.

- (2024). Cuidados no final de vida e luto: estudo com familiares de vítimas da Covid-19. *Ciência e Saúde Coletiva*, 29:e02602024. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232024297.02602024>
- Malta, G.D., Bond, J., Raymond-Barker, B., Moller, N. & Cooper, M. (2024). The Impact of Relational Depth on Subjective Well-being in Close Relationships in the Community. *Journal of Humanistic Psychology*, 00(0). Doi: <https://doi.org/10.1177/00221678241237290>
- Marwit, S. J., & Klass, D. (1996). Grief and the Role of the Inner Representation of the Deceased. In: *Continuing bonds: New Understandings of Grief* (Orgs. D. Klass, P.R. Silverman, & S.L. Nickman). New York and London: Taylor & Francis Group.
- Minayo, M.C.S. (2017). Amostragem e Saturação em Pesquisa Qualitativa: Consensos e Controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 5, 7, pp. 01-12. Acesso em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>
- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. (2023). *Covid-19: Painel Coronavírus*. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/> Acesso em: 20 de agosto de 2023.
- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. (2024). *Boletim Epidemiológico Especial 162: Doença pelo Novo Coronavírus – COVID-19*. Disponível em: [Boletim Epidemiológico nº 162 - Boletim COE Coronavírus — Ministério da Saúde](#)
- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. (2025). *Boletim Epidemiológico 6: Cenário Epidemiológico da Covid-19, influenza e outros vírus respiratórios no Brasil - Semana Epidemiológica 1 a SE 52 de 2024, V. 56*. Disponível em: [2025 — Ministério da Saúde](#) Acesso em: 26 de janeiro de 2026.
- Mocellim, A. (2009). Lugares, Não-Lugares, Lugares Virtuais. *Em Tese*, 6(3), pp. 77-101.

Disponível

em:

<https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/view/1806-5023.2009v6n3p77>

Acesso em: 24 de agosto de 2023.

Moreira, J. O. (2021). *Luto e morte em tempos de pandemia: reflexões a partir da psicologia*.

Belo Horizonte: EdUEMG

Morel, A. P. M. (2021). Negacionismo da Covid-19 e educação popular em saúde: para além da necropolítica. *Trabalho, Educação e Saúde* (e00315147), 19. Doi:

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00315>

Nascimento L.C.N., Souza T.V., Oliveira I.C.S., Moraes J.R.M.M., Aguiar R.C.B., Silva L.F. (2018). Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. *Rev. Bras. Enferm.*, 71(1), pp. 228-33. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>

Neimeyer, R. A. (2025). *Novas técnicas de terapia do luto: morte e outras perdas*. Artmed: Porto Alegre.

Nunes, E.C.D.A., Silva, I.N., & Cunha, J.X.P. (2024). A Morte no Contexto Culturalmente Modificado Pela Covid-19 – Impactos E Desafios Do Cuidado À Família. *Rev. Enferm. Atual. In Derme*, 98(4): e024423. Doi:

<https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.4-art.2187>

O'Connor, M.F. (2023). *O cérebro de luto: como a mente nos faz aprender com a dor e a perda*. São Paulo: Principium.

O'Connor, M.F. (2025). *The grieving body: how the stress of loss can be an opportunity for healing*. Harper One: EUA.

Oliveira, A. Q., Maso, J.S., Ramos, R.S., & Oliveira, S.R. (2015). *Rituais de luto e sua função*

reconstrutora em desastres. In *A intervenção psicológica em emergências [recurso eletrônico]: Fundamentos para a prática*, M. H. P. Franco (Org.). São Paulo: Summus.

Oliveira-Cardoso, E. A., & Santos, M. A. (2017). Grupo de Educação para a Morte: uma Estratégia Complementar à Formação Acadêmica do Profissional de Saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(2), pp. 500-514. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002792015>

Oliveira, D. S. A., Bisconcini, K. P., & Gutierrez, B. A. O. (2020). Processo de luto diante da pandemia: repercussões frente à Covid-19 no Brasil. *Revista Kairós-Gerontologia*, 23(Número Temático Especial 28, “COVID-19 e Envelhecimento”), pp. 499-516. DOI: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23iEspecial28p499-516>

Organização Mundial da Saúde - OMS. (2025). *From loneliness to social connection - charting a path to healthier societies: report of the WHO Commission on Social Connection*. Acesso em 15 de agosto de 2025. Disponível em: <https://www.who.int/groups/commission-on-social-connection>

Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. (2023). *Histórico da pandemia de COVID-19*. Acesso em: abril de 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>

Ornell, F., Schuch, J.B., Sordi, A.O., & Kessler, F.H.P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz. J. Psychiatry*, 42(3), pp. 232-235. Doi: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>

Parkes, C. M. (2009). *Amor e perda: as raízes do luto e suas complicações*. São Paulo: Summus.

Parkes, C.M. (1993). Bereavement as a psychosocial transition: Processes of adaptation to change. In: Stroebe, M. S.; Stroebe, W.; Hansson, R.O. (Eds.). *Handbook of Bereavement: Theory, Research, and Intervention*. Cambridge: Cambridge University Press. pp. 91-101.

Parkes, C. M. (1998). *Luto: Estudos sobre a perda na vida adulta*. São Paulo: Summus.

Pereira, L.P., Wetzell, C., Pavani, F.M., Olschowsky, A., Moraes, B.M., & Klein, E. (2021). Entrevista narrativa com pessoas em situação de rua com transtornos mentais: relato de experiência. *Esc. Anna Nery*, 25(3):e20200017. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0017>

Peres, R. S., Frick, L. T., Queluz, F. N. F. R., Fernandes, S. C. S., Filho, S. R. P., Stelko-Pereira, A. C., ... & Cortez, P. A. (2021). Evidências de validade de uma versão brasileira da Fear of COVID-19 Scale. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 26(08), pp. 3255-3264. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.06092021>

Poletto, A.A.A. (2021). Quando um morre e o outro sobra em vida: reflexões sobre a morte em tempos de pandemia de covid-19. *Estudos de Psicanálise*, 55, pp. 113–120.

Rente, M. A. M., & Merhy, E. E. (2020). Luto e não-violência em tempos de pandemia: precariedade, saúde mental e modos outros de viver. *Psicol. Soc.*, 32:e020007. Doi: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240329>

Rifiotis, F. C. (2022). Pour d'autres politiques de la vie: Expériences de personnes âgées pendant la pandémie de Covid-19, Dossier COVID-19 in Brazil. *Vibrant*, 19. Doi: <https://doi.org/10.1590/1809-43412022v19e906>

Rocha, T.A.B., Souza, V.F., Silva, V.F.D., & Almeida, A.C.O. (2022). A vivência do luto em familiares de pacientes internados pela COVID-19. Parte I Pandemia: o cuidado e seus efeitos. *Rev. SBPH*, 25(2). Doi: <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.v25.489>

Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). México: McGraw-Hill Education.

Sato, T., Hidaka, T., & Fukuda, M. (2009). *Depicting the dynamics of living the life: the*

- Trajectory Equifinality Model. In J. Valsiner, P. Molenaar, M. Lyra, & N. Chaudhary (Orgs.), *Dynamic process methodology and the social and developmental sciences* (pp. 217- 240). New York: Springer. doi http://dx.doi.org/10.1007/978-0-387-95922-1_10
- Sato, T., & Valsiner, J. (2010). Time in life and life in time: between experiencing and accounting. *Ritsumeikan Journal of Human Sciences*, 20, pp.79-92.
- Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., Burroughs, H., & Jinks, C. (2017). Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Qual. Quant.*, Springer. Doi: <https://doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8>
- Silva, A. V., Rodrigues, C., & Aisengart, R. (2021). Morte, ritos fúnebres e luto na pandemia de Covid-19 no Brasil. *Revista NUPEM*, 13(30), pp. 214-234. Doi: <https://doi.org/10.33871/nupem.2021.13.30.214-234>
- Silva, M. M., & Estellita-Lins, C. (2021). A xawara e os mortos: os Yanomami, luto e luta na pandemia da Covid-19. *Horiz. antropol.*, 27(59), pp. 267-285. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832021000100014>
- Silva, S.L. & Farias, C.P. (2024). A experiência de perda por covid-19: um testemunho entre o desmentido e o reconhecimento. *Ágora*, XXVII: e287125. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4414-2024-287125>
- Silverman, P.R. & Klass, D. (1996). Introduction: What's the Problem?. In: *Continuing bonds: New Understandings of Grief* (Orgs. D. Klass, P.R. Silverman, & S.L. Nickman). New York and London: Taylor & Francis Group.
- Soares, J. B. S., & Rodrigues, P. M. (2020). A exigência psíquica dos rituais de despedida diante da morte em uma UTI da COVID-19 (Sars - CoV - 2). *aSEPHallus*, 15(29), pp. 103-117. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147284> Acesso em: 20 de agosto de 2023.
- Sola, P.P.B., Santos, M.A., & Oliveira-Cardoso, E.A. (2024). Emotional Suffering After the

- COVID-19 Pandemic: Grieving the Loss of Family Members in Brazil. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 21(1398). Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph21111398>
- Sola, P.P.B., Souza, C., Rodrigues, E.C.G., Santos, M.A., & Oliveira-Cardoso, E.A. (2023). Family grief during the COVID-19 pandemic: a meta-synthesis of qualitative studies. *Cadernos de Saúde Pública*, 39(2):e00058022. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311XEN058022>
- Sousa, A. R., Moreira, W. C., Queiroz, A. M., Rezende, M. F., Teixeira, J. R. B., Mercês, M. C., Silva, A. V., & Camargo, E. L. S. (2021). COVID-19 pandemic decrease men's mental health: background and consequence analysis. *J. bras. psiquiatr.*, 70(2), pp. 141-148. Doi: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000327>
- Souza, V. L. T., & Andrada, P. C. (2013). Contribuições de Vigotski para a compreensão do psiquismo. *Estudos de Psicologia*, 30(3), pp. 355-36. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2013000300005>
- Stroebe, M. & Schut, H. (2020). Bereavement in Times of COVID-19: A Review and Theoretical Framework. *OMEGA—Journal of Death and Dying*, 0(0), pp. 01-23. DOI: <https://doi.org/10.1177/0030222820966928>
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. *Death Studies*, 23(3), pp. 197-224. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/074811899201046>
- Tateo, L. (2018a). Affective semiosis and affective logic. *New Ideas in Psychology*, 48C, pp.1-11. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.newideapsych.2017.08.002>
- Tateo, L. (2018b). The cultures of grief: the practice of post-mortem photography and iconic internalized voices. *Human Affairs*, 28, pp. 471–482. Doi: <http://dx.doi.org/10.1515/humaff-2018-0038>
- Tateo, L., & Valsiner, J. (2015). Time Breath of Psychological Theories: A MetaTheoretical Focus. *Review of General Psychology*, 19(3), pp. 357–364. Doi: <http://dx.doi.org/10.1037/gpr0000035>

- Valsiner, J. (2018). Facing the Future - Making the Past: The Permanent Uncertainty of Living. In G. Marsico, J. Valsiner (Orgs.), *Beyond the Mind: Cultural Dynamics of the Psyche* (pp. 55-64). North Carolina: Information Age Publishing.
- Valsiner, J. (2011). *A cultura na mente e na sociedade: Fundamentos de uma psicologia cultural*. Tradução por Ana Cecília de Sousa Bastos. Universidade Federal de Sergipe (UFS).
- Valsiner, J. (2013). *An Invitation to Cultural Psychology*. Londres: Sage.
- Valsiner, J. (2012). *Fundamentos da Psicologia Cultural: mundos da mente, mundos da vida*. Porto Alegre: Artmed.
- Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Tematicas: Revista dos pós-graduandos em ciências sociais da UNICAMP*, 22(44), pp. 203–220, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>
- Volkan, V. D. (1972). The Linking Objects of Pathological Mourners. *Arch. Gen. Psychiat.*, 27(2), pp.215-21. Doi: <http://dx.doi.org/10.1001/archpsyc.1972.01750260061009>
- Worden, W.J. (2013). *Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais da saúde mental* (4ª ed.). São Paulo: Roca.
- Yin, R. K. (2016). *Pesquisa qualitativa do início ao fim*. Porto Alegre: Penso.
- Zacarias, L., Amaral, N.D., & Arrais, R.H. (2023). Da despedida para o viver na ausência: Considerações sobre o luto e rituais de despedida a partir de vivências na pandemia. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica*, 41(3), pp.115-128. Doi: <https://doi.org/10.70435/junguiana.v41i3.61>
- Zanini, A. M., Quiroga, C. V., Berger, D., Silveira, L. H. C., Oliveira, M. L. P., Frizzo, N. S., Rosa, P. C. S., Bütttenbender, P., Hallberg, S. C. M., Rios, T. S., Rossi, E. P., & Prieb, R. G. G. (2021). *Rev. Bras. Psicoter.*, 23(1), pp. 43-58. Doi: <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20210005>

Zittoun, T. (2012). Life-Course: A Socio-Cultural Perspective. In J. Valsiner (Ed.), *The Oxford Handbook of Culture and Psychology* (pp. 513-535). Oxford: Oxford Library University.

ANEXO 1

INSTRUMENTOS DE COCONSTRUÇÃO DE DADOS

Ficha de Dados Sociodemográficos

Nome completo:

Telefone:

Cidade e Estado em que mora:

Nacionalidade:

Data de nascimento:

Sexo/Gênero:

Raça/etnia:

Orientação sexual:

Status de relacionamento (solteiro, casado, união estável, viúvo, etc.):

Nível de escolaridade:

Profissão ou atividade ocupacional:

Renda familiar mensal (em salários mínimos):

Quantas pessoas moram com você? Se sim, quem são?:

Tem religião? Se sim, qual?

Tem filhos? Se sim, quantos?

Em que cidade você morava em 2020 e 2021?

Você usa serviço de saúde público ou privado?

Entrevista Narrativa

1. Primeiro Encontro

Tópico central: Conte-me sobre a sua experiência de perda de familiar(es) por Covid-19 e seu processo de enlutamento até o momento?

Convite para levar um objeto significativo ao próximo encontro: “Traga algum objeto que tenha valor simbólico e represente a sua relação com a pessoa falecida”

2. Segundo Encontro

Tópicos complementares: você poderia me falar um pouco mais sobre alguns pontos?

As seguintes perguntas complementares foram delineadas a partir dos objetivos específicos do estudo. Entretanto, reitera-se que é uma previsão de questões a serem perguntadas e não necessariamente todas as questões serão aplicadas aos participantes. Uma vez que na entrevista narrativa, muitas vezes uma pergunta apenas pode abranger outras narrativas previstas nas demais questões apresentadas, já que o discurso do participante é fluido e dinâmico.

Eixo temático 1 - Medidas sanitárias e de isolamento social adotadas durante a pandemia (2020-2021)

Como se deu as políticas de isolamento social e sanitárias na sua cidade?

Na sua cidade, teve distribuição de vacinas da Covid-19?

Seu ente querido teve a oportunidade de tomar a vacina?

Como seus familiares e amigos lidavam e/ou entendiam sobre as vacinas da Covid-19?

Como você lidava e/ou entendia sobre as vacinas da Covid-19?

Como se deu a assistência do SUS na sua cidade?

Durante o processo de adoecimento, seu ente querido recebeu algum atendimento médico à saúde? Se sim, foi da assistência privada ou pública?

Seu ente querido teve a oportunidade de ser assistido pelo SUS em algum momento do processo de adoecimento? Se sim, o atendimento foi como você esperava?

Você e seu ente querido precisaram trabalhar fora de casa ou fizeram home office?

Você e seu ente querido precisaram andar de transporte público?

Qual foi o tempo de adoecimento do seu ente querido, até chegar à morte? Houve velório? Se sim, como ocorreu?

Eixo temático 2 – Campos afetivos semióticos no processo de enlutamento

Como você se sentiu durante o processo de adoecimento do seu ente querido? E quando recebeu a notícia da morte?

Como você se sentiu logo após a morte? E nos últimos anos após a perda?

Como você se sente hoje, em relação à perda do ente querido? Esses sentimentos estão presentes em atividades de vida diária, em momentos de lazer, etc., ou apenas quando você lembra da pessoa?

De modo geral, quais sentimentos e emoções (estado emocional) predominam em seu dia a dia?

(De acordo com o objeto previamente delimitado a ser levado à entrevista) Quando você olha, toca e/ou cheira o objeto, que sentimentos e lembranças surgem? Quais sensações físicas e emocionais são evocadas?

Como você se sente sobre seu relacionamento com a pessoa, ao entrar em contato com o objeto?

Como você se sente sobre seu relacionamento com a pessoa, ao se afastar do objeto?

Como você se sente sobre você mesma, ao entrar em contato com o objeto?

Como você se sente sobre você mesma, ao se afastar do objeto?

Eixo temático 3 – Recursos concretos e simbólicos para lidar com o luto

Após a morte, teve alguma coisa na sua vida que te ajudou a lidar com a ausência do ente querido?

Após a morte, teve alguma pessoa (ou grupo específico) na sua vida que te ajudou a lidar com a ausência do ente querido?

No período pós-perda, você desenvolveu alguma atividade que te traz bem-estar? Se sim, essa atividade influencia momentos em que você lembra da pessoa? De que maneira isso acontece?

Eixo temático 4 – Relação entre trajetórias sombras e a trajetória real na experiência do enlutado

Pré-morte -

(passado) O que você pensa sobre as providências tomadas no passado, com o propósito de assistência à saúde do ente querido, quando ele ainda estava vivo?

Na sua perspectiva, há algo de diferente que poderia ter sido feito por ele?

Na sua perspectiva, tem algo há mais que poderia ter sido feito para cuidar da saúde dele/dela?

Pós-morte -

(passado) O que mudou na sua vida, após a morte do seu ente querido?

Quem você se tornou após a perda?

(presente) Se a pessoa ainda estivesse viva, como seria sua vida hoje?

Se a pessoa ainda estivesse viva, quem você seria atualmente?

(projeção de futuro) Qual a sua perspectiva de futuro, sabendo que a pessoa faleceu?

Se a pessoa ainda estivesse viva, como você imagina que seria seu futuro?

ANEXO 2



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA - IPS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA - PPGPSI
MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “AS DINÂMICAS AFETIVO-SEMIÓTICAS NA EXPERIÊNCIA DE LUTO PELA MORTE DE PESSOAS VITIMADAS PELA COVID-19”, desenvolvida por Beatriz Ribeiro Cortez Cardozo Barata de Almeida Hessel, discente do curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia, sob orientação da Profa. Dra. Maria Virgínia Machado Dazzani e Coorientação do Prof. Dr. Luca Tateo.

O objetivo central do estudo é descrever e examinar as dinâmicas afetivo-semióticas na experiência de enlutamento pela morte de pessoas vitimadas pela Covid-19. O convite à sua participação se deve pelo fato de você ter vivenciado um processo de perda de um familiar pelo vírus da Covid-19 no período inicial e mais crítico da pandemia, ou seja, entre março de 2020 à dezembro de 2021. Sua participação será muito importante na ampliação do conhecimento científico sobre esse processo, e futuramente poderá aprimorar a assistência à saúde mental dos enlutados em políticas públicas.

Sua participação é voluntária, isto é, não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado(a) de nenhuma maneira caso decida não consentir com a sua participação, ou desistir da mesma. Assegura-se, também, que não haverá qualquer gratificação financeira por sua participação e que serão garantidas a confidencialidade, o sigilo e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa te identificar será omitido durante e após a finalização da coleta de dados, assim como na publicação dos resultados da pesquisa.

A qualquer momento, durante ou posteriormente à realização da pesquisa, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

Procedimentos detalhados que serão utilizados na pesquisa

A sua participação consistirá em ser entrevistada(o) individualmente uma ou mais vezes, de maneira online (remota). Ao aceitar este termo, você também aceita que a gravação do áudio e imagem da videochamada da entrevista sejam realizadas, para posterior transcrição dos dados.

Tempo de duração da entrevista

O tempo de duração da entrevista é de, aproximadamente, uma hora.

Armazenamento dos dados e material coletado na pesquisa

As entrevistas serão transcritas e armazenadas em HD externo, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora, sua orientadora e coorientador.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo digital em HD externo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12, sob a responsabilidade da pesquisadora Beatriz Ribeiro Cortez Cardozo Barata de Almeida Hessel. Após este período, os dados serão destruídos.

Benefícios aos participantes da pesquisa

Futuramente, os resultados provenientes deste estudo serão publicados na tese de doutorado, em artigos científicos e apresentados em eventos científicos, a fim de contribuir para a ampliação do conhecimento sobre a temática e o fenômeno abordado.

A sua participação é muito importante para a execução dessa pesquisa, pois, por meio dela, será possível contribuir para o aprimoramento teórico sobre a dinâmica do processo de luto. Posteriormente, poderão ser aprimoradas intervenções psicológicas direcionadas aos cuidados psicológicos fornecidos aos enlutados, bem como o aprimoramento de políticas públicas de saúde e assistência psicológica a essa parcela da população. Também

há a possibilidade de contribuir para a elaboração de pontos marcantes da sua história de vida por meio de sua narrativa, uma vez que a narrativa é um processo que pode ampliar a possibilidade da construção de novos significados sobre as experiências vividas.

Previsão de riscos ou desconfortos

Toda pesquisa possui riscos potenciais. Entretanto, preza-se que a beneficência seja maior do que os possíveis riscos. Considera-se como possível **risco** do estudo a possibilidade do participante apresentar algum nível de sofrimento psíquico, uma vez que a perda do ente querido foi recente; também há a possibilidade de algum nível de desconforto emocional e cansaço físico e emocional durante a coleta de dados. Entretanto, estratégias serão aplicadas visando **manejar esses riscos**, tais como descritas a seguir: a pesquisadora terá uma conduta acolhedora e respeitosa com o participante, respeitando seu tempo subjetivo particular; todos os esclarecimentos necessários serão fornecidos e o participante tem total direito de interromper momentaneamente ou desistir da entrevista a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

Ainda assim, caso o participante expresse desconforto emocional e/ou cansaço físico e emocional durante a coleta de dados, será encorajado a pausar e solicitar um momento de descanso visando sua plena recuperação; também receberá uma conduta acolhedora da pesquisadora, que possui experiência em atendimentos psicológicos com enlutados. Assegura-se, também, que haverá **atendimento integral à saúde**, caso seja necessário, ao participante que apresentar repercussões referentes a danos emocionais e/ou psíquicos decorrentes do processo de coleta de dados, visando a completa reparação do dano mediante acompanhamento direto do caso pela pesquisadora. Nesse caso, será realizado o agendamento de atendimentos em serviços de saúde especializados, bem como o acompanhamento do caso até sua resolução, sem qualquer custo financeiro ao participante.

Além disso, ressalta-se que em virtude da coleta de dados ser realizada em ambiente virtual, podem ocorrer riscos característicos desse tipo de pesquisa em função das limitações das tecnologias utilizadas (ainda que estes riscos tenham baixa probabilidade de ocorrência), a exemplo de vazamento de dados e invasão externa da sala virtual durante a entrevista. Por isso, infelizmente poderá ocorrer limitações da pesquisadora em assegurar a total confidencialidade bem como o total controle dos riscos de sua violação. Entretanto, a pesquisadora compromete-se em tomar todas as medidas necessárias para a proteção dos dados coletados, durante e após a realização das entrevistas, como utilizar plataformas digitais com criptografia de dados para a realização das videochamadas, utilizar antivírus no aparelho

(notebook) em que as videochamadas serão realizadas, e armazenar os dados em HD externo (não em ambiente compartilhado como a “nuvem”). Estas são medidas que visam manter a segurança dos dados e a confidencialidade do participante. Assim, a pesquisadora compromete-se em prevenir e solucionar qualquer situação adversa que venha a ocorrer durante a realização da investigação em espaço não-presencial.

Sobre a divulgação dos resultados da pesquisa

Os resultados serão divulgados em artigos científicos e na tese de doutorado, bem como em congressos acadêmicos. Reitera-se a preservação do sigilo e anonimato referente a qualquer dado que possa identificar o participante.

Aprovação ética

Este estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia (CEP-IPS), com CAEE 77115224.6.0000.5686. Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o CEP-IPS. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma, o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa para recurso ou reclamações do sujeito pesquisado:

Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia (CEP-IPS) da UFBA
Rua Aristides Novis, Campus São Lázaro, 197, Federação, CEP 40.170-055, Salvador, Bahia,
telefone (71)3283.6457, E-mail: cepips@ufba.br

Se desejar, consulte ainda a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep):

Tel: (61) 3315-5878 / (61) 3315-5879

E-Mail: conep@saude.gov.br

Este termo é redigido em duas vias, sendo uma para o participante e outra para a pesquisadora. Após sua assinatura, a via do participante será enviada para seu endereço de e-mail, fornecido ao final deste termo.

Assinatura da Pesquisadora

Contato com a pesquisadora responsável: Beatriz Ribeiro Cortez Cardozo Barata de Almeida Hessel

Tel.:

E-mail:

Declaro que entendi os objetivos e condições da minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Assinatura do(a) participante da pesquisa

Nome do(a) participante:

Data:

E-mail do(a) participante:

