

Ambiente Virtual: evidências de luto complicado em sobreviventes afetados pela COVID-19

Virtual Environment: evidence of complicated grief in survivors affected by COVID-19

Entorno Virtual: evidencia de duelo complicado en sobrevivientes afectados por COVID-19

Márden Cardoso Miranda Hott¹ 

 10.59487/2965-1956-2-11072

1. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG

Autora correspondente: estagioeff@yahoo.com.br

Título Resumido: Luto complicado em sobreviventes da COVID-19

Submetido em:
17/07/2023

Aprovado em:
21/08/2023

Publicado em:
09/09/2023



Conflitos de interesse: Não há qualquer conflito de interesses declarado pelos autores.

RESUMO

Diante da emergência de saúde pública ocasionada pela Covid-19 que instaurou crises sanitárias e humanitárias, uma consequência inferente é o aumento da incidência do luto pela perda parental, que pode deixar de seguir o curso tido como “normal” e se estabelecer como “persistente” diante do inusitado cenário pandêmico. O objetivo deste estudo foi identificar em um grupo de internautas brasileiros as evidências do estado de enlutamento complicado atribuído ao óbito pelas sequelas do coronavírus. Com base no *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Americana de Psiquiatria*, um questionário estruturado, contendo seis perguntas objetivas foi elaborado e aplicado em ambiente virtual criado especificamente para discussões sobre o processo de morte e o morrer pela Covid-19. Participaram da pesquisa *Survey* 234 pessoas que se reconheciam como enlutadas, destas, 50,4% vivenciam o luto há mais de um ano; 64,1% entendem que o luto não ameniza com o tempo; 73,% não consideram a retomada da qualidade de vida; 21,4% sentem que a sociedade compreende seus pesares; 60,7% não têm acesso a algum tipo de terapia; e 85,7% reconhecem a internet como a mais eficaz rede de apoio por estarem com seus pares. Conclui-se que, no grupo pesquisado, parcela substancial desenhou o perfil do Luto Complicado e a outra fração segue traçando as mesmas linhas de evidências, o que sugere a necessidade de cuidados integrais, tendo em vista a efetividade da promoção da saúde mental e a concretização da prevenção de agravos.

Palavras-chave: Luto Complicado. COVID-19. Redes Sociais.

ABSTRACT

Faced with the public health emergency caused by Covid-19, which created health and humanitarian crises, an inferred consequence is the increased incidence of mourning for parental loss, which may fail to follow the course considered “normal” and become “persistent”. in the face of the unusual pandemic scenario. The objective of this study was to identify, in a group of Brazilian Internet users, evidence of the state of complicated mourning attributed to death due to the consequences of the coronavirus. Based on the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders of the American Psychiatric Association*, a structured questionnaire containing six objective questions was designed and applied in a virtual environment created specifically for discussions about the death process and dying from Covid-19. 234 people who recognized themselves as bereaved participated in the *Survey*, of which 50.4% had been mourning for more than a year; 64.1% understand that grief does not ease over time; 73.% do not consider the resumption of quality of life; 21.4% feel that society understands their concerns; 60.7% do not have access to some type of therapy; and 85.7% recognize the internet as the most effective support network for being with their peers. It is concluded that, in the researched group, a substantial portion drew the profile of Complicated Mourning and the other fraction continues tracing the same lines of evidence, which suggests the need for comprehensive care, in view of the effectiveness of mental health promotion and the implementation of disease prevention.

Keywords: Complicated Grief. COVID-19. Social Networking .

RESUMEN

Ante la emergencia de salud pública provocada por el Covid-19, que generó crisis sanitarias y humanitarias, una consecuencia inferida es el aumento de la incidencia del duelo por la pérdida de los padres, que puede dejar de seguir el curso considerado “normal” y volverse “persistente”. ante el insólito escenario de la pandemia. El objetivo de este estudio fue identificar, en un grupo de internautas brasileños, evidencias del estado de duelo complicado atribuido a la muerte por las consecuencias del coronavirus. Con base en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría, se diseñó y aplicó un cuestionario estructurado que contenía seis preguntas objetivas en un ambiente virtual creado específicamente para discusiones sobre el proceso de muerte y morir por Covid-19. Participaron de la Encuesta 234 personas que se reconocieron en duelo, de las cuales el 50,4% llevaba más de un año de duelo; el 64,1% entiende que el duelo no se calma con el tiempo; el 73,% no considera la reanudación de la calidad de vida; el 21,4% siente que la sociedad comprende sus preocupaciones; el 60,7% no tiene acceso a algún tipo de terapia; y el 85,7% reconoce internet como la red de apoyo más efectiva para estar con sus pares. Se concluye que, en el grupo investigado, una parte sustancial trazó el perfil de Duelo Complicado y la otra fracción continúa trazando las mismas líneas de evidencia, lo que sugiere la necesidad de una atención integral, frente a la efectividad de la promoción de la salud mental y la implementación de la prevención de enfermedades.

Palabras clave: Duelo Complicado. COVID-19. Redes Sociales.

INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 aportou no Brasil no início do ano de 2020 e se tornou emergência para a saúde pública, instaurando crises sanitárias e humanitárias, prosseguindo em distintos ritmos no amplo e destoante espaço territorial¹. O número exponencial de óbitos decorrentes do coronavírus suscitou perplexidade e tem provocado inquietudes em indivíduos que integram uma tendência ocidental, como a brasileira, na qual a morte ocasionalmente recebe a chancela de tabu².

Sabidamente, morrer é um acontecimento inerente a todo ser vivo e irrevogável em última instância³, mas, frequentemente, desencadeia abalos deletérios no “sobrevivente”. As pandemias estão associadas às mortes em massa⁴, o que traz implicações emocionais diversas⁵, e este fato inspira atenção para com a Saúde Mental (SM), uma vez evidenciada a importância de intervenções junto aos afetados⁶.

Contudo, independente da causa, a morte caracteriza uma ruptura de vínculo gerando o denominado “luto”, que tem definição historicamente discutida diante dos seus intrincamentos⁷, embora este seja reconhecido como um sentimento natural, vivenciado de forma íntima e subjetiva⁸. No entanto, caso o “sobrevivente”, após doze meses de enlutamento, não consiga retomar a qualidade de vida anterior ao rompimento da conexão, é sugestivo que esteja desenvolvendo o Luto Complicado (LC), ou, formalmente, o Transtorno do Luto Complexo Persistente⁹.

O LC alberga um intenso sofrer que não progride, com o passar do tempo, para uma solução, fazendo com que o enlutado sinta o sobrepeso das agruras e apresente reações deletérias no seu organismo e no seu cotidiano¹⁰. Neste contexto, é de suma importância inovar estratégias para o enfrentamento das atuais e potenciais adversidades da SM em tempos de pandemia (e pós-pandemia), sendo crucial ampliar a visão

crítica e global das demandas¹¹, não relegando o luto doravante o sentenciamento de que ele se desenha como um desarranjo adaptativo regularmente transitório e resolvível universalmente.

Como o LC envolve complexidades subjetivas, havendo o término da vigência da Covid-19, talvez várias pessoas superem a perturbação e se condicionem às mudanças¹². Mas, por enquanto, é possível perceber que muitas delas estão se valendo da estratégia da comunicação remota para tentar trabalhar o pesar e suas repercussões. Isto porque, mesmo antes do afastamento interpessoal por medidas sanitárias, as redes sociais têm sido um meio para a expressão do luto e um local virtual que garante a preservação da memória do ente falecido, permitindo a manifestação pública e a conexão empática entre pares¹³, a exemplo do Facebook¹⁰.

Nesse termos, este trabalho objetivou verificar se o ambiente virtual é um meio que evidencia o LC em decorrência da perda de ente por complicações associadas à Covid-19. Considerando que, como são diversos os fatores que interferem no estado de enlutamento e estes incluem a circunstância geral que desencadeou a morte, o enredamento da pandemia pode estar influenciando o processo de luto de várias maneiras¹⁴, o que justifica a relevância de procurar identificar onde e como estão as expressões do luto.

Deste modo, esta pesquisa encontra-

-se em consonância com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder / 5ª Edition (DSM-5)* - última versão do guia utilizado como referência em SM no mundo, revisão publicada em 2014 pela *American Psychiatric Association*⁹. Neste consta um apêndice convidativo aos pesquisadores para o desenvolvimento de estudos que abarquem as questões que envolvam o luto quando o sentimento deixa de ser um processo e passa a ser um transtorno emocional e comportamental, aventando a sua desvinculação de outras desordens psíquicas para que seja melhor delineado, a fim de que uma atenção seletiva e mais adequada se estabeleça.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa do tipo *Survey*, contendo abordagem quantitativa, fundamentada na amostragem intencional. O termo “*survey*” é originário do inglês e, por comum, é traduzido para o português como “levantamento”, representando um método investigativo de massa, no intuito de buscar informações estatísticas de determinado grupo de pessoas e tendo como instrumento de coleta de dados a arguição¹⁵, por meio de questionário ou formulário de pesquisa. Neste trabalho foi utilizada a enquete via Internet.

Pesquisas realizadas por este meio de comunicação virtual constituem um promissor

método para trazer à baila questões populares em função da facilidade e da praticidade para angariar respostas, favorecendo também a economia de tempo e o investimento financeiro¹⁶. Desde a eclosão das redes sociais, em novembro de 1990, as investigações acadêmicas através desses meios são apontadas como oportunas e vantajosas, inclusive a “Rede Mundial de Computadores” - ou *World Wide Web* (WWW) - foi criada no intuito de resolver os problemas de comunicação entre pesquisadores/cientistas de todo o mundo¹⁷.

Desta forma, a amostra foi extraída de um grupo da rede social Facebook[®] que apontava, através de sua nomenclatura, relação direta com a perda relacionada à Covid-19. Este canal interativo foi eleito por ser considerado o gigante da Internet, uma vez que inclui 90% dos internautas brasileiros, sendo difícil encontrar um tema que não se enquadre no perfil dos usuários¹⁸. Quando comparada às demais mídias interativas de acesso público e irrestrito, o Facebook[®] detém o maior contingente cibernético, a maior amplitude de faixa etária, o maior número de acessos e o maior tempo de conexão¹⁹. Portanto, entende-se que seja a fonte mais propícia para a coleta de dados por meio virtual.

Neste sentido, respeitando todos os preceitos éticos fundamentais e pré-determinados com enfoque na realização de pesquisas com seres humanos, a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 510/2016²⁰ do Brasil, exime

de parecer ético a pesquisa de opinião pública que não identifica seus participantes, tal qual a apresentada. Indo além, vale colocar que, para pesquisar via Internet, casuísticas prontamente alinhadas são inexistentes, sendo assim, a criação de uma metodologia específica deve ser encarada como relevante componente para a elaboração de trabalhos na rede, considerando que “método” é um elemento dialógico²¹.

Logo, o estudo iniciou a primeira fase (F1) com a construção do Instrumento de Pesquisa (IP), tendo sido elaboração de um questionário estruturado, composto por 6 perguntas, baseadas nos critérios do DSM-5⁹ que sugerem o LC no que diz respeito ao enfoque desta investigação. A pergunta inicial (Eixo A) buscou fazer a triagem para identificar os participantes que poderiam se enquadrar em um possível diagnóstico de LC, a saber: 1. O seu ente faleceu em decorrência da Covid-19 há um ano ou mais? (Sim/Não).

As perguntas seguintes, enumeradas de 2 a 6 (Eixo B), dizem respeito à percepção de si mesmo (e do outro) em relação ao luto, e são elas: 2. Você acha que esse luto está sendo amenizado com o passar do tempo? (Sim/Não) - 3. A sua qualidade de vida voltou ao “normal” após um ano desse luto? (Sim/Não) - 4. Você se sente compreendido(a) pela sociedade em razão do seu luto? (Sim/Não) - 5. Você tem acesso a algum tratamento ou terapia que auxilie a lidar com

o luto? (Sim/Não) - 6. A sua interação na rede social com foco no luto pela Covid-19 auxilia a lidar com a perda? (Sim/Não).

A segunda fase (F2) consistiu na busca ativa por grupos virtuais de enlutados no Facebook®, e somente um foi eleito por conveniência, considerando a adesão de milhares de seguidores e a ênfase em temas que versam sobre o luto pela Covid-19. Após anuência do administrador do grupo, este fixou na aba principal da página digital as perguntas do IP (F1) em “Enquete” - que é uma ferramenta disponibilizada pelo Facebook®. Desse modo, ocorreu o convite, no enunciado do *Survey*, para os voluntários participarem; e, tão logo acessada a página, já se mostrava o rol das perguntas e as opções das respostas “SIM” ou “NÃO”, bastando clicar em uma destas.

Por questões éticas, reafirmando a Resolução do CNS, nº 510/2016²⁰, o nome do grupo foi preservado para garantir o anonimato dos participantes. A enquete permaneceu ativa por 7 dias, de 9 a 15 de janeiro de 2022, tendo sido encerrada considerando a saturação. Entende-se por saturação a proporcionalidade entre entrada de respostas “SIM” e “NÃO”, neste período, tendo sido mantida. Portanto, não houve prévio cálculo amostral, respeitando a dinâmica grupal e a liberdade de escolha individual.

Os critérios de inclusão constam objetivamente nas perguntas da enquete, e são: histórico de óbito (em decorrência da Covid-19) de

pessoa com a qual possuía algum tipo de vínculo, e entendimento pessoal de vivenciar o luto em função desta perda. O critério de exclusão foi a abstenção em uma ou mais respostas solicitadas no *Survey*. Para tabulação dos dados coletados foi utilizado o programa Microsoft Excel, versão 16.0, calculando a frequência em percentual (quantitativo) e posteriormente realizando a análise dos resultados de forma descritiva.

A limitação da pesquisa se encontra no fato dos respondentes serem exclusivamente os usuários do Facebook® de um grupo específico. No entanto, em função do montante, ainda que esperada a subcobertura, entende-se que a amostragem foi suficiente para evidenciar o perfil de enlutamento, em ambiente virtual, de pessoas que perderam seus entes para a Covid-19.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa 234 pessoas. O Eixo A demonstra o resultado da pergunta de triagem, haja vista a possibilidade de LC. O Eixo B aponta, conforme percepção de si mesmo e também do outro - representado pela sociedade em geral, os resultados das perguntas sobre como o estado de enlutamento influencia o sobrevivente. O resumo das perguntas da enquete, previamente descritas na íntegra no item “Metodologia”, encontra-se a seguir, bem como as respostas em quantitativo e percentual.

Quadro 1. Resumo do *Survey* e resultados obtidos.

LUTO COMPLICADO POR PERDA DE ENTE PELA COVID-19 NO BRASIL							
EIXO	SÍNTESE DE PERGUNTAS / RESPOSTAS	SIM		NÃO		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
A	1. Luto há um ano ou mais?	116	49,6	118	50,4	234	100
	2. Luto ameniza com o tempo?	84	35,9	150	64,1	234	100
B	3. Qualidade de vida voltou ao “normal”?	62	26,5	172	73,5	234	100
	4. Sociedade compreende este luto?	184	78,6	50	21,4	234	100
	5. Faz tratamento ou terapia para o luto?	92	39,3	142	60,7	234	100
	6. A rede social auxilia a lidar com o luto?	203	85,7	31	14,3	234	100

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Quando o respondente aponta que seu luto se instalou há um ano ou mais, o que corresponde a quase metade dos participantes, pode-se inferir, com base na temporalidade sugerida pelo DSM-5⁹, que possivelmente um quadro de LC está instalado ou precisa ser melhor investigado. No entanto, este montante não exime os demais respondentes da preocupação com o desenvolvimento do problema, visto que a perda ocorreu em menos de um ano para a outra parcela similar em montante, portanto, são recém-enlutados. Sendo assim, não se sabe se estes seguirão o curso da elaboração saudável do luto ou o processo pode se transformar em um transtorno ao longo do tempo. O fator “temporal” é tão somente uma variável para direcionar ou excluir possibilidades de diagnóstico e tratamento⁹.

Subsistem evidências indicativas de que, ainda quando antes da Covid-19, já vigorava a

necessidade de diligência no processo de luto, uma vez que a dificuldade de elaboração da perda se mostrou significativa no Brasil, afetando cerca de 10% da população estudada²². Este resultado configura um considerável contratempo individual, com prováveis aflições à saúde integral e consequentes implicações sociais. Em um novo panorama no qual as mortes são recorrentes, múltiplas e recursivas face a um mesmo núcleo, o luto é esperado¹², contudo, há de se considerar a hipótese do cenário de LC se agravar e a lacuna detectada outrora se ampliar.

É notória a pressão social (ainda que disfarçada de apoio) instigando o enlutado para que num breve período retome sua funcionalidade e com “normalidade”²³, porém, no caso do LC, esta espécie de coerção não se mostra eficaz. Neste inquérito, a maior parte dos respondentes não acredita que o tempo amenize seus sentimentos em relação à perda, o que pode configurar como

descrença em um futuro promissor, sinal clássico de transtorno do luto⁹. Para a minoria dos enlutados o tempo é favorecedor, provavelmente pelo prazo (individual e intransferível) de adaptabilidade, que é variável e precisa ser respeitado.

Indisponibilidade de tratamento adequado, óbito desassistido, ausência de tanatopraxia, urna lacrada, supressão de velório, sepultamento em vala comum, (ir)responsabilidade ou culpabilidade são diferenciais impostos pela pandemia - ainda que alguns tópicos sejam justificáveis pelo controle da transmissão do coronavírus - constituem adicionais desafiadores na maneira de adaptação mediante a perda que, além disso, pode ocorrer de forma múltipla e/ou sequencial na parentela, favorecendo o proceder do LC²⁴.

De forma alarmante, pode-se perceber que elevado percentual dos interpelados consideram que a qualidade de vida adquirida antes da perda não é a mesma posteriormente ao ocorrido. Por comum, isso se dá não somente em relação às emoções vivenciadas pelo enlutado, mas como elas repercutem no dia a dia dessas pessoas, na relação familiar, no trabalho, nos estudos, enfim, em tudo que está à sua volta. Nesse sentido, o baixo percentual daqueles não decaíram a qualidade de vida, provavelmente se enquadra no abrangente e complexo conceito:

“[...] não existe uma definição de qualidade de vida que seja amplamente aceita. Cada vez mais claro, no entanto, é que não inclui ape-

nas fatores relacionados à saúde, como bem-estar físico, funcional, emocional e mental, mas também outros elementos importantes da vida das pessoas como trabalho, família, amigos, e outras circunstâncias do cotidiano, sempre atentando que a percepção pessoal de quem pretende se investigar é primordial.”²⁵

Diante de uma pandemia que acarretou mortes em todos os continentes do globo terrestre e foi amplamente divulgada por diversas formas e fontes midiáticas, espera-se que as pessoas, de maneira geral, sensibilizem para com a questão e para com os envolvidos, direta e indiretamente, o que pode justificar a alta taxa de questionados afirmando que a sociedade compreende este tipo de luto. Quiçá pelo fato da geração contemporânea, que esteja em qualquer faixa etária, jamais ter vivenciado ocorrência similar e com tamanha brutalidade letal²⁶, tenha se tornado mais sensível à causa do enlutamento. De outro modo, a impessoalidade do falecimento em tempos pandêmicos parece estabelecer certos entendimentos sociais (e políticos) de que as vidas perdidas são desprovidas de pesar²⁷, deslegitimando o condor ínsito, o que não passou despercebido por parcela, ainda que por menor, desta amostragem.

Aderir a algum tipo de auxílio profissional não é praxe dos enlutados, talvez por não terem acesso ou não reconhecerem a necessidade de assistência. Vale ressaltar que num processo de luto natural, interferências, especialmente medicamentosas, não são ideais, pois alteram o curso da resolutividade esperada por si só. De modo

diferente, no LC, há de se ter clareza quanto às benesses do emprego da medicalização, a exemplo dos psicofármacos que podem causar iatrogenias²⁸, bem como algum tipo de dependência, ainda que seja de ordem não fisiológica, e, sim, psicológica. Para além, a medicação não resolve a raiz do problema, apenas camufla sentimentos ou estimula a produção de algumas substâncias orgânicas que promovem bem-estar, diferentemente das terapias convencionais ou alternativas que, nesses casos, desde que balizadas por profissionais competentes, são mais sensíveis à causa.

Fechando o *Survey*, um número exponencial de enlutados entende que a rede social ajuda a lidar com a morte. Pessoas têm escolhido a Internet como ferramenta facilitadora de exposição das subjetividades, especialmente perante conjunturas tais quais as perdas de entes queridos e seus sentimentos sobre o evento²⁹. Em conformidade com este estudo, outras pesquisas também afirmam ser o Facebook[®] um ambiente no qual as manifestações do luto são colocadas de maneira livre, onde há facilidade para o discurso sobre a morte e as sensações que permeiam a perda, oportunizando a troca de experiências e o suporte nesse modo de socialização³⁰. Por outro lado, talvez a parca proporção de inqueridos inseridos em um grupo de enlutados não estivessem em momento ideal para analisar se aquele ciberespaço que participam, e se submeteram a responder a enquete, seja um meio alijador de

suas dores e seus sofrimentos, considerando que o estado de enlutamento oscila frequentemente, tanto para validar como para refutar essa beneficência. Todavia, soa contraditório estar presente em rede que não lhes faz bem, mas participar de uma comunidade virtual que objetiva amparar o enlutado pode ser considerado um avanço, pois muitos, em estado de dificuldade maior para lidar com a perda, sequer conseguem interagir.

No ciberespaço é possível observar e interpretar as relações, viabilizando o entendimento do comportamento da sociedade atual²¹. E, é possível perceber que tem sido nesse lugar de acolhimento informal e à distância que os enlutados têm se valido do compartilhamento de dores e dissabores na tentativa de suavizar tais adversidades. Porém, é a instrumentalização dos profissionais da saúde para o cuidar da sociedade enlutada que vai garantir a efetividade da elaboração segura das perdas.

CONCLUSÃO

No luto por morte, toda dor causa sofrimento, todo sofrimento causa dor. Como sofrimento e dor são sentimentos intangíveis, somente seus portadores têm capacidade e propriedade para aquilatar o assolamento que acarreta. A concepção de que a emergência sanitária foi (e não “é”) um agravo à saúde, hoje sob a égide do controle da disseminação viral, não representa

a realidade vigente. No grupo pesquisado, parcela substancial dos participantes deste estudo desenharam, com o básico “SIM” ou “NÃO”, o perfil do LC; e a outra fração segue traçando as mesmas linhas de evidências.

Majoritariamente entendem que o luto pela Covid-19 é compreendido pela sociedade, mas buscam na rede social o apoio entre seus pares, demonstrando um esforço pessoal e grupal, considerado a escassez de acesso a tratamento ou terapia, a alteração negativa na qualidade de vida e o entendimento de que o tempo não é o “senhor da razão”, tampouco “cura todas as feridas”.

O LC é um relevante problema de saúde pública que não pode seguir postergado e em evitação. Espera-se que esta pesquisa *Survey*, através de uma amostragem da sociedade que se expressa em ambiente virtual e que se evidencia afetada pela sofrida e dolorosa perda de seus entes, sinalizando o transtorno do LC, chame a atenção das autoridades envolvidas com as estratégias de enfrentamento das adversidades, para que as reconheçam e invistam com mais efetividade e maior abrangência na promoção da SM e na prevenção de seus agravos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GIOVANELLA, L. et al. A contribuição da Atenção Primária à Saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. *Saúde em Debate*, v. 45, n. 130, p. 748-762, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E410>. Acesso em: 5 jan. 2022.
2. KOVÁCS, M. Educadores e a morte. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 16, n. 1, p. 71-81, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/gvYZXXFXmV89Jq66KmvcWJf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 9 jan. 2022.
3. PEREIRA, C. et al. O processo de luto inerente à morte da infância à velhice. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, Lisboa, v. 5, n. 2, p. 31-42, 2015. Disponível em: <http://revistas.lis.ulsiada.pt/index.php/rpca/article/view/1869>. Acesso em: 4 jan. 2022.
4. SCANLON, J.; McMAHON, T. Dealing with mass death in disasters and pandemics. *Disaster Prevention and Management*, v. 20, n. 2, p. 172-185, 2011. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1108/09653561111126102>. Acesso em: 10 de jan. 2022.
5. TAYLOR, S. The psychology of pandemics: preparing for the next global outbreak of infectious disease. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing, 2019. Disponível em: <https://cambridgescholars.com/the-psychology-of-pandemics>. Acesso em: 07 jan. 2022.
6. SHOJAEI, S.; MASOUMI, R. The importance of mental health training for psychologists in COVID-19 outbreak. *Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies*, v. 7, n. 2, e102846, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5812/mejrh.102846>. Acesso em: 05 de jan. 2022.
7. LOPES, F. et al. A dor que não pode calar:

- reflexões sobre o luto em tempos de Covid-19. *Psicologia USP*, v. 32, p. 1-13, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psup/a/vwSkrFpx4syBrf3pckBc6WK/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 04 jan. 2022.
8. PARKES, C. *Luto: estudos sobre a perda na vida adulta* (3a ed.). São Paulo, SP: Summus, 1998.
 9. APA. American Psychiatric Association. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5* (5a ed.). Porto Alegre, RS: Artmed, 2014.
 10. WORDEN, J. *Grief counseling and grief therapy: a handbook for the mental health practitioner* New York: Springer, 2018.
 11. RIOS, A. et al. Atenção Primária à Saúde Frente à COVID-19 em um Centro de Saúde. *Enferm. Foco*, v. 11, n. 1, p. 246-251, 2020. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/atencao-primaria-saude-covid-19-relato-experiencia.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2022.
 12. WEIR, K. *Grief and COVID-19: mourning our bygone lives*. American Psychological Association. 2020. Disponível em: <https://www.apa.org/news/apa/2020/04/grief-covid-19>. Acesso em: 11 jan. 2022.
 13. MEYER, E. *Death in the age of eternity: how Facebook users cope with personal loss* (Unpublished master's thesis). Iowa State University. 2016. Disponível em: <https://lib.dr.iastate.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=6779&context=etd>. Acesso em: 04 de jan. 2022.
 14. BAJWAH, S. et al. Managing the supportive care needs of those affected by COVID-19. *European Respiratory Journal*, v. 55, n. 4, p. 2000815, 2020. Disponível em: <https://erj.ersjournals.com/content/55/4/2000815>. Acesso em: 4 jan. 2022.
 15. FOWLER, F. *Pesquisa de levantamento*. Tradução: Rafael Padilla Ferreira. Porto Alegre: Penso, 2011.
 16. OLIVEIRA, T. *Amostragem não Probabilística: Adequação de Situações para uso e Limitações de amostras por Conveniência, Julgamento e Quotas*. *Administração On Line*, v. 2, n. 3, 2001. Disponível em: https://pesquisa-eaesp.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/arquivos/veludo_-_amostragem_nao_probabilistica_adequacao_de_situacoes_para_uso_e_limitacoes_de_amostras_por_conveniencia.pdf. Acesso em: 14 jan. 2022.
 17. ESTRELA, C. *O Que é a Rede Mundial de Computadores*. Disponível em: <https://www.hostinger.com.br/tutoriais/rede-mundial-de-computadores>. Acesso em: 31 jan. 2022.
 18. MLABS. *Quais são as principais redes sociais no Brasil?* Disponível em: <https://www.mlabs.com.br/blog/diferencas-entre-as-principais-redes-sociais/>. Acesso em: 12 jan. 2022.
 19. WE ARE SOCIAL. *Estudo anual sobre redes sociais/2021*. Disponível em: <https://wearesocial.com/uk/>. Acesso em: 10 jan. 2022.
 20. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 maio 2016.
 21. ROCHA, T. *Pesquisa em redes sociais na Internet: Os discursos no ciberespaço*. *Educ. foco*, v. 23, n. 1, p. 225-244, 2018. Disponível em: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Usuario/Desktop/19982-Texto%20do%20artigo-81098-4-10-20190730.pdf>. Acesso em: 15 de jan. 2022.
 22. DELALIBERA, M. et al. *Adaptação e validação brasileira do instrumento de avaliação do luto prolongado - PG- 13*.

- Psicologia: Teoria e Prática, v. 19, n. 1, p. 94-106, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1938/193851916006.pdf>. Acesso em: 10 de jan. 2022.
23. MURPHY, S. et al. "Bereaved parents' outcomes 4 to 60 months after their children's deaths by accident, suicide, or homicide: a comparative study demonstrating differences." *Death studies*, v. 27, n. 1, p. 39-61, 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12508827/>. Acesso em: 16 fev. 2023.
24. WALLACE, C. et al. Grief during the COVID-19 pandemic: considerations for palliative care providers. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 60, n. 1, p. 70-76, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012>. Acesso em: 10 de jan. 2022.
25. GILL, T; FEINSTEIN, A. Uma avaliação crítica da qualidade das medidas de qualidade de vida. *Jama*, v. 272, n. 8, pág. 619-626, 1994. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/378367>. Acesso em: 16 fev. 2023.
26. GIAMATTEY, M. et al. Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações. *Esc Anna Nery*, v. 26, e20210208, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zGDv9BZ6Lc44fx-JFBBz8ktC/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 jan. 2022.
27. SOUSA, R. Vulnerabilidade, vida precária e luto: os impactos da pandemia da Covid-19 no Brasil. UNIFESSPA contra a Covid-19. 2020. Disponível em: https://acoescovid19.unifesspa.edu.br/images/Vulnerabilidade_vida_prec%C3%A1ria_e_luto_os_impactos_da_pandemia_da_Covid-19_no_Brasil_-_25_de_maio.pdf. Acesso em: 01 jan. 2022.
28. GUINA, J. et al. Benzodiazepines for PTSD: a systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Pract.*, n. 21, p. 281-303. 2015.
29. RIBEIRO, A.; FITARONI, J A expressão do luto no Facebook: uma análise de publicações na rede social. *TCC-Psicologia*, 2018. Disponível em: <https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/view/98>. Acesso em: 16 fev. 2023.
30. BOUSSO, R S. et al. Facebook: um novo locus para a manifestação de uma perda significativa. *Psicologia Usp*, v. 25, p. 172-179, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/xPYxKvNwrN76gNMVrsm-j5Hd/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 16 fev. 2023.