

LUTO FAMILIAR EM TEMPOS DA PANDEMIA DA COVID-19: DOR E SOFRIMENTO PSICOLÓGICO

FAMILY STRUGGLE IN COVID-19 PANDEMIC TIMES: PSYCHOLOGICAL PAIN AND SUFFERING

DOI: <http://dx.doi.org/10.16891/2317-434X.v8.e3.a2020.pp703-710> Recebido em: 10.06.2020 | Aceito em: 26.08.2020

Rosario Martinho Sunde^{*a}, Lucildina Muzuri Confero Sunde^b

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) – Brasil^a

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) – Brasil^b

***E-mail: rsundescanda@gmail.com**

RESUMO

Este é um artigo de Revisão Sistemática cujo objetivo foi descrever a dor e o sofrimento dos parentes enlutados de vítimas da contaminação pela COVID-19. Os dados foram coletados durante o mês de maio de 2020 em 4 bases de dados (Science Direct, PubMed, MEDLINE e SciELO), a partir de PRISMA. Inicialmente, foram achados cerca de 989 estudos que, depois de exclusão por estarem duplicados (18), procedeu-se à leitura dos títulos e dos resumos num total de 971 artigos, cujos 78 atenderam aos critérios de inclusão e foram lidos na íntegra; destes, foram excluídos ainda 75 artigos sendo 72 tinham temas incompatíveis e 3 estudos com resultados incongruentes, restando 3, que foram usados para análise final. Os resultados deste estudo nos levam a concluir que os parentes enlutados pela COVID-19 enfrentam momentos difíceis porque, além de perderem o seu ente querido, não conseguem ultrapassar a angústia, por não poderem assistir o seu parente, e muito menos despedir-se e prestar-lhe as últimas cerimônias fúnebres. Sugere-se a promoção de serviços sociais e de atendimento psicológico aos parentes enlutados, como forma de prevenir casos de luto complicado e transtornos mentais.

Palavras-chave: Luto; Sofrimento; Família; COVID-19.

ABSTRACT

This is a Systematic Review article whose objective was to describe the pain and suffering of bereaved relatives of victims of contamination by COVID-19. Data were collected during May 2020 in 4 databases (Science Direct, PubMed, MEDLINE and SciELO), using PRISMA. Initially, about 989 studies were found that, after being excluded for being duplicates (18), the titles and abstracts were read in a total of 971 articles, of which 78 met the inclusion criteria and were read in full; of these, 75 articles were still excluded, 72 of which had incompatible themes and 3 studies with incongruous results, remaining 3, which were used for final analysis. The results of this study lead us to conclude that the relatives mourned by COVID-19 face difficult moments because, in addition to losing their loved one, they cannot overcome the anguish, because they cannot assist their relative, let alone say goodbye and to give you the last funeral ceremonies. It is suggested to promote social services and psychological assistance to bereaved relatives, as a way to prevent cases of complicated grief and mental disorders.

Keyword: Grief; Suffering; Family; COVID-19.

INTRODUÇÃO

A morte pela COVID-19, ou novo coronavírus, nos últimos meses, constitui uma ameaça internacional que, além de não ter cura, é potencialmente infecciosa. As restrições sobre o manejo e enterro de cadáveres, nos casos de óbitos de pessoas com infecção suspeita ou confirmada, têm semeado luto complicado, pois os sepultamentos acontecem sem a despedida dos parentes e sem cerimônias fúnebres, não devem contar com aglomerado de pessoas, respeitando a distância mínima de, pelo menos, dois metros entre elas, bem como outras medidas de isolamento social e de etiqueta respiratória; não pelo risco biológico do corpo, mas sim pela contraindicação de aglomerações (BRASIL; 2020; CRUBÉZY; TELMON, 2020).

Esta realidade faz com que o luto se transforme em dor e sofrimento contínuo, que afeta não só o paciente, mas também os familiares e aos profissionais da saúde. No entanto, compreender as complexidades desse sofrimento, além de acessar e compartilhar recursos para melhorar a comunicação e autocuidado, são componentes importantes para apoiar pacientes, familiares, colegas e os profissionais (WALLACE; WLADKOWSKI; GIBSON; WHITE, 2020).

Apesar da impossibilidade de estar fisicamente próximo do seu ente querido algumas instituições hospitalares têm adotado estratégias para manter a comunicação (paciente-familiares) por meio de chamadas e/ou videochamadas para aliviar e gerar contato com seu ente querido. Os contatos e/ou mensagens são transferidos para o profissional da saúde e/ou quem é responsável por seus cuidados, de modo que seja uma ponte entre eles e sua família. Esta tem sido uma terapia não só para o paciente mas também aos profissionais de saúde, porque ajuda a gerenciar situações traumáticas que podem estar enfrentados por estes (BRASIL, 2020).

Para Crubézy e Telmon (2020), o processo de luto implica três fases, sendo a primeira relacionada com a visualização do corpo, em que o parente, além de querer confirmar o corpo do seu ente querido, despede-se de uma pessoa com quem conviveu durante anos. A segunda fase é de realização de uma cerimônia coletiva para apoiar os afetados. As cerimônias fúnebres, sejam elas religiosas ou não, são rituais espirituais de despedida que confortam os sobreviventes e o malgrado que transita para a vida-além e, finalmente, a aceitação da morte da pessoa.

Esta percepção é explicada no livro de Kubler-Ross *On Death and Dying* publicado em 1969 onde ele descreve cinco etapas de luto que as pessoas podem passar quando perdem um parente ou uma pessoa próxima: i) negação da morte do familiar; ii) raiva por falta de explicação e “injustiça” pelo desaparecimento do ente querido. A raiva se explica ainda por ressentimento e frustração por dar-se em conta que a morte ocorreu sem

possibilidades de evitá-la. iii) negociação, por tomar a consciência do sentido da vida e mantê-la. A negociação pode ocorrer antes ou depois da morte. É a forma de reverter o processo e buscar estratégias para encarar a morte como um fenômeno natural. iv) momentos de depressão e, v) aceitação com esperança que a coisa vai melhorar (KUBLER-ROSS, 1969).

Na verdade, ninguém fica preparado para perder um parente. Com a nova realidade, o luto pode produzir uma tristeza profunda que não pode ser aliviada, porque além da morte ser reversível, ela é vista como a separação definitiva entre o ente querido e os sobreviventes. O enlutado fica perdido diante da dor que desestrutura, necessitando de uma reorganização e re-elaboração a uma nova realidade (PARKES, 1998).

Segundo o Ministério da Saúde, os velórios e funerais de pacientes confirmados da COVID-19 não são recomendados durante os períodos de isolamento social e quarentena. Caso sejam realizados, recomenda-se manter a urna funerária fechada durante todo o velório e funeral, evitando qualquer contato (toque/beijo) com o corpo do falecido em qualquer momento post-mortem, disponibilizar água, sabão, papel toalha e álcool em gel a 70% para higienização das mãos durante todo o velório, e evitar a presença de pessoas que pertençam a um grupo de risco, como pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas e imunodeprimidos (BRASIL, 2020).

No entanto, enquanto em vida, cada pessoa espera uma rotina de rituais e um último adeus, independentemente das circunstâncias em que a morte chega. Quando assim não acontece, muita dor, sofrimento e sentimento de culpa ficam, perdurando, às vezes, pela vida toda. Em situações em que a morte é pela COVID-19, como indica um estudo, os sintomas de dor prolongada são tipicamente elevados, sem rituais tradicionais, sem poder dizer adeus e muito menos visualizar o corpo do malgrado (EISMA; BOELEN; LENFERINK, 2020).

Na verdade, é uma realidade muito complicada perder um parente pela COVID-19 porque, além da dor pelo desaparecimento, permanece a mágoa por não poder se despedir e fazer os rituais fúnebres. A par dos pressupostos apresentados, desenvolvemos o presente estudo, cujo objetivo foi descrever a dor e o sofrimento dos parentes enlutados de vítimas da contaminação pela COVID-19. Estamos cientes que esta é uma forma de compreender o nível de vulnerabilidade e risco à saúde mental dos parentes enlutados e da população em geral.

MÉTODO

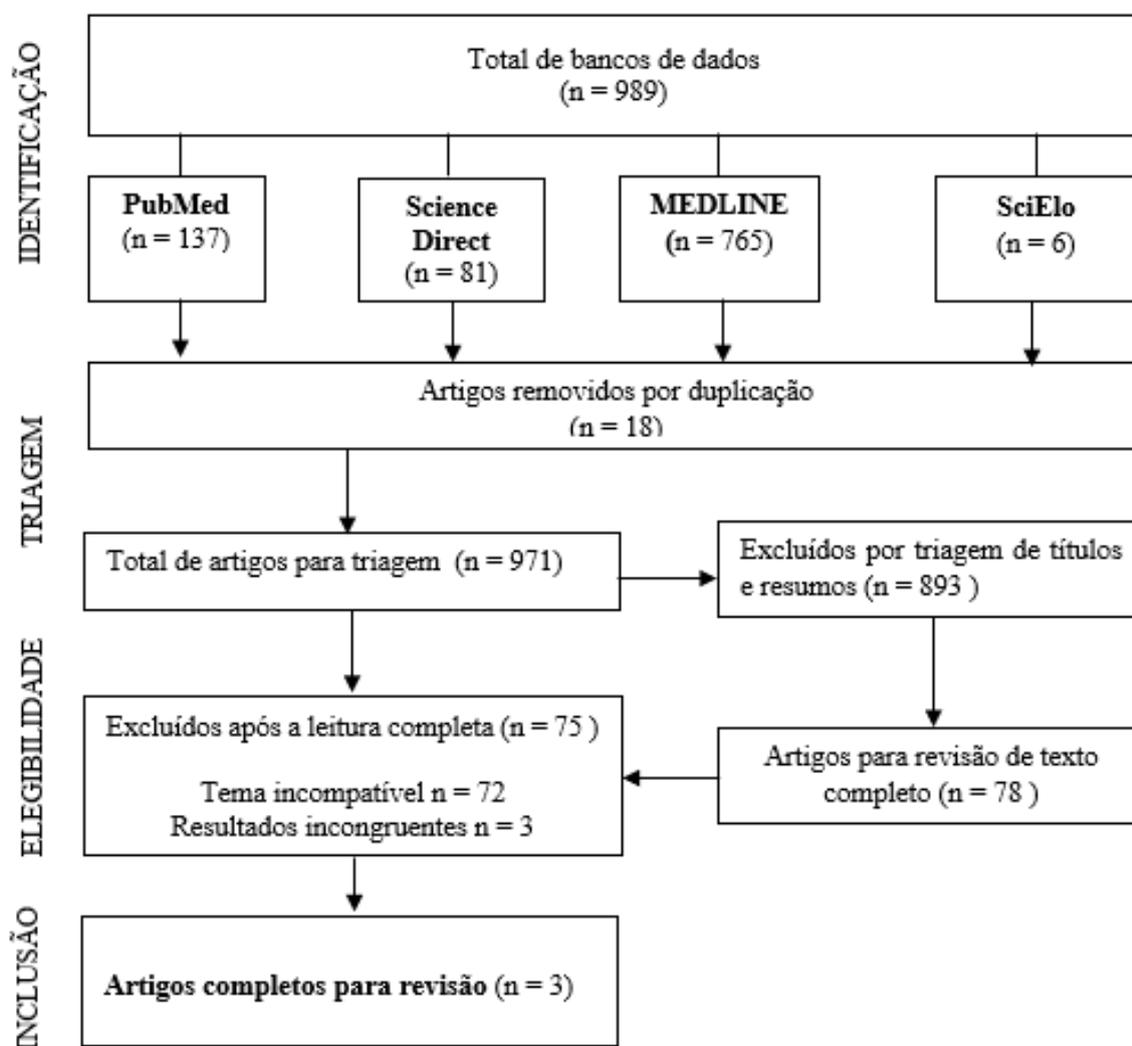
O presente estudo é uma Revisão Sistemática

conduzida por *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). As buscas dos artigos foram feitas durante o mês de maio de 2020 nas seguintes bases: Science Direct, PubMed, MEDLINE e SciELO, recorrendo aos seguintes descritores: Mourning AND Family AND COVID-19 OR Coronavirus AND Suffering; Grief AND Family AND COVID-19 OR Coronavirus e Bereavement AND Family AND COVID-19. Depois das buscas nas bases, os artigos foram exportados para o “Rayyan QCRP” (um aplicativo web/móvel gratuito que auxilia autores de Revisão Sistemática a realizar o processo de seleção dos artigos de forma rápida e eficiente). A partir do Rayyan QCRI, executaram-se todas as atividades preliminares, desde a identificação, triagem, inclusão e exclusão de artigos, e a interação entre os avaliadores (OLOFSSON et al., 2017; OUZZANI; HAMMADY; FEDOROWICZ; ELMAGARMID, 2016).

O processo de seleção e análise dos artigos foi realizado por dois avaliadores, tendo recorrido a uma

terceira pessoa (juiz) para desempatar as decisões, nos casos de conflitos. No estudo, foram usados como critérios para a inclusão dos artigos estudados que falam de luto familiar, ou dor e sofrimento por morte de um parente durante a pandemia da COVID-19, artigos em português, inglês e espanhol e publicados nos últimos 5 anos. Ademais, foram usados como critério de exclusão os artigos duplicados, artigos com temas e métodos incompatíveis a nossa análise e artigos com resultados incongruentes. Inicialmente foram achados cerca de 989 estudos que, depois de exclusão por estarem duplicados (18), procedeu-se à leitura dos títulos e dos resumos num total de 971 artigos, cujos 78 atenderam aos critérios de inclusão e foram lidos na íntegra; destes, foram excluídos ainda 75 artigos sendo 72 tinham temas incompatíveis e 3 estudos com resultados incongruentes, ficando 3 estudos que foram usados para análise final. A Figura 1 ilustra como foi o processo de busca e tratamento dos artigos.

Figura 1. Fluxograma síntese da estratégia de busca e seleção de artigos



RESULTADOS

A Tabela 1 resume os catorze estudos usados na nossa análise. Nela constam método e objetivo de cada pesquisa, risco ao sofrimento por luto do novo coronavírus, e resultados alcançados. Na generalidade, os estudos foram desenvolvidos seguindo método quasi-experimental e por revisão da literatura. De referir, dos

poucos artigos encontrados foram desenvolvidos em realidades internacionais sendo um estudo na Índia e dois nos EUA. Não foram encontrados estudos brasileiros sobre esta temática na altura da busca nas bases. Isto não significa a inobservância do fenômeno no âmbito nacional, acreditamos a existência de famílias vivendo momentos de dor e sofrimento por luto de um parente ou pessoas próximas.

Tabela 1. Síntese dos artigos incluídos

Referências	Método	Objetivo	Risco ao sofrimento por luto do novo coronavírus	Resultados da pesquisa
PORTER; CLARIDGE (2019).	Quasi-experimental (EUA: 15 adultos entre 18 e 32 anos)	Obter uma compreensão mais profunda da experiência dos adultos emergentes de sua tristeza relacionada à morte de seus pais.	Experiências de tristeza, sentimentos de aborrecimento, frustração e raiva antecipada antes da morte dos pais.	Os resultados indicaram que adultos emergentes experimentam uma gama de emoções confusas após a perda dos pais, enfrentam desafios únicos relacionados ao estágio de desenvolvimento e tendem a ser resilientes no futuro.
THOMAS (2020).	Revisão (Índia)	Não avaliativo	As políticas de higiene e de distanciamento social Rede de segurança social inadequada	A resposta atual do governo da Índia confinou os pobres, que perderam os meios de subsistência sem uma rede de segurança social adequada. O coronavírus causa a doença, mas quem vive e quem morre é amplamente determinado pelas decisões tomadas pelos poderosos. A equidade e a ética devem orientar essas decisões.
MASON; TOFTHAGEN; BUCK (2020).	Revisão (EUA)	Descrever os fatores de risco e proteção para o luto complicado.	Os fatores de risco relacionados ao cuidador: menos anos de educação, depressão, ansiedade, problemas de saúde física e traços de dependência e apego desadaptativos. Fatores de risco sociais: menor suporte social percebido, conflito familiar no final da vida e família com dificuldade em aceitar a morte. Os fatores de risco relacionados ao destinatário do cuidado são idade mais jovem, medo da morte e local da morte	Os cuidadores geralmente estão mal preparados para lidar com a morte. A saúde mental, o apoio psicossocial e os eventos que cercam a morte podem levar a dificuldades em se adaptar à morte e superar a tristeza.

A partir da análise dos artigos, foram formuladas duas categorias de análises relacionadas com a nossa pesquisa, sendo a primeira referente a “fatores de risco ao sofrimento durante o luto pelo novo coronavírus”, e a segunda “medidas de enfrentamento ao luto pelo novo coronavírus”, que em seguida descreveremos.

FATORES DE RISCO AO SOFRIMENTO DURANTE O LUTO PELO NOVO CORONAVÍRUS

A morte de um parente ou de um colega de serviço que durante a vida partilhou um pouco da nossa experiência deixa sempre um vazio que ninguém pode preencher. A dor e sofrimento podem tomar conta dos sobreviventes durante um tempo indeterminável. No entanto, a morte pela COVID-19 pode ser mais dolorosa, por não permitir o contato com o paciente durante a internação e um “adeus” após a morte. Nesta categoria, descrevem-se os fatores que impulsionam ao sofrimento dos sobreviventes durante o período de luto de um parente, apresentando sintomas de ansiedade e depressão, ou mesmo sintomas de transtorno de estresse pós-traumático e alterações na qualidade de vida.

Os estressores ao sofrimento durante o luto incluem a falta de apoio social, a falta de oportunidade para se despedir do malgrado, morar sozinho após a morte do familiar, alta dependência pré-perda do cônjuge, ausência de serviços de aconselhamento e qualidade da comunicação em torno do falecimento de um paciente, entre outros fatores. Quando se faz um estudo comparativo entre aqueles que perderam um amigo próximo e os que perderam um irmão, os participantes que perderam um irmão relataram mais sintomas de luto complicado, mais sintomas de depressão leve a grave, ansiedade, e mais queixas físicas, como dores de cabeça, dificuldade de respiração, tonturas, palpitações e dor do peito. Em muitos casos o sofrimento é experienciado muito antes da morte de um ente querido (desentendimento familiar, apego e dependência social e econômica) que tem terminado por sentimentos de aborrecimento, frustração e raiva com o desaparecimento daquele (PORTER; CLARIDGE, 2019).

Este período da pandemia, as políticas de distanciamento social e todas as medidas de higienização sobretudo quando se trata de questões de morte de uma pessoa por vírus acabam influenciando o desequilíbrio emocional de que perdeu seu familiar (THOMAS, 2020). Por outro, os fatores de risco ao sofrimento podem estar relacionados com o cuidador: menos anos de educação, depressão, ansiedade, problemas de saúde física e traços de dependência e apego desadaptativos; fatores de risco relacionados com o ambiente social: menor suporte

social percebido, conflito familiar no final da vida e família com dificuldade em aceitar a morte; e os relacionados com o destinatário do cuidado implicando medo da morte e local da morte (MASON; TOFTHAGEN; BUCK, 2020).

Portanto, as políticas de distanciamento social e as redes de segurança inadequadas neste período de isolamento acabam vulnerabilizando, em maior medida, experiências de dor e sofrimento dos parentes, desde sintomas leves, moderados ou graves, precisando, para este último, uma intervenção profissional. Todo humano sente um vazio quando perde um parente ou uma pessoa próxima. Por isso, a forma como cada um gere este desaparecimento pode demandar uma intervenção psicológica, ou simplesmente um apoio social. Quando a morte é pela COVID-19, a dor e o sofrimento se tornam muito mais insuportáveis pelo afastamento precoce e pela falta de despedida no último dia.

MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO AO LUTO PELO NOVO CORONAVÍRUS

É um pouco complicado e difícil gerir luto; ainda mais difícil se for luto pela COVID-19. Algumas pessoas são fortes e resistentes emocionalmente, desencadeando, assim, mecanismos de defesa quando estão em situação de luto. No entanto, cada pessoa vive um luto quando perde uma pessoa próxima, independentemente da forma como as circunstâncias aconteceram.

Os estudos propõem estratégias de enfrentamento ao luto como o apoio social a partir da rede familiar ou social e resiliência e capacidade de lidar com a perda. O apoio social é frequentemente declarado como o fator mais importante no enfrentamento após a morte de um parente, porque, por meio dele, a pessoa tem a oportunidade de exteriorizar o sentimento de angústia, mágoa, e encontrar uma ajuda, se o caso for crítico. É possível, mesmo durante uma conversa relativamente curta, oferecer suporte, e pode ser útil explicar a dor a um paciente em termos não clínicos (PORTER; CLARIDGE, 2019; MASON et al, 2020).

Na verdade, oferecer escuta empática ou encaminhar para um profissional, onde o paciente possa conversar e sentir que alguém está ouvindo, é sempre importante. As pessoas enlutadas podem querer falar sobre seu ente querido falecido com outras pessoas, inclusive com os médicos que cuidam delas. As discussões com pessoas enlutadas devem ser calorosas, convidativas e abertas. Por outro lado, em situações mais complicadas, as estratégias de enfrentamento podem ser feitas a partir de intervenções não farmacológicas (terapia individual, familiar e de grupo; intervenções cognitivas e comportamentais; e utilização de serviços de saúde mental) e farmacológicas (MASON et al,

2020).

Porter e Claridge (2019) encorajam ainda a criação de grupos de apoio ao luto: pequenos, confidenciais e divertidos, envolvido em atividades e jogos para tirar o foco do luto por pelo menos parte do tempo, incluindo outras pessoas que tenham experiências semelhantes. Com estes os grupos de apoio ao luto pode se promover a resiliência, fornecendo aos participantes novas estratégias de enfrentamento, a oportunidade de ouvir as histórias de outras pessoas sem serem forçados a compartilhar sua própria história e a oportunidade de usar sua experiência para ajudar outras pessoas.

Ademais, aqueles cujo sistema de apoio natural é inadequado, podem se beneficiar do apoio de colegas, ou da fé, ou aconselhamento para luto. Se o luto agudo persistir por períodos superiores a um ano e estiver associado a um comprometimento substancial do funcionamento, pode ser necessário um diagnóstico de luto complicado, com encaminhamento a serviços especializados de saúde mental. Pacientes que têm dificuldade em se adaptar à perda podem sofrer luto prolongado, acompanhados de pensamentos perturbadores, comportamentos disfuncionais e dificuldade em regular suas emoções.

DISCUSSÃO

O luto sem despedida durante a pandemia da COVID-19 é uma dor que tem afetando seriamente as famílias e provedores de saúde pela impossibilidade de não poder vivenciar de perto o sofrimento do paciente e

podê-lo ajudar e abraçá-lo. Essa impossibilidade acaba propiciando experiências de sofrimento das pessoas envolvidas durante muito tempo. Portanto, olhando o nível de expansão da pandemia, supõe-se que cada morte pela COVID-19 implica mais dor, sofrimento e transtornos mentais nas pessoas em volta.

Ao se esboçar este estudo pressupunha-se que poderiam ser achados pesquisa nacionais e internacionais sobre luto neste tempo da pandemia do novo coronavírus em resposta do sofrimento que muita gente está passando. No entanto, foram encontrados poucos estudos de âmbito internacional. Isto não quer dizer que o fenômeno não seja preocupação no Brasil. Supõe-se que seja uma nova realidade e estudos semelhantes podem estar em processo.

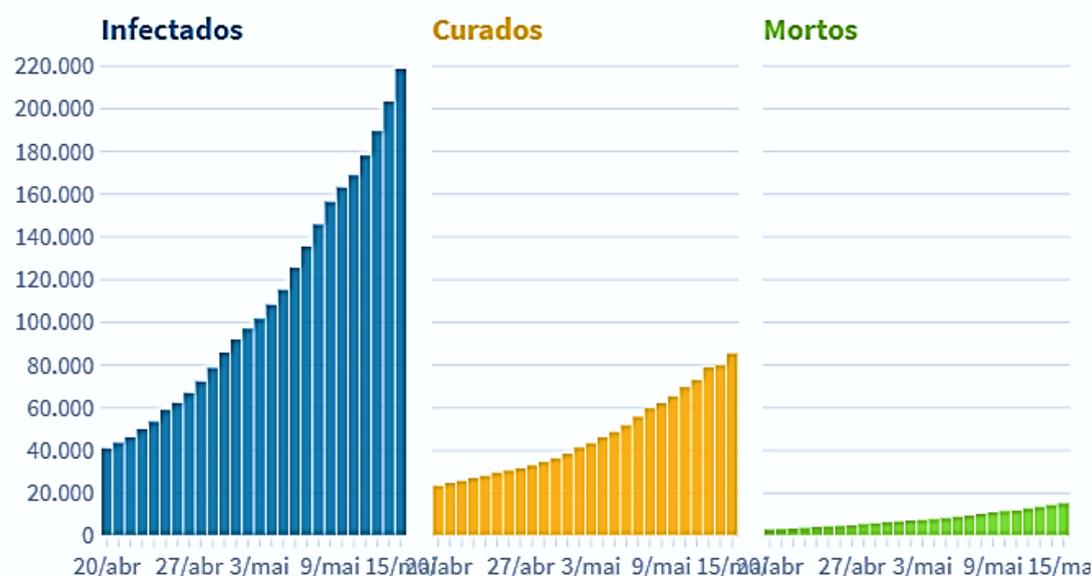
Os estudos analisados evidenciam a falta de apoio social e redes de segurança social inadequadas nas pessoas enlutadas impactando num clima de frustração e insegurança emocional. Este sofrimento é experienciado por muito tempo ou ainda, pode levar toda vida. Com as políticas de distanciamento social e os procedimentos funerários que consistem em evitar o contato ao cadáver e redução de número de pessoas durante as cerimônias como medidas de contenção ao novo coronavírus; as pessoas enlutadas tem enfrentado dificuldades em ultrapassar o luto e o sentimento pelo seu ente querido.

Os dados atuais (figura 2) indicam que o Brasil enfrenta um cenário de crescimento de números de contaminação, o que vai impactar em índices galopantes de óbitos nos próximos meses, se as medidas de quarentena não forem reforçadas (BRASIL, 2020).

Figura 2. Evolução de infectados, de curados e de mortos, atualização de 13/05/2020 20h44

Covid-19: evolução de infectados, de curados e de mortos

Total de casos oficiais de pacientes, de recuperados e de óbitos, por dia



Estes dados indicam quanto sofrimento e angústia muita gente está passando ou terá que enfrentar num futuro bem próximo. Na verdade, desde a fase de internação os parentes são limitados ou proibidos a visitar seu familiar, independentemente do diagnóstico da COVID-19. Para indivíduos enlutados, funerais e enterros são adiados ou mantidos remotamente, geralmente sem a presença de família ou a possibilidade de um abraço caloroso dos entes queridos. Por vezes, as poucas chamadas telefônicas recebidas pelo seu parente, às famílias negaram estas oportunidades de se despedir antes da morte, ou os entes queridos se despedirem por telefone ou pelo vídeo, sem saber se cada comunicação é a última (WALLACE; WLADKOWSKI; GIBSON; WHITE, 2020). Estas realidades viram gatilhos quando o paciente falece sem nenhum sinal de adeus e muito menos saber onde o corpo foi enterrado.

Em algumas tradições religiosas, como a muçulmana, a falta do Tayammum (banheiro seco, colocando as duas mãos em uma pedra ou terra), ou na religião judaica, sem fazer o "tahara" (o ritual de purificação do corpo do falecido), podem levar os parentes a um verdadeiro sofrimento, por não cumprirem com os rituais. Limitar que amigos e parentes visualizem o falecido, sem tocá-lo e em pequenos grupos, mantendo uma distância de um metro entre as pessoas, sem velório fúnebre com várias pessoas, pode criar uma angústia durante muito tempo (CRUBÉZY; TELMON, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por conta da pandemia da COVID-19 e das medidas de prevenção contra a contaminação, decretadas em muitos países, as cerimônias de sepultamentos seguem inúmeras recomendações, desde a restrição de visitas hospitalares pelos parentes, limitação na participação e manejo dos corpos e celebração de cerimônias fúnebres, o luto tende a ser mais duro e insuperável. Esta realidade faz com que muitos parentes passem a cada momento por angústia, dor e sofrimento pelos procedimentos que seu familiar vai enfrentar no hospital e no sepultamento.

Os familiares enfrentam muitos desafios, mesmo durante o internamento do seu parente, com a falta de apoio social, ausência de serviços de assistência psicológica e acesso de informação de qualidade sobre o estado sanitário do paciente e as novas descobertas sobre os fármacos. É uma dor difícil de controlar, que pode levar por quase toda vida precisando uma intervenção social e de profissionais de saúde.

Apesar de não serem encontrados estudos nacionais durante a busca, as leituras adicionais nos levam a concluir que neste tempo da pandemia do novo coronavírus, muitas famílias enlutadas experienciam sentimentos de angústia, dor e sofrimento por não conseguir ultrapassar a perda do seu ente querido. Isto porque, para além de não estarem preparados para lidar

com a morte, as medidas de contenção ao novo coronavírus podem agravar o estado emocional daqueles desenvolvendo assim problemas psicológicos como a ansiedade, depressão, transtornos pós-traumáticos ou mesmo agravar alguns transtornos de personalidade presentes em algumas pessoas.

Ainda que o estudo tenha proporcionado o conhecimento do tamanho da dor e do sofrimento que os

parentes enlutados por contaminação da COVID-19 passam, algumas limitações foram identificadas, como o fato da revisão contemplar poucas bases e sem artigos nacionais que abordam a questão do luto durante a pandemia, talvez por ser uma temática muito recente. No entanto, destaca-se a pertinência da pesquisa por promover o bem estar e a saúde pública das famílias enlutadas e da população em geral.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis Coordenação-Geral de Informação e Análises Epidemiológicas. Brasília/DF Versão 1-2020, <http://www.saude.gov.br/svs>
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Com 188.974 casos confirmados, Brasil tem mais contaminados que a França. São Paulo, 2020- Vol Notícias, Atualizada em 13/05/2020 20h44; <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/13/coronavirus-covid19-casos-mortes-brasil-13-maio.htm>
- BRASIL. Guia para pessoas que perdem um ente querido em tempos de coronavírus (COVID-19). [Christiana Metzker, trad.]; Associação Brasileira de Estudos Cemiteriais (ABEC); Rede de Apoio às Famílias e Memorial das Vítimas de Covid-19 no Brasil; Segura a Onda - Brasil Contra a Covid-19. -2020, <https://seguraaonda.com.br/wp-content/uploads/2020/05/guia-vitimas-final.pdf>
- CRUBÉZY, E.; TELMON, N. Pandemic-related excess mortality (COVID-19), public health measures and funerary rituals. *EclinicalMedicine*, 2020; 100358. doi:10.1016/j.eclinm.2020.100358
- EISMA, M. C.; BOELEN, P. A.; LENFERINK, L. I. M. Prolonged grief disorder following the Coronavirus (COVID-19) pandemic. *Psychiatry Research*, 2020; 288, 113031. doi:10.1016/j.psychres.2020.113031
- MASON, T. M.; TOFTHAGEN, C. S. ; BUCK, H. G. Complicated Grief: Risk Factors, Protective Factors, and Interventions, *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 2020; DOI: 10.1080/15524256.2020.1745726
- KUBLER-ROSS E. *On death and dying*. New York, NY: Macmillan Publishing, 1969.
- OLOFSSON, H.; BROLUND, A.; HELLBERG, C.; SILVERSTEIN, R.; STENSTRÖM, K.; ÖSTERBERG, M.; DAGERHAMN, J. Can abstract screening workload be reduced using text mining? User experiences of the tool Rayyan. *Research Synthesis Method*, 8(3), 2017-275–280. doi:10.1002/jrsm.1237
- OUZZANI, M.; HAMMADY, H.; FEDOROWICZ, Z.; ELMAGARMID, A. Rayyan: A web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5(210), 2016-1–10 doi:10.1186/s13643-016-0384-4
- PARKES, Colin Murray. *Luto: Estudos Sobre A Perda Na Vida Adulta*. Ed. Summus. 1998.
- PORTER, N.; CLARIDGE, A. M. Unique grief experiences: The needs of emerging adults facing the death of a parent. *Death Studies*, 2019; 1–11. doi:10.1080/07481187.2019.1626939
- PRAETORIUS, S. The price of grief. *Nature*, 561(7724), 571–571. 2018; doi:10.1038/d41586-018-06793-4
- THOMAS G. Death in the time of coronavirus. *Indian J Med Ethics*. 2020 Apr-Jun;5(2) NS: 98-9.2020; DOI: 10.20529/IJME.2020.036.
- WALLACE, C. L.; WLADKOWSKI, S. P.; GIBSON, A.; WHITE, P. Grief During the COVID-19 Pandemic: Considerations for Palliative Care Providers. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2020; doi:10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012