

“Dois espaços vazios na mesa, que ninguém vai ocupar”: Perdas sequenciais de familiares por COVID-19”

“Two empty seats at the table, no one will fill them”: sequential family losses due to COVID-19

“Dos lugares vacíos en la mesa, que nadie va a ocupar”: Pérdidas secuenciales de familiares por COVID-19

« Deux places vides à table, que personne n’occupera »: Pertes consécutives de membres de la famille à cause de la COVID-19

 10.5020/23590777.rs.v25i2.e15506

Alice Monte Negro de Paiva  

Graduada e mestre em Psicologia, especialista em Abordagem Multidisciplinar em Dependência Química pela Universidade Federal de Rio Grande (FURG). Especialista em Terapia Sistêmica Individual, Casal e Família pelo Centro de Estudos da Família e do Indivíduo (CEF/POA). Possui interesse em temáticas relacionadas a saúde mental de indivíduos e famílias, a perdas, lutos e resiliência.

Tyele Goulart Peres dos Santos  

Doutora em Ciências da Saúde e Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG), com período sanduíche no College of Education and Human Sciences (University of Nebraska-Lincoln, Estados Unidos). Possui formação complementar em Saúde Pública no Harvard-Brazil Collaborative Public Health Field Course, desenvolvido pela Harvard T.H. Chan e pela Universidade Federal do Ceará. Graduada em psicologia pela Faculdade Anhanguera e Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental pela Faculdade Dom Bosco. Realiza estudos sobre saúde mental e eventos estressores, especialmente relacionados a perdas, luto, trauma e resiliência.

Lucyanna Cardozo de Souza Correa Pereira  

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Bolsista de Iniciação Científica no projeto PLRCOVID “Perda, Luto e Resiliência na Pandemia de COVID-19: Um Estudo Qualitativo”. Possui interesse em temáticas relacionadas a Eventos estressores (emergências e desastres) e suas implicações na saúde mental de indivíduos e famílias, com foco em perdas, processo de luto e resiliência.

Letícia Macedo Gabarra  

Mestre e Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Graduada em Psicologia e especialista em Psicologia Hospitalar pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde do HU-UFSC, com ênfase em Alta Complexidade. Psicóloga no Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia da Saúde e Hospitalar.

Daniela Barsotti Santos  

Pós-doutorado na Universidade de São Paulo (USP). Mestre em Psicologia e Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP) com período sanduíche no Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations, na França. Graduação em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). Professora adjunta no Instituto de Ciências Humanas e da Informação na Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Coordenadora do grupo de pesquisa VIVAZ- Interfaces em Psicologia e Saúde. Membro do GT 63- Psicologia, Política e Sexualidades da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia (ANPEPP). Tem experiência na área de Psicologia com ênfase em Psicologia Social, Saúde Coletiva e Psicologia da Saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: Sexualidade, Gênero, Processo saúde-doença e Promoção da Saúde.

Beatriz Schmidt  

Pós-Doutorado em Psicologia pela Ohio State University (OSU, Estados Unidos) e pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Doutora em Psicologia pela UFRGS, com período sanduíche no Human Development and Family Science Program (OSU). Psicóloga, Especialista em Saúde da Família e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora no Curso de Psicologia e no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Realiza estudos sobre temas atinentes ao desenvolvimento humano e às relações familiares em contextos de saúde, com ênfase a eventos estressores previsíveis e imprevisíveis no ciclo vital.

Resumo

Uma particularidade da pandemia consistiu nas perdas sequenciais de familiares por COVID-19. Embora as mortes de pessoas significativas não sejam necessariamente eventos destrutivos, experienciá-las em rápida sucessão (i.e., óbito de dois ou mais familiares, em prazo relativamente curto) pode dificultar as estratégias de enfrentamento adaptativas, associando-se ao luto complicado. Diante do exposto, o objetivo do presente estudo de caso múltiplo, qualitativo e transversal foi investigar o processo de perdas sequenciais de familiares por COVID-19. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas individuais com quatro mulheres residentes em diferentes regiões do Brasil, cada uma delas tendo perdido dois familiares por COVID-19. Realizou-se análise temática indutiva, com a construção de três temas: contexto das múltiplas mortes; rituais de despedida e cerimônias funerárias; e, processos de luto pelas perdas sequenciais. O contexto das múltiplas mortes perpassou a infecção simultânea de familiares, hospitalizações concomitantes e óbitos sequenciais, que geraram sobrecarga emocional, solidão e necessidade de rápida reorganização familiar. A modificação ou a impossibilidade de realização de rituais de despedida e cerimônias funerárias se associou ao sentimento de frustração, culpa e angústia, mas também levou à adaptação, com o uso de tecnologias e homenagens póstumas. Quanto aos processos de luto pelas perdas sequenciais, constatou-se que a multiplicidade de estressores da pandemia juntamente à fragilização do apoio social pareceram intensificar o sofrimento. Os achados deste estudo podem contribuir para a compreensão de diferentes contextos marcados por óbitos múltiplos na rede socioafetiva, a exemplo de outras emergências de saúde pública e desastres.

Palavras-chave: luto, morte, família, COVID-19.

Abstract

A particular feature of the COVID-19 pandemic was the occurrence of sequential losses of family members. Although the deaths of significant others are not necessarily destructive events, experiencing them in rapid succession (i.e., the death of two or more family members within a relatively short period) may hinder adaptive coping strategies and be associated with complicated grief. Therefore, the aim of this qualitative, cross-sectional multiple case study was to investigate the process of sequential family losses due to COVID-19. Data were collected through individual interviews with four women residing in different regions of Brazil, each of whom had lost two family members to COVID-19. An inductive thematic analysis was conducted, resulting in three themes: the context of multiple deaths; farewell rituals and funeral ceremonies; and grief processes related to sequential losses. The context of multiple deaths involved simultaneous infection among family members, concurrent hospitalizations, and sequential deaths, which generated emotional overload, loneliness, and the need for rapid family reorganization. Changes to, or the impossibility of, carrying out farewell rituals and funeral ceremonies were associated with feelings of frustration, guilt, and distress, but also led to adaptation through the use of technologies and posthumous tributes. Regarding grief processes related to sequential losses, the multiplicity of pandemic-related stressors, together with weakened social support, appeared to intensify suffering. The findings of this study may contribute to understanding different contexts marked by multiple deaths within socio-affective networks, such as other public health emergencies and disasters.

Keywords: bereavement, death, family, COVID-19.

Resumen

Una particularidad de la pandemia consistió en las pérdidas secuenciales de familiares a causa de la COVID-19. Aunque las muertes de personas significativas no sean necesariamente eventos destructivos, experimentarlas en rápida sucesión (es decir, el fallecimiento de dos o más familiares en un período relativamente corto) puede dificultar la adopción de estrategias de afrontamiento adaptativas, asociándose al duelo complicado. Ante ello, el objetivo del presente estudio de casos múltiples, cualitativo y transversal fue investigar el proceso de pérdidas secuenciales de familiares por COVID-19. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas individuales con cuatro mujeres residentes en diferentes regiones de Brasil, cada una de las cuales había perdido a dos familiares por COVID-19. Se llevó a cabo un análisis temático inductivo, que permitió la construcción de tres temas: contexto de las muertes múltiples; rituales de despedida y ceremonias funerarias; y procesos de duelo por las pérdidas secuenciales. El contexto de las muertes múltiples incluyó la infección simultánea de familiares, hospitalizaciones concomitantes y fallecimientos sucesivos, que generaron sobrecarga emocional, soledad y necesidad de una rápida reorganización familiar. La modificación o imposibilidad de realizar rituales de despedida y ceremonias funerarias se asoció con sentimientos de frustración, culpa y angustia, pero también condujo a la adaptación mediante el uso de tecnologías y homenajes póstumos. En cuanto a los procesos de duelo por las pérdidas secuenciales, se constató que la multiplicidad de estresores de la pandemia, junto con la fragilización del apoyo social, pareció intensificar el sufrimiento. Los hallazgos de este estudio pueden contribuir a la comprensión de diferentes contextos marcados por muertes múltiples en la red socioafectiva, como en otras emergencias de salud pública y desastres.

Palabras-clave: duelo; muerte; familia; COVID-19.

Résumé

Une particularité de la pandémie a été la perte consécutive de membres de la famille à cause de la COVID-19. Bien que le décès de personnes significatives ne constitue pas nécessairement un événement destructeur, vivre ces pertes de manière rapprochée (c'est-à-dire, la mort de deux ou plusieurs membres de la famille dans un laps de temps relativement court) peut entraver la mise en place de stratégies d'adaptation efficaces et être associé à un deuil compliqué. Compte tenu de ce qui précède, l'objectif de la présente étude de cas multiples, qualitative et transversale, était d'analyser le processus de pertes consécutives de membres de la famille dues à la COVID-19. La collecte des données a été réalisée à travers des entretiens individuels avec quatre femmes résidant dans différentes régions du Brésil, chacune ayant perdu deux membres de la famille à cause de la COVID-19. Une analyse thématique inductive a été réalisée, aboutissant à l'élaboration de trois thèmes : le contexte des décès multiples ; les rituels d'adieu et les cérémonies funéraires ; et les processus de deuil liés aux pertes consécutives. Le contexte des décès multiples a été caractérisé par l'infection simultanée de membres de la famille, des hospitalisations concomitantes et des décès consécutifs, engendrant une surcharge émotionnelle, un sentiment de solitude et la nécessité d'une réorganisation familiale rapide. La modification ou l'impossibilité d'effectuer des rituels d'adieu et des cérémonies funéraires a été associée à un sentiment de frustration, de culpabilité et d'angoisse, mais a également conduit à l'adaptation, avec l'utilisation de technologies et d'hommages posthumes. En ce qui concerne les processus de deuil liés aux pertes consécutives, il a été constaté que la multiplicité de stressors de la pandémie, associée à la fragilisation du soutien social, semblait intensifier la souffrance. Les résultats de cette étude peuvent contribuer à la compréhension de différents contextes marqués par des décès multiples au sein du réseau socio-affectif, à l'exemple d'autres urgences de santé publique et de désastres.

Mots-clés: *deuil, décès, famille, COVID-19.*

A COVID-19 consiste em uma das emergências de saúde pública mais letais das últimas décadas, com aproximadamente 7,1 milhões de óbitos registrados globalmente até março de 2025, cinco anos após o decreto da pandemia (World Health Organization [WHO], 2025). Em razão dos impactos sociais e da elevada letalidade, a COVID-19 foi caracterizada por alguns autores como o “tsunami da morte” (Phuthegelo & Faimau, 2023). O Brasil, em particular, registrou em torno de 715 mil óbitos até o primeiro trimestre de 2025 (Ministério da Saúde, 2025), posicionando-se mundialmente como o segundo país com maior número de mortes pela doença (WHO, 2025). Diante desse cenário, uma quantidade expressiva de indivíduos e famílias experienciou o falecimento de entes queridos, vivenciando lutos marcados por múltiplos desafios contextuais (Eysetsemitan, 2022; Hanauer et al., 2023; Harrop et al., 2023).

Embora considerado um processo normativo de adaptação a uma perda significativa, o luto envolve uma transição comumente dolorosa, com transformações emocionais, cognitivas, comportamentais e sociais (Worden, 2018). Não obstante, a grande maioria das pessoas se ajusta adequadamente ao mundo sem a presença daquele que faleceu e elabora o luto de forma saudável, podendo inclusive experienciar maior maturidade e crescimento pessoal a partir desse processo (Corona et al., 2022; Qian et al., 2022). A despeito disso, alguns aspectos relacionados à emergência de saúde pública causada pela COVID-19 impuseram desafios adicionais ao processo de finitude da vida e à vivência de luto durante a pandemia (Buckley et al., 2024; Lordello et al., 2023; Stroebe & Schut, 2021).

Nesse contexto, destaca-se o fato de ser uma nova doença, de fácil contágio entre pessoas de diferentes idades, com casos de rápida progressão a óbito, notadamente antes da ampla distribuição de vacinas (Aguier et al., 2022; Canuto et al., 2023; Sola et al., 2023). Assim, medidas sanitárias de distanciamento social foram adotadas para conter a transmissão do vírus, o que impôs novas formas de se organizar e interagir durante a pandemia, demandando a reestruturação de rotinas, contatos interpessoais e planos para o futuro. Tal contexto se associou à fragilização dos recursos de apoio ao luto para indivíduos e coletividades (Qian et al., 2022; Stroebe & Schut, 2021).

Desse modo, para as pessoas que precisavam de cuidados em ambiente hospitalar, era comum a restrição à presença de acompanhantes ou visitantes no período de internação, frequentemente provocando sentimentos de solidão, angústia, medo, tristeza e raiva, tanto entre os doentes quanto entre os familiares (Ghezalje et al., 2023; Schmidt et al., 2022; Selman et al., 2021). Adicionalmente, em muitas situações, o agravamento repentino do quadro de saúde e o isolamento hospitalar dificultavam a realização de rituais de despedida entre pessoas enfermas na iminência de óbito de seus familiares (Canuto et al., 2023; Crepaldi et al., 2020; Selman et al., 2021). Também houve modificação em cerimônias funerárias, tais como velórios e enterros, impossibilitando algumas práticas religiosas e culturais de acontecerem ou exigindo algumas adaptações ao formato tradicional (Lordello et al., 2023; Sola et al., 2023; Stroebe & Schut, 2021). Isso pode ter sido negativamente avaliado pelos enlutados, considerando-se que as cerimônias funerárias alternativas eram insuficientes para receber e oferecer apoio frente às perdas, bem como para honrar a memória e homenagear aqueles que faleceram (Mitima-Verloop

et al., 2021; Schmidt et al., 2022). Tal cenário contribuiu para um ambiente de fragilização do suporte social, no qual a rede de apoio tradicionalmente mobilizada em situações de perda não pôde ser plenamente acessada.

Afora esses aspectos que permearam a vivência de luto, outra particularidade da pandemia consistiu nas perdas sequenciais de familiares por COVID-19 (Corona et al., 2022; Crepaldi et al., 2020; Eyetsemitan, 2022). Embora as mortes de pessoas significativas não sejam, necessariamente, eventos destrutivos, experienciá-las em rápida sucessão – isto é, óbito de dois ou mais familiares em prazo relativamente curto – e em um contexto de apoio social fragilizado pode intensificar a dor do luto e dificultar as estratégias de enfrentamento adaptativas (Corona et al., 2022). Mesmo quando múltiplas mortes ocorrem, cada uma delas se associa a um processo singular de luto, que requer ajustes emocionais, cognitivos, comportamentais e sociais, de modo que a multiplicidade de estressores em um determinado período pode sobrecarregar a capacidade de manejo saudável por parte do indivíduo enlutado, favorecendo a emergência de luto complicado (Eyetsemitan, 2022; Worden, 2018).

Embora as perdas sequenciais sejam fenômenos observados, sobretudo em emergências de saúde pública que envolvem doenças transmissíveis (Eyetsemitan, 2022), elas já foram investigadas no contexto de outras crises sanitárias – como, por exemplo, entre a comunidade gay, na epidemia de HIV/Aids, na década de 1980 (Tobin et al., 2020). Ainda assim, relativamente, poucos estudos exploraram como fatores emocionais, sociais e culturais permearam a experiência de perdas sequenciais no contexto da COVID-19 (Corona et al., 2022; Paiva, 2023), particularmente em países com alta letalidade, como o Brasil. Portanto, destaca-se a relevância de estudos qualitativos sobre o fenômeno, que busquem examinar, em profundidade, os aspectos relativos aos processos de finitude da vida, vivências de enlutamento e atribuição de sentido às perdas durante a pandemia (Buckley et al., 2024; Phuthegelo & Faimau, 2023). Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi investigar o processo de perdas sequenciais de familiares por COVID-19. Os achados deste estudo buscam ampliar a compreensão sobre potenciais desafios e recursos no contexto de perdas sequenciais, com o intuito de contribuir para a articulação de estratégias de apoio a indivíduos e famílias enlutadas pela morte de múltiplos entes queridos, tanto na pandemia de COVID-19 quanto em outras emergências de saúde pública.

Método

Delineamento

Trata-se de um estudo de caso múltiplo (Stake, 2006), qualitativo, do tipo narrativo e transversal (Sehn et al., 2022). Tal delineamento permite a compreensão, em profundidade, da experiência de diferentes pessoas em contextos diversos, considerando as singularidades e as similaridades de suas vivências, bem como a complexidade do fenômeno pesquisado (Sehn et al., 2022; Stake, 2006).

Participantes e Procedimentos

Participaram desse estudo quatro mulheres, com idades entre 21 e 51 anos ($M=37,8$; $DP=11,7$). Cada uma delas havia perdido dois familiares por COVID-19 (a Tabela 1 apresenta dados sociodemográficos e informações sobre as mortes sequenciais). Elas integraram uma pesquisa mais abrangente ($n=13$), intitulada [informação omitida], que investigou os processos de perda, luto e resiliência em decorrência do óbito de um ou mais entes queridos por COVID-19, sendo selecionadas dentre as participantes que perderam dois ou mais familiares ($n=7$)¹. Nessa seleção, considerou-se a proposta de Stake (2006) de casos que oferecessem melhores oportunidades para aprender sobre o fenômeno de interesse, bem como a diversidade de contextos, o que foi possibilitado pela escolha de participantes com diferentes relações de parentesco com as pessoas que foram a óbito, em distintas faixas etárias e configurações familiares. O número de participantes do estudo também se alinha ao recomendado pelo autor, que orienta a inclusão de pelo menos quatro casos para assegurar as vantagens do delineamento de estudo de caso múltiplo.

¹ No que diz respeito especificamente aos participantes que perderam dois ou mais familiares por COVID-19 (perdas sequenciais), 14 pessoas contataram a equipe de pesquisa demonstrando interesse no estudo. Dentre elas, duas desistiram após o contato inicial. Outras quatro pessoas não conseguiram disponibilidade de horário para realizar a entrevista. Um outro potencial participante agendou o horário, mas desistiu porque preferiria responder a um instrumento autoaplicado (ex., escala, questionário), ao invés de ser entrevistado. Nesse sentido, dentre os participantes que perderam dois ou mais familiares por COVID-19, sete mulheres concluíram os procedimentos de coleta de dados.

Tabela 1

Dados Sociodemográficos das Participantes e Informações sobre as Perdas Sequenciais de Familiares por COVID-19

Nome	Astromélia	Begônia	Camélia	Dália
Idade	46	33	51	21
Raça/Cor	Branca	Branca	Negra	Branca
Configuração familiar	Casada, três filhos	Casada, um filho	Viúva, sem filhos	Solteira, sem filhos
Região	Sul	Nordeste	Sudeste	Sudeste
Escolaridade	Ensino médio	Superior incompleto	Superior completo	Superior em andamento
Renda familiar média*	R\$ 7.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 5.000,00
Contraíu COVID-19	Sim	Sim	Sim	Não
Hospitalização por COVID-19	Não	Sim	Não	Não
Familiares que morreram e período dos óbitos	Pai, novembro/2020; Irmão, novembro/2021	Mãe, março/2021; Avó materna, abril/2021	Marido, junho/2021; Cunhada, junho/2021	Tia materna, janeiro/2021; Tio materno, junho/2021

*No cálculo da renda familiar média, consideraram-se os ganhos financeiros mensais de todos os membros que residiam junto à participante, no domicílio da família.

Para recrutamento, divulgou-se a pesquisa mais abrangente em redes sociais (Instagram e Facebook), bem como entre pessoas que participaram de grupos de apoio a familiares enlutados durante a pandemia, o que ocorreu com auxílio de profissionais que os coordenaram, em diferentes regiões do país. Foram critérios de inclusão no projeto [título omitido]: ser brasileiro; residir em território nacional; ter 18 anos completos no momento da coleta de dados; ter perdido um ou mais familiares por COVID-19; dispor de acesso à internet que possibilitasse contato por videochamada; e, autorizar a gravação da entrevista.

A coleta de dados ocorreu remotamente, via plataforma Zoom, por meio de entrevistas estruturadas, realizadas de modo semidirigido. Com relação aos quatro casos que compõem o presente estudo, em particular, as entrevistas foram conduzidas por duas psicólogas, mestrandas em Psicologia, entre junho e outubro de 2022, com duração de 96 a 146 minutos ($M=122,7$; $DP=22,5$). O projeto se pautou na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal X (CAAE: X; Número do Parecer: X) [informações omitidas]. Todas as participantes realizaram os procedimentos referentes ao consentimento livre e esclarecido. Para preservar o sigilo e manter o anonimato, foram omitidas informações sensíveis, que pudessem identificar as participantes. No mesmo sentido, utilizou-se pseudônimos alusivos a flores, escolhidos na perspectiva de simbolizar a ressignificação dos ciclos de vida e morte. Esses sistemas envolvem estruturas que germinam, florescem e morrem, mas também deixam substratos que podem gerar novas vidas e nutrir o solo, representando um legado que reúne fragilidade e potência.

Instrumentos

Foram aplicados dois instrumentos, formulados para a pesquisa mais abrangente e revisados por duas *experts* nas temáticas de adoecimento, morte e luto (ambas psicólogas, sendo uma doutora em Psicologia e outra doutora em Enfermagem):

Ficha de Dados Sociodemográficos. Aborda informações como idade, local de residência, configuração familiar, escolaridade, profissão, renda e condições gerais de saúde.

Entrevista sobre Perda, Luto e Resiliência na Pandemia de COVID-19. Composta por blocos, que investigam os itens a seguir: pandemia e mudanças no cotidiano; pandemia e saúde mental; adoecimento da participante e/ou de familiares; perdas de familiares; percepções sobre os processos de luto; resiliência; e, apoio social. Cada bloco é formado por questões e subquestões, que buscam aprofundar aspectos da experiência das participantes.

Análise de Dados

Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas *verbatim*. Após repetidas leituras do material transcrito, a primeira autora deste estudo (psicóloga e mestra em psicologia) iniciou profundamente a produção dos relatos de cada caso (Stake, 2006), com o apoio da terceira autora (graduanda em Psicologia). Na sequência, procedeu-se a análise temática indutiva (Braun & Clarke, 2019), em que também participaram a segunda e a última autora (ambas psicólogas, com doutorado em Ciências da Saúde e em Psicologia, respectivamente).

Os relatos de cada caso e o material transcrito foram lidos e discutidos pelas autoras, em um processo recursivo e reflexivo (Braun & Clarke, 2019). Isso permitiu, no primeiro momento, a familiarização com os dados e, na sequência, a geração de códigos iniciais, com base nas verbalizações das participantes sobre as perdas sequenciais de familiares por

COVID-19. Assim, os relatos de cada caso foram sendo refinados, ao passo que se consolidava o processo de construção dos temas. Tanto as verbalizações inicialmente codificadas quanto o material transcrito foram continuamente revistos, como parte do esforço de “ir e vir” que envolve a análise temática indutiva (Braun & Clarke, 2019).

Ao final, três temas baseados nas narrativas das participantes foram construídos: contexto das múltiplas mortes; rituais de despedida e cerimônias funerárias; e, processos de luto pelas perdas sequenciais. Os relatos de cada caso foram redigidos de modo detalhado, sendo compostos por verbalizações que ilustram os três temas. Isso permite aos leitores decidirem sobre a transferibilidade, i.e., até que ponto os achados do presente estudo podem ser úteis na compreensão de casos similares (Sehn et al., 2022). Esses procedimentos também viabilizaram a análise cruzada dos casos (Stake, 2006).

Resultados

Apresenta-se, a seguir, cada caso separadamente, com a utilização de vinhetas para ilustrar o processo de perdas sequenciais de familiares por COVID-19, considerando os três temas derivados da análise temática indutiva: contexto das múltiplas mortes; rituais de despedida e cerimônias funerárias; e, processos de luto pelas perdas sequenciais. Na Discussão, será apresentada a análise cruzada dos casos, com singularidades e similaridades entre as participantes.

Astromélia (Caso A)

Originária de uma família numerosa, Astromélia residia com o esposo e três filhos. No primeiro ano do surto de COVID-19, oito membros de sua família foram infectados simultaneamente. Frente à necessidade de hospitalização da mãe e do pai, a participante assumiu a tarefa de receber as notícias do hospital e compartilhá-las com os demais familiares: “Foi uma responsabilidade grande e eu compreendi a importância disso naquele momento. Naquele momento, eu me senti muito, muito forte”. O pai de Astromélia faleceu no oitavo dia de internação e sua mãe recebeu alta depois de 20 dias hospitalizada.

Cerca de um ano após, o irmão de Astromélia contraiu COVID-19 e foi a óbito, impondo à participante mais uma experiência de luto: “Estávamos ainda engolindo a morte do pai, ainda cuidando da tristeza da mãe, veio o [irmão]”. Por se sentir a pessoa da família mais apta a lidar com o adoecimento dos familiares, Astromélia esteve à frente das três internações (pai, mãe e irmão), manejando decisões e, inclusive, gerenciando o compartilhamento de informações repassadas pela equipe de saúde: “Eu recebia o laudo médico. Depois que eu assimilava, . . . encontrava palavras adequadas para transferir isso para eles de uma forma que eu não estivesse mentindo, mas também que eu não estivesse falando com palavras tão duras”.

Sobre os rituais de despedida, Astromélia narrou que os familiares puderam dizer adeus ao pai, por videochamada: “Estávamos todos reunidos, os sobrinhos, a família toda... Foi a última vez que nós conseguimos conversar com o pai, todos olhando para ele, ele vendo todo mundo... Houve uma despedida e, no outro dia, ele faleceu”. Em relação ao irmão, a participante esteve presente durante toda a internação e enfatizou a importância de ter acompanhado esse processo, despedindo-se dele de maneira mais próxima:

Tive a condição de vivenciar tudo isso junto do meu irmão, presencialmente. Não fiz com meu pai. É de extrema importância, é essencial, é um momento único. Assim como é divino tu presenciar o nascimento de alguém que tu ama, que está vindo à vida, também é um momento divino e único vivenciar a despedida de alguém que vai partir.

Astromélia discorreu sobre as experiências no processo de despedida do pai e do irmão: “Enquanto que do pai eu estava aqui em casa e vendo tudo de longe, lá eu estava dentro do hospital, junto com ele [irmão], de mãos dadas com ele, passando pela dor e pelos medos”. Sobre as cerimônias funerárias, nos dois casos ocorreu um breve ato de cremação, com número limitado de pessoas. Em relação aos processos de luto, Astromélia referiu os desafios de se conectar com os sentimentos desencadeados pelas perdas sequenciais por COVID-19, analisando suas reações emocionais e comportamentais: “Eu não choro, não estou externalizando tristeza, nem raiva, nem rancor, nem ódio. Eu só estou me fechando dentro do meu casulo, dentro do meu mundo, talvez porque eu queira”. Ao lembrar os momentos difíceis, referiu: “Me surpreendi de chorar [durante a entrevista]. Porque eu estava nesse processo de escuridão, sem sentimento... Lembrar o que aconteceu, poder ter alguém que me desse esse tempo de eu falar, e eu falar e eu mesma me ouvir”.

É possível que, ao evitar o contato com a dor das perdas, a participante tenha resguardado recursos para assumir o papel de tomada de decisões diante do abalo emocional dos demais membros da família, os quais também foram apoiados por ela nos processos de luto. Sobre a morte do pai e do irmão, bem como sobre a percepção da finitude humana, Astromélia expressou: “Não sou uma pessoa triste, porque eu compreendo a morte e compreendo a vida, compreendo a situação, mas eu vejo que a vida está cinzenta... está faltando um pedaço de mim que foi junto com eles”. Enfatizou também a falta que o pai e o irmão faziam no sistema familiar, em sua totalidade: “Fica um vácuo, um vazio, aquele espaço na mesa, aquele espaço que fica numa festa, num encontro familiar, num jantar, num almoço. Ficou aquele vazio dos dois. Nós temos dois espaços vazios na mesa, que ninguém vai ocupar”.

Begônia (Caso B)

Begônia morava na região Nordeste com o esposo e o filho, nascido em 2019. Como as famílias de origem do casal eram do Sudeste (aproximadamente 2.500 quilômetros de distância), não as encontravam presencialmente desde 2018. A participante e o esposo organizaram uma viagem para visitar as famílias de origem em 2020, que precisou ser reprogramada para 2021, em função da pandemia: “Comprei a passagem com oito meses de antecedência porque, na minha cabeça, a pandemia estaria tranquila... Quando chegou abril de 2021, a pandemia, na verdade, deu uma piorada... Dali começa toda a mudança”. As mortes ocorreram nesse contexto da viagem para visitar os familiares.

Por precaução, a mãe de Begônia fez um teste rápido de COVID-19 antes da chegada da filha, do genro e do neto, pois teve contato com uma colega de trabalho diagnosticada. Como o resultado foi negativo, a viagem foi mantida. Após a chegada da família nuclear de Begônia, a mãe e a avó da participante apresentaram sintomas gripais, que se intensificaram progressivamente, fazendo com que buscassem um serviço de pronto atendimento. A avó foi medicada e liberada, mas a mãe necessitou de internação hospitalar.

Begônia destacou que, no momento da entrada no hospital, acreditava plenamente na recuperação da mãe: “Na minha cabeça, ia dar tudo certo. A minha ficha não caiu da gravidade da situação”. Com a mãe internada e a avó apresentando sintomas, Begônia e sua irmã fizeram o teste, e obtiveram o resultado positivo para COVID-19. Em poucos dias, a avó apresentou piora e também foi hospitalizada. Pela complexidade dos sintomas em sua família, Begônia realizou uma consulta médica e foi orientada à internação, para evitar o agravamento de seu quadro. Quando estava fazendo os procedimentos para dar entrada no hospital, recebeu a notícia do falecimento da mãe. Após 11 dias de internação, Begônia recebeu alta. Poucas horas depois da participante sair do hospital, sua avó também foi a óbito.

Ao considerar os rituais de despedida, Begônia não teve a oportunidade de se despedir presencialmente da mãe e da avó enquanto elas estavam hospitalizadas, pela restrição de contato. Ademais, a internação da avó foi concomitante à internação da própria participante. Na entrevista, ela refletiu sobre o sentido atribuído a esse processo: “Foi melhor, sabe? Porque querendo ou não, eu me despedi. Eu vi a minha mãe entrando [no hospital], pude falar para ela que eu amava ela e escutei dela que ela me amava. Então, melhor do que ver ela ali, no caixão”. Para Begônia, a lembrança da mãe viva lhe trazia conforto, conectando-a a memórias positivas das vivências juntas. A morte da mãe foi considerada inesperada pela participante, diferentemente da morte da avó: “Não chorei, parece que eu estava esperando. A minha avó, eu te juro que eu estava meio que esperando”. Não houve cerimônias funerárias pelas restrições da pandemia, sendo que o esposo de Begônia cuidou dos procedimentos práticos frente aos óbitos.

Nos processos de luto pelas perdas sequenciais, a participante referiu experienciar sentimentos diversos, tais como tristeza e estranhamento: “Eu estava triste... totalmente fora, é, fora da minha zona de conforto, mas eu estava distraída”. Essas verbalizações sugerem as particularidades do processo de adaptação ao mundo sem as pessoas falecidas, que foi caracterizado por Begônia como algo bastante difícil, sobretudo porque, previamente à morte da mãe e da avó, ela referiu que não havia passado por outras perdas: “Antes eu tinha uma sensação de que tudo dava certo, nunca tinha perdido ninguém”. Logo, sua perspectiva sobre vulnerabilidade se transformou a partir da experiência dos óbitos sequenciais.

No período inicial de processamento da dor do luto, a participante expressou percepção de “vazio”, do ponto de vista emocional e físico: “Lembro que quando eu fui [à casa da mãe e da avó], não senti nada. Parecia que era só uma casa. Eu falo para todo mundo, assim, não tinha mais o cheiro delas”. Ademais, embora estivesse desde 2018 sem encontrar os membros da família nuclear, Begônia mantinha contato diário, sobretudo com a mãe: “A gente se falava tanto, o tempo inteiro por videochamada WhatsApp... A gente tinha uma conexão tão forte”. A participante relatou sentimentos de raiva e desesperança, bem como a tentativa de suprimir algumas emoções relativas ao luto: “Bloqueei tudo... Não chorava, não fazia nada. Quando eu pensava que eu ia começar a ficar triste, eu pensava em outra coisa”. Em certa medida, sua intenção era se fortalecer emocionalmente para atender ao filho: “Você está num luto e você tem uma criança de um ano e pouco para poder ficar olhando, enquanto você só tem vontade de ficar deitada”.

Em função das mortes, a entrevistada expressou tristeza por ter perdido as principais figuras de referência da família materna e, em certa medida, seu legado, especialmente porque a mãe era filha única. Sobre tal situação, Begônia apontou: “Minha família, por parte de mãe, literalmente, não existe mais... Sabe aquelas coisas, aquelas histórias de família, você fala assim: ‘Mas será que foi assim mesmo que aconteceu?’ Aí você não tem mais ninguém para perguntar”.

Camélia (Caso C)

Camélia e seu esposo formavam um casal sem filhos, cuja relação conjugal era satisfatória, conforme relatou a participante. Após manterem um período de maior isolamento, em 2020, eles contraíram COVID-19 em 2021, depois do contato com familiares infectados. Dentre esses familiares, estava uma cunhada (irmã do esposo), cuja hospitalização ocorreu com o auxílio da participante. Cinco dias depois da confirmação do diagnóstico de Camélia e seu cônjuge, ele precisou ser hospitalizado. As perdas ocorreram nesse contexto, em que o esposo e a cunhada estavam internados.

Camélia se responsabilizou pela comunicação com as equipes de saúde que acompanhavam ambos, pois a cunhada não tinha outras pessoas afetivamente próximas e com condições para exercer essa função. O quadro de saúde de seu esposo se agravou rapidamente, demandando intubação. Esse procedimento, porém, não foi resolutivo e ele faleceu. Frente ao intenso sofrimento pela perda do cônjuge, a participante delegou para sua irmã a responsabilidade de contato com a equipe de saúde que acompanhava a cunhada, a qual também foi a óbito, nove dias depois.

Em relação aos rituais de despedida, a participante relembrou um momento marcante, em que teve a oportunidade de falar com seu esposo por videochamada, durante a internação: “Alguém estava segurando o telefone para ele e ele se despediu de mim... Eu não sabia, mas foi a última vez que falei com ele”. Ademais, Camélia foi chamada para autorizar um procedimento no hospital e solicitou ao médico para ver o cônjuge, que foi a óbito horas depois desse encontro: “Encontrei meu marido abatido... Fui apalpar o corpo dele, estava já mais magro... Olhei lá nos monitores e vi que estava tudo assim, apitando, vermelho... Vi que ele não estava mais lá, mas eu não queria admitir”.

Com relação às cerimônias funerárias, segundo Camélia, sua tristeza se intensificou pela impossibilidade de estar fisicamente próxima aos membros da rede socioafetiva, em um momento de profunda dor: “A gente fez uma cerimônia ao ar livre, só entre nós, porque as pessoas também não queriam ir. As pessoas tinham medo de ir. E então ninguém se abraçou, ninguém pegou na mão de ninguém... Só ficamos chorando ao redor do caixão”. Essa cerimônia funerária não se alinhou à expectativa da participante para honrar a memória do esposo: “Nada próximo daquilo que eu considero ideal, que eu consideraria digno. Mas ao menos eu não vi ele dentro de um saco preto, como eu via na TV”.

Sobre a morte da cunhada, Camélia foi a última pessoa da família a vê-la em vida, pois o hospital onde ela estava não permitia que os pacientes permanecessem com o celular: “Eu só preenchi uma ficha e já levaram ela de cadeira de rodas. Ela virou para trás, me chamou e deu um tchau, assim, de longe”. Os vizinhos e as irmãs da participante auxiliaram na organização da cerimônia funerária, onde Camélia não teve condições de comparecer: “Eu tinha que fazer alguma coisa para ajudar minha cunhada, mas eu não conseguia. Eu me senti perdida. De mãos atadas, assim, sem saber por onde começar. E acabou que eu não fiz nada”.

No que tange aos lutos, Camélia ponderou: “O luto tem a parte que você só sofre, porque você amava muito. Então, o luto é proporcional ao amor que você sentia pelo ente falecido. E essa outra parte de você ficar, eu acho que o luto é você ficar incompleta”. No período inicial de processamento da dor dos lutos pelas perdas sequenciais, Camélia relatou intenso sofrimento: “Não sabia nem o que fazer, e eu passei dois meses deitada, sem levantar. Só levantava... porque minhas irmãs me obrigavam... Emagreci 17 quilos... Sofri demais”. Ela sentiu as repercussões dos lutos em diversos âmbitos da vida, tendo dificuldades para se adaptar à realidade das perdas. Por medo de solidão, Camélia voltou a morar na casa dos pais. Porém, mencionou perceber que nem todos os membros da rede socioafetiva compreendiam seu processo: “Sinto que as pessoas não sabem como lidar com quem está passando por uma perda, ou por múltiplas perdas, que foi o meu caso. É como se você virasse uma chave de um ano e pronto. Então já viveu o seu luto. Mas não é assim”.

Além disso, como Camélia e o esposo não tinham filhos, a família dele requereu parte do patrimônio do casal, o que gerou incômodo e frustração à participante, sobrepondo-se ao processamento da dor dos lutos. Assim, para além da morte do cônjuge e da cunhada, a adaptação à nova realidade envolveu ainda o afastamento dos demais membros da família:

Isso me desgastou muito. Porque eu achei injusto... Me senti punida duas vezes. Não pode ter filhos, por isso ainda tem que dar 25% do que ele e eu construímos durante a nossa vida... Eles se afastaram de mim e eu deles... Parece que eu nunca pertenci à família.

Dahlia (Caso D)

Dahlia era filha única e morava com os pais, no mesmo município onde também residia a maior parte da família ampliada, a qual relatou ser “muito unida”. Vários membros da família da participante contraíram COVID-19, sendo que cinco deles foram hospitalizados e dois morreram. Em particular, no final de 2020, a tia materna, uma das principais referências de cuidado na infância de Dahlia, foi internada por complicações decorrentes da COVID-19, vindo a falecer no início de 2021. A família recebeu a notícia do óbito durante o almoço de Ano Novo: “A morte da minha tia coincidiu que foi assim, a família inteira soube junto... Como ela tinha apresentado uma melhora nos últimos dias, a gente decidiu que no almoço do dia primeiro, quem estava negativo, a gente ia almoçar junto”.

Cerca de seis meses após, o contexto de perda se repetiu. O tio materno da participante testou positivo para COVID-19 e, por apresentar sintomas leves, inicialmente permaneceu em casa. Porém, o quadro se agravou de forma súbita, demandando cuidados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), vindo a óbito após três dias de hospitalização. Dahlia manifestou revolta frente à situação, ponderando que se tratava de um período em que havia flexibilidade no distanciamento social, embora os hospitais estivessem superlotados:

Não tinha vaga [nos hospitais] e tinha gente nos barzinhos da rua. E isso me dava uma raiva, uma revolta enorme, porque eu, tipo [me questionava]: ‘Por que o meu tio, que se cuidava tanto, e não essa galera que está aí farreando?’.

No que tange aos rituais de despedida, Dahlia relatou que não conseguiu se despedir dos familiares de forma apropriada durante a hospitalização. Com relação à tia, as notícias eram repassadas pela equipe de saúde, tendo sido realizada apenas uma videochamada, no Natal: “O mais doloroso foi não poder estar nesses momentos, porque parece que a gente abandonou ela. Porque não podia ligar, não tinha como falar, não podia estar lá. Então, isso foi muito difícil para mim”. A realização de ritual de despedida anteriormente ao óbito não foi possível no caso do tio, internado diretamente em UTI, com subsequente intubação.

Dahlia também refletiu sobre as adaptações às cerimônias funerárias. Com relação à tia, referiu: “Não ter esse último contato, essa despedida. Aí, na despedida, caixão fechado. É cinco minutos ali, na porta do cemitério, nada de velório... [Isso] mexeu muito comigo”. Apesar dessas dificuldades e restrições, a participante mencionou as alternativas adotadas pela família para tornar esse momento mais significativo para todos: “Meu primo, filho dela [tia], pediu para a gente imprimir uma foto dela, porque como o caixão era lacrado, para pelo menos colocar uma foto”.

Quanto ao tio da participante, os familiares acompanharam o carro da funerária até o crematório. Buscando eternizar a memória do ente falecido, as cinzas foram alocadas em dois contextos distintos e significativos para o tio e a família, a saber, a água e a terra:

A gente foi até a praia, que a gente ia sempre com a família, e fez, jogou uma parte das cinzas no mar... Foi muito importante... de ‘te deixei num lugar que você gosta’ [o mar]... A outra parte das cinzas, que também foi um momento... muito bonito, a gente levou para enterrar no sítio da família e plantou uma árvore.

Nessa mesma ocasião de homenagem póstuma, a família plantou ainda uma árvore em memória da tia falecida: “A gente também fez uma homenagem à minha tia, plantou uma árvore para ela, mesmo que não tinha cinzas nenhuma”. Segundo a participante, esses rituais foram importantes para ressignificar as perdas e valorizar o legado dos membros que partiram: “Deu um novo, novo significado... De, tipo, ‘a presença de vocês é importante para a gente, vocês continuam aqui com a gente’”.

Em relação aos processos de luto, Dahlia referiu que, inicialmente, teve dificuldades para assimilar as perdas, apresentando incredulidade, raiva e desejo de se manter afastada de pessoas externas ao sistema familiar: “Vinha aquela raiva disso. Então, muitas vezes, o não me contatar com as pessoas é, era justamente por causa disso, para não fazer aquela comparação de: ‘O quê que eu fiz para... merecer?’”. Adicionalmente, após a morte do tio, a participante referiu a complexificação de sua experiência de luto, sobretudo pelo temor de que uma outra perda familiar pudesse ocorrer: “Aquele novo normal, para mim, não existiria. Para mim, o amanhã seria uma nova perda. Isso ficou muito marcado para mim... Só estava esperando a próxima perda”.

Embora a tia e o tio não fossem membros da família nuclear, eram pessoas afetivamente muito próximas e presentes no dia a dia de Dahlia: “Perder a minha tia foi perder todo o cuidado, todo esse ser mimada. Perder meu tio é, foi perder a alegria da família”. A participante referiu ainda as repercussões para a família ampliada: “Os almoços de domingo sempre foram juntos. Não ter a presença de dois parece que reduziu muito, parece que a gente era tão grande, a gente está tão pequeno. Então, aí a gente vê o quanto duas pessoas fazem falta”. Ao refletir sobre os processos de luto, Dahlia expressou:

O luto, acho que é o processo mais difícil que eu já passei e que é pouco falado... Quando a gente ama uma pessoa, não é porque ela morre que a gente vai parar de amar. E o luto é o amor que resta.

Discussão

Na sequência, serão discutidos os três temas construídos a partir do relato das participantes, considerando a análise cruzada dos casos, com base em singularidades e similaridades.

Contextos das Múltiplas Mortes

As narrativas das quatro participantes se alinham à perspectiva de que as mortes sequenciais ocorreram no contexto de múltiplas outras perdas – como, por exemplo, rotinas, contatos presenciais, projetos –, impondo a indivíduos e famílias novas formas de se organizar e interagir na pandemia, para preservação da vida (Hanauer et al., 2023; Stroebe & Schut, 2021). Assim, apesar da adesão às medidas sanitárias para conter a propagação da COVID-19, em todos os casos analisados houve infecção simultânea de vários membros da família. Isso evidencia as dificuldades enfrentadas na emergência de saúde pública, em que a disseminação da doença ocorreu a despeito dos esforços para restrição dos contatos face a face, pois as características do vírus elevaram o risco de contaminação em série entre pessoas que compartilhavam um mesmo espaço (Canuto et al., 2023; Faghani et al., 2023; Sola et al., 2023). Sobre esse tema, destaca-se uma singularidade do caso B, em que a participante postergou por oito meses o projeto de viajar para reencontrar a família ampliada, na expectativa de que a pandemia tivesse arrefecido. No entanto, os óbitos ocorreram durante essa visita. Esse dado ilustra a imprevisibilidade e a instabilidade que permearam a crise sanitária, tanto no que diz respeito a processos de saúde e doença, de modo específico, quanto a aspirações e planos, de modo amplo (Schmidt et al., 2022; Sola et al., 2023).

Outro ponto importante no contexto das múltiplas mortes foi o período de hospitalização dos familiares, em particular quando internados concomitantemente, o que manteve as famílias em contínuo estado de incerteza, preocupação e medo (Paiva, 2023; Crepaldi et al., 2020; Ghezeljeh et al., 2023). Houve também relatos de sobrecarga, especialmente entre as participantes que se responsabilizaram por gerenciar a comunicação com a equipe de saúde e repassar as notícias aos demais membros da rede socioafetiva (casos A e C). Embora tivessem se disponibilizado para assumir a interlocução, elas expressaram isolamento (caso A) e cansaço (caso C), por vezes negligenciando as próprias necessidades nesse processo, como também constatado por Ghezeljeh et al. (2023) em estudo sobre as vivências de cuidadores familiares de pacientes com COVID-19, internados em UTI, no Irã.

Ademais, a espera por informações sobre o estado de saúde dos familiares, com a expectativa de melhora, contrastou com os óbitos sequenciais em poucos dias (casos B e C), repercutindo potencialmente no processo de aceitação da realidade das perdas (Eyetsmitan, 2022; Hanauer et al., 2023). Na mesma direção, houve relatos de dificuldades para acreditar que as mortes tinham, de fato, ocorrido (casos B e D), o que pode se relacionar à rápida progressão a óbito, decorrente de uma doença até então desconhecida (Aguilar et al., 2022; Faghani et al., 2023). O fato da COVID-19 ser uma realidade nova em todo o mundo, em certa medida, corroborou para a perspectiva da infecção e, sobretudo, da morte pela patologia como algo distante, tornando-se palpável às participantes quando seus familiares – e elas próprias – foram afetadas (Canuto et al., 2023). Nesse sentido, três participantes estavam acompanhando o adoecimento e a internação dos familiares, ao mesmo tempo em que haviam sido infectadas (casos A, B e C), inclusive com necessidade de cuidados em ambiente hospitalar (caso B). Portanto, houve um acúmulo de estressores nesse período, em que as participantes também buscavam sobreviver (Buckley et al., 2024; Crepaldi et al., 2020).

A vivência da dor pelas perdas dos entes queridos, em todos os casos analisados, sobrepôs-se à necessidade de redefinição de diferentes papéis familiares em curto espaço de tempo, o que gerou sobrecarga ao sistema familiar (Paiva, 2023; Stroebe & Schut, 2021). No caso C, notadamente, destacou-se a intersecção dos óbitos do esposo e da cunhada com a solidão, o que fez com que a participante deixasse o local onde morava com o cônjuge para voltar a residir junto à família de origem. Esse achado se alinha à perspectiva de que a ausência de uma pessoa muito próxima – como do cônjuge – pode representar uma sensação avassaladora de vazio, como revelado no estudo de Aguiar et al. (2022), que investigou pensamentos e sentimentos de portugueses que perderam entes queridos na pandemia. No caso D, os óbitos sequenciais desencadearam na participante raiva, frustração e senso de injustiça (Eyetsmitan, 2022), tanto com relação ao vírus quanto à população, por não respeitar o distanciamento social, o que também foi observado por Selman et al. (2021).

Em conjunto, os achados derivados dos quatro casos evidenciaram o complexo contexto de perdas sequenciais de familiares por COVID-19, abrangendo tanto as mortes dos entes queridos de forma abrupta, em curto espaço de tempo e por uma doença pouco conhecida, quanto aspectos emocionais, relacionais e sociais ligados ao cenário pandêmico. Conforme as verbalizações das participantes, os processos de adoecimento e morte foram seguidos por múltiplos outros eventos que demandaram adaptações, incluindo rituais de despedida e cerimônias funerárias, potencialmente repercutindo nos processos de luto (Crepaldi et al., 2020; Eyetsmitan, 2022; Schmidt et al., 2022), como será visto a seguir.

Rituais de Despedida e Cerimônias Funerárias

Sobre os rituais de despedida e as cerimônias funerárias, foram observados contrastes e similaridades acerca das experiências das participantes. Isso se relacionou ao contexto das múltiplas mortes, incluindo políticas adotadas pelos hospitais para o contato com os membros da rede socioafetiva dos doentes, condições gerais das pessoas internadas, condições gerais dos familiares frente aos óbitos, aspectos socioculturais de cada família, além de medidas sanitárias vigentes à época das mortes.

Em relação aos rituais de despedida, duas participantes realizaram o último contato por videochamada com ao menos um dos familiares no processo de finitude da vida (caso A: pai; caso D: tia), destacando a importância desse momento. Nesse sentido, estratégias remotas de despedida podem ser um fator de proteção diante de perdas, pois a possibilidade de dizer adeus a alguém antes do óbito, de uma maneira que seja significativa, favorece o trabalho de luto (Crepaldi et al., 2020). Por outro lado, Selman et al. (2021) apontaram a ambivalência do uso de tecnologias da informação e da comunicação (TICs) nos rituais de despedida, por consistirem em uma adaptação que nem sempre atende às expectativas das famílias. No caso D, em particular, apesar da realização de videochamada com a tia, que posteriormente foi a óbito, estar fisicamente ausente no contexto das mortes foi reportado como angustiante, remetendo à culpa pela sensação de abandono das pessoas enfermas (Selman et al., 2021).

Em contraste, duas participantes puderam estar fisicamente presentes no processo de finitude da vida de ao menos um dos familiares (caso A: irmão; caso C: esposo). No caso A, em que a participante acompanhou o irmão de forma próxima durante a hospitalização e o processo de morte, os relatos revelaram uma experiência única e marcante, alinhada à perspectiva de qualidade de morte ao doente e qualidade de vida à sobrevivente (Schmidt et al., 2022). Por outro lado, no caso C, a despeito da oportunidade de visitar o cônjuge hospitalizado poucas horas antes do óbito, nesse encontro

presencial não puderam ser retomadas vivências importantes da relação, ou mesmo realizados agradecimentos e pedidos de desculpas, aspectos que caracterizam os rituais de despedida e se associam a desfechos mais adaptativos para o trabalho de luto (Crepaldi et al., 2020). Destaca-se que essa participante (caso C) também fez contato com o esposo por videochamada durante a internação, mas não para a realização de ritual de despedida. No caso B, em particular, em função do estado de saúde e da hospitalização da participante, não houve a participação em rituais de despedida com a mãe ou com a avó. Esse achado se alinha a outros estudos que sugerem os prejuízos ao processo de se despedir dos entes queridos em famílias que vivenciaram múltiplos casos de infecção e óbitos por COVID-19 em um curto espaço de tempo (Crepaldi et al., 2020; Eyetsemitan, 2022).

Quanto às cerimônias funerárias, apenas uma das participantes esteve presente nos atos de cremação de ambos os familiares falecidos (caso A). No caso B, não houve cerimônia funerária frente a nenhuma das mortes, pelas medidas sanitárias vigentes. No caso C, houve cerimônia funerária de ambos os entes queridos falecidos, mas a participante se sentiu confortável para comparecer a apenas uma delas. No caso D, em relação a uma das perdas, a participante acompanhou o cortejo até o crematório e, em relação à outra, ocorreu uma rápida despedida, em frente ao cemitério, com o caixão lacrado. Nos casos C e D, apesar da compreensão de que era o melhor que poderia ser feito à época (Mitima-Verloop et al., 2021), as participantes relataram frustração, considerando as cerimônias funerárias insuficientes para honrar a memória das pessoas falecidas, bem como para oferecer e receber apoio mútuo diante das perdas (Schmidt et al., 2022; Selman et al., 2021). No Brasil, costuma-se realizar velórios com caixão aberto e sepultamentos com um grande número de pessoas, em que a expressão de condolências inclui contato físico entre os presentes (Crepaldi et al., 2020). Como isso não ocorreu na pandemia, potencialmente se associou à percepção de que as cerimônias funerárias foram inadequadas, conforme relatos dos casos C e D. No caso D, em particular, esses aspectos podem ter se relacionado, ainda, à sensação de incredulidade frente às perdas (Paiva, 2023; Worden, 2018).

Afora as mudanças nos rituais de despedida e nas cerimônias funerárias convencionalmente realizadas, a pandemia fomentou ainda a adaptação e a criação de homenagens póstumas e memoriais (Mitima-Verloop et al., 2021; Schmidt et al., 2022; Sola et al., 2023). No caso D, por exemplo, para honrar a memória dos entes queridos falecidos, a família plantou árvores e lançou cinzas ao mar, em atos que favoreceram a atribuição de sentido às perdas (Corona et al., 2022), oportunizando uma homenagem considerada digna àqueles que partiram (Sola et al., 2023). Além disso, todas as participantes mencionaram memórias afetivas relacionadas aos entes queridos falecidos e o quanto isso foi importante para lembrar momentos da história e do vínculo familiar, o que pode favorecer as experiências de luto (Qian et al., 2022). Assim, sobretudo no caso B, mesmo com a impossibilidade da realização de rituais de despedida e cerimônias funerárias, houve a atribuição de sentido às perdas (Qian et al., 2022; Schmidt et al., 2022), sendo que a participante referiu manter na memória as singularidades de familiares falecidos e os bons momentos compartilhados, o que lhe confortava.

Processos de Luto pelas Perdas Sequenciais

A análise conjunta dos relatos das quatro participantes revelou uma sobreposição de estressores, considerando tanto as perdas sequenciais, quanto o contexto das mortes e as modificações em rituais de despedida e cerimônias funerárias. Assim, é possível que as perdas primárias (falecimento de familiares por COVID-19) e secundárias (aspectos da vida das participantes que mudaram em decorrência dos óbitos), em associação às singularidades e restrições da crise sanitária, tornaram ainda mais complexa a adaptação a um mundo em que os entes queridos deixaram de estar fisicamente presentes (Stroebe & Schut, 2021). Em parte, isso pode ser explicado com base no conceito de sobrecarga de luto, em que o indivíduo ou a família vivenciam perdas em sucessão durante um período relativamente breve. Isso dificulta o processamento da dor do luto por uma perda antes que a seguinte ocorra, de forma que cada nova perda sofrida tende a agravar as reações emocionais desencadeadas a pelas perdas anteriores (Corona et al., 2022; Tobin et al., 2020).

Nessa direção, destaca-se o sentimento de vazio e a tendência de afastamento social, o que foi reportado por todas as participantes durante a vivência dos lutos, em consonância à literatura (Aguilar et al., 2022; Eyetsemitan, 2022). De modo particular, em dois casos (A e B), os relatos sugeriram também as dificuldades de conexão com os próprios sentimentos. Dado que essas duas participantes desempenhavam o papel de cuidadoras primárias em suas relações familiares, é possível que a evitação do contato com a dor das perdas tenha sido uma forma de se resguardar para assumir atividades da vida cotidiana e acolher outros membros da família (ex.: filhos), repercutindo nos processos de luto (Worden, 2018). Salienta-se, portanto, a intersecção de gênero na experiência de luto, na medida em que as mulheres, frequentemente cuidadoras primárias em suas relações familiares, podem experimentar a sobrecarga emocional e de tarefas práticas após a perda de um ente querido, o que tende a dificultar a vivência dos lutos (Schmidt et al., 2022).

Em contraste, no caso C, notou-se a narrativa de abertura para experienciar o profundo pesar. Afora o óbito da cunhada, essa participante perdeu também o esposo, com quem mantinha uma relação conjugal de boa qualidade. As reações de luto pela morte do cônjuge costumam ser especialmente desafiadoras, por frequentemente consistir na pessoa confiante, com quem o enlutado compartilhava experiências do dia a dia, sonhos e projetos de vida (Eyetsemitan, 2022). Ademais, no

caso C, após a morte do esposo houve a diminuição do orçamento doméstico e, adicionalmente, a disputa pelos bens, o que culminou no afastamento da família de origem do cônjuge falecido. Em linhas gerais, a literatura destaca a redução da renda familiar e as mudanças em papéis sociais como desdobramentos frequentes no contexto de perda conjugal (Eyetsemitan, 2022; Worden, 2018). No caso C, de modo específico, os desafios relativos a esses dois fatores pareceram intensificados pelo conflito judicial, uma vez que a participante perdeu também a conexão com pessoas que anteriormente integravam sua rede socioafetiva, o que tende a tornar os processos de luto ainda mais complexos (Corona et al., 2022; Harrop et al., 2023).

Na mesma perspectiva, encontra-se o caso B, em que a participante perdeu a mãe e a avó materna, que representavam as duas principais figuras de referência da família de origem, o que impactou amplamente sua rede socioafetiva. Embora residisse fisicamente distante da família de origem, a participante mantinha contato diário por videochamadas, referindo uma forte conexão emocional com a mãe e, após o óbito, uma grande dificuldade para se adaptar à ausência dela (Aguiar et al., 2022; Worden, 2018). Assim, apesar do luto pelas perdas sequenciais, a participante enfatizou, sobretudo, a dor diante da morte da mãe, expressando consternação pela vida da genitora ter sido interrompida precocemente (Eyetsemitan, 2022), de forma rápida e relativamente menos esperada pela participante em comparação à avó.

No caso D, em particular, dentre as reações emocionais vivenciadas nos processos de luto pelas perdas sequenciais, a participante referiu medo e preocupação constantes com a possibilidade de um novo caso de infecção e morte por COVID-19 entre os membros da família (Faghani et al., 2023; Stroebe & Schut, 2021). Esse achado também se alinha à noção de sobrecarga de luto no contexto de múltiplas perdas, em que as pessoas temem o futuro, antecipando a possibilidade de uma outra pessoa afetivamente próxima falecer, o que pode provocar sofrimento psíquico e prejudicar a retomada da vida cotidiana (Corona et al., 2022).

Considerações Finais

O presente estudo investigou o processo de perdas sequenciais de familiares por COVID-19. Constatou-se que as mortes dos entes queridos de forma abrupta, por uma doença pouco conhecida, em associação ao contexto de imprevisibilidade, instabilidade e restrições da pandemia impuseram desafios adicionais às experiências de luto, naturalmente complexas e multifacetadas. Em alguns casos, devido à agilidade com que se sucederam os adoecimentos e os óbitos dos familiares, as vivências de enlutamento foram postergadas ou interrompidas, inclusive pela necessidade das participantes se recuperarem da infecção por COVID-19, cuidarem de outros membros da família e retomarem atividades da vida cotidiana. A multiplicidade de estressores do período, juntamente à fragilização do apoio social, pode ter sobrecarregado emocionalmente as participantes e intensificado o sofrimento, visto que cada perda desencadeia um trabalho diferente de luto.

O processo de perdas sequenciais de familiares consiste em um fenômeno ainda pouco explorado na pandemia de COVID-19 (Corona et al., 2022; Paiva, 2023), embora possa ser útil para compreender o contexto de outros desastres, em que também são experienciadas as mortes de múltiplos membros da rede socioafetiva – tais como enchentes, deslizamentos e rompimentos de barragens, a exemplo do ocorrido nos últimos anos em estados como Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e Minas Gerais. Assim, apesar do número relativamente pequeno de participantes, o estudo contou com a análise aprofundada de cada caso, permitindo aprender sobre as experiências singulares relativas ao contexto das múltiplas mortes, rituais de despedida e cerimônias funerárias, bem como os processos de luto pelas perdas sequenciais.

Dentre as limitações do estudo, destaca-se a relativa homogeneidade nas características sociodemográficas das participantes, em termos de gênero e contexto socioeconômico. Isso porque, mesmo com a divulgação da pesquisa em redes sociais e entre pessoas que integraram grupos de apoio a enlutados na pandemia, somente mulheres heterossexuais, integrantes de famílias de classe média participaram do estudo. A não adesão de homens em uma pesquisa qualitativa sobre mortes de múltiplos familiares pode se relacionar às dificuldades para expressão de emoções, incluindo o compartilhamento da vivência de enlutamento (Tobin et al., 2020). Adicionalmente, é possível que a divulgação da pesquisa em redes sociais e entre pessoas que integraram grupos de apoio a enlutados na pandemia tenha sido limitada quanto ao alcance de indivíduos e famílias em contextos de maior vulnerabilidade socioeconômica, com dificuldades para acesso à internet ou, ainda, a serviços e ações de saúde que demandassem disponibilidade de tempo e outros recursos para participação (ex., estratégias grupais, estruturadas em encontros periódicos).

Não obstante, apesar da relativa homogeneidade nas características sociodemográficas das participantes, foi possível assegurar a diversidade de contextos sobre o fenômeno de interesse, no que diz respeito às diferentes relações de parentesco com as pessoas que foram a óbito, em distintas faixas etárias e configurações familiares. Sugere-se a realização de novas pesquisas, com estratégias adicionais de recrutamento, que incluam abordagens sensíveis às particularidades de gênero e contexto socioeconômico dos potenciais participantes, a fim de ampliar a representatividade e compreender diferentes formas de vivenciar as perdas sequenciais. Isso se associa à perspectiva de que a experiência de luto não é homogênea e precisa ser compreendida à luz da interseccionalidade (ex., raça, classe, gênero), bem como de recursos emocionais e sociais disponíveis (Thacker & Duran, 2020; Worden, 2018).

A literatura tem mostrado, consistentemente, que a maioria das pessoas enlutadas é resiliente e não sofre consequências negativas e/ou duradouras, embora também indique que uma pequena parcela tende a apresentar luto prolongado, eventualmente demandando atenção especializada. Profissionais da saúde, especialmente os que atuam em dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial, em instituições hospitalares e em outros serviços que ofereçam suporte a pessoas enlutadas podem se pautar em desafios relativos a perdas sequenciais, no sentido de ofertar ações de cuidado conectadas com as singularidades desse contexto, em termos socioemocionais. Assim, entende-se que o presente estudo, juntamente a outros sobre a temática, pode contribuir na compreensão de processos de atribuição de sentido às mortes, bem como na formulação de estratégias de apoio ao luto alinhadas às necessidades de indivíduos e famílias que perderam múltiplos entes queridos, tanto na pandemia de COVID-19 quanto, potencialmente, em outras emergências de saúde pública, sobretudo considerando as particularidades do contexto brasileiro.

Referências

- Aguiar, A., Pinto, M., & Duarte, R. (2022). A qualitative study on the impact of death during COVID-19: Thoughts and feelings of portuguese bereaved adults. *PLoS ONE*, *17*(4), 1-11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265284>
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, *11*(4), 589–597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Buckley, A., Dodd, A., & Guerin, S. (2024). Grief and bereavement in the time of COVID-19: A thematic analysis exploring psychotherapists’ observations of clients’ experiences. *Counselling Psychology Quarterly*, *37*(1), 93–111. <https://doi.org/10.1080/09515070.2023.2186834>
- Canuto, R. M. S., 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), 746–765. <https://doi.org/10.12957/epp.2023.77710>
- Corona, A. G. D. L., Chin, J., No, P., & Tom, J. (2022). The virulence of grief in the pandemic: Bereavement overload during COVID. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, *39*(10), 1244–1249. <https://doi.org/10.1177/104990912111057094>
- 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*, *37*, 1-12. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>
- Eyetsmitan, F. E. (2022). *The deceased-focused approach to grief: An alternative model*. Springer Cham. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-98245-4>
- Faghani, S., Ahmadi, F., & Mohammadi, E. (2023). Perceptions of family caregivers in the caring for COVID-19 patient: Self-sacrificing management, fear, and loneliness to protect the patient – a qualitative content analysis. *Health & Social Care in the Community*, *2023*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1155/2023/7868392>
- Ghezeljeh, T. N., Rezaei, M., Shahrestanaki, S. K., & Milani, A. S. (2023). Exploring family caregiver challenges in caring for patients with COVID-19 in intensive care units. *Frontiers in Public Health*, *11*, 1-17. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1057396>
- Hanauer, C., Telaar, B., Al-Dawaf, N., Rosner, R., & Doering, B. K. (2023). “Feeling disconnected” – risk factors for PGD and themes in grief counselling during the COVID-19 pandemic. A mixed-method study. *European Journal of Psychotraumatology*, *14*(1), 1-11. <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2183006>
- Harrop, E., Mirra, R. M., Goss, S., Longo, M., Byrne, A., Farnell, D. J. J., Seddon, K., Penny, A., Machin, L., Sivell, S., & Selman, L. E. (2023). Prolonged grief during and beyond the pandemic: Factors associated with levels of grief in a four time-point longitudinal survey of people bereaved in the first year of the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health*, *11*, 1-29. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1215881>
- Lordello, S. R., Coelho, A. C. F., & Pinho, A. R. I. (2023). Processos grupais no luto por covid-19: Um olhar sobre o desenvolvimento humano. *Revista Subjetividades*, *23*(2), 1-11. <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v23i2.e12948>

- Ministério da Saúde. (2025). *Painel coronavírus*. <https://covid.saude.gov.br/>
- Mitima-Verloop, H. B., Mooren, T. T. M., & Boelen, P. A. (2021). Facilitating grief: An exploration of the function of funerals and rituals in relation to grief reactions. *Death Studies*, 45(9), 735–745. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1686090>
- Paiva, A. M. N. (2023). *O processo de luto no contexto de perdas de múltiplos familiares por COVID-19*. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal do Rio Grande.
- Phuthegelo, M. K., & Faimau, G. (2023). Family narratives of loss and grief during the COVID-19 pandemic in Botswana. *Mortality*, 29, 1–16. <https://doi.org/10.1080/13576275.2023.2248020>
- Qian, W., Tang, R., Jiao, K., Xu, X., Zou, X., & Wang, J. (2022). Growing in suffering: The curvilinear relationship between prolonged grief and post-traumatic growth of recently bereaved individual during the COVID-19 pandemic. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 91(2), 709–727. <https://doi.org/10.1177/00302228221141937>
- Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. (2016, 7 de abril). Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>
- Schmidt, B., Silva, I. M., Sehn, A. S., Aires, M. C., & Paiva, A. M. N. (2022). Perda, luto e resiliência na pandemia de COVID-19: Implicações para a prática com famílias. *Revista Pensando Famílias*, 26(1), 3–17. <https://pensandofamilias.domusterapia.com.br/index.php/files/article/view/4>
- Sehn, A. S., Schmidt, B., Lopes, R. C. S., & Piccinini, C. A. (2022). Artigos originais que relatam estudos de caso. In M. I. C. Sampaio, A. A. Z. P. Sabadini, & S. H. Koller (Orgs.), *Produção científica: Um guia prático* (Cap. 5, pp. 101–129). Universidade de São Paulo. <https://doi.org/10.11606/9786587596280>
- Selman, L. E., Chamberlain, C., Sowden, R., Chao, D., Selman, D., Taubert, M., & Braude, P. (2021). Sadness, despair and anger when a patient dies alone from COVID-19: A thematic content analysis of Twitter data from bereaved family members and friends. *Palliative Medicine*, 35(7), 1267–1276. <https://doi.org/10.1177/02692163211017026>
- Sola, P. P. B., Souza, C., Rodrigues, E. C. G., Santos, M. A., & Oliveira-Cardoso, É. A. (2023). Luto familiar durante a pandemia da COVID-19: Uma metassíntese de estudos qualitativos. *Cadernos de Saúde Pública*, 39(2), 1–21. <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN058022>
- Stake, R. E. (2006). *Multiple case study analysis*. Guilford Press.
- Stroebe, M., & Schut, H. (2021). Bereavement in times of COVID-19: A review and theoretical framework. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 82(3), 500–522. <https://doi.org/10.1177/0030222820966928>
- Tobin, M., Lambert, S., & McCarthy, J. (2020). Grief, tragic death, and multiple loss in the lives of irish traveller community health workers. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 81(1), 130–154. <https://doi.org/10.1177/0030222818762969>
- Thacker, N. E., & Duran, A. (2022). Operationalizing intersectionality as a framework in qualitative grief research. *Death Studies*, 46(5), 1128–1138. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1795749>
- Worden, J. W. (2018). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. Springer Publishing Company.
- World Health Organization. (2025). *WHO COVID-19 dashboard*. <https://data.who.int/dashboards/covid19/deaths>

Como citar:

Paiva, A. M. N., Peres, T. G., Pereira, L. C. S. C., Gabarra, L. M., Santos, D. B., & Schmidt, B. (2025). “Dois espaços vazios na mesa, que ninguém vai ocupar”: Perdas sequenciais de familiares por COVID-19”. *Revista Subjetividades*, 25(2), e15506. <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v25i2.e15506>

Endereço para correspondência:

Alice Monte Negro de Paiva
Email: alicempaiva8@gmail.com

Tyele Goulart Peres
Email: ptyele@gmail.com

Lucyanna Cardozo de Souza Correa Pereira
Email: lucardozop@gmail.com

Letícia Macedo Gabarra
Email: leticiagabarra@gmail.com

Daniela Barsotti Santos
Email: danibarsotti@gmail.com

Beatriz Schmidt
Email: psi.beatriz@gmail.com



Recebido: 03/10/2024

Aceito: 08/05/2025