

CONTRIBUIÇÕES FREUDIANAS PARA SE PENSAR O LUTO DIANTE DAS PERDAS EM DECORRÊNCIA DA COVID-19

Nelia da Fonseca Pinto Ferreira
Mestranda de mestrado do Programa de Pós-graduação em Cognição e Linguagem (UENF)
E-mail: neliafonseca.psi@gmail.com

Kamilly Farah Cardoso Martins
Mestranda do Programa de Pós Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF
kamillyfarah@yahoo.com.br

Osvaldino Moreira Galucio Filho
Mestrando do Programa de Pós Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF
tracosculturais@gmail.com

Samantha Maia Koch Torre
Mestranda do Programa de Pós Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UENF
samanthakocht@gmail.com

Valtair Afonso Miranda
Professor do Programa de Pós Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF)
valtairmiranda@gmail.com

Resumo

O luto é vivido pelo sujeito diante da ruptura de um laço afetivo – seja pela morte de uma pessoa significativa, seja pela perda de um objeto ou ideal investido de valor –, configurando um processo fundamental de compreensão e reorganização psíquica. Em Freud, trata-se de um trabalho em que o eu testa reiteradamente a realidade, reconhece a irreversibilidade da perda e, progressivamente, retira o investimento libidinal do objeto ausente para reinscrevê-lo em outros vínculos. As mortes por Covid-19, entretanto, instauraram um cenário atípico: em muitos casos, os familiares foram impedidos de acompanhar a hospitalização, de estar presentes no momento da morte e de realizar rituais fúnebres, velórios e sepultamentos conforme as práticas culturais. A supressão desses ritos de despedida fragiliza o exame de realidade e pode desencadear importantes desregulações psíquicas, favorecendo a passagem de um luto considerado “normativo” para formas de luto complicado, com risco de estados melancólicos.

Este artigo tem como objetivo investigar os novos modos de enfrentamento do luto na pandemia de Covid-19, analisando a desregulação psíquica associada à impossibilidade de despedida nos rituais fúnebres e as elaborações psíquicas e sociais decorrentes da ausência de um exame de realidade plenamente sustentado no cotidiano. Adota-se metodologia de revisão bibliográfica, com ênfase nas contribuições freudianas sobre luto e melancolia e no diálogo com autores que abordam a morte e o sentido da vida (KÜBLER-ROSS, FRANKL, KOVÁCS), a psicogerontologia e a

vulnerabilidade na velhice (BARBOSA; FRANCISCO; MARTINS; MELO; BRETAS), as políticas de envelhecimento saudável (WHO; BRASIL) e as intervenções em terapia do luto (NEIMEYER; SANTOS; PAULA), além de produções recentes sobre luto e adoecimento psíquico no contexto da Covid-19 (SIMON et al.). Conclui-se que os rituais fúnebres possuem relevância singular na elaboração do luto, ao oferecerem molduras de sentido, acolhimento e possibilidades de compartilhamento social da perda; sua ausência, por outro lado, tende a intensificar o sofrimento, fragilizar o exame de realidade e favorecer o adoecimento psíquico, sobretudo em sujeitos já marcados por vulnerabilidades sociais, geracionais e de saúde.

Palavras-chave: Luto. Exame de realidade. Covid-19. Rituais fúnebres. Envelhecimento.

Abstract

Grief is experienced by the subject when an affective bond is ruptured – whether by the death of a significant person or by the loss of an object or ideal invested with affective value – constituting a fundamental process of psychic understanding and reorganization. In Freud's perspective, it is a work through which the ego repeatedly tests reality, recognizes the irreversibility of the loss and progressively withdraws libidinal investment from the absent object in order to reinscribe it in other bonds. Covid-19 deaths, however, produced an atypical scenario: in many cases, family members were prevented from accompanying hospitalization, being present at the time of death, and performing funeral rituals, wakes and burials according to their cultural practices. The suppression of these rites of farewell weakens reality testing and may trigger significant psychic dysregulation, fostering the transition from a “normative” grief to forms of complicated grief, with risk of melancholic states. This article aims to investigate new ways of facing grief during the Covid-19 pandemic, analyzing the psychic dysregulation associated with the impossibility of saying goodbye in funeral rituals and the psychic and social elaborations resulting from the absence of a fully supported reality testing in everyday life. A literature review is adopted, with emphasis on Freudian contributions on grief and melancholia and dialogue with authors who address death and meaning (KÜBLER-ROSS, FRANKL, KOVÁCS), psychogerontology and vulnerability in old age (BARBOSA; FRANCISCO; MARTINS; MELO; BRETAS), healthy ageing policies (WHO; BRAZIL) and grief therapy interventions (NEIMEYER; SANTOS; PAULA), as well as recent studies on grief and mental illness in the context of Covid-19 (SIMON et al.). The article concludes that funeral rituals play a singular role in grief elaboration by offering frameworks of meaning, support and possibilities for the social sharing of loss; their absence, in turn, tends to intensify suffering, weaken reality testing and foster psychic illness, especially among subjects already marked by social, generational and health vulnerabilities.

Keywords: Grief. Reality testing. Covid-19. Funeral rituals. Ageing.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 instaurou uma experiência de morte e luto em escala global, marcada por elevado número de óbitos, sobrecarga dos sistemas de saúde, distanciamento social, isolamento prolongado e incertezas quanto ao futuro. Relatórios da Organização Mundial da Saúde indicam que uma parcela expressiva dessas mortes ocorreu entre pessoas idosas, tornando o luto na velhice um fenômeno central para

compreender os impactos psíquicos e sociais da pandemia.

No plano subjetivo, o luto envolve um conjunto de reações emocionais, cognitivas e corporais desencadeadas pela perda de alguém ou de algo investido de valor afetivo. Para a psicanálise freudiana, trata-se de um processo normativo e necessário, no qual o sujeito é convocado a trabalhar simbolicamente a ausência do objeto, reorganizando sua vida psíquica e relacional (FREUD, 2010). Quando esse trabalho encontra condições mínimas de apoio – tempo, linguagem, rituais, rede social – tende a evoluir para formas de reintegração e reconfiguração de sentido. Quando, porém, essas condições são drasticamente interrompidas ou impedidas, aumenta o risco de descompensações, como luto complicado, estados melancólicos e outros quadros de adoecimento psíquico.

Nesse contexto, a pandemia instaurou uma série de obstáculos ao que Freud denominou exame de realidade: a possibilidade de confrontar a perda com evidências concretas – ver o corpo, acompanhar o processo de adoecimento, despedir-se, participar do velório e do sepultamento (FREUD, 2010). Com a Covid-19, familiares foram frequentemente impedidos de estar presentes na internação, no momento da morte e nos rituais fúnebres. Estudos recentes indicam que a proibição ou o forte cerceamento desses rituais e da despedida constitui fator relevante para a intensificação do sofrimento e o aumento do risco de luto prolongado ou complicado, sobretudo em contextos de isolamento social.

Partindo desse cenário, este artigo tem como objetivo investigar os novos enfrentamentos do luto na pandemia de Covid-19, analisando:

a) a desregulação psíquica associada à impossibilidade de despedida nos rituais fúnebres; b) o papel do exame de realidade na elaboração do luto; c) as implicações subjetivas e sociais dessa ruptura, com especial atenção às pessoas idosas, grupam fortemente atingidas pela mortalidade e pelo isolamento.

Para tanto, mobiliza-se uma revisão bibliográfica que articula a teoria freudiana do luto e da melancolia com contribuições de autores que discutem morte, sentido, envelhecimento e cuidado na velhice, além de estudos recentes sobre luto e Covid-19. O artigo organiza-se em quatro partes: fundamentação teórica; descrição da metodologia; análise do luto na pandemia, com foco na ruptura dos rituais e no exame de realidade; e considerações finais, com apontamentos para o cuidado clínico e psicossocial.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Luto, melancolia e exame de realidade em Freud

No texto clássico *Luto e melancolia* (1917), Freud compreende o luto como reação à perda de um objeto amado – pessoa, ideal ou vínculo simbólico –, isto é, de algo que recebeu intenso investimento afetivo por parte do sujeito (FREUD, 2010). Trata-se de um processo doloroso, porém considerado normativo e necessário, em que, ao longo do tempo, a libido antes dirigida ao objeto é pouco a pouco retirada e gradualmente redirecionada a outros laços e interesses.

Um elemento central dessa concepção é o exame de realidade. Diante da perda, o eu testa reiteradamente o mundo externo e precisa reconhecer que o objeto não existe mais, confrontando-se com essa ausência em múltiplas situações do cotidiano. Cada lembrança, cada cenário que evoca a presença do falecido exige um trabalho psíquico de reconhecimento da perda, que permite ao sujeito avançar no processo de desligamento. Quando esse exame é impedido ou severamente restringido, a tendência é que o sujeito se mantenha fixado a uma representação idealizada, como se a perda não tivesse, de fato, ocorrido, favorecendo a cronificação do sofrimento e o surgimento de quadros de luto complicado.

A melancolia, por sua vez, é descrita por Freud como um estado em que há uma identificação maciça do eu com o objeto perdido, de modo que os ataques dirigidos ao objeto – críticas, ressentimentos, ódio – recaem sobre o próprio sujeito sob a forma de autoacusação e intensa desvalorização de si (FREUD, 2010). Nessas condições, a perda deixa de ser vivida apenas como “falta do outro” e passa a abalar o próprio sentimento de valor pessoal. A passagem de um luto possível para estados melancólicos é favorecida por perdas traumáticas, abruptas, vividas sem mediação simbólica e em contextos de isolamento e escasso suporte social – características amplamente observadas na experiência de luto durante a pandemia de Covid-19.

2.2. Morte, sentido e desenvolvimento humano

A literatura contemporânea amplia o quadro freudiano ao articular luto, desenvolvimento humano e busca de sentido. Kübler-Ross (2017), ao descrever as conhecidas “fases” da morte e do morrer, chama atenção para a importância de processos de comunicação, preparação e despedida, destacando que a forma como o sujeito é informado, acompanhado e autorizado a expressar suas emoções interfere

diretamente na elaboração da perda. Seu modelo, contudo, tem sido lido criticamente: mais do que uma sequência rígida e universal, ele indica campos de experiência (negação, raiva, barganha, depressão, aceitação) que podem se sobrepor, retornar ou não se manifestar em todos os casos.

Kovács (2018) enfatiza que a morte é um tema que atravessa todo o ciclo vital, e que as maneiras de vivenciar o luto variam conforme a etapa do desenvolvimento, a história de vida, as crenças e o contexto sociocultural. Na velhice, a proximidade maior com a finitude, a multiplicação de perdas (familiares, funcionais, sociais) e, muitas vezes, o encolhimento das redes de apoio tornam o trabalho de luto particularmente complexo, exigindo estratégias específicas de cuidado e escuta.

Frankl (2019), por meio da logoterapia, introduz de maneira decisiva a dimensão do sentido como eixo estruturante da existência. Mesmo em situações de sofrimento extremo, como as vividas em campos de concentração, o autor sustenta que é possível encontrar significados que permitam transformar a dor em experiência humanizadora. Aplicado ao luto, esse referencial desloca o foco da pergunta “o que se perdeu?” para questões como “o que essa relação significou na minha história?”, “que valores ela encarnava?” e “que projetos podem ser reconstruídos a partir da perda?”. Em contexto de pandemia, esse horizonte de sentido torna-se fundamental para evitar que o luto se reduza a mero dano irreparável e para favorecer a reinscrição da perda na biografia do sujeito, inclusive na velhice.

2.3. Psicogerontologia, autonomia e vulnerabilidade na velhice

A psicogerontologia oferece contribuições decisivas para compreender como envelhecimento, adoecimento e luto se entrelaçam ao longo do ciclo vital. Barbosa e Francisco (2020) ressaltam que a velhice é atravessada por múltiplos determinantes – biológicos, sociais, econômicos e culturais – que modulam a experiência de saúde e sofrimento psíquico. Isso significa que o modo como o idoso vivencia perdas, constrói significados para a finitude e busca apoio diante do luto depende não apenas de fatores individuais, mas também das condições de vida, das redes de suporte e das políticas públicas às quais tem acesso.

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) estabelece direitos fundamentais à vida, à saúde, à dignidade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003). No campo do luto, esse marco jurídico implica reconhecer que a pessoa idosa tem direito

à informação clara, à participação nas decisões sobre o próprio cuidado e à presença de familiares ou pessoas de referência em situações de adoecimento grave e terminalidade, na medida em que as condições sanitárias o permitam. Tais garantias dialogam diretamente com a importância dos rituais de despedida e da companhia nos momentos finais, elementos centrais para a elaboração de perdas.

Martins (2022) discute as tensões entre autonomia e vulnerabilidade no envelhecimento, mostrando que a perda de autonomia decorrente de doenças crônicas, dependência funcional ou institucionalização não anula a agência do sujeito idoso, mas exige novos arranjos de cuidado, escuta e reconhecimento. Melo e Bretas (2022), ao articularem envelhecimento e bioética do cuidado, evidenciam dilemas contemporâneos na assistência à velhice, como a medicalização da vida, as decisões de fim de vida, as desigualdades de acesso aos serviços e as práticas que podem tanto agravar quanto atenuar o sofrimento.

A iniciativa da Década do Envelhecimento Saudável 2021–2030, da ONU/OMS, reforça que envelhecer com saúde envolve mais do que ausência de doença, incluindo participação social, segurança, apoio e ambientes favoráveis (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). A pandemia de Covid-19, ao atingir de forma desproporcional as pessoas idosas, tensionou fortemente esses compromissos, impondo isolamento, ruptura de rotinas e vivências de luto em série. Nesse cenário, a psicogerontologia e a bioética do cuidado tornam-se referenciais fundamentais para pensar intervenções que reconheçam simultaneamente a vulnerabilidade e a capacidade de agência da pessoa idosa diante da perda.

2.4. Função subjetiva e social dos rituais fúnebres

Os rituais fúnebres constituem dispositivos culturais que oferecem molduras simbólicas para a dor, instaurando um tempo “suspenso” no qual a perda pode ser nomeada, partilhada e, pouco a pouco, integrada à história de vida dos enlutados. Por meio de velórios, cortejos, celebrações religiosas ou cerimônias laicas, a comunidade se reúne para recontar a trajetória do falecido, reconhecer publicamente sua importância e realizar gestos de despedida. Tais práticas articulam dimensões individuais (memória, afeto, culpa, saudade) e dimensões coletivas (tradição, crença, pertencimento), funcionando como ponte entre o sofrimento íntimo e o reconhecimento social da perda.

A literatura sobre luto tem destacado que a possibilidade de participação em

rituais – mesmo quando adaptados em formas mais breves, restritas ou virtuais – contribui para a construção de sentido e para a prevenção de quadros de luto complicado, ao oferecer espaço de expressão emocional, apoio social e confirmação da realidade da morte (KOVÁCS, 2018; NEIMEYER, 2012; FRANKL, 2019). Quando esses rituais são suprimidos abruptamente, reduzidos ao mínimo ou vividos de modo solitário, observa-se maior risco de sofrimento persistente, sensação de irrealidade e dificuldade de reinscrever a perda em uma narrativa de continuidade.

Nessa perspectiva, a experiência pandêmica de “lutos não ritualizados” – marcada pela impossibilidade de velórios, pelo impedimento de ver o corpo e pela participação limitada em sepultamentos – constitui um campo privilegiado para investigar o impacto da ausência de exame de realidade e de reconhecimento social da perda. Ao fragilizar esses dispositivos simbólicos, a pandemia não apenas intensificou o sofrimento individual, mas também colocou em questão a maneira como uma sociedade cuida de seus mortos e dos que permanecem vivos.

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica de caráter teórico-conceitual e exploratório. A seleção dos referenciais foi organizada em eixos temáticos articulados ao objetivo central do estudo, a saber:

- Psicanálise e teoria do luto – com ênfase no texto Luto e melancolia, de Freud (2010), que fundamenta a discussão sobre luto, melancolia e exame de realidade;
- Morte, sentido e desenvolvimento humano – incluindo as contribuições de Kübler-Ross (2017) sobre processos de morrer e despedida, de Kovács (2018) acerca da morte ao longo do ciclo vital e de Frankl (2019), cuja logoterapia introduz a dimensão do sentido na experiência do sofrimento e do luto;
- Psicogerontologia, envelhecimento e bioética do cuidado – contemplando textos de Barbosa e Francisco (2020), Martins (2022) e Melo e Bretas (2022), bem como documentos normativos, como o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) e a proposta da Década do Envelhecimento Saudável 2021–2030 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021);
- Luto, Covid-19 e saúde mental – abrangendo artigos que tratam de luto, luto complicado e trauma no contexto da pandemia, com destaque para as contribuições de Naomi Simon e colaboradores sobre transtornos mentais associados à Covid-19 e risco de luto prolongado;
- Intervenções em terapia do luto – incluindo as obras de Neimeyer (2012), que reúne técnicas criativas de intervenção em luto, e o artigo de Santos e Paula (2021), que discute experiências de terapia de grupo com idosos enlutados.

Foram consultadas bases de dados como SciELO, PubMed e PsycINFO, além de portais institucionais (OMS, ONU, Ministério da Saúde, Ministério da Cidadania), privilegiando publicações, em especial, do período de 2003 a 2024, relacionadas a luto, Covid-19, envelhecimento, saúde mental e rituais fúnebres. O critério central de inclusão foi a relevância teórica para a articulação entre luto, exame de realidade, rituais e pandemia, com atenção particular ao recorte da velhice e à perspectiva da bioética do cuidado.

4. LUTO NA PANDEMIA DE COVID-19: RUPTURA DOS RITUAIS E DESREGULAÇÃO PSÍQUICA

4.1. Pandemia, mortes súbitas e impossibilidade de despedida

A Covid-19 produziu um padrão de morte frequentemente marcado pela rapidez da evolução clínica, pela separação brusca entre paciente e familiares e pela impossibilidade de visitas presenciais. Em muitos casos, a família recebia apenas comunicações telefônicas ou virtuais, seguidas da notícia do óbito e de orientações para um sepultamento com tempo reduzido, número restrito de participantes e severas limitações às manifestações tradicionais de afeto. Esse conjunto de medidas, ainda que necessário do ponto de vista sanitário, alterou profundamente o modo como as pessoas puderam acompanhar o processo de adoecimento e morte.

Tal cenário instaurou uma espécie de “tempo suspenso” entre a notícia da doença e a confirmação da morte, sem o suporte habitual dos rituais que marcam a passagem entre presença e ausência. Em termos freudianos, o exame de realidade foi fragilizado: a família não pôde acompanhar a progressão da doença, ver o corpo, tocar o falecido ou organizar a despedida segundo seus códigos culturais (FREUD, 2010). A impossibilidade de “ver para crer” dificultou o reconhecimento efetivo da perda, favorecendo sentimentos de irrealidade, perplexidade e culpa.

Estudos recentes indicam que a combinação de morte inesperada, isolamento social, restrição de rituais e incerteza quanto às circunstâncias da morte configura um contexto de alto risco para luto prolongado ou complicado, no qual o sofrimento tende a se cronificar, acompanhado de evitação persistente, autoacusação, ruminções dolorosas e dificuldade de retomar projetos de vida. Nesse sentido, a pandemia não apenas aumentou o número de mortes, mas também criou condições específicas que dificultam o trabalho de luto e exigem respostas clínicas e psicossociais sensíveis a essa forma particular de perda.

4.2. Exame de realidade, luto mal elaborado e risco de melancolia

No trabalho de luto descrito por Freud, o exame de realidade consiste em confrontar, de modo reiterado, a ausência do objeto em múltiplas cenas da vida cotidiana. Ao deparar-se com lugares, objetos e situações que antes remetiam à presença do falecido, o sujeito é convocado a reconhecer, ainda que dolorosamente, que essa presença não se concretiza mais (FREUD, 2010). Quando esse confronto é evitado ou fica gravemente prejudicado, mantém-se a fantasia de que a perda é reversível ou de que algo “ainda pode ser feito”, o que favorece sentimentos de culpa, autorrecriação e circularidade do sofrimento.

Durante a pandemia, muitos enlutados relataram a sensação de que “não foi real”, “parece que ele ainda está no hospital” ou “não consigo acreditar que aconteceu”. A inexistência de despedida presencial e de ritual compartilhado tornou o luto mais “interno”, privado, sem a validação simbólica que a comunidade costuma fornecer. Nessas condições, o sujeito tende a permanecer fixado ao momento traumático – a ligação telefônica, a notícia do óbito, a impossibilidade de ver o corpo – o que dificulta a temporalização da perda e a construção de uma narrativa que integre o antes e o depois da morte.

Essa dificuldade de examinar a realidade da perda pode contribuir para estados próximos à melancolia, nos quais a agressividade dirigida ao objeto se volta contra o próprio eu. O enlutado passa a alimentar narrativas de culpa (“eu deveria ter feito mais”, “eu o contaminei”, “eu o abandonei no hospital”), acompanhadas de desvalorização intensa de si e perda de interesse por atividades que antes lhe davam prazer (FREUD, 2010). Em termos da literatura contemporânea, esse quadro se aproxima do que tem sido denominado luto complicado ou transtorno de luto prolongado, caracterizado por anseio intenso pela pessoa falecida, sofrimento persistente, sensação de vida sem sentido e prejuízo funcional duradouro, frequentemente associado a contextos em que o exame de realidade e os rituais de despedida foram severamente comprometidos.

4.3. Luto, velhice e vulnerabilidade psicossocial na Covid-19

A Década do Envelhecimento Saudável enfatiza que pessoas idosas devem estar no centro das estratégias de promoção de saúde, com políticas que garantam participação social, proteção contra violência e acesso a cuidados integrais e de qualidade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). Na pandemia de Covid-19,

contudo, esse grupo foi, ao mesmo tempo, o mais “protegido” – pelas medidas de isolamento físico – e o mais exposto, em termos de mortalidade, rupturas de rotina e sobrecarga emocional.

Do ponto de vista psicogerontológico, os idosos vivenciaram múltiplas camadas de luto: perda de rotinas, interrupção de atividades sociais, distanciamento de familiares, falecimento de amigos e parceiros, além da constante ameaça à própria integridade física (BARBOSA; FRANCISCO, 2020). Em muitos contextos, o isolamento implicou empobrecimento das redes de apoio e dificuldade de acesso a serviços de saúde mental e de atenção psicossocial, o que acentuou sentimentos de solidão e desamparo.

Martins (2022) ressalta que a velhice é atravessada por um delicado equilíbrio entre autonomia e vulnerabilidade: quanto maiores as restrições funcionais e sociais, maior a necessidade de suporte para decisões sobre saúde, cuidado e fim de vida. Na pandemia, esse equilíbrio foi tensionado por protocolos que, em nome da proteção coletiva, muitas vezes afastaram familiares das decisões clínicas e limitaram sua presença física nos momentos finais. Melo e Bretas (2022), ao discutirem bioética e cuidado na velhice, alertam para o risco de que medidas sanitárias necessárias – como o isolamento – sejam implementadas sem a devida atenção à dimensão subjetiva, reforçando vivências de abandono, despersonalização e perda de reconhecimento.

Assim, o luto na velhice, em contexto de Covid-19, não pode ser reduzido a um mero “risco estatístico” associado à idade. Ele envolve questões de reconhecimento, dignidade e direito à despedida, em consonância com o Estatuto do Idoso, que assegura o direito à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003). A impossibilidade de realizar rituais de despedida de forma adequada pode representar, para muitos idosos e suas famílias, uma espécie de negação simbólica de uma vida inteira de vínculos, histórias e pertencimentos, dificultando a elaboração do luto e favorecendo o adoecimento psíquico.

4.4. Elaboraões psíquicas e sociais: entre o sentido e o cuidado

Apesar das condições adversas, sujeitos e comunidades buscaram formas alternativas de elaborar o luto: cerimônias virtuais, homenagens em redes sociais, rituais domésticos, escrita de cartas, preservação de objetos significativos, entre outras. À luz de Frankl (2019), essas práticas podem ser compreendidas como

tentativas de reinscrever a perda em um horizonte de significado, resgatando valores, projetos e memórias que conferem alguma coerência à experiência de ruptura. Mesmo quando o mundo externo se mostra restritivo e ameaçador, permanece a possibilidade de produzir sentidos que transformem a dor em experiência humanizadora.

Neimeyer (2012) argumenta que o luto é, em grande medida, um processo narrativo: o enlutado precisa contar e recontar a história da relação e da perda, reorganizando, nesse movimento, a trama de sua própria identidade. Técnicas de terapia do luto – como narrativas guiadas, cartas não enviadas, rituais simbólicos e uso de imagens – podem favorecer a construção de novos significados, sobretudo quando, por razões sanitárias, os rituais tradicionais foram inviabilizados ou severamente limitados. Ao oferecer um enquadre seguro para a expressão da dor, essas práticas contribuem para que o sujeito possa reconhecer a realidade da perda sem se confundir inteiramente com ela.

No campo das intervenções grupais, Santos e Paula (2021) descrevem experiências de terapia de grupo com idosos enlutados, evidenciando que a partilha de histórias e a identificação com outros em situação semelhante favorecem a expressão emocional, reduzem o sentimento de isolamento e apoiam a reconstrução de projetos de vida. Em contexto pandêmico, grupos virtuais ou encontros presenciais com cuidados sanitários rigorosos podem desempenhar função análoga, ampliando o espaço de voz, reconhecimento e solidariedade entre os enlutados.

Essas estratégias dialogam com a bioética do cuidado na velhice proposta por Melo e Bretas (2022), que defendem um cuidado centrado na pessoa idosa, capaz de articular segurança sanitária, autonomia, participação e apoio emocional. Nesse sentido, a implementação de políticas e dispositivos específicos de cuidado pós-luto – especialmente na atenção primária em saúde e nas redes de saúde mental – mostra-se fundamental para prevenir quadros de luto complicado e reduzir o risco de adoecimento psíquico prolongado, reconhecendo o luto não apenas como questão individual, mas como tema de responsabilidade coletiva e ética.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do luto na pandemia de Covid-19, à luz da teoria freudiana e de contribuições contemporâneas, evidencia que a impossibilidade de realizar rituais fúnebres tradicionais produziu efeitos profundos sobre o exame de realidade e a elaboração psíquica da perda. A ausência de despedida presencial, de velório e de

sepultamento conforme os códigos culturais fragiliza o reconhecimento da morte, alimenta fantasias de negação e culpa e pode favorecer a passagem de um luto possível para formas de luto complicado e estados melancólicos.

Ao mesmo tempo, a pandemia escancarou desigualdades e vulnerabilidades pré-existentes, especialmente no campo do envelhecimento. A alta mortalidade entre pessoas idosas, associada ao isolamento e às lacunas nas redes de apoio, fez do luto na velhice um fenômeno central, que articula dimensões psicogerontológicas, bioéticas e de direitos humanos. Documentos como o Estatuto do Idoso e a Década do Envelhecimento Saudável lembram que o direito à dignidade, à participação e à despedida deve ser preservado mesmo – e sobretudo – em contextos de crise sanitária.

Do ponto de vista clínico e psicossocial, os achados desta revisão apontam para a necessidade de:

- reconhecer a importância dos rituais fúnebres como dispositivos de mediação simbólica e social do luto;
- oferecer alternativas criativas de ritualização (virtuais ou presenciais) quando as formas tradicionais forem inviabilizadas;
- ampliar redes de apoio e dispositivos de escuta qualificada, especialmente para pessoas idosas e grupos marcados por múltiplas perdas;
- fortalecer práticas de terapia do luto, individuais e grupais, inspiradas em abordagens narrativas e criativas;
- integrar o tema do luto nas políticas públicas de saúde mental, evitando reduzi-lo a problema meramente privado ou individual.

Por fim, a experiência pandêmica deixa como legado a urgência de repensar políticas, serviços e práticas de cuidado que acolham a dor do luto sem patologizá-la automaticamente, mas também sem minimizar o risco de adoecimento psíquico quando o trabalho de luto é obstaculizado. Entre a necessidade de proteger a vida e o dever de honrar aqueles que se foram, a tarefa ética que se coloca é construir formas de cuidado que preservem, ao mesmo tempo, o corpo, a memória e o sentido – em especial para as pessoas idosas, frequentemente colocadas na linha de frente das perdas e, não raro, na retaguarda do reconhecimento.

6. REFERÊNCIAS

BARBOSA, Ana Sueli; FRANCISCO, Maria Clara. Psicogerontologia: práticas e

saberes. São Paulo: Cortez, 2020.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2003.

FRANKL, Viktor. Em busca de sentido. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2019.

FREUD, Sigmund. Luto e melancolia (1917). In: FREUD, S. Obras completas. v. 12. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

KOVÁCS, Maria Júlia. Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2018.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes, 2017.

MARTINS, Rosalee Santos Crespo Istoe. Envelhecimento, autonomia e vulnerabilidade: perspectivas psicossociais contemporâneas. Cadernos de Estudos Sociais, v. 9, n. 2, p. 45–59, 2022.

MELO, Rosa Maria; BRETAS, Ana Cláudia. Bioética e cuidado na velhice: desafios contemporâneos. Revista Kairós-Gerontologia, v. 25, n. 1, p. 77–94, 2022.

NEIMEYER, Robert A. (org.). Techniques of grief therapy: creative practices for counseling the bereaved. New York: Routledge, 2012.

SANTOS, Gabriela; PAULA, Luciana. Terapia de grupo com idosos enlutados: aspectos emocionais e psicossociais. Revista Psicologia em Foco, v. 14, n. 1, p. 23–37, 2021.

SIMON, Naomi M. et al. Grief, complicated grief, and trauma in the context of Covid-19. Depression and Anxiety, v. 37, n. 7, p. 656–665, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Decade of Healthy Ageing 2021–2030: plan of action. Geneva: World Health Organization, 2021.