

DOI: 10.46943/X.CIEH.2023.01.033

# **SOBRE A DOR QUE AINDA NÃO ACABOU: O LUTO DE PESSOAS IDOSAS POR PERDAS DURANTE A PANDEMIA**

*Edivan Gonçalves da Silva Júnior<sup>1</sup>  
Isadora Bastos de Paula<sup>2</sup>  
Maria do Carmo Eulálio<sup>3</sup>*

## **RESUMO**

A pandemia de Covid-19 afetou a vivência da pessoa idosa, classificada como grupo de risco, de forma que mesmo após os picos de infecção estas seguem lidando com as consequências que permaneceram deste período, como o luto por entes queridos. Dentro desse cenário de isolamento social onde experienciaram diversas perdas, essas pessoas foram impedidas de participar de momentos dedicados à despedida de entes que faleceram devido a Covid-19. Este trabalho visa analisar os processos de luto vivenciados por pessoas idosas que enfrentaram perdas durante a pandemia de Covid-19. O presente artigo apresentará resultados parciais de uma pesquisa exploratória de cunho qualitativo que se encontra em andamento. Para a produção dos dados foram aplicados um questionário demográfico e uma entrevista semiestruturada. O critério de inclusão proposto considerou pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos, independentemente do sexo, e que façam parte da Universidade Aberta a Maturidade (UAMA) ou de grupos

1 Doutorando do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, edivangoncalves.junior@gmail.com;

2 Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, isadorabastosdp@gmail.com;

3 Profa. Dra. do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Saúde – UEPB, carmitaeulalio.uepb@gmail.com.

de convivência para idosos. Foram excluídas as pessoas que relataram não sofrer perdas durante o período da pandemia de Covid-19. Para análise dos dados foi aplicado o método de Análise de Conteúdo Temática proposto por Bardin. A análise foi realizada a partir dos relatos de 10 (dez) entrevistados. A partir disso, pode-se observar que vivenciar o período pandêmico enquanto pessoa idosa afetou esses indivíduos, principalmente seus processos de luto, visto que lidaram com as diversas perdas ocasionadas pelo isolamento social. Ainda nesse contexto, enfrentaram perdas de entes queridos sem a possibilidade de realizar e/ou participar de rituais fúnebres, como velórios e enterros, tirando dessas pessoas um importante espaço de despedida e de troca de afeto. Tais impedimentos geraram dificuldades para simbolizar os efeitos trazidos pelas perdas relatadas e, conseqüentemente, o processo de elaboração do luto tornou-se mais difícil. Compreende-se que a pandemia de Covid-19 gerou repercussões nos processos de luto dessas pessoas.

**Palavras-chave:** Idosos; Luto; Covid-19.

## INTRODUÇÃO

No dia 20 de março de 2020 foi decretado estado de calamidade pública, onde se reconheceu a pandemia de coronavírus (COVID-19), doença infecciosa gerada pelo vírus SARS-CoV-2 (Brasil, 2020). Com o aumento gradativo das infecções, medidas de isolamento e prevenção foram tomadas, assim como mapeamento de quais pessoas eram mais propensas ao vírus, com o intuito de prevenir a população da infecção e evitar mortes. Dentre as pessoas classificadas no grupo de risco, foram incluídas as pessoas com 60 anos ou mais, por serem mais suscetíveis a desenvolver a forma mais grave da doença, adicionado ao fato de que o envelhecimento naturalmente apresenta um estado de maior fragilidade, por consequência do acúmulo de declínios dos sistemas fisiológicos ao longo da vida (Carneiro, 2017).

Durante o período pandêmico a vivência do idoso foi atravessada negativamente de diversas formas, tanto de forma pessoal, pelo medo da infecção, quanto de forma social, pelas consequências das restrições. Apesar do isolamento social ter sido aplicado como medida de contenção da infecção, afetou desproporcionalmente essa população, pois além da perda da rotina, houve uma limitação na interação social, decorrente do manuseamento de aplicativos que nem sempre são acessíveis à população idosa (Velho; Herédia, 2020).

A separação de seus familiares os colocou em estado de ansiedade e preocupação, gerados pelo medo do contágio e da morte de seus entes queridos, ocasionando um sofrimento caracterizado pelo luto antecipatório (Oliveira et al 2021; Santos; Brandão; Araújo, 2020).

O luto é caracterizado pelo enfrentamento da perda de um vínculo significativo entre uma pessoa e seu objeto admirado, sendo uma ideia que “não se limita apenas à morte, mas ao enfrentamento das sucessivas perdas reais e simbólicas durante o desenvolvimento humano” (Cavalcanti, 2013, p. 88). A velhice é um processo atravessado por diversas perdas que, apesar de acontecerem comumente, levam a pessoa idosa a lidar com a ideia de finitude. Durante o período pandêmico a população idosa lidou, de forma solitária, não apenas às perdas proveinentes do envelhecimento, mas também, às de seus entes queridos.

Segundo Ariès (2012), a morte é vista de diferentes formas a depender da cultura e do momento histórico, e os rituais fúnebres são uma representação disso. No Brasil, os rituais mais realizados como forma de despedida são velórios e enterros, sendo um momento para homenagear o ente querido e apoiar aqueles que estão sofrendo com a perda, além de fazer parte do processo de constatação daquela perda e de reflexão do que foi aquela pessoa em vida. Frente às iminentes mortes consequentes da infecção pelo COVID-19, cerimônias de despedidas presenciais foram restringidas, dificultando o processo de elaboração do fim daquele ciclo de vida (Giamattey, et al, 2021).

Seguindo as orientações das autoridades de vigilância sanitária, os velórios e enterros foram limitados ao menor número possível de amigos e familiares, evitando a presença de pessoas que pertencem ao grupo de risco, como pessoas com 60 anos ou mais. Como medida de segurança, os caixões foram lacrados, evitando qualquer contato com o corpo do falecido (Brasil, 2020). Todas essas limitações podem intensificar o sentimento de sofrimento presente no processo de luto, principalmente daqueles impedidos de se despedir por estarem em estado de maior alerta quanto à infecção, como a pessoa idosa (Lopes, et al 2020).

Diante dessa ideia, essa pesquisa exploratória de caráter qualitativo visa analisar os processos de luto vivenciados por pessoas idosas que enfrentaram perdas durante a pandemia de Covid-19. A análise busca compreender como as perdas foram vivenciadas, quais medidas de enfrentamento foram utilizadas, e o que o isolamento significou para essa população. Assim, se evidenciou como vivenciar o período pandêmico enquanto pessoa idosa afetou esses indivíduos, principalmente seus processos de luto, visto que lidaram com as diversas perdas ocasionadas pelo isolamento social.

## **METODOLOGIA**

O método utilizado para a formulação da pesquisa exploratória foi de caráter qualitativo, delineada para que se possa compreender o fenômeno na sua essência, considerando os significados associados, os

motivos, os valores, as crenças e as atitudes, uma vez que o nível da realidade dos relatos não pode ser quantificado (MINAYO, 2001). Os resultados se deram a partir de entrevistas realizadas com 10 participantes. O critério de inclusão proposto considerou pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos, independentemente do sexo, e que fizessem parte da Universidade Aberta a Maturidade (UAMA) ou de grupos de convivência para idosos. Foram excluídas as pessoas que relataram não sofrer perdas durante o período da pandemia de Covid-19. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) sob o parecer Nº 6.146.804 e foram respeitadas as orientações da Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisa com seres humanos.

Para a produção dos dados foram aplicados um questionário demográfico com questões estruturadas sobre idade, sexo, escolaridade, renda, estado civil, religiosidade; e uma entrevista semiestruturada. Segundo Minayo (2014), a entrevista semiestruturada é um meio de produção de dados em que o pesquisador tem certa flexibilidade para a condução da entrevista. Assim, as perguntas poderão desviar do que fora previsto no guia estruturado, sendo possível a formulação de novas questões em meio à conversação estabelecida.

No Quadro 1 foram apresentados os dados de identificação dos participantes, coletados a partir do questionário sociodemográfico. Foram adotados nomes fictícios para preservar a identidade dos participantes.

**Quadro 1** - Identificação dos participantes.

Nome	Gênero	Idade	Estado civil	Escolaridade	Renda familiar	Religião
Cedro	Masculino	61	Casado	Superior completo	+ 5 salários	Evangélica
Eucalipto	Masculino	62	Casado	Médio completo	+ 5 salários	Evangélica
Rosa	Feminino	66	Casada	Pós-Graduação	3 salários	Evangélica
Ipê	Masculino	61	Divorciado	Médio completo	Não tem	Católica
Margarida	Feminino	62	Casada	Fundamental	3 salários	Católica
Bambu	Masculino	71	Casaco	Superior completo	3 salários	Católica

Nome	Gênero	Idade	Estado civil	Escolaridade	Renda familiar	Religião
Camélia	Feminino	72	Divorciada	Pós-Graduação	+ 5 salários	Espírita
Azaléia	Feminino	63	Viúva	Médio completo	3 salários	Católica
Pinheiro	Masculino	67	Casado	Médio completo	+ 5 salários	Evangélica
Dália	Feminino	65	Solteira	Pós-Graduação	+ 5 salários	Católica

Conforme o quadro 1, foram entrevistadas 6 (60%) mulheres e 4 (40%) homens, com idade mínima de 61 anos e máxima de 72. A maior parte dos participantes são casados(as) (n=6; 60%), 2 (20%) são divorciados, 1 (10%) é viúva e 1 (10%) é solteira. Quanto à escolaridade 4 (40%) realizaram o ensino médio completo, 3 (30%) eram pós-graduadas, 2 (2%) tinham curso superior e 1 (10%) completou o ensino fundamental. Em relação à renda familiar, 1 (10%) participante não tem renda fixa; 4 (40%) recebem em média 3 salários mínimos; 5 participantes (50%) recebem mais de 5 salários mínimos. Metade dos participantes declararam ser católicos (n=5; 50%); 4 (40%) ser evangélicos; 1 (10%) espírita.

Inicialmente foi realizada uma visita a UAMA da UEPB com o intuito de apresentar o trabalho e os critérios de inclusão do trabalho, de forma que os estudantes que se sentissem incluídos e tivessem interesse em participar da entrevista de forma voluntária, passassem seus contatos para que fosse criado um banco de dados. A partir disso, os contatos foram realizados por meio do telefone, para marcar as entrevistas de acordo com a disponibilidade do participante. Antes da realização da entrevista, os participantes foram orientados quanto aos objetivos, riscos e benefícios da pesquisa, e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas foram realizadas no local de preferência do entrevistado, tendo uma média de 21 minutos e 55 segundos por entrevista.

O *corpus* produzido no terceiro estudo, a partir das entrevistas abertas, será analisado por meio da técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (1977/2011), a fim de obter os procedimentos sistemáticos para a organização e descrição do conteúdo, e para a análise do processo de comunicação presente nos discursos. De acordo com Bardin (1977/2011), a finalidade das diferentes técnicas de análise de

conteúdo é deduzir certos dados que possibilitem a compreensão acerca das condições de produção do material, como por exemplo, o contexto sociocultural do mesmo que incide na produção de discursos. A análise de conteúdo se utiliza de alguns procedimentos sistemáticos como a codificação, a categorização, a inferência, a dedução; portanto, a técnica não se limita à descrição pura e simples dos conteúdos das mensagens, mas se amplia fornecendo informações suplementares ao leitor crítico de uma mensagem.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise do conteúdo produzido pelas entrevistas, foi possível classificar 3 categorias, com 5 subcategorias, como expressas no quadro 2.

**Quadro 2** - Categorias e subcategorias.

Categoria	Subcategoria
1. Lutos	1.1 Luto acerca do outro 1.2 Luto simbólico
2. Estratégias de enfrentamento	2.1 Religiosidade e espiritualidade 2.2 Estratégia acomodativa 2.3 Uso do suporte social
3. Relações sociais	3.1 Isolamento social 3.2 Espaços de comunicação virtual

### LUTOS

Essa categoria expressa os lutos identificados na análise das entrevistas realizadas com os idosos. Segundo Zhay (2020), é possível identificar dois níveis de afetação ocasionadas pela pandemia de COVID-19: as perdas primárias, associadas a eventos significativos, como a morte e grandes mudança; perdas secundárias: sendo perdas simbólicas e instabilidades causadas pelas medidas de isolamento (financeira, social, relacional). São experiências que apesar de vivenciadas de forma única, são fortemente influenciadas pelo meio social e por acontecimentos externos à vida de quem enfrenta a perda (Ramos, 2016).

Apesar da vida ser perpassada por diversas perdas, a morte apresenta um maior teor de sofrimento, considerando seu caráter irreversível. O luto acerca do outro (subcategoria 1.1) pode ser visto como “reação à perda de um ser, com o qual se possui vínculo afetivo, devido à morte” (Silva, 2014, p. 71). Segundo dados expressos no painel do coronavírus, foram confirmados 706.986 óbitos no Brasil, calamidade que aumentou significativamente a experiência de luto por pessoa.

Segundo Franco (2021) os lutos consequentes de cenários de desastre podem aumentar o risco de um luto complicado, por seu teor inesperado, com perdas múltiplas e rompimento de bases seguras, como familiar e social. As mortes por infecção do coronavírus, por falta de tratamento eficaz, se mostraram abruptas, sendo letal a uma grande quantidade de pessoas em um curto período de tempo, fator de adoecimento nesse processo de luto: *“Internaram o cidadão, e no outro dia, o cara morreu. Quer dizer... Para mim foi um choque muito grande. Foi muito rápido. Porque eu vi ele sorrindo hoje, quando foi no outro dia, o homem já estava morto”* (Ipê, 61 anos). Esse cenário de perdas repentinas gera uma quebra naquilo que a pessoa presume como futuro, segundo sua compreensão de ser-no-mundo. O rompimento desse mundo presumido afeta o que é visto como normalidade e segurança, pois é difícil gerar sentido a uma mudança percebida como desagradável (Reale, 2021).

O rompimento de um vínculo importante se mostra complicado por si só, mas quando experienciado de forma súbita, sem tempo de elaboração dessa perda, demanda de uma maior energia na adaptação ao mundo modificado: *“Até hoje quando falam em ir para a Soledade, a gente pensa assim: não tem sentido. ... Quando a gente chegava lá ela fazia assim: vamos tomar um cafezinho, chegou aqui em casa, nem que seja um cafezinho com bolachinha três de maio, toma”* (Margarida, 62 anos).

Considerando o teor desconhecido da doença e isso refletir nas suas formas de tratamento, as restrições foram focadas principalmente na mitigação do contágio do coronavírus. Uma das medidas foi voltada para o manejo de corpos no contexto da pandemia de COVID-19, recomendando-se a suspensão de velórios e enterros, evitando, principalmente, a presença de pessoas pertencentes ao grupo de risco. Essa

limitação afetou a população idosa, que foi impedida de participar da cerimônia de despedida por medo da infecção: *“Os velórios e enterros, exatamente, e o contágio, né? A gente não podia de maneira nenhuma se expor, né? Se a gente se expusesse àquela situação de estar presente nessas coisas, até porque eles nem permitiam, eles enterravam sem a gente saber, eles só comunicavam, fulano de tal e tal, família e tal, porque faziam uma ficha antes de entrada naquele hospital”* (Azaleia, 63 anos).

Os rituais fúnebres se mostram essenciais no processo de luto, sendo simbolizados como um momento de passagem do ente querido, onde é possível se despedir e constatar a morte de forma conjunta com todos que estabeleciam um vínculo afetivo com a pessoa falecida (Bayard, 1996). Quando não concretizado, pode até mesmo alterar as percepções do enlutado acerca da elaboração da morte e ocasionar um processo de luto simbólico (subcategoria 1.2), como expresso por alguns entrevistados:

*“E eu achei muito ruim, sofri muito porque eu não pude ver a família, porque no caso a gente vai em um velório pra ver a família. Não pude abraçar a família e também se eu tivesse ido não tinha abraçado a família, porque estava naquela época não podia abraçar e isso me deixou extremamente triste. Eu acho que se eu tivesse ido pra o enterro delas, eu tinha sofrido menos, eu penso assim, que eu tenha sofrido menos. Era como se eu tivesse aceitado a morte, né? E no caso como eu não fui, é como se elas não, pra mim não tivesse morrido, entendeu? Eu acho que quando a pessoa vai ao enterro, a pessoa aceita mais a morte”* (Rosa, 66 anos).

*“ Foi assim, como que eles desapareceram no vento.”* (Margarida, 62 anos).

*“Essa questão de não ir ao velório realmente é muito esquisita, né? Porque a pessoa até parece que não faleceu, dá a impressão que a pessoa não partiu para o outro lado. ... Porque quando você vai ao velório, você está participando de um fato real. E quando você não vai ao velório, você realmente dá ouvidos ao que disseram: fulano faleceu. E aí fica um vazio. E esse vazio continua. Esse vazio continua porque a gente não presenciou o fato”* (Pinheiro, 67 anos).

A ausência do corpo morto pode gerar uma falta de concretude, dando margem para o enlutado ter outras compreensões acerca daquele corpo ausente, corroborando para um luto complicado (Franco, 2021). As

cerimônias de despedidas são repletas de simbolismos, onde é possível homenagear o ente querido, relembrar os bons momentos e amparar/ser amparado por pessoas que estão vivenciando a mesma perda. A restrição desse momento culturalmente aguardado após a morte de um ente, quebra todas as representações presumidas para aquela ocasião, dificultando o processo de aceitação e elaboração do luto.

Um dos principais desafios do cenário pandêmico foram as circunstâncias da morte e o acesso ao suporte social, pois o distanciamento da rede de apoio tornou solitária a vivência desse luto. O cenário de desajuste social corroborou para uma alteração significativa de rotina, onde a experiência de existir estava atrelada a essas múltiplas perdas (Reale, 2021). Esse enquadramento de vida altera a forma como as pessoas processaram o luto durante o período pandêmico, contribuindo para o prolongamento desse momento de dor e sofrimento: *“Todos os dias eu chorava na manhã, todos os dias, passei meses chorando. Quando foi um dia eu chorei tanto, eu estava sozinha em casa. Chorei tanto, chorei tanto, que me deu uma dor assim, da garganta pro peito. Aí eu olhei, aí eu disse: meu Deus, eu não queria que Márcia tivesse morrido, mas eu não quero ir hoje não, mas eu estou sentindo muita dor. Eu chorei amargamente, chorei que fiquei com a garganta doendo de chorar ... E eu fiquei sofrendo muito, sofri muito muito com a perda da minha amiga. Ainda hoje é difícil falar porque gostava muito da minha amiga”* (Rosa, 66 anos).

## ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

O período pandêmico se tornou um evento desafiador para a população idosa, uma vez que necessitou do desenvolvimento de estratégias para enfrentar o cenário. Segundo Silva (2012), o bem estar psicológico pode ser desenvolvido a partir da percepção da própria pessoa acerca do ajustamento social frente aos desafios da vida, pois esses mecanismos de enfrentamento ajudam de forma positiva na autoestima e na sensação de crescimento.

A religiosidade e espiritualidade (subcategoria 2.1) ocupam um lugar importante na vida das pessoas, sendo um fator determinante no

sentido que dão à própria existência e à forma como se relacionam com os outros. Apesar de estarem intimamente ligadas, a religiosidade diz respeito à vivência pessoal de práticas religiosas, podendo ou não estar vinculada a uma instituição formal; enquanto a espiritualidade está relacionada a uma experiência individual, com pensamentos vinculados à busca pelo sagrado, sentido e propósito de vida, não necessariamente sendo religioso (Costa et al, 2022; Cunha, Scorsolini-Comin, 2019).

Diante do cenário pandêmico, a espiritualidade e a religiosidade se mostraram importantes ferramentas de enfrentamento para os idosos entrevistados:

*“Minha fé em Deus, foi ela que me ajudou a enfrentar”* (Cedro, 61 anos).

*“O que me ajudou foi pensamento em Deus, confiança em Deus”* (Eucalipto, 62 anos).

*“Só orações, né? A gente começou a rezar um terço, meu sobrinho que mora em João Pessoa, minha irmã, meu cunhado, a gente começou de noite fazendo vídeo chamada, todo dia rezava o terço, pedia pelas pessoas, pela humanidade toda, e a gente pegou esse costume até hoje. Quando um pode rezar o terço, o outro reza, bota as intenções do outro, e pronto, a gente pegou esse costume de rezar o terço toda noite e seguiu. Foi o que ajudou”* (Margarida, 62 anos).

Segundo Scorsolini-Comin (2020) religiosidade e espiritualidade atuam, em níveis individuais e coletivos, como estratégias de suporte diante de eventos estressores. Essa conexão com o divino pode funcionar como um apoio no enfrentamento de dificuldades, sendo uma forma de se sentir amparado e protegido, uma vez que, por meio da fé, confiam que a entidade na qual creem, irá interceder por eles (Mathiazen; Almeida; Silva, 2021). Essa estratégia religiosa e espiritual para manejar o estresse diário e de vivências no processo de vida é caracterizada como coping religioso-espiritual, sendo uma forma eficaz de suporte, principalmente para população idosa diante do seu processo de envelhecimento (Panzini; Bandeira, 2007).

O modelo de enfrentamento proposto por Lazarus e Folkman é denominado como coping, sendo conceituado como “conjunto de estratégias utilizadas pelas pessoas para adaptar-se a circunstâncias adversas

ou estressantes” (Antoniuzzi; Dell’Aglia; Bandeira, 1998, p. 273). Esse modelo trata o estresse como um processo de relação entre a pessoa e o ambiente, podendo se transformar ao longo do tempo, e quando identificado o ambiente estressor, a pessoa buscará estratégias para enfrentá-lo. Tais estratégias podem gerar resultados positivos ou negativos em situações de estresse, pois a partir delas é possível aumentar, criar ou manter a percepção desse sentimento, por meio da evitação ou confrontação da situação.

As respostas ao estresse pode se dar de duas formas: a manipulativa, quando o indivíduo tenta modificar o ambiente ou se afastar da presença do estressor, de forma que modifique sua relação com o fator estressante; e a acomodativa, onde há uma acomodação à situação estressante, uma vez que as ações do sujeito ficam inibidas diante do fator estressor, por isso, as ações da pessoa são direcionadas a resolver questões internas ou tentar manipular o contexto para resolver o problema (Dias; Pais-Ribeiro, 2019).

É inegável que o período pandêmico foi um evento estressor para a população, por isso, a estratégia utilizada por eles nesse contexto se refere a acomodativa (subcategoria 2.2), uma vez que não podiam modificar o cenário, mas podiam pensar em estratégias de enfrentamento internas para se adaptarem ao evento estressor.

Uma das formas utilizadas pelos idosos entrevistados para lidar com esse fator estressante foi o pensamento positivo e a expectativa de dias melhores:

*“A minha vontade de continuar vivendo, foi a minha vontade de saber que isso era tão passageiro quanto as outras foram” (Camélia, 72 anos).*

*“Isso é passageiro, é como uma chuva, e se voltar, pode terminar, como já aconteceu” (Dália, 65 anos).*

Outra estratégia identificada foi o suporte social, constituindo a subcategoria 2.3, mostrando como as relações interpessoais podem ser de grande auxílio no enfrentamento de cenários estressores. Um desses meios de suporte identificado pelas pessoas entrevistadas foi a Universidade Aberta à Maturidade (UAMA):

*“E eu estou amando muito, muito, muito. ... Começou agora, mas está sendo melhor do que eu esperava. Eu era doída pra fazer UAMA. Uma colega minha fez, e ela gostou muito, e passou isso pra mim, eu fiquei: pronto, quero fazer UAMA, quero fazer UAMA. E eu estou extremamente feliz porque eu estou fazendo a UAMA, e outra coisa também foi me ocupar, e conhecer novas amigas” (Rosa, 66 anos).*

*“Olha, essa UAMA que eu estou fazendo aqui eu estou amando. Porque é um jeito de eu interagir” (Camélia, 72 anos).*

Os grupos de convivência estimulam a pessoa idosa a interagir socialmente, a resgatar sua autonomia e a fortalecer vínculos sociais, por isso, cumprem um papel importante na amenização do estresse. Se caracteriza como um espaço de valorização do idoso, onde podem ter acesso a informações importantes, como seus direitos, formas saudáveis de se comportar e formas seguras de desenvolver autonomia, fatores que influenciam no desenvolvimento da autoestima e admiração pela vida (Serbim; Figueiredo, 2011).

## RELAÇÕES SOCIAIS

As relações sociais foram veemente afetadas durante o período pandêmico por consequência das medidas de restrição que reformularam os padrões de interação social que antes eram considerados normais. A mudança brusca gerou visível estresse na população que a enfrentou, principalmente aqueles que necessitavam de maiores cuidados para não se infectarem, como a população idosa (Reale, 2021).

O isolamento social (subcategoria 3.1) apesar de ser uma tática proposta pelas autoridades sanitárias como medida de mitigação de proliferação do coronavírus, foi um fator muito agravante na saúde mental da pessoa idosa. Segundo Santos (2020), para o idoso isso foi potencializado, pois o isolamento e os cuidados precisaram ser intensificados, mudando significativamente suas relações e rotina, sem um tempo determinado para retornar. Essas limitações geraram sentimentos negativos, como solidão e ansiedade, somado ao medo de estar distante de seus entes queridos (Shrira, 2020).

Ao analisar os fatores estressantes relacionados a esse isolamento, Brooks (2020) percebe que durante esse momento se identifica o medo de ser infectado ou infectar seus familiares; a perda da rotina; a aflição em sair para realizar atividades básicas; dificuldade de acesso aos equipamentos de proteção individual (EPI); e o pouco conhecimento sobre a doença. Todos esses fatores fizeram com que a pessoa idosa redobrasse os cuidados com qualquer forma de infecção, seja ao sair de casa ou ao receber itens de mantimentos que chegavam de fora do ambiente doméstico, cenário causador de angústia:

*“As coisas, tudo tinha que ser lavado, o que dava para lavar, lavava, o que não dava, botava álcool, álcool 70. E foi aquela loucura, para ir receber a medicação, que a gente pega a medicação na farmácia, saía dentro de casa, parecia louco, todo mundo era suspeito para a gente, como se estivessemos em um tiroteio” (Margarida, 62 anos).*

A população idosa passou por diversas perdas durante o período pandêmico, e uma delas foi a de sua liberdade e autonomia. O cuidado extremo direcionado ao idoso o limitou de realizar atividades básicas que antes eram comuns em sua rotina, como comprar mantimentos. Essa limitação os obrigou a buscar o auxílio de terceiros para ter acesso a itens básicos de sobrevivência, como alimentos e medicamentos, os colocando em um lugar de constrangimento e revolta por estarem isolados socialmente: *“A prisão domiciliar. Eu fiquei uns 3 a 4 meses sujeito à minha família. A não ir à feira, a não ir ao mercado, a não ir à farmácia. Dependendo de filhos, e as coisas que vinham para a gente e a gente mandava comprar. Eram colocadas lá na porta, no portão. Como que a gente fosse um animal perigoso, onde você vai colocar um alimento para um animal perigoso e você não pode chegar perto dele, você joga a comida, né?” (Bambu, 71 anos).*

Os espaços de comunicação virtual (subcategoria 3.2) foram os meios mais utilizados para socializar, e essa mudança repentina foi um fator estressante para a pessoa idosa, conseqüente da baixa familiaridade com aplicativos que passaram a ser utilizados com mais frequência durante o período pandêmico (Santos; Brandão; Araújo, 2020). Apesar de ser o único meio de comunicação, não foi suficiente para integrar a

pessoa idosa, uma vez que o estresse, somado a falta de experiência, fizeram com que o sentimento de perda dos momentos em família continuasse latente, pois mesmo sendo um meio facilitador de comunicação, não deixou de ser traumático:

*“Tem uma netinha minha, que ela agora tá com 5 anos, a gente não acompanhou ela bebezinha, só de longe. Aniversário, que a gente sempre faz um bolinho ali só pra família, pra cantar parabéns pras crianças, até mesmo para os adultos, era tudo videochamada, era uma coisa muito sem graça” (Margarida, 62 anos).*

*“Foi horrível, todos os dias a gente tinha um horário de fazer chamada de vídeo e isso foi até, assim, confortante para aquele momento, assim na chamada de vídeo eu via minhas filhas” (Rosa, 66 anos).*

Além disso, se compreende que o uso de tecnologias como meio de comunicação se trata de uma questão geracional, pois o uso de aplicativos tecnológicos não era uma prioridade na rotina da pessoa idosa antes do isolamento social. Diante dessa exigência, o idoso se viu em um local de desconforto por ter como único meio de interação instrumentos no qual tinha baixa familiaridade. Por isso, mesmo que fosse para uma boa finalidade, a mudança brusca e a falta de opções acerca dessa comunicação tiraram da população idosa os aspectos positivos desse momento de interação, gerando impactos psicológicos que não devem ser negligenciados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, compreende-se que vivenciar o período pandêmico enquanto pessoa idosa gerou repercussões nos processos de luto, visto que, além de lidarem com as mortes durante a pandemia, também enfrentaram os desafios ocasionados pelo isolamento social, afetando as suas relações sociais e a sua autonomia. Esse isolamento os colocou em grande situação de estresse, considerando que a única forma de comunicação, os meios tecnológicos, não mitigaram suficientemente a sensação de solidão.

O cenário pandêmico somado às medidas para evitar a propagação do vírus, afetou desproporcionalmente a pessoa idosa, uma vez que enfrentaram perdas de entes queridos sem a possibilidade de realizar e/ou participar de rituais fúnebres, como velórios e enterros, tirando dessas pessoas um importante espaço de despedida e de troca de afeto. Tais impedimentos geraram dificuldades para simbolizar os efeitos trazidos pelas perdas relatadas e, conseqüentemente, o processo de elaboração do luto tornou-se mais difícil.

## REFERÊNCIAS

ANTONIAZZI, Adriane Scomazzon; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; BANDEIRA, Denise Ruschel. O conceito de coping: uma revisão teórica. **Estudos de Psicologia**, v. 3, n. 2, p. 273-294, 1998.

ARIÈS, Philippe. História da morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias. Tradução: Priscila Viana de Siqueira. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2012.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BAYARD, Jean-Pierre. Sentido oculto dos ritos mortuários: morrer é morrer?. São Paulo: Paulus, 1996.

BRASIL. Decreto Nº 6, de 20 de março de 2020. Dispõe sobre a ocorrência do estado de calamidade pública. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manejo de corpos no contexto da doença causada pelo coronavírus SARS-COV-2 COVID-19. Brasília, 2020.

BROOKS, Samantha K et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 2020.

CARNEIRO J. A. et al. Fragilidade em idosos: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 4, 2017.

CAVALCANTI, Andressa Katherine Santos; SAMCZUK, Milena Lieto; BONFIM, Tânia Elena. O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein. **Psicólogo informação**, São Paulo, v. 17, n. 17, p. 87-105, 2013.

COSTA, Larissa dos Santos et al. Religiosidade e Espiritualidade no Enfrentamento à Pandemia de COVID-19: Revisão Integrativa. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 14, n. 1, p. 157-175, 2022.

CUNHA, Vivian Fukumasu da; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. A religiosidade/ espiritualidade (R/E) como componente curricular na graduação em Psicologia: relato de experiência. **Psicologia Revista**, v. 28, n. 1, p. 193-214, 2019.

DIAS, Ewerton Naves; PAIS-RIBEIRO, José Luís. O modelo de coping de Folkman e Lazarus: aspectos históricos e conceituais. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 2, p. 55-66, 2019.

FRANCO, Maria Helena Pereira. O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno. São Paulo: Summus; 2021.

GIAMATTEY, Maria Eduarda Padilha et al. Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2021.

KREUZ, Giovana; TINOCO, Valéria. O luto antecipatório do idoso acerca de si mesmo – Revisão Sistemática. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 19, p. 109-133, 2016.

LOPES, Fernanda Gomes et al. A dor que não pode calar: reflexões sobre o luto em tempos de Covid-19. **Psicologia USP**, v. 32, p. e210112, 2021.

MATHIAZEN, Thelma Miryam Souza de; ALMEIDA, Evany Bettine de; SILVA, Thais Bento Lima da. Espiritualidade e religiosidade como estratégias de enfrentamento do idoso no distanciamento social devido à pandemia de COVID-19. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 24, p. 237-258, 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo- Rio de Janeiro: HUCITEC- ABRASCO, 2014.

OLIVEIRA, Vinícius Vital de et al. Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 3718-3727, 2021.

PANZINI, Raquel Gehrke; BANDEIRA, Denise Ruschel. Coping (enfrentamento) religioso/espiritual. **Archives of Clinical Psychiatry**. São Paulo, v. 34, p. 126–135, 2007.

RAMOS, Vera Alexandra Barbosa. O processo de luto. **Revista Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 13- 24, 2016.

REALE, Maria Júlia de O. Uchoa. Perdas, luto e transformações em tempos de covid-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

SANTOS, Stephany da Silva; BRANDÃO, Gisetti Corina Gomes; ARAÚJO, Kleane Maria da Fonseca Azevedo. Isolamento social: um olhar a saúde mental de idosos durante a pandemia do COVID-19. **Research, society and development**, v. 9, n. 7, p. e392974244-e392974244, 2020.

SCORSOLINI-COMIN, Fabio; ROSSATO, Lucas; CUNHA, Vivian Fukumasu da; CORREIA-ZANINI, Marta Regina Gonçalves; PILLON, Sandra Cristina. A religiosidade/espiritualidade como recurso no enfrentamento da COVID-19. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020.

SERBIM, Andreivna Kharenine; FIGUEIREDO, Ana Elizabeth Prado Lima. Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência. **Scientia Medica**, v. 21, n. 4, p. 166-172, 2011.

SHRIRA, Amit et al. COVID-19-Related Loneliness and Psychiatric Symptoms Among Older Adults: The Buffering Role of Subjective Age. **Am J Geriatr Psychiatry**, v. 28, n. 11, p. 1200-1204, 2020.

SILVA, Adriana Cardoso Oliveira e. Conceituando o luto. In: Franklin Santana Santos; Ana Laura Schliemann; João Paulo Consentino Solano. (Org.). Tratado Brasileiro sobre Perdas e Luto. São Paulo: Atheneu, p. 71-78, 2014.

SILVA, Lorena Cláudia Carvalho et al. Atitude de idosos em relação à velhice e bem-estar psicológico. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 15, n. 2, p. 119-140, 2012.

VELHO, Fábio Daniel; HERÉDIA, VANIA Beatriz Merlotti. O Idoso em Quarentena e o Impacto da Tecnologia em sua Vida. **Rosa dos Ventos**, v. 12, n. 3, p. 1-14, 2020.

ZHAI, Yusen; DU, Xue. Loss and grief amidst Covid-19: a path to adaptation and resilience. *Brain, Behavior, and Immunity*, v. 87, p. 80-1, 2020. Recuperado de <https://bit.ly/3kU9zBm>