

SENTIDOS E EXPERIÊNCIAS: ECOS DA MORTE DE GENITORES POR COVID-19 NA PANDEMIA NO BRASIL

*Márcio Bruno Barra Valente
Cezar Luís Seibt*

Resumo: Este artigo é resultado de uma tese de doutoramento, cujo objetivo foi coletar relatos de quatro indivíduos adultos que ficaram órfãos de um de seus genitores na pandemia de Covid-19 no Brasil. Trata-se de um estudo de caráter qualitativo, inspirado na hermenêutica Heideggeriana, no qual foram priorizadas as experiências com a perda, o luto e os sentidos que dele emergiram. A parte teórica se fundamentou em autores consagrados da academia na área da Psicologia e em levantamento de informações relevantes acerca da política genocida adotada durante a gestão da crise, bem como seus efeitos diretos nos enlutados. Verificou-se a necessidade de validação do luto das perdas na pandemia brasileira, seja através da produção de pesquisa e de investimentos nas redes de saúde pública e assistência social contemplativas das populações atingidas, seja pelo reconhecimento do Estado Brasileiro dos crimes praticados na gestão da pandemia pelo governo Bolsonaro.

Palavras-chave: Sentidos. Morte. Pai e Mãe. Covid-19. Pandemia no Brasil.

MEANINGS AND EXPERIENCES: ECHOES OF THE DEATH OF PARENTS BY COVID-19 IN THE BRAZILIAN PANDEMIC

Abstract: This article is the result of a doctoral thesis, the aim of which was to collect accounts from four adult individuals who were orphaned by the Covid-19 pandemic in Brazil. This is a qualitative study, inspired by Heideggerian hermeneutics, in which the experiences of loss, mourning and the meanings that emerged from them were prioritized. The theoretical part was based on renowned academic authors in the field of psychology and a survey of relevant information about the genocidal policy adopted during the management of the crisis, as well as its direct effects on the bereaved. There was a need to validate the mourning of losses in the Brazilian pandemic, whether through the production of research and investments in public health and social assistance networks that contemplate the populations affected, or through the recognition by the Brazilian state of the crimes committed in the management of the pandemic by the Bolsonaro government.

Keywords: Feelings. Death. Father and Mother. Covid-19. Pandemic in Brazil.

SIGNIFICADOS Y EXPERIENCIAS: ECOS DE LA MUERTE DE PADRES POR COVID-19 EN LA PANDEMIA BRASILEÑA

Resumen: Este artículo es el resultado de una tesis doctoral, cuyo objetivo fue recoger los relatos de cuatro adultos que quedaron huérfanos a causa de la pandemia del Covid-19 en Brasil. Se trata de un estudio cualitativo, inspirado en la hermenéutica Heideggeriana, que priorizó las experiencias de pérdida, duelo y los significados que emergieron de ellas. La parte teórica se basó en autores académicos de renombre en el campo de la psicología y en un relevamiento de información relevante sobre la política genocida adoptada durante la gestión de la crisis, así como sus efectos directos en los deudos. Hubo la necesidad de validar el duelo por las pérdidas en la pandemia brasileña, ya sea a través de la producción de investigaciones e inversiones en redes de salud pública y asistencia social que contemplen a las poblaciones afectadas, o a través del reconocimiento por parte del Estado brasileño de los crímenes cometidos en la gestión de la pandemia por el gobierno de Bolsonaro.

Palabras-clave: Sentimientos. La Muerte. Padre y Madre. Covid-19. Pandemia en Brasil.



1. INTRODUÇÃO

Este artigo é um recorte da tese de doutoramento do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP) da Universidade Federal do Pará (UFPA), elaborada entre 2018-2023 no eixo fenomenologia, teoria e clínica. Em linhas gerais, investigou-se o luto a partir de entrevistas realizadas com três mulheres cis e um homem cis, com faixa etária entre 26 e 45 anos de idade e que perderam pai ou mãe na pandemia¹.

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo, inspirado na hermenêutica heideggeriana, no qual se priorizou as experiências com a perda e o luto, e os sentidos que daí emergiram. Valorizou-se o contexto do encontro entre pesquisador, com vistas a acompanhar as pessoas enlutadas em seus pesares, dúvidas e afetações, permanecendo junto delas em uma atitude serena em relação ao que lhes aconteceu, respeitando suas experiências pessoais enquanto recortes singulares em meio a uma catástrofe sanitária mundial. Em suma, nas palavras de Gagnebin (2009, p. 57), ser “aquele que não vai embora, que consegue ouvir a narração insuportável do outro e que aceita que suas palavras levem adiante, como em um revezamento”.

Todas as características detectadas na presente pesquisa são elementos comuns à perda e ao luto já identificados e amplamente investigados e descritos na literatura. Grosso modo, o luto é uma resposta pessoal e única em torno de um vínculo significativo rompido e tal resposta comumente é vivenciada como algo que nos isola em uma situação solitária, portanto, afastada da comunidade (Casellato, 2020; Franco, 2021; Freud, 2006; Kovács, 2022; Kübler-Ross, 1998).

Ao mesmo tempo, é um processo que se impõe como necessário em razão do amor compartilhado e que, na ausência, passa a transbordar de modo irreparável. Por isso, exige que o enlutado aceite o que aconteceu e dê-lhe algum sentido; atualize sua autopercepção e percepções externas sobre as relações afetivas e o mundo e, decerto, reencontre um novo lugar e outra

forma de viver o seu amor pela pessoa significativa que morreu, afinal, o amor que transborda desde a perda precisa encontrar vazão a fim de descobrir uma maneira de seguir em frente (Bowlby, 2015; Parkes, 2009; Stroebe; Schut, 2010; Worden, 1998).

Embora exista algo comum quanto à experiência com a perda no contexto hospitalar, ao mesmo tempo não se pode desconsiderar as particularidades do contexto da pandemia que se impuseram e marcam o luto por covid-19 no Brasil. Por isso, é necessário evidenciar que, no solo brasileiro, o processo possui este contorno particular, de modo a se constituir em um fenômeno novo, cuja amostra parece evidenciar a sobreposição de elementos privados a coletivos e politizados. Em outras palavras, embora o fenômeno do luto por covid-19 apareça como uma vivência individual e coletiva condicionada sociocultural e historicamente, tal como em outros processos de perda, há nele fortes implicações político-governamentais.

O objetivo do presente texto é, portanto, trazer e apresentar os sentidos em torno da experiência com a morte de pais ou mães por covid-19 durante a pandemia no Brasil a partir das entrevistas-encontros com Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana, “órfãos da covid brasileira”.

2. A EXPERIÊNCIA COM A MORTE POR COVID²

2.1. “Todo mundo não sabia o que fazer”

O primeiro sentido notável colhido dos enlutados refere-se ao choque diante da pandemia como uma realidade. Como relata Daniel:

Quando começou a doença, ela chegou a ir ao hospital, deram aquele protocolo sem pé nem cabeça, aquele que todo mundo não sabia o que fazer... Era torcer para o seu organismo reagir, evitar piorar, agravar a situação.

Então, sua mãe foi mandada de volta para casa, porém “ela piorou mais e mais e teve que ir para um hospital. Chegamos lá, conseguimos leito,

graças a Deus. Ela entrou no oxigênio, mas não parava de tossir”. Apesar da piora, “Mamãe não queria. Aí, o médico me chamou: ‘Olha Daniel, tem um leito disponível. Está difícil, mas tem. Acabou de vagar, você autoriza?’”. Deste modo, ele foi assumindo mais decisões quanto ao tratamento de sua mãe, mesmo sem dispor de mais e melhores informações para fazê-lo.

Cláudia ressalta que quando chegou ao hospital, “o primeiro procedimento que ele recebeu foi ser virado de bruços para ver se a saturação dele melhorava”. Entretanto, isso não aconteceu de imediato, pois “as enfermeiras estavam em uma correria, porque tinha muita gente, estavam lidando com vários pacientes ao mesmo tempo”. Diz que, de repente, uma profissional apareceu para realizar o procedimento: “Não tinha como esperar, todo tempo era precioso. Então a fisioterapeuta me solicitou: ‘me ajuda a virar ele’ [...] foi muito difícil, e ele já estava cansado e tudo mais”.

Fabiana destaca como sua mãe e seu pai saíram à procura de atendimento na rede privada de saúde em virtude da piora da tosse do pai: “Eles foram para a emergência de um hospital, mas todas as emergências estavam fechadas, estavam lotadas já”. Em dado momento, destaca a sua experiência na porta de um hospital público à procura de um leito: “Tinha por volta de umas 300 pessoas na minha frente. Tinha gente desmaiando na fila, parece que pela falta de ar ou desespero, não sei”. Depois de alguns dias que encontraram um leito disponível em um hospital e, sem sua anuência nem a sua ciência, ele foi levado para a UTI.

Adriana padece de maneira distinta, pois não pôde estar com sua mãe na procura de um hospital já que também estava com covid-19. Sua irmã a mantinha ciente do que se passava. Logo após a internação, relatou: “Mamãe ficou só no balão quatro ou cinco dias. Nesse tempo ela ficou consciente e a minha irmã conseguiu entrar. Mesmo na UTI isso aconteceu com ela ainda consciente, sem entubação”. Apesar da melhora no quadro, disse, “De repente... houve uma piora, muita piora e precisou entubar e daí, foi ladeira abaixo”.

Maria Júlia Kovács (2022) afirma que, no Brasil, durante a pandemia, foram observadas várias situações de morte indigna, ocorridas por falta de leitos, de planejamento, de profissionais da saúde, aparelhos, insumos e protocolos. A classificação de “morte indigna” também pode ocorrer quando existe um prolongamento do processo do morrer, especificamente envolvendo sofrimento ou ainda quando não são respeitados os desejos dos pacientes de não serem submetidos a tratamentos que julguem invasivos.

As mortes indignas foram potencializadas pelo menos até a metade do primeiro ano da pandemia. Entre os motivos estão a falta de protocolos para a identificação de casos de infecção e fluxos de encaminhamento, e de informações precisas quanto à transmissibilidade do vírus e das formas de contágio. Além disso, até aquele momento não existiam tratamentos medicamentosos nem vacina e não se conhecia a abrangência do impacto da doença no organismo (Kovács, 2022).

Entretanto, não podemos esquecer que, concomitantemente à deflagração da pandemia, medidas de segurança sanitária foram sugeridas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), visando à minimização da transmissão e os impactos dessa no sistema de saúde. Todavia, o presidente Bolsonaro fez parte dos líderes mundiais que decidiram ignorar tais sugestões, assim como as projeções produzidas pelos cientistas. Além disso, da deflagração até o primeiro caso oficial brasileiro passaram-se três meses, ou seja, tempo que poderia ter sido utilizado para preparar o país, seus estados e municípios, para o que aconteceria (Birman, 2020; Escudeiro, 2020, 2022; Goldim; Fernandes, 2021; Pallottino; Kovács; Aceti, 2022).

Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana compartilhavam não somente o rompimento de vínculos significativos, mas uma sensação de indignidade quanto às suas perdas, sensação essa que parecia afetar seus processos de luto: Daniel fala da pressão feita pelo médico sobre ele para decidir qual

o rumo seria dado ao tratamento, apesar da sua mãe dizer que não queria ser entubada; Cláudia é convocada pela fisioterapeuta a participar efetivamente dos cuidados do pai em razão da escassez de profissionais diante da explosão de casos de infecção; Fabiana não encontrava leito para seu pai enquanto presenciava inúmeras pessoas desmaiando nas filas dos hospitais e, depois de ter encontrado, destacou como se desesperou com os rumos do tratamento que se deram à revelia de consulta; Adriana se afligia com a comunicação entre sua família e o hospital, a qual parecia difícil e confusa.

Kovács (2022) aduz que essas cenas dos bastidores da pandemia no Brasil como sendo “mistanásia”, isto é, mortes que ocorrem devido à falta de planejamento adequado. Dito de outra forma, são mortes que decorrem de decisões que não têm base em conhecimentos técnicos nem científicos, ou são displicentes do ponto de vista do gerenciamento do enfrentamento das emergências e desastres que acontecem, por exemplo, quando se identificam falta de equipamentos necessários, insumos e atendimento mais integral.

José Goldim e Márcia Fernandes (2021) defendem que as mortes referidas como “mistanásia” precisam ser entendidas como mortes evitáveis. Nesse sentido, destacam que muitas mortes na pandemia ocorreram não em decorrência direta da infecção do SARS-Cov-2, mas sim por falta de leitos, escassez de recursos, de preparo, de planejamento, de assistência adequada ou por adoção de decisões anticientíficas. Portanto, mortes indignas, evitáveis que “escondem a história de pessoas queridas, amadas, cuja falta causa dor e sofrimento a um número muito maior de pessoas” (Kovács, 2022, p, 78).

O autor e a autora afirmam que muitas reflexões serão necessárias para entendermos o que aconteceu no âmbito das práticas médicas na pandemia, haja vista ter ficado evidente “o despreparo das diferentes instâncias sociais em lidar com as situações tão dramáticas como esta

apresentada pela pandemia” (Goldim; Fernandes, 2021, p. 99). Ainda, observam que as demandas da população não tiveram respostas adequadas da parte do governo federal, dos meios de comunicação, dos sistemas, conselhos, das instâncias de controle social da saúde e dos próprios gestores do sistema, em seus diferentes níveis.

As narrativas dos enlutados mostram mais do que pontos de vista particulares de uma catástrofe, uma vez que são verdadeiras testemunhas da pandemia no Brasil e que revelam os bastidores do colapso da saúde e de seus efeitos. Não à toa, Kovács (2010; 2018; 2022) argumenta que a morte indigna exacerba sensações de impotência, vulnerabilidade e medo nos pacientes, familiares e equipe médica. Talvez por isso predomine nesse tipo de morte sensações e sentimentos como revolta, injustiça, raiva e desamparo.

2.2. “Tudo foi muito rápido”

Esse sentido faz alusão a uma marcante sensação de atropelamento imposta à experiência com o morrer do ente querido na pandemia no Brasil.

Daniel foi enfático: “A situação da mamãe foi, de certa forma, muito abrupta”. Em seguida, procurou expressar de modo mais preciso como isso lhe parecia impactar: “O processo da perda, às vezes, eu acho que, particularmente, ainda não consegui vivê-lo”.

Cláudia foi precisa quanto à sensação de atropelamento: “Foi tudo muito rápido...”. Ela repete a frase muitas vezes: falar da hospitalização; quando tratou da piora do quadro de saúde do seu pai; diante das portas da UTI e, enfim, depois da morte.

Fabiana duas vezes evoca uma sensação de rapidez dos acontecimentos: durante a procura por um leito: “Ah, deste ponto tudo foi muito rápido...”; e já no hospital, depois de deixá-lo às portas da UTI: “Eu entrei em

desespero, tudo muito rápido”.

Adriana, ao parar para falar sobre os fatos em torno da perda da sua mãe, constata: “Foi muito estranho, tudo muito rápido, tudo muito... é confuso mesmo”.

Os fragmentos expõem experiências comuns entre enlutados, principalmente nos primeiros meses de pandemia no país, quando carecíamos de informações sobre a doença, sua sintomática e seus impactos na saúde, assim como de protocolos mais eficazes de tratamento (Bianco; Costa-Moura, 2020; Cogo; Melo; Pereira *et al.*, 2020; Dantas; Azevedo; Vieira *et al.* 2020; Hott, 2020; Luna; Andrery; Franco, 2021; Oleques; Pereira; Halpern, 2021).

Em linhas gerais, cada qual parece enfatizar a sensação de precipitação, rapidez e acotovelamento. As duas primeiras sensações parecem associadas ao aparecimento dos sintomas, à intensificação desses, à internação e ao óbito. Já a outra sensação parece ligada aos processos de hospitalização em si.

Kovács (2018) tem se dedicado há décadas à investigação da desumanização do morrer dentro das instituições hospitalares e na sociedade. Tal processo se vincula ao advento das tecnologias médicas e aos avanços farmacológicos que permitiram que a trajetória do morrer pudesse ser prolongada indefinidamente. Ou seja, a morte clínica passaria a ser mais um conceito do que um dado da realidade, uma vez que todas as funções vitais do organismo humano poderiam ser substituídas por máquinas.

Nesse contexto, a morte passaria a ser governada pelos sistemas de saúde, nos quais os médicos ocupam um lugar central, portanto, conseqüentemente, tornaram-se “os donos do processo de vida e morte das pessoas [...] Tomam decisões sem consultar o paciente e a família,

exacerbando sua função” (Kovács, 2013, p. 236).

Daniel, Cláudia, Fabiana e Adriana parecem retratar como seus familiares foram absorvidos pelo funcionamento do hospital, de modo que foram enfáticos em seus relatos sobre como se sentiram confusos ou desesperados com as decisões médicas tomadas à revelia de suas possíveis considerações e de seus enfermos; e como foram exigidos a se responsabilizarem quando precisavam de suporte profissional.

A acelerada progressão da infecção provocada pela covid-19, o colapso da saúde imposto pela pandemia e as decisões do governo federal, aparentemente, tornaram secundários ou irrelevantes os cuidados emocionais, existenciais ou a comunicação entre pacientes, familiares e equipes de saúde. Tal ideia pode chegar a nos convencer em um primeiro momento; contudo, as autoras referidas ensinam que os relatos dos enlutados apontam apenas uma acentuação de um processo de desumanização da morte e do morrer.

A somatória entre um novo vírus e a inexistência de uma única vacina oportunizou que se desvelasse não somente a lembrança de que somos feitos para acabar e que não estamos tanto assim no controle da morte como acreditávamos. O pouco – ou nenhum – espaço deixado para despedidas, expressão de sentimentos e cuidados entre pacientes e suas famílias são efeitos de um modelo desumanizante na saúde.

Em algum futuro, talvez, será preciso indagar, investigar e responsabilizar os agentes públicos, em especial, ligados ao Ministério da Saúde, assim como membros e representantes das entidades médicas e de conselhos profissionais federais e regionais, como o de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia e outros. Nesse sentido, Rachel Aisengart Menezes (2022, p. 68), acredita que “a análise das posições dessas entidades é capaz de iluminar os nexos entre formação profissional, adesão às verdades produzidas pelas ciências e comprometimento político no Brasil”.

2.3. “Embalada em um saco preto”

Daniel e Fabiana compartilharam o presente sentido.

Antes de detalhá-lo, é necessário fazer duas observações: na pesquisa, tal sentido emergiu no contexto da retirada do corpo do ente amado morto do hospital e, portanto, somente nos relatos dos enlutados que assumiram tal função junto às suas famílias. Além disso, nesse sentido se mostra, pela primeira vez no estudo, uma das características mais impactantes e peculiares na experiência dos enlutados com a perda por covid-19 na pandemia no Brasil: a coletiva supressão dos rituais e cerimônias de despedida.

Daniel é direto quanto à cena: “Ela [sua mãe] estava embalada em um saco preto... muito ruim, ruim... horrível, aqueles de filme”, o que se mostra compreensível em razão da cena descrita. E complementa:

Os funcionários estavam esperando a gente reconhecer ela, papai e eu, se despedir dela. Ele até disse, coitado: “não parece a tua mãe”... Tem horas que o desespero é tanto que a pessoa inventa, se esforça para mentir para ela mesma. Eu só falei: “Não, pai... olha... olha, é, é ela, é a mamãe.”

Fabiana também é direta:

Foi uma confusão voltar ao hospital para liberar o meu pai para a funerária. [...] quando finalmente o homem apareceu com o papai... assim, ele trazia um saco preto e nele estava escrito o nome do meu pai. [...]

Aí eu comecei a me dar uma aflição, porque eu precisava ver [...] eu lembro que tinha lido uma notícia de que uma família estava enterrando um parente e depois descobriram que enterram de outra família. [...]

O rapaz que trabalhava dizendo: “não moça, não pode abrir o saco por conta da contaminação”. [...] comecei a chorar, chorar, e aí um deles se compadeceu, ele falou, “eu vou abrir pra você”. Aí ele rasgou assim, e eu vi o rosto do meu pai... e... então, eu comecei a ter uma ânsia de vômito, então, comecei a vomitar, mas vomitei muito, muito forte até doer em mim... era o meu pai...

Para Daniel, o horror se fez notável, assim como para Fabiana. Entretanto, existe uma marca distinta ecoando nas experiências com a perda. Ele deixou evidente no tratamento dado quanto ao contato com o corpo falecido do ente amado: a ele, foi dada a oportunidade de ver uma última vez a mãe em condições aparentemente cuidadosas e humanizadas, apesar dos protocolos de segurança sanitária do Ministério da Saúde³. Por sua vez, a ela não foi dada nenhuma opção de reconhecimento a não ser o nome do pai. Em seu desespero inconsolável e esperado, reivindicou uma vista derradeira do pai.

Aqui, inicialmente, na situação descrita por Fabiana, evidenciam-se elementos esperados e até conhecidos se tratando de perdas por morte e, certamente, aceitáveis uma vez que se trata do rompimento de um vínculo significativo. No entanto, dado o contexto da crise pandêmica, as opções do governo federal quanto ao manejo dos mortos e o impacto massivo das fake news no processo de enlutamento misturam-se a outros elementos e algo desconhecido se revela.

Por isso é que Dantas, Azevedo e Viera *et al.* (2020, p. 517) argumentam que ainda é cedo para avaliarmos os efeitos emocionais, no longo prazo, das alterações de rituais fúnebres durante a pandemia. Todavia, são amplamente conhecidos os efeitos negativos para os enlutados e a elaboração de suas perdas quando existe uma supressão de tais rituais ou interdição quanto ao acesso ao corpo do falecido: podem se desenvolver sensações e percepções de irrealidade quanto à perda, isto é, tenaz resistência e negação contra a realidade da morte da pessoa amada, haja vista que a certeza do óbito seria negada pela ausência, ocultação ou desaparecimento do corpo do falecido. Assim, a experiência com a perda poderia se manter enevoada, incerta, questionável, prolongada uma vez que se manteria alimentada de ambiguidades, medos e ilusões, impedindo a aceitação do fato (Bender, 2020; Escudeiro, 2020; Mendes, 2020; Rosa, 2020; Santillo; Bortolotti Júnior, 2020; Sartori, 2020).

Autores têm verificado que, entre os familiares de vítimas do novo coronavírus, a negação da morte e a resistência contra o peso da realidade, por vezes, têm se manifestado em fantasias acerca da troca de corpos, da ideia de que a morte do ente querido lhe tenha sido erroneamente comunicada e de que outra pessoa tenha sido sepultada em seu lugar. Fantasias essas que relatos jornalísticos eventualmente vêm a alimentar, às vezes, produzindo uma sensação de incompletude e inacabamento.

2.4. “Não queria largar”

O presente sentido se mostrou nos relatos de Daniel, Cláudia e Fabiana.

Embora os contextos dessa emergência sejam diferentes e marcados por desigualdades, as cenas descritas que parecem originar esse sentido se assemelham: as enlutadas e enlutado acompanhando seus pais ou sua mãe ao tratamento intensivo.

Daniel conta: “Ela estava muito nervosa e me autorizaram ir com ela. Eu não queria largá-la”. Então, mergulha em suas memórias:

Lembro-me de uma frase que ela falou: “Meu filho, eu acho que eu não vou conseguir vencer”. Aí, eu, tentando não chorar, segurei na mão dela, “Mãe, a gente vai vencer, se acalme. Mantenha a calma, mantenha a fé [...] Lembre-se da gente, a gente não pode ficar aqui”. Aí, ela balançou a cabeça e falou assim: “Vai, meu filho, vai, meu filho, a gente vai vencer essa”. [...] E deixei ela lá... digo, na UTI. Voltei ainda a vê-la lá, mas estava entubada.

Cláudia narra:

Eu segurei na mão dele até o momento que ele entrou no CTI, tentando acalmá-lo, dizendo que ele ia para um lugar melhor, que tinha equipamentos melhores para melhorar a saturação dele, e ele suava frio, porque estava nervoso.[...] Eu estava tão aérea que acabei não dizendo nada. [...] Por que eu não me despedi? Por que eu não disse que o amava? Por que eu não pedi perdão? [...] Só depois caiu a ficha que ele entrou no CTI e que eu não poderia vê-lo mais.

E nunca mais o viu.

Fabiana explana: “Eu estava muito nervosa com a situação. As pessoas diziam que era melhor para o tratamento e até que ele não tinha nada, mas que era importante ele ser mais bem observado”. Ela se abre às suas inquietantes afetações: “Eu comecei a chorar, me desesperar... ele me viu chorando muito assim, aí ele começou a chorar. Assim, meu pai nunca chorava assim, sabe”. Fabiana, em prantos, seguiu o testemunho:

Ele me disse: “Me olha, filha, me olha, eu tô bonito?”. Eu disse que sim... Então, falei para ele que o amava muito e ele me abraçou, abraçou forte. Então, fui com ele até a porta da UTI e a gente se despediu e tudo... não tive como entrar.

Vale dizer que nenhum deles fez referência a recebimento de suporte psicológico hospitalar ou mesmo dos médicos responsáveis pelo encaminhamento de seus familiares para o tratamento intensivo. Por fim, cabe lembrar que Adriana não pôde estar presente em nenhum momento do processo de internação. Isso, acreditamos, compõe o protótipo de “enlutada da pandemia”, já que a experiência de “não estar junto” é uma condição prioritária dessa espécie de luto.

Dantas, Azevedo e Vieira et al. (2020) afirmam que não poder se despedir é um fator de risco conhecido para o desenvolvimento de luto complicado por parte dos familiares, bem como também não poder se preparar para a morte, o que acaba marcando a experiência com a perda como abrupta, repentina. Tal construto foi proposto no contexto de pesquisas empíricas sobre o luto e o chamado luto pré-perda em familiares de pacientes com câncer ou demência, e busca capturar a autopercepção em torno de um sentimento de estar pronto para a morte ou para ela se preparar.

As autoras recordam que o preparo de um familiar para a experiência com a morte de um ente querido envolve diversos aspectos: médicos, psicossociais, espirituais e práticos. Nesse sentido, ensinam:

Um bom nível de comunicação dos familiares com o paciente e com a equipe médica, bem como contar com apoio social, contribuem para um maior preparo para morte e para menos complicações na evolução do luto (Dantas; Azevedo; Viera *et al*, 2020, p. 520).

Todavia, as circunstâncias excepcionais decorrentes da pandemia de covid-19 impossibilitaram que fossem oferecidos aos pacientes e seus familiares condições de preparo para a perda iminente como, por exemplo, as interdições das visitas hospitalares de familiares e amigos obrigados a se manterem afastados em razão do distanciamento social. Conforme as autoras, esse tipo de medida compromete diretamente os fatores que poderiam, enfim, “dar ensejo a um melhor preparo para a morte e, por conseguinte, a uma melhor adaptação à perda do ente querido” (Dantas; Azevedo; Viera *et al.*, 2020, p. 520).

Um último ponto cabe ser compreendido quanto ao presente sentido. Deborah Carr, Kathrin Boerner e Sara Moorman (2020), doutoras em Sociologia e Gerontologia, afirmam que as mortes por covid-19, a despeito das diferenças culturais, têm sido interpretadas como fatalidades ruins ou mortes de má qualidade. Isso pode ser compreendido pelas condições impostas: desconforto físico, dificuldade respiratória, falta de preparação para a morte, necessidade de ventilação mecânica, falecimento em UTI e em isolamento, angústia, distanciamento da rede de suporte e familiares.

Deste modo, para os sobreviventes, as experiências com suas perdas frequentemente foram marcadas pela precariedade, impotência e ruptura com as expectativas em torno da morte, sejam idealizadas pelos enlutados, sejam planejadas pelo falecido, no sentido da roupa que gostaria de ser enterrado, o velório e afins. Assim, familiares e amigos não puderam conversar com seus entes queridos para pedirem desculpas, resolverem negócios inacabados, resgatarem promessas, dizerem ou ouvirem palavras de despedida.

Por fim, nesse sentido, um detalhe importante: no Brasil, houve um

percentual alto de mortes entre os infectados que precisaram de entubação: a média era cerca de 80%. Ou seja, oito em cada dez pacientes morreram nos dois primeiros anos da pandemia. Por tudo isso, não é estranho constatarmos que as sensações ou sentimentos predominantes foram impotência, descontrole, inquietude, desespero, angústia e afins⁴.

2.5. “Não foi covid”

Este sentido apareceu nos testemunhos de Daniel e Fabiana.

Daniel faz a seguinte afirmação: “Márcio, muitas pessoas não chegam a morrer do vírus da covid-19 em si, e sim, das sequelas que ele traz”. Em seguida, acrescenta: “Mamãe foi uma delas, morreu de insuficiência respiratória, teve trombose, trombolismo no pulmão. Não foi covid-19”.

Fabiana, por sua vez, parece não duvidar da morte do pai. Porém, quando recebe o saco preto no qual lhe é informado que o corpo de seu pai está abrigado, duvida disso, e justifica sua interpretação, se referindo a notícias que diziam de uma família que recebeu o corpo de uma pessoa que não era o do seu ente amado.

Ivan Paganotti (2021), doutor em Ciências da Comunicação, investigou as fake news disseminadas no Brasil durante o primeiro ano da pandemia de covid-19. A partir das pesquisas que realizou, aponta que um dos muitos conteúdos desinformativos usadas pelas redes de fake news foi repetir que as pessoas não morriam de covid-19 verdadeiramente, mas de outras enfermidades oportunistas⁵. Por conseguinte, a ênfase no perigo do novo vírus ou no exponencial número de mortos da pandemia seriam mentiras propagadas pelas grandes mídias para medo na população (Paganotti, 2021; 2018; Paganotti; Sakamoto; Ratier, 2019; 2021).

Não obstante, voltaremos a essa questão mais aprofundadamente nas considerações finais.

2.6. “Eu não estava lá”

Adriana foi a única que não esteve em momento algum com a mãe em virtude do seu próprio adoecimento. Por isso, seu testemunho se constitui como necessário e fecundo para as investigações das especificidades do luto por covid-19, haja vista que sua experiência com a perda reflete a de milhões de brasileiros que não puderam estar juntos aos seus entes amados que morreram.

Era uma sensação de impotência muito grande... de não poder vê-la... de não visitar... de não ter estado com ela em nenhum momento nesse momento que acabou... enfim... impotência porque não pude fazer absolutamente nada [...] Então, minha irmã me liga: “Olha, ligaram do hospital pedindo pra levar Registro Geral dela”. Quando ela me disse isso... eu já sabia... minha mãe morreu... foi só uma dor dilacerante entrando. Eu não estava lá.

Além do já mencionado “luto complicado” (Dantas; Azevedo; Vieira *et al.*, 2020, p. 519), outros estudos indicam também que um bom nível de comunicação entre familiares, paciente e equipe médica, assim como um suporte social, podem contribuir para possibilitar algum preparo para morte a fim de promover uma aceitação menos resistente ao luto (Casellato, 2020; Franco, 2021; Nielsen *et al.*, 2017). Porém, as decisões do governo federal notadamente acabaram comprometendo a criação de melhores condições de enfrentamento da pandemia e de seus efeitos.

Não se pode desprezar o fato de que a crise sanitária mundial apenas tornou mais graves e evidentes os processos de desumanização do morrer que existem dentro das instituições hospitalares (Kovács, 2013; 2018; Kübler-Ross, 1998): como apontado pelo Dossiê Abrasco (2022), a resposta nacional à crise foi centrada no enfoque biomédico e hospitalocêntrico, gerando consequências esperadas e dramáticas para a organização do sistema de saúde e para as famílias atingidas.

As emocionalidades, sensações e sentimentos predominantes foram de

desconforto, inconclusão, culpa, impotência, arrependimentos e afins. Embora seja ainda cedo para avaliarmos bem os impactos das múltiplas perdas dos enlutados da pandemia de covid-19 no Brasil, estudos diversos apontam as múltiplas perdas como um possível aspecto complicador para o processo de elaboração do luto (Brooks *et al.* 2020; Casellato, 2020; Hott, 2020; Orsini *et al.*, 2020; Sunde; Sunde, 2020).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É indubitável reconhecer que investigações sobre o luto por covid-19 estão apenas começando. Os efeitos, a longo prazo, exigem um maior distanciamento histórico para que possam ser mais bem mapeados e compreendidos.

Os resultados da pesquisa descrevem efeitos mais imediatos da experiência com o luto: o choque da perda e o contexto, o caos da saúde, a impossibilidade de estar junto/proibição de acesso ao parente enfermo, a impessoalidade do saco preto, enfim, também parecem contribuir nesse processo. Ainda estamos diante de sofrimentos que resistem aos consolos e clamam pelos fatos, justiça e restauração.

A experiência com o luto aparece também impactada pelas mudanças dos rituais fúnebres, que foram interpretadas como prejuízos e sentidas com indignidade, raiva e injustiça. Isto porque tiveram que acontecer não conforme os mortos idealizaram em vida, nem segundo o anseio retributivo dos vivos, mas de acordo com as decisões que se justificavam em razão da pandemia, visando à minimização do contágio pelo novo vírus.

Entretanto, conforme a pesquisa realizada, parte das mudanças impostas pelo Ministério da Saúde – por exemplo, o não contato com o morto e a rapidez no enterro do falecido –, não seguiram parâmetros científicos nem tinham amparo nos documentos da Organização Mundial da Saúde (OMS). Assim, revelaram-se decisões arbitrárias e tomadas à revelia de seus efeitos

clínicos nocivos no processo de enlutamento da população.

A absurdidade do empobrecimento com a experiência do luto por covid-19 se manifestou como raiva, revolta e agressividade nas falas dos enlutados em razão, ora da postura de parte da população brasileira durante a pandemia, ora da gestão da crise pandêmica do governo federal e do próprio então presidente, Jair Bolsonaro.

Medidas e antimedidas, como: negação do vírus; exortação ao descumprimento das medidas de segurança sanitária; divulgação massiva de desinformação através das fake news; deboche para com os doentes; a minimização das mortes; desmentido do luto; desqualificação das vacinas e o atraso na compra delas; obstrução da vacinação; o investimento em estratégias sistemáticas para ampla disseminação do vírus no território nacional (a fim de alcançar uma equivocada “imunidade de rebanho”) – independentemente das mortes e sequelas impostas aos sobreviventes e priorizando a manutenção das atividades econômicas – foram alguns dos algozes não somente desses genitores e de outras vítimas da covid, mas também da esperança e da dignidade dos que ficaram.

Em suma, o absurdo no luto por covid-19 se mostra a partir da dificuldade de reconhecer, validar e posicionar-se diante do fato de o Estado ter sido usado pelo governo federal e pelo líder do Executivo para efetivar uma gestão política desumana, mortificante e genocida.

Por isso, defendemos que as perdas da pandemia no Brasil originam uma nova expressividade de enlutamento, cuja compreensão implica em reconhecimento e validação do luto como ato político. Isso significa que nossas compreensões do fenômeno, assim como intervenções profissionais junto aos enlutados, disponíveis e futuras, precisam acontecer entrelaçando o privado, coletivo e político. Ao pensarmos que o luto somente é privado, nesses termos, esse se despolitiza, desagrega-se (Butler, 2019; 2022).

Desconsiderar esses aspectos é o mesmo que fazer vistas grossas aos ataques à democracia, aos direitos humanos e aos mais vulneráveis que ocorreram durante a pandemia no Brasil. Portanto, enfatizar o político é resistir contra o individualismo e o esquecimento de que a vulnerabilidade, a perda concreta e o luto são universais.

O mundo pós-pandemia precisa de uma forma que trate e respeite esse luto específico como um ato político, a fim de que sua vivência – recente e futura –, possa encarnar tal aspecto, dando testemunho contra neofascistas e seus ataques à democracia, aos direitos humanos e à vida das populações mais vulneráveis. Perdas concretas e lutos são universais decerto, porém algumas perdas e lutos acabam se aproximando porque são marcados por situações de violência extrema, infligidas pela sujeição a um regime de opressão, perseguições estigmatizantes, discriminatórias ou raciais, pelas ações e negligências de Estados cujas instituições democráticas se encontram corrompidas por governos autoritários.

Por estas razões, acreditamos ser imprescindível a criação de uma clínica psicológica específica de luto por covid-19, posicionada política e eticamente. Afinal, precisamos reconhecer e aceitar a estreita relação entre nossa forma de vivenciar a experiência com a perda e as teorias que descrevem (ou prescrevem) esta mesma experiência, e de que forma estas teorias estão articuladas a dispositivos sociais, histórico, culturais e políticos (Despret, 2023).

Estima-se que a pandemia produziu entre quatro e seis milhões de enlutados no país, o que expõe uma demanda gigante de enlutamentos potencialmente complicados. Deste modo, evidencia-se a necessária criação de políticas públicas que atendam as demandas desta população, assim como o aperfeiçoamento dos serviços públicos que compõem a rede de atendimento psicossocial.

REFERÊNCIAS

BENDER, Daiane Aparecida. Reação dos enlutados impedidos de participar dos rituais fúnebres durante a pandemia de Covid-19. In: ESCUDEIRO, Aroldo. **Mortos sem flores**: ausência dos rituais de despedida. Blumenau: 3 de maio, 2020. p. 62-72.

BIANCO, Anna Fabianaina Lo; COSTA-MOURA, Fernanda. Covid-19: Luto, Morte e a Sustentação do Laço Social. **Psicologia: ciência e profissão**. v.40, p. e244103. 2020.

BIRMAN, Joel. **O trauma na pandemia do coronavírus**: suas dimensões políticas, sociais, econômicas, ecológicas, culturais, éticas e científicas. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2020.

BOWLBY, John. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. São Paulo: Martins Fontes, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19**. 1. ed. Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Análise e Vigilância de Doenças não transmissíveis. Brasília: MS, 2020.

BROOKS, Samantha K.; WEBSTER, Rebecka K.; SMITH, Louise; WOODLAND, Lisa; WESSELY, Simon; GREENBERG, Neil.; RUBIN, Gideon James. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920, 2020.

BUTLER, Judith. **A reivindicação de Antígona**: parentesco entre a vida e a morte. Trad. Jamille Pinheiro Dias. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2022.

BUTLER, Judith. **Vida precária**: os poderes do luto e da violência. Trad. Andreas Lieber. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2019.

CARR, Deborah, BOERNER, Kathrin; MOORMAN, Sara. Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel. **Interventions, Journal of Aging & Social Policy**, v. 32, n. 4-5, p. 425-431, 2020.

CASELLATO, Gabriela. Os lutos de uma pandemia. In: CASELLATO, Gabriela (org.). **Luto por perdas não legitimadas na atualidade**. São Paulo: Summus, 2020. p. 231-252.

COGO, Adriana Silveira; MELO, Bernardo Dolabella; PEREIRA, Daphne Rodrigues *et al.* Processo de luto no contexto da Covid-19. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19**. Rio de Janeiro: FioCruz/CEPEDES, 2020.

DANTAS, Clarissa R. *et al.* O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 23, n. 3, p. 509-533, 2020.

DESPRET, Vinciane. **Um brinde aos mortos**: histórias daqueles que ficam. Trad. Hortencia Lencastre. São Paulo: N-1 Edições: Edições Sesc São Paulo, 2023.

DOSSIÊ ABRASCO. **Pandemia de Covid-19**. São Paulo: Associação Brasileira de Saúde Coletiva, 2022. Disponível em: <https://bit.ly/3DDiO4w>. Acesso em: 8 ago. 2024.

ESCUDEIRO, Aroldo. Ausência dos rituais de despedida. In: ESCUDEIRO, Aroldo. **Mortos sem flores**: ausência dos rituais de despedida. Blumenau: 2020, p. 19-27.

ESCUDEIRO, Aroldo. A vida e seus mistérios: a pandemia e os rituais de despedida. In: ESCUDEIRO, Aroldo. **Sofrimento e luto**. Fortaleza: Editora Saber Viver, 2022, p. 15-23.

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

FREUD, Sigmund. Luto e melancolia (1917). In: **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**, volume II: 1915-1920. Trad. Cláudia Dornbusch, Helga Araujo, Maria Rita Salzano e Luiz Alberto Hanns. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

GAGNEBIN, Jeanne Marie. **Lembrar, escrever, esquecer**. Trad. Alberto Martin. São Paulo: Editora 34, 2006.

GOLDIM, José Roberto; FERNANDES, Márcia Santana. Morte e morrer em tempos de COVID-19. **Clin Biomed Res**, v. 41, n. 1, p. 95-99, 2021.

HOTT, Márden Cardoso Miranda. COVID-19: Complicando o rito da morte e o luto. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, p. e202003033, 2020.

KOVÁCS, Maria Júlia. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. **O mundo da saúde**, v. 34, n. 4, 2010..

KOVÁCS, Maria Júlia (coord.). **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

KOVÁCS, Maria Júlia. Morte com dignidade. In: FUKUMITSU, Karina Okajima (orgs.). **Vida, Morte e Luto**: Atualidades Brasileiras. São Paulo: Sumus Editorial, 2018, p. 29-48.

KOVÁCS, Maria Júlia. Representações da morte e pandemia: em busca da dignidade no final da vida. In: PALLOTTINO, Erika; KOVÁCS, Maria; ACETI, Daniela; GONÇALVES RIBEIRO, Henrique. **Luto e saúde mental na pandemia de COVID-19**: cuidados e reflexões. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2022, p. 73-86.

KÜBLER-ROSS, Elizabeth. **Sobre a morte e o morrer**. Trad. Paulo Menezes. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LUNA, Ivânia Jann; ANDERY, Maria Fabianaina Rissoni; FRANCO, Maria Helena Pereira. Posfácio a pandemia por Covid-19: um novo luto? In: LUNA, Ivânia Jann; ANDERY, Maria Fabianaina Rissoni; FRANCO, Maria Helena Pereira (org.). **Reflexões sobre o luto**: práticas interventivas e especificidades do trabalho com pessoas enlutadas. Curitiba: Appris, 2021, p. 213-218.

MENDES, Isabel Rabelo. A crise sanitária é a perda dos rituais de morte: implicações no processo de luto. In: ESCUDEIRO, Aroldo (org.). **Mortos sem flores**: ausência dos rituais de despedida. Blumenau: RNT, 2020, p. 73-82.

MENEZES, Rachel Aisengart. As mortes e os mortos na pandemia da Covid-19: perspectivas socioantropológicas. In: PALLOTTINO, Erika Rafaella; KOVÁCS, Maria Julia; ACETI, Daniele; RIBEIRO, Henrique Gonçalves (org.). **Luto e saúde mental na pandemia de Covid-19**: cuidados e reflexões. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2022, p. 59-72.

NIELSEN, Mette Kjaergaard; NEERGAARD, Mette Asbjoern; JENSEN, Anders Bonde; VEDSTED, Peter; BRO, Flemming; GULDIN, Mai-Britt. Predictors of complicated grief and depression in bereaved caregivers: A nationwide prospective cohort study. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 53, p. 540-550, 2017.

OLEQUES, Geisson; PEREIRA, Vanessa Gonçalves; HALPERN, Silvia Chwartzmann *et al.* Aspectos do luto em familiares de mortos em ocorrência da Covid-19. **Rev. Bras. Psicoter.** p. 121-133, 2021.

OMS. Infection prevention and control for the safe management of a dead body in the context of Covid-19: interim guidance. **OMS**. 24 mar. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3iTAoEA>. Acesso em: 20 ago. 2021.

ORSINI, Marco; DE SEIXAS FILHO, José Teixeira; DE CASTRO, Renata Rodrigues Teixeira.; LEITE, Marco Antônio Araújo. Narrativas sobre o processo vida e morte marginal durante a pandemia por covid-19. **Revista Augustus**, v. 25, n. 51, p. 370-380, 2020.

PAGANOTTI, Ivan. “Notícias falsas”, problemas reais: propostas de intervenção contra noticiários fraudulentos. In: COSTA, Maria Cristina Castilho; BLANCO, Patrícia (org.). **Pós-tudo e crise da democracia**. São Paulo: ECA-USP, 2018, p. 96-105.

PAGANOTTI, Ivan. Acolhimento e resistência a correções de fake news na pandemia: a experiência do robô Fátima, da agência Aos Fatos, no Twitter. **Revista Mídia e Cotidiano**, v. 15, n. 3, p. 169-193, 2021.

PAGANOTTI, Ivan; SAKAMOTO, Leonardo; RATIER, Rodrigo. “Mais fake e menos news”: resposta educativa às notícias falsas nas eleições de 2018. In: COSTA, Cristina; BLANCO, Patrícia (org.). **Liberdade de expressão**: questões da atualidade. São Paulo: ECA-USP, 2019, p. 52-66.

PAGANOTTI, Ivan; SAKAMOTO, Leonardo; RATIER, Rodrigo. “Vaza, Falsiane!”: iniciativa de letramento midiático contra notícias falsas em redes sociais. **Intexto**, Porto Alegre, n. 52, p. 94227, 2021.

PALLOTTINO, Erika; KOVÁCS, Maria; ACETI, Daniela; GONÇALVES RIBEIRO, Henrique. **Luto e saúde mental na pandemia de COVID-19**: cuidados e reflexões. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2022.

PARKES, Colin Murray. **Amor e perda**: as raízes do luto e suas complicações.

Trad. Maria Helena Pereira Franco. São Paulo: Summus Editorial: 2009.

ROSA, Diana Tavares da. A importância dos rituais de despedida para a materialização da perda. In: ESCUDEIRO, Aroldo (org.). **Mortos sem flores**: ausência dos rituais de despedida. Blumenau: RTN, 2020, p. 28-39.

SANTILLO, Leandro Gomes de Ataíde; BORTOLOTTI JÚNIOR, Jorge. Luto sem despedida: uma morte afetivamente desamparada. In: ESCUDEIRO, Aroldo (org.). **Mortos sem flores**: ausência dos rituais de despedida. Blumenau: RTN, 2020, p. 83-94.

SARTORI, Marisa Ivete Soster. Os rituais fúnebres e sua relevância para a superação do luto. In: ESCUDEIRO, Aroldo (org.). **Mortos sem flores**: ausência dos rituais de despedida. Blumenau: 2020, p. 40-52.

STROEBE, Margaret; SCHUT, Henk. O modelo de processo duplo de enfrentamento do luto: uma década depois. **Omega: Journal of Death and Dying**, v. 61, n. 4, p. 273–289, 2010.

SUNDE, Rosario Martinho; SUNDE, Lucildina Muzuri Confero. Luto familiar em tempos da pandemia da covid-19: dor e sofrimento psicológico. **Revista Interfaces**, número especial Covid-19, v. 8, n. 3, p. 703-710, 2020.

WORDEN, J. William. **Terapia do luto**: um manual para o profissional de saúde mental. Trad. Max Brener e Maria Rita Hofmeister. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

Notas:

¹ A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da UFPA (N.º do Parecer: 5.452.525).

² Como as entrevistas foram realizadas pelo pesquisador, optamos por manter o discurso dos relatos na primeira pessoa, de modo a manter a fidelidade aos encontros pessoais ocorridos e as compreensões em torno dos sentidos. Além disso, os nomes reais dos enlutados estão sendo utilizados, tendo sido autorizados previamente. Isso se deu como um posicionamento político adotado por cada um, uma vez que suas falas sobre o que lhes aconteceu se constitui como um testemunho da pandemia no Brasil. Portanto, um relato necessário sobre uma situação radical que sofreram e assistiram seus familiares sofrerem, cujas razões não se encontram na pandemia apenas ou simplesmente, pois a gestão do governo federal, sob a liderança do presidente Bolsonaro, deliberadamente potencializou os impactos da crise sanitária.

³ Disponível em: <https://bit.ly/4gq49sc> . Acesso em: 9 dez. 2022.

⁴ Disponível em: <https://bit.ly/4fzfG7h> . Acesso em: 17 out. 2022

⁵ Disponível em: <https://bit.ly/4iLOHlr> . Acesso em: 20 maio de 2023.

SOBRE OS AUTORES:**Márcio Bruno Barra**

Docente do curso de Psicologia da Faculdade Estácio (Belém). Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Pará (UFPA).

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2899-097X>

E-mail: barra_valente@yahoo.com.br

Cezar Luís Seibt

Docente da Faculdade de Educação e do Programa de Pós-Graduação em Educação e Cultura (PPGEDUC) da Universidade Federal do Pará (UFPA/Campus Cametá). Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGP) da UFPA/Campus Belém. Coordena o Grupo de Pesquisa Hermenêutica e Formação Humana (Hermes).

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0166-0919>

E-mail: cezluse@yahoo.com.br

Artigo recebido em: 17 ago. 2024. | **Artigo aprovado em:** 23 nov. 2024.