

Artigo Original

# As repercussões do luto no cotidiano de adultos que perderam familiares por complicações de covid-19

*The repercussions of bereavement on the everyday lives of adults who lost family members from complications from COVID-19*

Ana Paula Nascimento dos Santos<sup>a</sup> , Éllen Cristina Ricci<sup>b</sup> 

<sup>a</sup>Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

<sup>b</sup>Universidade Federal da Bahia – UFBA, Salvador, BA, Brasil.

**Como citar:** Santos, A. P. N., & Ricci, E. C. (2026). As repercussões do luto no cotidiano de adultos que perderam familiares por complicações de covid-19. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 34, e3942. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.cto403839421>

## Resumo

**Introdução:** O luto pode ser compreendido como um processo dinâmico de construção de significado em decorrência do rompimento de um vínculo significativo. Além das manifestações emocionais e físicas, o luto também pode repercutir no cotidiano da pessoa, uma vez que o cotidiano expressa o mundo subjetivo daquele que está enlutado. A pandemia de covid-19 provocou no território nacional, no período de escrita deste trabalho, mais de 716 mil mortes, deixando centenas de milhares de brasileiros enlutados. **Objetivo:** Compreender de que forma o luto pela perda de familiares por complicações de covid-19 repercutiu no cotidiano de adultos. **Método:** Pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa. Para a coleta e tratamento dos dados, foi adotado o método da história oral. Os dados foram colhidos por meio de formulário online e entrevistas semiestruturadas. Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo. **Resultados:** Seis adultos colaboraram com a pesquisa e apresentaram mudanças nos cotidianos em decorrência da perda. Os colaboradores precisaram aprender novas atividades; assumir totalmente responsabilidades que antes eram compartilhadas com o ente falecido; responsabilizar-se por obrigações urgentes, como a provisão do lar, diante da morte do provedor; assumir atividades de outros membros enlutados, que se encontravam fragilizados. Ademais, estratégias de enfrentamento, como psicoterapia, medicação, práticas religiosas/espirituais e resgate de atividades significativas (criativas e expressivas) também passaram a compor esse novo

Recebido em Set. 11, 2024; 1ª Revisão em Jul. 16, 2025; 2ª Revisão em Jan. 27, 2026; Aceito em: Abr. 18, 2026.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

arranjo cotidiano. **Conclusão:** Por meio desta pesquisa, foi possível compreender a repercussão do luto no cotidiano. No entanto, como dos seis colaboradores, cinco eram do gênero feminino, o luto da mulher foi mais detalhado neste trabalho. Recomenda-se que pesquisas futuras investiguem como as pessoas que perderam familiares por complicações de covid-19 se encontram atualmente.

**Palavras-chave:** Luto, Atividades Cotidianas, Terapia Ocupacional, Covid-19.

### Abstract

**Introduction:** Bereavement can be understood as a dynamic process of meaning-making resulting from the rupture of a significant bond. In addition to emotional and physical manifestations, bereavement may also affect a person's everyday life, since everyday life expresses the subjective world of the person who is bereaved. The COVID-19 pandemic caused more than 716,000 deaths in Brazil at the time this study was written, leaving hundreds of thousands of Brazilians bereaved.

**Objective:** To understand how bereavement after the loss of family members from complications of COVID-19 affected the everyday lives of adults. **Method:** This was an exploratory and descriptive study with a qualitative approach. Oral history was adopted for data collection and treatment. Data were collected through an online form and semistructured interviews. The data were analyzed using Content Analysis.

**Results:** Six adults participated in the study and presented changes in their everyday lives as a result of the loss. The participants had to learn new activities; fully assume responsibilities that had previously been shared with the deceased family member; take responsibility for urgent obligations, such as providing for the household after the death of the provider; and assume activities of other bereaved family members who were vulnerable. Furthermore, coping strategies, such as psychotherapy, medication, religious/spiritual practices, and the resumption of meaningful activities (creative and expressive), also became part of this new everyday arrangement. **Conclusion:** This study contributed to understanding the repercussions of bereavement on everyday life. However, since five of the six participants were women, women's bereavement was described in greater detail in this study. Future research should investigate the current situation of people who lost family members from complications of COVID-19.

**Keywords:** Bereavement, Activities of Daily Living, Occupational Therapy, COVID-19.

## Introdução

Em março de 2020, a OMS (Organização Mundial da Saúde) declarou que o mundo vivia a primeira pandemia do século XXI, a de covid-19 (Bueno et al., 2021). No período de escrita final deste trabalho (março de 2026), foram registrados mais de 716 mil mortos em território nacional (Brasil, 2026), configurando um cenário no qual centenas de milhares de brasileiros vivenciaram o luto, com possíveis proibições e/ou restrições a seus rituais de despedida e rituais fúnebres, o que poderia dificultar a aceitação da morte de um ente querido (Dantas et al., 2020; Kallyanna et al., 2025; Ornell et al., 2020). De acordo com Franco (2021) e Neimeyer (2001), o luto pode ser compreendido como um processo dinâmico de construção de significado em decorrência do rompimento de um vínculo significativo. Referido em inglês pela palavra *bereavement*, o processo de luto é um fenômeno que desencadeia duas reações: *grief* e *mourning*. *Grief* refere-se às

manifestações emocionais e físicas decorrentes da perda. Já o termo *mourning* refere-se à manifestação pública do pesar, que é profundamente influenciado pela cultura de cada um (Zech & Stroebe, 2010). Além das manifestações emocionais e físicas, o processo de luto também pode desencadear repercussões no cotidiano, uma vez que este expressa o mundo subjetivo de quem está enlutado (Corrêa, 2010; Dahdah et al., 2019; Nascimento dos Santos & Ricci, 2025; Ramano et al., 2022).

Assim, nesta pesquisa adotamos o luto enquanto processo multifacetado e implicado no cotidiano das pessoas, pois, conforme aponta Galheigo (2020), compreender o cotidiano implica deslocar-se das grandes narrativas históricas e voltar o olhar para as experiências simples, rotineiras e, muitas vezes, invisibilizadas que moldam a vida das pessoas, o que reforça a importância de observar os processos do luto nos modos de viver cotidianos. Stroebe & Schut (1999) desenvolveram o Modelo do Processo Dual do Luto, concebido para explicar os diferentes modos pelos quais os indivíduos lidam com a perda de alguém significativo. O modelo não defende que o processo do luto se dá por meio de estágios ou fases, mas, sim, que se trata de um processo oscilatório, contínuo e flexível, no qual as pessoas enlutadas oscilam entre estratégias orientadas ora para a perda, ora para a restauração, enquanto estão inseridas em seus cotidianos, cheios de demandas (Stroebe & Schut, 1999).

As estratégias de enfrentamento voltadas para a perda referem-se aos recursos que a pessoa enlutada utiliza para lidar diretamente com a ausência do ente querido. Essas estratégias envolvem lembrar da pessoa que faleceu, relembrar momentos vividos juntos, pensar sobre os acontecimentos relacionados à morte, sentir saudade, olhar fotografias antigas, imaginar como a pessoa estaria se estivesse viva, além de expressar emoções por meio do choro. Trata-se, portanto, de um processo marcado por uma variedade de reações emocionais, que podem ir desde sentimentos reconfortantes até experiências de intensa dor (Stroebe & Schut, 1999). Já as estratégias de restauração incluem lidar com as consequências da perda, como assumir atividades que antes eram do falecido, fazer ajustes na rotina, desenvolver novas habilidades ou reconstruir a identidade (por exemplo, passar de “esposa” para “viúva”). O foco, nesse caso, está em como lidar com os desafios práticos e simbólicos de continuar a vida (Stroebe & Schut, 1999).

Na adultez, fase de vida que constitui o foco desta pesquisa, o luto se entrelaça a múltiplas responsabilidades, demandas internas e externas, bem como à busca por autonomia. Essas características podem influenciar diretamente a forma como a perda é vivida e elaborada (Kovács, 1992).

Em casos de sofrimento pela morte de alguém significativo, um novo arranjo cotidiano pode se construir (Nascimento et al., 2022). A pessoa enlutada pode apresentar dificuldades para manter a vida laborativa, o autocuidado e o envolvimento nas atividades sociais e de lazer (Souza & Corrêa, 2009). Ademais, além dessas dificuldades pontuadas para a realização de atividades, adicionam-se a esse novo arranjo cotidiano em construção as estratégias de enfrentamento orientadas para a restauração, tal como propôs o Modelo do Processo Dual do Luto (Stroebe & Schut, 1999).

No entanto, as transformações nos cotidianos durante o período da pandemia de covid-19, não foram apenas desencadeadas pelo luto. Durante a pandemia, o distanciamento social implicou transformações profundas na forma de se trabalhar, estudar, socializar e realizar atividades de lazer diversas, como sair com amigos, viajar, frequentar academia, entre outras atividades (Morato et al., 2022; Nascimento et al., 2023). Deste modo, as pessoas que vivenciaram o processo de luto elaboraram suas

perdas inseridas em um contexto mais amplo de rupturas e reorganizações da vida cotidiana decorrentes da pandemia (Souza & Lukachaki, 2025).

De acordo com Galheigo (2003), a vida cotidiana da pessoa se desdobra na articulação da realidade exterior e interior, na rede das suas relações sociais, nas atividades que ela realiza e nas manifestações de solidariedade. A terapeuta ocupacional tem uma posição privilegiada para contribuir na elaboração crítica do cotidiano da pessoa.

Diante do exposto, interessa à terapia ocupacional investigar processos do luto nos cotidianos, pois tais resultados podem auxiliar na compreensão do fenômeno e na reflexão sobre o acompanhamento terapêutico ocupacional de pessoas enlutadas. A profissão pode contribuir nesse processo ao promover intervenções que favoreçam a reorganização da existência cotidiana, por meio de atividades intencionais e culturalmente significativas, capazes de oferecer novas perspectivas e sentido à vida (Ramano et al., 2022).

Desse modo, este artigo tem como objetivo compreender de que forma o luto pela perda de familiares por complicações de covid-19 repercutiu no cotidiano de adultos, apresentando parte dos achados de uma pesquisa de mestrado intitulada: “As repercussões do luto no cotidiano de adultos que perderam familiares por complicações de covid-19”.

## **Método**

Tratou-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa. Quando aplicada à saúde, a metodologia qualitativa almeja compreender não o fenômeno em si, com todas as suas implicações, mas o significado e a influência desse fenômeno na vida das pessoas (Turato, 2005).

Para a coleta e o tratamento das entrevistas realizadas na pesquisa, foi adotado o método da História Oral, cuja proposta, segundo Silva & Barros (2010), é recorrer às narrativas e relatos sobre um fenômeno, um período ou acontecimento. A metodologia da História Oral se mostrou pertinente por possibilitar o acesso às experiências subjetivas e singulares do processo de luto, respeitando os sentidos atribuídos pelos próprios colaboradores.

Segundo o método da História Oral, realizam-se a pré-entrevista e a entrevista. A pré-entrevista objetiva estabelecer o primeiro contato com o colaborador e prepará-lo para a entrevista propriamente dita, com um roteiro semiestruturado. Na pré-entrevista, é explicado ao colaborador quais são os objetivos da pesquisa e como se dará o processo de registro e publicação dos dados. Não é necessário ter um roteiro e/ou instrumento nesta etapa (Silva & Barros, 2010; Meihy & Ribeiro, 2011). Para a entrevista, no entanto, foi construído um roteiro pela pesquisadora. Faz-se relevante esclarecer que a presente pesquisa se enquadra no tipo história oral temática, tendo em vista que se dá foco ao tema do processo de luto, que permite o uso de um roteiro semiestruturado com perguntas norteadoras (Meihy & Holanda, 2015).

## **Colaboradores(as)**

Objetivou-se ter como colaboradores adultos enlutados. Os critérios de inclusão foram estar na faixa etária de 20 a 50 anos; estar enlutado por ter perdido um ou mais familiares por complicações de covid-19 e residir no estado de São Paulo. Foi critério de exclusão ter outro familiar participando da pesquisa.

A faixa etária de 20 a 50 anos foi escolhida por contemplar adultos em diferentes fases da vida adulta, desde a juventude até a maturidade, período em que a

vivência do luto pode gerar mudanças significativas na organização do cotidiano, nas responsabilidades familiares e profissionais. A delimitação geográfica para residentes no estado de São Paulo se deu por questões logísticas, visando facilitar o acompanhamento, a coleta de dados e a análise considerando um recorte territorial específico.

Destaca-se que, caso a pesquisa incluísse colaboradores com vínculos de parentesco entre si e outros sem essa relação, haveria a possibilidade de obter, em algumas entrevistas, informações adicionais ou vislumbres mais aprofundados sobre a dinâmica familiar relacionada à perda, enquanto outras narrativas trariam apenas percepções individuais. Essa heterogeneidade poderia gerar assimetrias no conjunto de dados, dificultando a uniformidade da análise.

Considerando esses aspectos, optou-se por adotar um critério de inclusão que priorizasse a análise do luto a partir de vivências individuais, excluindo-se a participação de familiares pertencentes a um mesmo núcleo. Essa decisão se mostrou metodologicamente mais adequada para os objetivos desta pesquisa, que buscou compreender as repercussões do luto na experiência cotidiana de diferentes indivíduos, sem a pretensão de aprofundar a análise sobre os efeitos da perda na organização e dinâmica familiar.

Ao todo, 14 pessoas responderam ao questionário manifestando interesse em participar da pesquisa, porém 8 não participaram. Dessas oito, sete não se enquadraram nos critérios de inclusão, pois 5 não tiveram perdas familiares por covid-19, uma residia fora do estado de São Paulo (espaço delimitado para coleta de dados) e uma não se enquadrava no recorte de idade estabelecido nos critérios de inclusão/exclusão. A pessoa que respondeu ao formulário e se enquadrava nos critérios de inclusão não respondeu às duas tentativas de contato para realizar a pré-entrevista.

Logo, ao todo, seis pessoas se tornaram colaboradores da pesquisa e passaram pelas etapas da coleta, sem desistências.

### **Instrumentos para coleta de dados**

Foram utilizados dois instrumentos para a coleta dos dados: 1. Questionário sociodemográfico e informações gerais da perda; e 2. Roteiro de entrevista semiestruturada.

- 1. Questionário sociodemográfico e informações gerais da perda:** composto por questões fechadas e abertas voltadas à caracterização do colaborador, incluindo dados como nome, idade, gênero, cidade de residência, religião e nível de escolaridade. Também contemplou informações relativas ao processo de perda, como data da morte do ente querido, idade do falecido no momento do óbito e local em que ocorreu a morte.
- 2. Roteiro de entrevista semiestruturada:** foi construído um roteiro pela pesquisadora, composto por sete questões abertas. As perguntas contemplaram aspectos como o processo de perda, a realização ou não de rituais de despedida, as mudanças percebidas no cotidiano (incluindo abandono ou introdução de atividades), as estratégias utilizadas para lidar com o luto, bem como a percepção da saúde mental logo após a perda e no momento atual. Também foi abordada a possibilidade de vivência de um processo prolongado de elaboração do luto. Por fim, incluiu-se uma questão de caráter expressivo, solicitando ao colaborador que formulasse uma mensagem dirigida ao familiar falecido.

## **Estudo piloto**

Antes da coleta de dados propriamente dita, foi realizado um estudo piloto, com três participantes, entre janeiro e fevereiro de 2023, que atenderam aos critérios de inclusão. O objetivo foi verificar se o questionário sociodemográfico e as perguntas da entrevista respondiam aos objetivos da pesquisa.

Participaram três mulheres, com idades entre 28 e 50 anos, que vivenciaram perdas familiares por complicações da covid-19: uma perdeu o pai; outra, uma tia e uma prima; e a terceira, o esposo. As participantes responderam ao questionário e à entrevista, sem realização de pré-entrevista, uma vez que se tratava de uma fase inicial de adequação dos instrumentos.

Essas participantes foram convidadas pela pesquisadora.

O estudo levou a alterações no questionário: reorganização das perguntas em dois blocos e acréscimo de duas questões sobre a idade da pessoa falecida e se moravam juntas no período da morte. O roteiro da entrevista semiestruturada não foi alterado.

## **Divulgação da pesquisa**

Finalizado o estudo piloto e a fase de adequação nos instrumentos, iniciou-se a divulgação para a coleta de dados. A pesquisa foi divulgada por meio de uma arte-convite nas redes sociais (Instagram\* e WhatsApp\*), entre os meses de fevereiro e maio de 2023, tanto nos perfis pessoais da pesquisadora e da orientadora quanto nos grupos de pesquisa do programa. Na arte-convite, havia um breve texto explicando o objetivo do estudo, os critérios de inclusão dos colaboradores e um link que direcionava os interessados ao questionário sociodemográfico, que se configurou como porta de entrada para colaboração.

## **Local e coleta de dados**

As etapas de coleta envolvendo a aplicação do questionário sociodemográfico e informações gerais da perda ocorreram de modo online, pela plataforma Google Forms, entre março e maio de 2023. A etapa da pré-entrevista ocorreu de forma online, pelo Google Meet, com duração média de 10 minutos. E, por fim, as entrevistas foram realizadas de forma híbrida, ou seja, realizadas em domicílio (n=2) ou por plataforma virtual (Google Meet) (n=4), conforme a localidade de residência do colaborador. A duração média das entrevistas foi de 43 minutos.

Na pré-entrevista, os participantes foram orientados a escolher um local privado, sem a presença de outras pessoas, em horário adequado e com internet estável para uso da câmera. A pesquisadora também se organizou em ambiente reservado. As entrevistas ocorreram sem interrupções ou imprevistos, tanto no formato remoto quanto no presencial, e os participantes que utilizaram o Google Meet não relataram prejuízos decorrentes do formato remoto.

## **Procedimentos para análise de dados**

- **Informações do questionário do Google Forms:** As informações colhidas pelo Google Forms foram transferidas automaticamente para uma planilha do Excel\* e analisadas de forma descritiva, com o uso de tabelas.
- **Tratamento e análise das entrevistas:** Para o tratamento das entrevistas, conforme sugere Meihy & Holanda (2015) a partir da técnica da História Oral, faz-se três

procedimentos para se construir o documento escrito: transcrição, textualização e transcrição.

- **A. Transcrição:** a primeira fase é a transcrição absoluta, na qual se constrói o corpo documental. Nesta etapa, coloca-se em palavras tudo o que foi dito. As perguntas do entrevistador são mantidas, assim como erros, repetições e palavras sem significância semântica. Para realizar a transcrição, utilizou-se um programa online chamado “Reshape”.
- **B. Textualização:** na fase de textualização, busca-se construir uma narrativa clara e fluida, eliminando perguntas, ruídos, erros gramaticais e termos sem peso semântico. Apesar disso, é fundamental preservar o ritmo, a atmosfera e as emoções da entrevista.
- **C. Transcrição:** a transcrição surge da necessidade de se reformular a transcrição literal, de modo que ela seja mais compreensível quando lida. Nesta pesquisa, pouquíssimas alterações foram realizadas após o processo de textualização. Algumas palavras foram adicionadas a fim de que a mensagem original ficasse mais clara. Por exemplo, quando o colaborador disse que o familiar não tinha outras doenças associadas que poderiam aumentar a chance de morte por covid-19, acrescentou-se a palavra “comorbidade”, para facilitar a compreensão do leitor sobre o que o entrevistado queria dizer.

Dada a construção do documento escrito, a partir das três etapas descritas, antes de dar continuidade à análise das entrevistas utilizando-se a análise de conteúdo proposta por Bardin, que será referenciada e contextualizada em parágrafo posterior, foi feito o que a História Oral chama de “etapa de validação”.

- **D. Validação:** a validação é uma das etapas mais importantes propostas pela História Oral, pois é a finalização, de forma não hierarquizada, de todo o processo de interação com o colaborador (Meihy & Ribeiro, 2011).

Nessa fase, o texto resultante da entrevista, depois de passar pelas etapas de transcrição, textualização e transcrição, é devolvido ao colaborador para que este corrija possíveis erros e valide a produção de conhecimento (Meihy & Ribeiro, 2011).

Assim, todos os textos foram entregues aos(as) colaboradores(as), que leram e validaram o conteúdo da transcrição. Duas colaboradoras disseram que choraram emocionadas ao ler o texto, pois era como “se ouvir contando” (SIC). Todos os outros também agradeceram a fidelidade com a qual a sua história estava sendo contada.

Uma vez que todos os textos foram validados, deu-se continuidade ao processo de análise com os passos descritos a seguir. De acordo com Bardin (2016), a análise de conteúdo segue duas etapas subsequentes: A. pré-análise; e B. exploração do material e categorização.

- **A. Pré-análise:** a pré-análise é a fase de organização que precede todas as outras etapas. Tem por objetivo sistematizar as ideias iniciais, num plano de análise preciso.

Para este trabalho, utilizamos na pré-análise os pontos a seguir: a. leitura flutuante, que é o primeiro contato com os documentos, deixando-se ser invadido por impressões e orientações (Bardin, 2016); e b. preparação do material, que se trata da preparação formal do material. Neste trabalho, pode-se dizer que foi realizada a preparação do

material a partir das orientações do método da História Oral (transcrever, textualizar, transcriar e validar), para que então, posteriormente, fosse iniciada a leitura flutuante.

- **B. Exploração do material e categorização:** esta fase tem por finalidade a categorização do material analisado. A repetição de palavras e/ou termos pode ser uma estratégia adotada no processo para se identificar as unidades de registro, no intuito de criar as categorias de análise iniciais (Bardin, 2016).

Neste artigo, discorreu-se sobre as repercussões do luto nos cotidianos, sendo destacadas as subcategorias: as atividades que foram alteradas, interrompidas ou incorporadas, assim como as estratégias de enfrentamento que passaram a integrar essa nova realidade vivida pelos colaboradores enlutados.

Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar (CEP/UFSCar), em outubro de 2022. O número do parecer é 5.717.276.

Trata-se de uma pesquisa que seguiu os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução CNS nº 510 de 2016. Foi obrigatório ao colaborador ler e concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), presente na íntegra no formulário, antes do acesso às perguntas do questionário sociodemográfico, que davam início à coleta de dados.

Resultados e Discussão

Caracterização geral dos(as) colaboradores(as) e informações gerais a respeito da perda

A maioria dos(as) colaboradores(as) é do gênero feminino (n=5), de cor branca (n=4), solteira (n=4) e sem filhos (n=4). Todos sinalizaram ser adeptos de um tipo de religião de origem cristã, sendo evangélicos(as) (n=3) e católicos(as) (n=3). Observa-se que as idades variaram, dentro do recorte proposto. Três colaboradores(as) estavam na faixa dos 20 anos; um, na faixa dos 30, e dois, na faixa dos 40 anos de idade (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização geral dos(as) colaboradores(as)

|    | Gênero    | Idade | Raça   | Religião   | Estado Civil | Filhos     | Escolaridade             | Vínculo empregatício |
|----|-----------|-------|--------|------------|--------------|------------|--------------------------|----------------------|
| C1 | Masculino | 46    | Branco | Católico   | Viúvo        | 2 filhos   | Ens. médio completo      | Trabalho formal      |
| C2 | Feminino  | 43    | Branca | Evangélica | Viúva        | 2 filhos   | Ens. superior completo   | Trabalho formal      |
| C3 | Feminino  | 25    | Parda  | Católica   | Solteira     | Sem filhos | Ens. superior incompleto | Trabalho formal      |
| C4 | Feminino  | 20    | Branca | Evangélica | Solteira     | Sem filhos | Ens. médio completo      | Trabalho informal    |
| C5 | Feminino  | 31    | Branca | Evangélica | Solteira     | Sem filhos | Ens. superior incompleto | Trabalho informal    |
| C6 | Feminino  | 25    | Preta  | Católica   | Solteira     | Sem filhos | Ens. superior completo   | Não trabalha         |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras (2023).

Quanto à perda do familiar devido ao quadro de adoecimento pela covid-19, observa-se que todos faleceram no hospital, a maioria entre os meses de março e julho de 2021. Metade recebeu assistência médica na rede pública de saúde e a outra metade, na rede particular. A média de idade dos familiares ao falecerem foi de 52 anos, sendo a pessoa mais jovem com 42 anos e a pessoa mais velha com 68.

Quanto ao grau de parentesco que o(a) colaborador(a) tinha com o familiar, dois perderam o(a) esposo(a), dois perderam o pai, um perdeu a mãe e uma perdeu dois tios. Metade dos colaboradores(as) morava na mesma casa desse familiar quando se deu a morte, dois moraram na mesma casa em algum momento da vida e apenas uma pessoa nunca morou com o familiar.

A Tabela 2 a seguir visa sistematizar tais informações:

**Tabela 2.** Informações gerais quanto à morte.

|    | Grau de parentesco do ente falecido | Idade do ente querido quando faleceu | Data da morte do familiar     | Local da morte | Assistência médica | Moraram juntos?                          |
|----|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|----------------|--------------------|------------------------------------------|
| C1 | Esposa                              | 42                                   | Março de 2021                 | Hospital       | Rede particular    | Sim                                      |
| C2 | Esposo                              | 42                                   | Julho de 2021                 | Hospital       | Rede particular    | Sim                                      |
| C3 | Pai                                 | 50                                   | Junho de 2021                 | Hospital       | Rede pública       | Moraram juntos em algum momento da vida  |
| C4 | Pai                                 | 45                                   | Março de 2021                 | Hospital       | Rede pública       | Sim                                      |
| C5 | Mãe                                 | 68                                   | Mai de 2021                   | Hospital       | Rede particular    | Moramos juntos em algum período da vida. |
| C6 | 2 tios                              | 52 e 65                              | Junho de 2020 e abril de 2021 | Hospital       | Rede pública       | Nunca moraram juntos                     |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras (2023).

Após a apresentação descritiva dos colaboradores, inicia-se a apresentação dos achados das entrevistas.

**Repercussões do luto nos cotidianos**

**Atividades que foram alteradas, interrompidas ou incorporadas**

Para expor e discutir quais foram as repercussões do luto nos cotidianos, serão apresentados, inicialmente, relatos que retratam adoção/abandono/modificação de atividades cotidianas e, posteriormente, as estratégias de enfrentamento adotadas.

Diante do falecimento do(a) esposo(a), faz-se necessário assumir/aprender novas atividades, porém, sem o apoio daquele(a) com quem se costumava contar, tornando

a experiência do luto para viúvas e viúvos um processo de crise que engloba alterações de costumes, hábitos, comportamentos e reconfiguração da identidade, uma vez que a pessoa deixa de ser “esposo(a)” para ser viúvo(a) (Ferreira et al., 2008). A seguir, apresenta-se o relato de um homem que perdeu a esposa:

*A minha esposa fazia tudo da família: ela cozinhava, ela lavava a roupa, ela limpava a casa. Eu tive que aprender a fazer tudo isso. Tem coisas que eu fico prestando atenção nas mulheres do meu trabalho, como é que elas fazem, que elas cozinham, o jeito que elas lavam a roupa e penduram no varal. Alguns macetes, algumas dicas importantes que elas dizem e vou tentando implementar isso hoje na minha vida. Então, hoje sou eu quem lava a minha roupa e algumas coisas dos meus filhos. Sou eu quem limpo a casa, sou eu quem cozinho na minha casa (C1).*

Esse relato descreve um processo de reconfiguração de atividades domésticas após a viuvez, em que o homem precisa aprender a realizar atividades domésticas, e ele o faz observando outras mulheres e incorporando estratégias práticas.

A pesquisa de Luna (2019), com três homens enlutados pela morte da esposa, também apresenta essa conjuntura na qual, após o falecimento da mulher, ocorrem transições de atividades. Como exemplo, os homens narram na citada pesquisa que precisaram assumir “questões de casa”, como limpeza, preparação de refeições e cuidado com as roupas (lavar e passar), que eles “nunca fizeram e não sabiam fazer direito” (segundo as suas palavras), mas que se tornaram necessárias.

Ademais, a investigação de Araújo & Antoniassi Júnior (2023), que buscou compreender a vivência do processo do luto em pessoas que perderam familiares em decorrência de complicações de covid-19, destaca que viúvos também pontuam dificuldades de realizar atividades domésticas (cozinhar e lavar roupas) após o falecimento da esposa.

Retomando os achados da presente pesquisa, no caso de uma mulher viúva, podemos destacar os seguintes trechos da fala da colaboradora:

*A rotina ficou extremamente pesada porque a gente [ela e o esposo] dividia todas as tarefas. Eu cuidava da casa, ele cuidava do jardim, ele cuidava do carro. [...] Eu tive que assumir mais responsabilidades no cuidado da casa, na educação das crianças, que agora não é mais partilhada, é minha [...] Teve bastante questões do carro também, que eu tive que trocar pneu, e eu não sabia que eu tinha que fazer algumas coisas. E deu problema nos pneus por causa disso. Então, foram vários aprendizados também, com relação aos cuidados do carro. Foram coisas que foram acrescentando [...] Hoje eu continuo só com o meu cargo efetivo porque o ano passado [a dobra de turnos] era temporária mesmo. A dobra não era efetiva. E aí, esse ano, [...] optei por não dobrar até por conta do M. e da B [filhos]. Eu acho que eles precisavam de mim aqui, né? Para administrar essa questão do relacionamento entre eles mesmos (C2).*

*Financeiramente, o nosso salário era parecido, então, a minha renda caiu pela metade [...]. Apesar de a gente*

*fazer muito junto, o J. era o provedor [...] Tipo, quebrou alguma coisa no carro, a gente vai ter que pagar, ele fazia algum outro bico [...] para não sair do orçamento. E aí essas questões pegam, porque eu fico bem insegura. E se acontece uma emergência? De onde sai? No ano passado, eu consegui uma dobra, pra trabalhar os dois períodos como professora (C2).*

O relato da viúva evidencia um processo no qual a mulher precisou assumir responsabilidades que antes eram compartilhadas com o cônjuge, como o cuidado com as crianças, com a casa e a provisão financeira, além de aprender novas habilidades para lidar com tarefas que anteriormente eram desempenhadas pelo marido. Conforme propõe o Modelo do Processo Dual do Luto (Stroebe & Schut, 1999), a colaboradora vivenciou esforços direcionados à restauração da vida cotidiana, que emergem como respostas adaptativas necessárias à continuidade da vida, mesmo em meio à dor.

Essa ampliação das responsabilidades também foi evidenciada na investigação de Batista et al. (2019), que objetivou compreender as atividades cotidianas das mulheres voltadas para a restauração nos primeiros seis meses após a morte de seus cônjuges. Uma das participantes também destacou a necessidade de assumir as atividades antes desempenhadas pelo marido, como a administração financeira e a realização de reparos no ambiente doméstico.

Elementos presentes na fala da colaboradora também encontram similaridades na pesquisa realizada por Ferreira et al. (2008) com uma mulher viúva. A participante destacou que a figura do esposo configurava-se como uma fonte de orientações e direção, e que a sua ausência conferia à mulher insegurança, indecisão e sentimento de incapacidade de dar conta de demandas familiares e de cuidado com a casa que poderiam surgir. Ademais, a participante, tal como a colaboradora citada, explicita ser penoso ter que assumir inteiramente responsabilidades (não detalhadas em texto) que antes eram divididas.

Para as jovens mulheres adultas e solteiras, entre os 20 e 31 anos de idade, que perderam pai ou mãe, o sofrimento foi tão intenso que modificou várias esferas: autocuidado, realização de atividades domésticas, de trabalho, de estudo, lazer e participação social. Para ilustrar, considerem-se os seguintes trechos:

*Eu tive que trancar a faculdade porque na época eu tava pra voltar pra fazer estágio supervisionado [...] mas eu não conseguia entrar num hospital, eu não conseguia ter contato com pessoas doentes. [...] Por dias, eu ficava melhor trabalhando, porque daí eu distraía a cabeça. Outros dias eu não queria simplesmente levantar da minha cama. Eu só não queria lidar com nada [...] Então, foi um momento que eu perdi bastante rendimento no trabalho e tranquei a faculdade.*

*Eu fazia o básico pra sobreviver, que era, tipo, comer porque sou obrigada. Dormir porque sou obrigada, e tomar banho porque sou obrigada. Então, eu literalmente perdi a vontade de viver. Não fazia as coisas com a mesma vontade e prazer que eu tinha (C3 - perdeu o pai)*

*Eu perdi a vontade de fazer algumas coisas. Por exemplo, eu tenho hobby de escrever. Mas eu não conseguia. Eu pegava meu caderno, mas eu não conseguia fazer nada. Tudo que antes eu gostava parecia que não tinha mais sentido fazer. Sabe, eu acho que eu estava tão preocupada... eu pensava: "poxa, eu preciso ajudar aqui dentro, e ficar fazendo essas coisas que eu faço não vai ajudar ninguém (C4 - perdeu o pai).*

*Eu gostava muito de sair, nem que fosse pra ir na cidade, dar uma volta e não comprar nada. Hoje eu vou só de extrema necessidade [...] Como eu me retraí muito, acaba não dando vontade de fazer muita coisa mais. A verdade é essa. Quanto ao trabalho, eu já era manicure. Pedi uma semana pras minhas clientes e todas elas entenderam [...] mas eu não consegui parar, porque eu sou autônoma [...] Vontade não faltou, mas eu não pude parar de trabalhar. E o mesmo vale pra atividades de casa: a gente faz porque tem que fazer. [...] A minha vontade, honestamente, depois que isso aconteceu, até um pouco agora, era de não fazer mais nada mesmo. Era de abandonar tudo [...] e ficar no quarto (C5 - perdeu a mãe).*

A partir dos relatos, pode-se dizer que a perda de um dos pais repercutiu no cotidiano ao desencadear mudanças no autocuidado, tendo em vista que a colaboradora cuidava-se “para sobreviver” (segundo as suas palavras), ao obrigar-se a comer e tomar banho; mudanças nas atividades de estudo, ao precisar cancelar a matrícula da graduação provisoriamente e atrasar o andamento de demais cursos; perda de rendimento no trabalho; necessidade de ausentar-se do trabalho por um período; realizar atividades domésticas apenas por necessidade; ver-se sem vontade de realizar atividades de lazer, como escrever e sair; e redução na participação social, retratada pela vontade de estar sozinha.

Nas falas das três colaboradoras, observa-se a perda do interesse por atividades anteriormente significativas, assim como o desejo de permanecer no quarto. À luz do Modelo do Processo Dual do Luto (Stroebe & Schut, 1999), tais manifestações podem ser compreendidas como uma vivência predominante da orientação para a perda, marcada por intensa dor emocional, saudade e esvaziamento de sentido diante da ausência da pessoa querida.

Destaca-se que, em virtude das medidas de distanciamento físico, o contexto da pandemia impôs restrições significativas aos cotidianos, que limitaram atividades como passeios e encontros presenciais com amigos e familiares. Contudo, os relatos das colaboradoras indicam que sua permanência em casa não era consequência direta dessas restrições impostas pela pandemia, mas apontava para a sua experiência de dor diante da perda. Nesse sentido, atividades anteriormente presentes em seu cotidiano, como sair de casa, passear ou ir ao centro, perderam significado independentemente da restrição de distanciamento.

Um jovem adulto entrevistado na pesquisa de Canuto et al. (2023), que também perdeu o pai por complicações de covid-19, relatou que, durante o processo de elaboração do luto, interrompeu atividades físicas (caminhar e andar de bicicleta), descuidou da alimentação, perdeu a vontade de trabalhar, e “não tem vontade de realizar as coisas”,

segundo as suas palavras. Assim como as colaboradoras da presente pesquisa, perder pai ou mãe provocou uma significativa desorganização dos arranjos cotidianos em virtude da dor da perda.

Além das mudanças nas atividades pontuadas, para uma das mulheres da presente pesquisa, o falecimento do pai também significou perder o provedor da família. Desse modo, foi necessário acrescentar o trabalho nesse novo arranjo cotidiano, como ilustra a sua fala a seguir:

*Naquela época, meu pai era o único que tava trabalhando [...], e eu tinha acabado de sair da escola [...] Eu não sabia nada em questão de trabalho, e já precisei correr atrás também. Toda minha família precisou correr atrás de serviço. [...] Então a gente ficou assim, numa fase de dependência das pessoas. As pessoas tinham que ajudar a gente com alimento porque a gente não tinha dinheiro. [...] Eu fiz algumas entrevistas de emprego [...] e em outubro do ano passado eu consegui um emprego de cuidadora (C4).*

Em mais uma família, a figura masculina é apontada como provedor principal ou único provedor. Desse modo, dada a morte do provedor, rapidamente todos os membros da família precisaram mobilizar-se para ter uma fonte de renda, e, por um período, enquanto o aspecto financeiro não se organizava, eles precisaram ser ajudados com o necessário para sobreviver, como alimentos.

Resultados semelhantes foram identificados na pesquisa de Canuto et al. (2023), realizada com adultos enlutados que perderam familiares por complicações da covid-19. No estudo, uma participante relata que, após a morte dos provedores da família (pai e avô), aos 19 anos, precisou desenvolver rapidamente um forte senso de responsabilidade para prover o lar e apoiar os demais membros da família, que também vivenciavam o sofrimento da perda.

Logo, diante da perda do(s) provedor(es) da família, nota-se, nesse novo arranjo cotidiano que se constrói, a urgência da inclusão de uma atividade que gere renda, de modo a amparar toda a família que se desorganizou tanto emocional quanto financeiramente.

Tendo por base o que foi apresentado sobre o Modelo do Processo Dual do Luto (Stroebe & Schut, 1999), pode-se observar que as exigências cotidianas, por serem intensas e de caráter emergencial, sobrepuseram-se às repercussões emocionais da perda, e fizeram com que as colaboradoras C4 e C2 assumissem estratégias de enfrentamento focadas na restauração, necessárias à continuidade da vida, tal como precisar ter uma fonte de renda (ou dobrar a carga horária de trabalho) para manter a casa financeiramente, por exemplo.

No relato da colaboradora que perdeu dois tios, irmãos de sua mãe, ela pontua que, em virtude da vivência de luto da mãe, que estava sendo marcada por bastante sofrimento nesse período, ela precisou assumir, em parceria com a sua irmã, a responsabilidade de cozinhar:

*Aqui em casa, a gente sempre foi de revezar muito. Mas a minha mãe, ela sempre foi muito ligada à cozinha. Então, comida é ela que faz. Nesse momento, nessa fase, ela ficava o dia inteiro na cama chorando. Então, a minha irmã e eu se revezava, assim, pra assumir isso (C6).*

Muitas pessoas que perdem entes queridos podem experimentar desinteresse pelas atividades que desempenham normalmente e reduzir a sua produtividade, requerendo a compreensão de familiares, amigos e colegas de trabalho (Souza & Corrêa, 2009). Nessa configuração, a colaboradora desta pesquisa relatou ter sido esse familiar que compreende a fragilidade do outro e assume para si algo que, geralmente, não era realizado por ela.

De acordo com Galheigo (2020), a vida cotidiana revela os sofrimentos, as delicadezas e os afetos, assim como evidencia as possibilidades de cooperação e transformação de si e do outro. A partir dessas palavras, então, pode-se dizer que esse aspecto do cotidiano é muito mais significativo do que apenas assumir uma tarefa, mas diz respeito à sensibilidade, ao afeto e à cooperação necessárias em um período de fragilidade da família.

### Estratégias de enfrentamento

Quanto às estratégias de enfrentamento, que também passaram a compor os novos arranjos cotidianos dos(as) enlutados(as), pode-se citar: psicoterapia e uso de fármacos, em alguns casos, práticas religiosas/espirituais, exercícios físicos, atividades expressivas e criativas, e resgate de atividades significativas individuais ou grupais.

Apenas o Colaborador 1 (C1), que perdeu a esposa, não procurou ajuda profissional para elaborar o luto. Desse modo, todas as mulheres relataram buscar ajuda profissional, tendo em vista a perda de esposo, pai, mãe e tios.

Os profissionais mencionados pelos participantes foram psicólogos e psicólogas identificados como “terapeutas de luto”. Além disso, alguns colaboradores relataram ter feito uso de medicamentos durante esse período, o que indica que também recorreram a médicos para a realização das prescrições.

Observam-se essas informações nos relatos a seguir:

*Eu fiz terapia também. Uma amiga minha indicou uma amiga dela que era psicóloga, que é terapeuta de luto. [...] Acho que a terapia me ajudou muito a organizar os meus pensamentos e tal [...] Fiz a terapia até junho do ano passado (C2).*

*Comecei a fazer terapia e tal. Com uma psicóloga também à distância, especialista em luto. Foi o que me reergueu [...] Eu acho que eu aprendi a ressignificar as coisas porque na época os meus sonhos perderam o sentido. Continuar viva tinha perdido o sentido. Então, com a terapia, eu consegui ressignificar essas coisas (C3).*

*Eu passei na psicóloga o ano todo de 2021, toda segunda-feira [...] Ela me mostrou que [...] tem um processo de cura e cada um tem seu tempo nisso [...] Eu tive que ter um processo de medicamento também. Precisei tomar o sertralina, que é o antidepressivo (C4).*

*Apesar do antidepressivo, eu tive que tomar um regulador de humor, por um tempo. É um remédio pra bipolaridade (C5).*

*Eu comecei a terapia durante a pandemia [...] depois da morte desse primeiro tio meu. Passei alguns meses com ela, e era a distância. E como estava todo mundo dentro de casa [pais e irmãos], eu não ficava muita vontade pra falar algumas coisas, né? A terapia à distância é um saco. Mas aí acabou que o tempo foi passando, existia um pouco mais a flexibilidade das coisas serem presenciais, aí eu consegui um terapeuta presencial (C6).*

As pessoas enlutadas podem ver no profissional de saúde alguém com quem podem falar sobre o ente querido falecido e encontrar escuta empática. O manejo realizado pelo profissional de saúde pode ser tanto não farmacológico, com terapia individual, familiar e de grupo, com intervenções cognitivas e comportamentais, quanto farmacológico, quando necessário (Mason et al., 2020).

O trabalho do profissional da saúde com o enlutado consiste em auxiliá-lo a percorrer um caminho no qual possam ser encontrados ou construídos significados que reestruturam o seu mundo, que se encontra despedaçado. Visa-se promover uma nova visão pessoal, restaurar a ordem, crescer, e trazer algum grau de alívio para a dor (Gillies & Neimeyer, 2006).

Uma pesquisa realizada com 831 adultos enlutados que perderam entes queridos por complicações de covid-19 demonstrou que cerca de 43% dos participantes procuraram ajuda profissional para elaborar o luto (Lee & Neimeyer, 2020), o que é uma porcentagem significativa que permite refletir que quase metade dos participantes pode não ter identificado em si os recursos necessários para elaborar a perda, de modo que viu ser necessário procurar ajuda profissional.

Pessoas que perderam familiares por complicações de covid-19, de acordo com Araújo & Antoniassi Júnior (2023) e Scaramussa et al. (2023), exprimem uma grande necessidade de compartilhar suas experiências e emoções oriundas da perda. Desse modo, esses autores destacam como um aspecto benéfico para elaborar o luto a criação de espaços de escuta mediados por profissionais de saúde mental, que proporcionem apoio emocional, auxiliem os enlutados a refletir sobre o seu próprio processo e proporcionem identificação interpessoal entre os participantes.

Os colaboradores também relataram que buscar apoio espiritual/religioso, frequentar igrejas ou compreender que Deus tem propósito/estava no controle, auxiliaram e auxiliam no processo, como podemos ver nos trechos a seguir:

*E eu tinha em mente que o que me aliviava era ir buscar Jesus, buscar Deus, ir à igreja, me ajudou muito na minha recuperação [...] (C1).*

*Participar do PG [pequeno grupo da igreja], por exemplo, é uma atividade que a gente mantém e que faz muito bem (C2).*

*Porque a gente pensa muito no físico, né? Meu pai não tá aqui fisicamente, mas ele vai estar sempre comigo, de um jeito ou de outro. E eu sei que, seja lá onde ele esteja, em qual plano ele esteja, hoje, ele tem plena ciência das coisas que estão acontecendo [...] Eu vou entregar nas mãos de Deus e acreditar que ele foi o melhor cuidado possível (C3).*

*Hoje o que me conforma é entender que pra tudo Deus tem um propósito (C5).*

A busca por práticas religiosas e por fé/espiritualidade por parte de pessoas que perderam familiares é muito presente na literatura: mulheres viúvas veem na busca por Deus, religião e outras formas de espiritualidade como um meio de auxílio (Batista et al., 2018); famílias que perderam jovens vítimas de homicídio têm a prática da fé/religião e apego a Deus como uma fonte de conforto em meio à dor da perda (Costa et al., 2017; Domingues et al., 2015); e pais que perderam filhos também destacaram as crenças religiosas como uma fonte de consolo (Morelli et al., 2013).

Uma pesquisa que teve como objetivo investigar como a perda de familiares por infecção de covid-19 impacta as dinâmicas familiares constatou, de forma unânime entre os cinco participantes, que a religião se configurou como uma importante fonte de apoio emocional diante da perda (Araújo & Antoniassi Júnior, 2023). De maneira semelhante, no estudo de Kallyanna et al. (2025), participantes que perderam familiares em decorrência da covid-19 relataram encontrar em Deus uma fonte de suporte e de atribuição de sentido ao processo de luto.

Outras estratégias narradas foram na esfera do fazer: fazer algo que auxiliasse no manejo da dor emocional e/ou proporcionasse momentos de lazer (como leituras, ouvir música, assistir séries), assim como aprender algo novo ou retomar atividades que já haviam sido significativas. Exercícios físicos também foram citados, como podemos ver a seguir:

*Por um período eu estava caminhando todos os dias na faixa de 12 quilômetros (C1).*

*Então, fiz várias leituras com relação a luto e tal. Isso foi me ajudando a me organizar melhor. Foi dando uma certa direção [...] Eu penso muito ouvindo música. Nos momentos que, principalmente quando eu tô mais sozinha, eu coloco músicas que me ajudam (C2).*

*Naquela época [...] como eu tinha trancado a faculdade, eu comecei a treinar. Ai, por conta da academia fechada, eu fazia treino em casa com uma amiga minha (C3).*

*Eu tentei me focar em fazer algo novo. Eu comecei a fazer o meu curso avançado de inglês [...] Eu fui voltando, aos poucos, a fazer alguma coisa, a escrever. Eu comecei umas aulas de pintura, pra acalmar também. Eu aprendi a tocar dois instrumentos musicais também. Então, eu tinha que ficar muito tempo nisso porque para você aprender um instrumento tem que investir nele. Então eu aprendi a tocar violão, eu estou aprendendo ainda o teclado. Então foi uma coisa que me ajudou bastante, sabe? Dar uma investida nessas coisas (C4).*

*Eu tentava me ocupar muito, assim. Eu via muita série [...] tentava estudar outras coisas, cursos online, pra tentar não pensar nessas coisas [...]. Eu sou meio ligada a artes, assim, né? [...] Então, eu desenhava muito, passava a madrugada desenhando, fazendo minhas coisas [...]. E eu acho que foi*

*a forma de encarar porque quando eu estou desenhando, eu não penso nos problemas, sabe? Tento concentrar o que eu estou fazendo na hora, e é prazeroso. As horas passam. Eu acho que eu me apeguei um pouco a isso (C6).*

Ademais, na esfera do fazer, pode-se identificar nos relatos uma busca por engajar-se em atividades com a família e outras pessoas:

*A gente [ela e filhos] gosta muito de assistir séries, então, quando a coisa tá muito pesada, a gente deixa tudo e vai assistir alguma coisa. [...] Montar quebra-cabeças tem sido [...] uma atividade que a gente tem feito junto com bastante regularidade [...] é uma coisa que a gente tem feito juntos, que faz bem para a gente [...] Todo mês, elas [as meninas da escola] fazem um encontro [...]. Então, esse ano, eu me propus a fazer isso [...] com elas mensalmente. E acho que isso tudo vai me ajudando a ter uma saúde mental mais saudável (C2).*

*E eu tentava aproveitar os momentos com os meus irmãos. Quando a gente podia fazer alguma coisa diferente entre a gente, e a gente fazia, assim, sem pensar muito (C6).*

Assim, como uma forma de promover o autocuidado, os colaboradores incluíram em seu cotidiano exercícios físicos, leituras a respeito do luto, músicas consoladoras, cursos, resgate de atividades significativas (escrita e desenho), bem como investimento na aprendizagem de coisas novas (aprender a tocar instrumento musical). Atividades com a família, conversas com amigos e colegas de trabalho também foram vistas como meios benéficos que foram incluídos no cotidiano, apesar das restrições da pandemia.

Essas estratégias evidenciam a busca por formas de lidar com a dor da perda e reorganizar o cotidiano após a morte do familiar. Nesse sentido, o exercício da criatividade, por meio da produção de música, desenhos ou textos, pode favorecer o processo de elaboração do luto, uma vez que processos criativos permitem que a realidade da perda seja gradualmente suportada e ressignificada (Andrade et al., 2017). Tais achados convergem com o estudo de Santos & Soares (2024), que reconhece as expressões artísticas, como cinema, fotografia, música e escrita, como instrumentos sensíveis na abordagem construcionista-narrativa no cuidado às pessoas enlutadas. Segundo os autores, as linguagens artísticas possibilitam expressar emoções complexas, favorecer a reconstrução da narrativa de vida e produzir novos significados diante da perda (Santos & Soares, 2024).

De acordo com Neimeyer (2011), os seres humanos vivem em um mundo de significados, que abarca as suas memórias, esperanças, reflexões, crenças, arrependimentos etc. Ou seja, para além de viver em uma realidade física e palpável, vivemos em um mundo simbólico no qual nos sentimos seguros. No entanto, situações brutais, como a perda de uma pessoa amada, por exemplo, têm o potencial de lançar o enlutado em um mundo desconhecido ao romper o tecido frágil de significados que ele carrega. Assim, o enlutado se vê tendo que reorganizar um mundo de significados que foi abalado pela perda (Neimeyer, 2011). A angústia, tão intimamente ligada à perda de pessoas queridas, encontra espaço para expressar-se por meio da arte desde os primórdios da humanidade. As linguagens artísticas, então, podem contribuir para a elaboração do luto ao serem ferramentas de criação de novos significados (Thompson & Neimeyer, 2014).

Terapeutas ocupacionais que prestam assistência a pessoas enlutadas também relatam fazer uso de atividades artísticas, expressivas, físicas e sociais como recursos terapêuticos. Essas profissionais citaram práticas de artesanato, atividade física, atividade culinária, montagem de álbum de fotografias, idas a praças e mercados (para retomar o contato com o mundo), assim como produção escrita de cartas e poesias (Saciloti & Bombarda, 2022; Ramano et al., 2022).

Portanto, viver vai se tornando possível diante da reelaboração da existência, que permite a inserção de novas descobertas, novos aprendizados, novas atividades, novos jogos e novas formas de se viver. E, para tanto, a presença de parcerias, como amigos e familiares, mostra-se benéfica (Camargo et al., 2018).

Os achados desta pesquisa contribuem para embasar a importância da contribuição da terapia ocupacional no cuidado à pessoa enlutada. Foram identificadas repercussões cotidianas desencadeadas pelas estratégias orientadas ora para a perda, ora para a restauração, de modo que olhar para esse cotidiano torna-se essencial no processo de cuidado de quem está enlutado. A terapeuta ocupacional pode atuar ao auxiliar a pessoa enlutada a elaborar estratégias orientadas para a restauração, organizar o seu cotidiano (acomodando as novas atividades e responsabilidades) e acionar a rede de suporte.

## **Considerações Finais**

Todos os adultos enlutados relataram mudanças significativas em seu cotidiano decorrentes da perda. Entre elas, destacam-se a necessidade de assumir atividades antes desempenhadas pela pessoa falecida, de responsabilizar-se integralmente por tarefas anteriormente compartilhadas, como o cuidado com os filhos, e de garantir o sustento da família diante da ausência do provedor. Em alguns casos, assumiram ainda funções de outros familiares enlutados que estavam emocionalmente fragilizados.

Os colaboradores relataram ainda a interrupção temporária de atividades laborais e acadêmicas. Entre aqueles que perderam pai ou mãe, foi particularmente marcante a diminuição do interesse por atividades cotidianas, como encontrar amigos, dedicar-se a hobbies ou, em alguns momentos, realizar ações básicas, como levantar-se da cama. Também passaram a integrar esse novo cotidiano estratégias de enfrentamento voltadas à restauração, como psicoterapia, uso de medicação, práticas religiosas ou espirituais, retomada de atividades significativas (criativas e expressivas), aprendizado de novas atividades e maior envolvimento com familiares e amigos.

Como limitação do estudo, destaca-se a predominância de participantes do gênero feminino (cinco de seis 6 colaboradores), o que impossibilitou uma compreensão mais abrangente das vivências de luto. Assim, recomenda-se que pesquisas futuras investiguem as repercussões cotidianas do luto nos diferentes gêneros e em outros grupos, considerando diferentes contextos históricos e situacionais.

Por fim, considerando a magnitude da pandemia de covid-19, sugere-se que novos estudos investiguem a situação atual de pessoas que perderam familiares por complicações da doença, buscando identificar possíveis evidências de luto prolongado, suas implicações para o cotidiano e para a saúde mental, bem como as formas de assistência ofertadas pela rede de saúde. Investigações dessa natureza podem contribuir para o planejamento de estratégias de cuidado mais adequadas a essa população, incorporando a terapia ocupacional como um recurso a ser ofertado aos enlutados.

## Referências

- Andrade, M. L., Mishima-Gomes, F. K. T., & Barbieri, V. (2017). Recriando a vida: o luto das mães e a experiência materna. *Psicologia: Teoria e Prática*, 19(1), 33-43. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v19n1p33-43>.
- Araújo, J. I., & Antoniassi Júnior, G. (2023). Família enlutadas: o processo de elaboração do luto em decorrência do óbito pela COVID-19. *Scientia Generalis*, 4(2), 511-523. <https://doi.org/10.22289/sg.V4N2A45>.
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Batista, M. P. P., Rebelo, J. E., de Carvalho, R. T., de Almeida, M. H. M., & Lancman, S. (2018). Reflexões sobre a realização de entrevistas com viúvas enlutadas em pesquisas qualitativas. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 26(4), 797-808. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1571>.
- Batista, M. P. P., Rebelo, J. E., Carvalho, R. T., Almeida, M. H. M., & Lancman, S. (2019). Widow's perception of their marital relationship and its influence on their restoration-oriented everyday occupations in the first six months after the death of the spouse: a thematic analysis. *Australian Occupational Therapy Journal*, 66(6), 700-710. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12609>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. (2026). *Coronavírus Brasil*. Recuperado em 11 de setembro de 2024, de <https://covid.saude.gov.br/>
- Bueno, F. T. C., Souto, E. P., & Matta, G. C. (2021). *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia*. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ.
- Camargo, T. C. A., Telles, S. C. C., & Souza, C. T. V. (2018). A (re) invenção do cotidiano no envelhecimento pelas práticas corporais e integrativas: escolhas possíveis, responsabilização e autocuidado. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 26(2), 367-380. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1238>.
- Canuto, R. M. S., Ferreira, A. C. L., Novaes, L. F., & Salles, R. J. (2023). O Processo de Luto em Familiares de Vítimas da Covid-19. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 23(2), 746-765. <https://doi.org/10.12957/epp.2023.77710>.
- Corrêa, V. A. C. (2010). *Luto: intervenção em terapia ocupacional*. Belém: Amazônia Editora.
- Costa, D. H., Schenker, M., Njaine, K., & de Souza, E. R. (2017). Homicídios de jovens: os impactos da perda em famílias de vítimas. *Physis*, 27(3), 685-705. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000300016>.
- Dahdah, D. F., Bombarda, T. B., Frizzo, H. C. F., & Joaquim, R. H. V. T. (2019). Systematic review about bereavement and occupational therapy. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(1), 186-196. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1079>.
- Dantas, C. R., Azevedo, R. C. S., Vieira, L. C., Côrtes, M. T. F., Federmann, A. L. P., Cucco, L. M., Rodrigues, L. R., Domingues, J. F. R., Dantas, J. E., Portella, I. P., & Cassorla, R. M. S. (2020). O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 23(3), 509-533. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p509.5>.
- Domingues, D. F., Dessen, M. A., & Queiroz, E. (2015). Luto e enfrentamento em famílias vitimadas por homicídio. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 67(2), 61-74.
- Ferreira, L. C., Leão, N. C., & Andrade, C. C. (2008). Viuvez e luto sob a luz da Gestalt-terapia: experiências de perdas e ganhos. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 14(2), 153-160. <https://doi.org/10.18065/RAG.2008v14n2.1>.
- Franco, M. H. P. (2021). *O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno*. São Paulo: Summus Editorial.
- Galheigo, S. M. (2003). O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico-social. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 14(3), 104-109. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v14i3p104-109>.
- Galheigo, S. M. (2020). Terapia ocupacional, cotidiano e a tessitura da vida: aportes teórico-conceituais para a construção de perspectivas críticas e emancipatórias. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(1), 5-25. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO2590>.

- Gillies, J., & Neimeyer, R. A. (2006). Loss, grief, and the search for significance: toward a model of meaning reconstruction in bereavement. *Journal of Constructivist Psychology*, 19(1), 31-65. <https://doi.org/10.1080/10720530500311182>.
- Kallyanna, P., Laranjeira, C., Carreira, L., Denardi, V., & Meireles, V. C. (2025). Loss and grief among bereaved family members during COVID-19 in Brazil: a grounded theory analysis. *Behavioral Sciences*, 15(6), 829. <https://doi.org/10.3390/bs15060829>.
- Kovács, M. J. (1992). *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lee, S. A., & Neimeyer, R. A. (2020). Pandemic Grief Scale: a screening tool for dysfunctional grief due to a COVID-19 loss. *Death Studies*, 46(1), 1-11. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1515794>.
- Luna, I. J. (2019). Narrativas de homens viúvos diante da experiência de luto conjugal. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 28(64), 32-46. <https://doi.org/10.38034/nps.v28i64.497>.
- Mason, T. M., Toftagen, C. S., & Buck, H. G. (2020). Complicated grief: risk factors, protective factors, and interventions. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 16(2), 151-174. <https://doi.org/10.1080/15524256.2020.1745726>.
- Meihs, J. C. S., & Holanda, F. (2015). *História oral: como fazer, como pensar*. São Paulo: Contexto.
- Meihs, J. C. S., & Ribeiro, S. S. (2011). *Guia prático de história oral: para empresas, universidades, comunidades, famílias*. São Paulo: Contexto.
- Morato, G. G., Fernandes, A. D. S. A., & dos Santos, A. P. N. (2022). Saúde mental e cotidiano dos estudantes de terapia ocupacional frente à Covid-19: possíveis impactos e repercussões. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, 1-21. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoao23003035>.
- Morelli, A. B., Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2013). Impacto da morte do filho sobre a conjugalidade dos pais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(9), 2711-2720. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900026>.
- Nascimento dos Santos, A. P., & Ricci, E. C. (2025). As repercussões cotidianas do luto: uma revisão sistemática de literatura em bases de dados nacionais: The everyday repercussions of bereavement: a systematic review of literature in national databases. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 9(3), 3492-3507. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto65528>.
- Nascimento, C. A. V., de Souza, A. M., & Corrêa, V. A. C. (2022). “Jardins das ocupações”: estratégias de cuidados diante de perdas ocupacionais e luto. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, 1-12. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoen239631281>.
- Nascimento, L. C., Silva, T. C., Tafner, D. P. O., Oliveira, V. J., & Viegas, S. M. F. (2023). The pandemic changes daily life and ways of living: technosociality and user/families experiences. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(1), e20220177. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0177pt>.
- Neimeyer, R. (2001). *Meaning reconstruction and the experience of loss*. Washington: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10397-000>.
- Neimeyer, R. (2011). Reconstructing meaning in bereavement: summary of a research program. *Estudos de Psicologia*, 28(4), 421-426. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000400002>.
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *The British Journal of Psychiatry : The Journal of Mental Science*, 42(3), 232-235.
- Ramano, E., Pretorius, W., de Jager, M., Oldfield, T., Scriba, D., & Moriti, B. (2022). Occupational therapists’ perceived ability to treat and assist bereaved individuals to find new meaning in life through engagement in therapeutic activities. *South African Journal of Occupational Therapy*, 52(3), 34-43. <https://doi.org/10.17159/2310-3833/2022/vol52n3a4>.
- Saciloti, I. P., & Bombarda, T. B. (2022). Abordagem ao luto: aspectos exploratórios sobre a assistência de terapeutas ocupacionais. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, 1-20. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoao249532641>.
- Santos, P., & Soares, L. (2024). Narrative therapy in complicated grief: a systematic literature review. *Journal of Chemotherapy and Cancer Research*, 2(3), 1-12. <https://doi.org/10.61440/JCCR.2024.v2.13>.

- Scaramussa, C. S., Oliveira, M. C., Dellbrügger, A. P., Ricci, É. C., & Dimov, T. (2023). O processo de luto durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, 15(10), 10378-10402. <https://doi.org/10.55905/cuadv15n10-023>.
- Silva, V. P., & Barros, D. D. (2010). Método história oral de vida: contribuições para a pesquisa qualitativa em terapia ocupacional. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 21(1), 68-73. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v21i1p68-73>.
- Souza, A. M., & Corrêa, V. A. C. (2009). Compreendendo o pesar do luto nas atividades ocupacionais. *Revista do NUFEN*, 1(2), 131-148.
- Souza, N. G., & Lukachaki, K. R. S. (2025). O processo de luto no contexto da pandemia de Covid-19: vivências de familiares enlutados. *Revista da SBPH*, 28, e021. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.2025.v28.592>.
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197-224. <https://doi.org/10.1080/074811899201046>.
- Thompson, B. E., & Neimeyer, R. A. (2014). Grief and the expressive arts: practices for creating meaning (1st ed.) In B. E. Thompson & R. A. Neimeyer (Eds.), *Review of grief and the expressive arts: practices for creating meaning*. New York: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203798447>.
- Turato, E. R. (2005). Qualitative and quantitative methods in health: definitions, differences and research subjects. *Revista de Saúde Pública*, 39(3), 507-514. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000300025>.
- Zech, E., & Stroebe, M. (2010). Bereavement: contemporary scientific perspectives for researchers and practitioners. *Psychologica Belgica*, 50(1-2), 1-6.

---

### Contribuição das Autoras

Ana Paula Nascimento dos Santos foi responsável pela concepção da pesquisa, coleta e análise dos dados e construção do texto. Ellen Cristina Ricci contribuiu para a concepção da pesquisa e análise dos dados e revisou a versão final do texto. Todas as autoras aprovaram a versão final do texto.

### Disponibilidade de Dados

Os dados que sustentam os resultados deste estudo estão disponíveis com a autora correspondente mediante solicitação.

### Fonte de Financiamento

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

### Autora para correspondência

Ana Paula Nascimento dos Santos  
e-mail: [ananascimento@estudante.ufscar.br](mailto:ananascimento@estudante.ufscar.br)

### Editora de seção

Profa. Dra. Regina Helena Vitale Torkomian Joaquim