III ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS II

JANAÍNA MACHADO STURZA

HERON JOSÉ DE SANTANA GORDILHO

LEONARDO RABELO DE MATOS SILVA

Copyright © 2021 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina
Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU – São Paulo
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio – Rio de Janeiro
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR – Ceará

Representante Discente:
Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade – UNIMAR/FEPODI – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara – ESDHC – Minas Gerais
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro
Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho – Ceará
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS – Sergipe
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR – São Paulo
Secretarias
Relações Institucionais:
Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes – UNB – Distrito Federal
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM – São Paulo
Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo
Comunicação:
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali – Rio Grande do Sul
Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB – Paraíba
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC – Santa Catarina
Relações Internacionais para o Continente Americano:
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM – Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão
Relações Internacionais para os demais Continentes:
Prof. Dr. José Barroso Filho – ENAJUM
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Eventos:
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec – Minas Gerais
Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC – Paraná
Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS – Mato Grosso do Sul

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UMICAP – Pernambuco

B615

Biodireito e direitos dos animais II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Heron José de Santana Gordilho; Janaína Machado Sturza; Leonardo Rabelo de Matos Silva – Florianópolis: CONPEDI, 2021.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-5648-352-8
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Saúde: segurança humana para a democracia

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Biodireito. 3. Animais. III Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2021 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

Conselho Nacional de Pesquisa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis
Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

III ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS II

Apresentação

Neste ano de 2021 o encontro do Conpedi aconteceu, mais uma vez, de forma online – foi o III Encontro Virtual do CONPEDI, que aconteceu de 23 a 28 de junho de 2021 e o tema norteador não poderia ser outro: Saúde: segurança humana para a democracia.

Como de costume, o encontro reuniu pesquisadores de todo o país, demonstrando a qualidade da pesquisa realizada nos Programas de Pós Graduação das diversas universidades brasileiras.

É importante mencionar que este encontro, que aconteceu a partir da reunião de muitos esforços, contou com a participação de muitos pesquisadores, estudantes e professores – e sem dúvida alguma, foi um sucesso!!!

Considerando a dinâmica observada no biodireito e sua proeminência na sociedade contemporânea, bem como as transformações constantes que envolvem o direito em tempos pandêmicos, os trabalhos apresentados neste GT, assim como as discussões e os debates propostos, possibilitaram perceber-se uma ressignificação da sociedade e dos seus atores sociais, e, consequentemente, o surgimento de novos ramos do conhecimento científico – que ao final, com certeza, contribuem para um novo olhar sobre a pesquisa jurídica.

Partindo deste cenário, apresentamos o GT Biodireito e Direito dos Animais II, o qual foi organizado em blocos de discussões, permeados por temas a fins. Notadamente, neste ano de 2021, o GT contou com muitos trabalhos focados no tema da pandemia.

Convidamos a todos que leiam os textos apresentados neste GT.

Junho de 2021 – Pandemia de Covid-19.

Profa. Dra. Janaína Machado Sturza – UNIJUI/RS

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho – UFBA

PREPARAÇÃO PARA O LUTO: O DIREITO DE DIZER ADEUS EM TEMPOS DE PANDEMIA

PREPARING FOR GRIEF: THE RIGHT TO SAY GOOD-BYE IN PANDEMIC TIMES

Sarah Ruth de Toledo Piza Rampazzo
Lia Verônica de Toledo Piza

Resumo

Com base na existência de um direito de dizer adeus e da importância dos cuidados centrados na pessoa, sustenta-se haver um direito subjetivo, correspondente ao direito de despedida. Como objetivo geral, estabelece-se os contornos do direito de dizer adeus e sua eficácia durante a pandemia e, como objetivos específicos, analisar a preparação do processo do luto, a cultura de honrar os mortos, o marco jurídico-conceitual e as experiências de luto em outros países. O método é o indutivo e a técnica de pesquisa, a documentação indireta. Referido direito possui feição sociológica e psíquica, a exigir proteção jurídica.

Palavras-chave: Cuidado, Direito de dizer adeus, Covid-19, Luto, Saúde mental

Abstract/Resumen/Résumé

Based on the legal right to say good-bye and the importance of person-center care, we hypothesize the existence of a subjective right that corresponds to farewell right. Our main objective consists of establishing the boundaries of the farewell right and its effectiveness during a pandemic. The secondary objectives include analyzing the preparation of the mourning process, the culture of honoring dead people, the legal-conceptual framework, and the experience of mourning elsewhere. This study uses the inductive method and the indirect documentation to conclude that the farewell right and the person-centered care have sociological and psychic aspects that require legal protection.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Person-centered care, Right to say goodbye, Covid-19, Grief, Mental health

1 INTRODUÇÃO

A pandemia do coronavírus (Covid-19) deflagrou mais de um debate bioético. Dentre as discussões iniciadas ou retomadas está a morte de entes queridos e pessoas próximas acometidas pela doença. Somam-se ao luto situações especialmente dramáticas, como o isolamento dos pacientes após diagnóstico ou internação e mesmo a impossibilidade da despedida e homenagens antes externadas em velórios e enterros, em razão das alterações dos ritos funerários por regras sanitárias. São grandes os danos psicológicos derivados da emergência sanitária global. Dentre os transtornos psicológicos incluem-se o estresse, as síndromes de estresse pós-traumático e a ansiedade, quadros clínicos cujos efeitos negativos podem ir desde os prejuízos à qualidade de vida até o aumento da suscetibilidade de acometimento pela Covid.

Até o dia 28/03/2021 o mundo contabilizou 2.766.831 mortes reportadas pela Organização Mundial de Saúde, sendo 307.112 delas no Brasil, com um total de 462.824.374 doses de vacinas administradas (WHO, 2021). Boletim do Observatório Fiocruz Covid-19 divulgado em 26/03/2021 apontou que, além do colapso do sistema de saúde, a pandemia vem ganhando novos contornos, afetando faixas etárias mais jovens, dos 30 a 39 anos, 40 a 49 anos e, 50-59 anos, com um aumento de 565,08%, 626% e 525,93%, respectivamente (CASTRO, 2021), demandando atenção para a saúde mental da população - tema do presente trabalho -, cuja análise mais detida recai sobre as perdas, especialmente no contexto da pandemia, com a análise da preparação e elaboração do luto pelo indivíduo, sua família e amigos, no intuito de promover uma reflexão sobre os aspectos jurídicos e psicoterapêuticos relativos à perda e aos rituais funerários que a cercam.

Afinal, pode-se afirmar a existência de um direito de dizer adeus? Quais seriam os seus contornos jurídicos?

Apresenta-se como hipótese primária a existência de um direito subjetivo, correspondente ao direito de despedida. A pandemia e consequentes questões sanitárias correspondem à variável independente, representando fator utilizado pelos pesquisadores com o objetivo de determinar sua relação com o fenômeno estudado. Ademais, o cuidado deve, em todo tempo, ser centrado na pessoa, apresentando-se, como hipótese secundária, que não deve ser abandonado, mesmo durante a pandemia, devendo ser observada a proporcionalidade (vedação à proibição deficiente e proibição de excesso).

Sob a perspectiva social, a escolha do tema se justifica em razão da conjuntura atual, com o aumento do número de mortos e a necessidade de tomada de medidas de proteção, contrapondo-se à vivência do luto. De uma perspectiva científica, o tema retrata embates bioéticos, cujos reflexos éticos afetam a saúde mental da população, demandando maior dedicação dos estudiosos.

O objetivo geral da pesquisa é problematizar os contornos do direito de dizer adeus e sua eficácia durante a pandemia. São objetivos específicos: analisar a preparação e elaboração do processo do luto; analisar a cultura de honrar os mortos; descrever o marco jurídico-conceitual da morte, manejo dos corpos das vítimas do Covid-19 e acompanhamento de pacientes; comparar as experiências de luto durante a pandemia entre outros países.

O método de abordagem utilizado foi o indutivo e a técnica de pesquisa, a documentação indireta, selecionando-se os principais artigos e dados disponíveis para a discussão.

A pesquisa será promovida sob três dimensões da dogmática jurídica: uma analítica, uma empírica e uma normativa.

A dimensão analítica se refere à dissecção sistemático-conceitual do luto e ritos funerários, passando-se por construções psicanalíticas, antropológicas e jurídicas, até o exame da estrutura dos sistemas jurídicos e da fundamentação relativa ao tema aqui proposto.

A dimensão empírica da dogmática jurídica evidencia-se pelo exame qualitativo de relatos sobre ritos funerários e sua alteração durante a pandemia, bem como pela descrição do direito nas leis pertinentes ao tema, aí incluído seu prognóstico na práxis jurídica.

Finalmente, a dimensão normativa lança luzes sobre o que efetivamente pode ser elevado à condição de direito positivo válido e eficaz, elucida-o e promove sua crítica, propondo até mesmo diretrizes para o reconhecimento de um direito de dizer adeus.

O trabalho, multidisciplinar, foi organizado em quatro seções. A primeira seção dedica-se ao estudo da preparação e elaboração do luto, utilizando para tanto um marco teórico psicanalítico, voltado para o individual, seja do paciente agonizante seja de seus entes queridos. A segunda seção trata do culto aos mortos, prevalecendo-se da antropologia para a contextualização coletiva dos rituais, do luto e de seu processo, sob a perspectiva cultural. A terceira seção apresenta o marco jurídico-conceitual da morte e do tratamento dos cadáveres no Brasil, antes e durante a pandemia. Finalmente, a quarta seção explora narrativas sobre a despedida no direito comparado, tendo sido selecionadas seis experiências, em países diversos, referentes aos ritos funerários e agravamento do luto.

Justifica-se a escolha desta temática, por corresponder a uma área do Biodireito, mais especificamente a Tanatologia, caracterizada por estudos sobre a morte e o morrer, com seus reflexos também no campo jurídico.

2 PREPARAÇÃO E ELABORAÇÃO DO PROCESSO DO LUTO

Como colaborar para a elaboração do luto gerado pela perda? Como diferenciar o luto saudável de patologias? De acordo com Soares e Castro (2017), pode-se considerar perda tudo aquilo que tem um valor emocional para o sujeito, envolvendo desde objetos, status, entes queridos, situação civil, amigos, até propriedades.

Intimamente associadas com a religião, as perdas em vida e a própria morte constroem subjetividades individuais e o imaginário compartilhado na sociedade. A própria morte varia de acordo com a forma como é entendida, podendo ser a morte de algo (como um sentimento ou vontade) até a morte de uma pessoa.

As perdas, o luto e a morte fogem do controle humano, não podendo-se impedi-los. Essa fatalidade expõe os limites do indivíduo, pois não se curva aos esforços do homem civilizado, muito menos ao seu poder, status ou dinheiro.

Desde o nascimento, a criança se percebe sozinha e desamparada, incapaz de viver, caso suas necessidades não sejam saciadas e, cuidados lhe sejam providos, o que lhe imprime uma consistente representação de ausência e perda, associada à à sensação de desamparo e aniquilação, inerentes à morte. Todavia, mesmo ciente de sua finitude e de sua temporalidade, o homem aspira e idealiza a imortalidade; deseja ser e ter perenes. O fenômeno da perda e da morte é negado, transformando-se, em determinadas culturas, em tabu.

Com o intuito de preparar o indivíduo para a perda, as religiões apresentam mitos sobre vidas anteriores e futuras, migração de almas, reencarnação etc. Ressignificam o sentido de perdas e o sentido do fim da própria existência, negando a morte e o fim que ela representa.

Segundo Áries (1977), é ao longo do Século XVIII que o homem reinterpreta o significado da morte, passando a compreendê-la como a perda do outro - algo cruel, intenso e de grande sofrimento - e a cultivar costumes como cemitérios e celebrações ao morto.

A contemplação e o planejamento da morte, bem como as sensações de separação e término de tempo contribuem para a negação da morte (COHEN, 1983). Inobstante essa negação, a morte está presente no cotidiano, sendo um exemplo disso as notícias e conversas diárias sobre obituários.

Como apenas a perda e a morte para o outro é admitida, a morte de outras pessoas é contemplada com certo fascínio por seu espectador. Afinal, para Freud (2006), a pulsão de morte leva o sujeito ao estado anterior à vida, de retorno ao inorgânico, enquanto a pulsão de vida está perpetuamente renovando a vida, garantindo que o organismo seguirá seu próprio curso até a morte, afastando riscos e garantindo que o fim ocorra apenas do seu próprio modo. O Eu segue consciente e temeroso apenas da morte infligida, antecipada, que ocorre de maneira diversa da esperada. Deste modo, enquanto as promessas de vida após a morte diminuem os estímulos de vida, a morte do outro pode aumentá-la, o que poderia justificar o prazer no bombardeio por notícias funestas, ou, igualmente, diminuí-la, quando o sofrimento seja tal que se prefira o retorno ao inorgânico.

Nas sociedades ocidentais e, em específico, na brasileira, a perda de uma pessoa querida pode causar sentimento de insegurança, como ocorrera no nascimento, gerando ansiedade e conflitos.

Embora naturais, as perdas não são percebidas como tais pelos indivíduos. Em seu desamparo, eles recorrem à religião e aos ritos para suportar a realidade, reconciliar-se com o divino e obter conforto para o seu sofrimento e privações. O trauma causado pela perda gera angústia e eleva a tensão interna, consumindo o Ser e nutrindo o desamparo.

O luto é a reação do Eu perante a perda. Para Freud (2014), denomina-se estado de luto a reação do indivíduo perante a perda de algo que repute importante em sua vida. Trata-se de um fenômeno natural e importante; e entender como o luto afeta alguém pode ajudar a vivenciar todas as fases desse processo, superando tal processo.

Resposta psicológica à morte ou perda, o luto é expressão e comunicação do enlutado e deve ser entendido como um ritual de pesar (HOWARTH; LEAMAN, 2004, PAULO, 2012).

Muitos relacionam o luto apenas com a perda de uma pessoa querida, mas a sensação de tristeza pode ser inerente a qualquer estado de espírito de perda e o modo como cada um lida com essa emoção depende da forma como reage diante de frustrações. Por isso, alguns conseguem lidar com o luto der maneira menos traumática, enquanto outros necessitam de auxílio profissional. Caso as emoções não sejam processadas, o sujeito ficará preso em algum estágio do luto, mesmo sem que o perceba, como ocorre na “devoção ao luto”.

O processo do luto compreende estágios como negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. O indivíduo pode ultrapassar com facilidade um deles, ou ver-se preso noutro, não possuindo, sua vivência, uma ordem necessária. Através da negação, o indivíduo rejeita a realidade, buscando evitar o sofrimento existente no reconhecimento. Ao acolher a realidade,

revolta-se e ressente-se pela perda, questionando o seu porquê e inevitabilidade. Também nesse estágio o enlutado pode não saber lidar com as próprias emoções, mesmo com a dificuldade de outras pessoas em ajudá-lo. A barganha surge como uma etapa em que, mais calmo, o sujeito procura uma maior vinculação espiritual, buscando obter uma graça. Posteriormente, esgotado e sem esperanças, o indivíduo se retira para seu mundo interno e sente, de fato, as dores provocadas pela perda, relembrando todos os momentos vividos e todas as contribuições para a perda com intensidade aumentada. É aqui que a impotência pode consumi-lo e levá-lo a um estado de melancolia prolongado, no qual pode ficar preso, necessitando de auxílio profissional. Finalmente, o sujeito aceita a perda, compreendendo-a e superando-a.

O luto pode ser patológico ou não. Apesar do sofrimento, trata-se de um processo necessário à saúde mental, variando em intensidade conforme a cultura, a importância e afetividade do objeto e a forma como ocorreu a perda. Quando mal elaborado, pode dar ensejo a patologias e um profissional despreparado pode diagnosticar o efeito sem perceber a causa.

O luto patológico é uma intensificação do luto pelo enlutado, com reações frequentes de pesar, sem progresso no sentido de reorganização ou adaptação (PAULO, 2012). Sob uma perspectiva psicanalítica, o luto mal elaborado deve conduzir a uma escuta flutuante e empírica, promovendo ao paciente espaço e suporte para a vazão do seu sentimento e sequência de sua rotina.

Como processo cultural, a evolução saudável do processo de luto visa à transferência, na esfera emocional, da vinculação ao objeto, de modo que a memória se torne amena (PAULO, 2012).

3 CULTO AOS MORTOS

O significado da morte varia conforme a cultura, possuindo diferentes compreensões nos variados contextos históricos e sociais. Também os rituais, entendidos como normas simbólicas concretizadas por meio de expressões verbais, posturais ou gestuais se alteram de cultura para cultura, ou seja, com o modo de ser e existir dos diferentes grupos, transmitidos de geração em geração. Mesmo o luto pode ser penalizado, como ocorre no judaísmo para os casos em que a criança morre antes dos 30 dias de vida; ou permitido (PARKES; LANGANI; JOUNG, 2003).

Todas as culturas têm, entretanto, um momento do ano ligado à memória dos mortos. No início da história humana, os mortos eram dedicados a divindades femininas e enterrados

em posição fetal, simbolizando o retorno, como se início e fim coincidissem. Na morte, reconhece-se o humano (VIESI, 2020).

Repensar o entendimento da morte como um ritual pode facilitar a passagem da pessoa nos casos de doença, bem como a aceitação e assimilação pelos familiares do sentimento de perda e das emoções e lembranças que a acompanham, inclusive em crianças, motivo pelo qual deve ser compreendido como um tratamento (OLIVEIRA, 2001).

A morte longe dos familiares, que sequer conseguem realizar os ritos funerários com dignidade, traria uma erosão do "culto aos mortos". Isso marca uma fratura excepcional sob os pontos de vista histórico, cultural e antropológico, pois a devoção aos mortos transcende religiões e caracteriza culturas, sendo intrínseca do ser humano; se a psicologia e a psicanálise oferecem tratamento individual, a antropologia oferece perspectiva coletiva, do "luto mutilado" (VIESE, 2020).

Na sociedade do rendimento (HAN, 2015), as pessoas não têm tempo para processar suas perdas, para o sofrimento. Some-se a isso o cenário de pandemia da Covid-19 e já não se possui mais, igualmente, tempo ou oportunidade para lidar com a perda, seja em razão da aflição própria ou de outros parentes pela doença, seja pelas restrições sanitárias impostas, com repercussões prejudiciais a crenças espirituais, rituais e expectativas.

A relação com a morte e a devoção aos mortos são uma das chamadas constantes antropológicas, ou seja, um mecanismo cultural profundo em que a devoção ao falecido transcende a religião que caracteriza a cultura. Ainda que existam diferentes culturas, existiriam constantes na humanidade, como a comida, vista como um momento de convívio de partilha. A partir do momento em que o homem começou a enterrar e honrar os mortos, pode-se perceber um grande salto cultural, fonte da religião, da espiritualidade; o enterro os mortos aponta para a crença em outro lugar, numa existência após a morte. Desde o Oriente já existiam os ritos fúnebres, marcando a mudança de uma época em que os mortos eram deixados para trás, como os animais, ou morriam separados. O reconhecimento cultural de dois mundos, o dos vivos e o dos mortos, marca todas as culturas, assim como a necessária transição que os separa. A morte é inevitável, mas é possível exercer, ao menos, o enterro e a saudação aos mortos. O enterro e culto aos mortos são práticas que, porém, encontram restrições e suspensão durante pragas e guerras, impedindo àquele que está morrendo de ser cercado pelo seu grupo familiar, que suas últimas palavras sejam ouvidas e um último contato feito. O desamparo neste momento agrava o luto, do mesmo modo que a companhia, os rituais, amenizam o desligamento da vida (VIESI, 2020).

4 MARCO JURÍDICO-CONCEITUAL DA MORTE E RITOS FUNERÁRIOS ANTES E DURANTE A PANDEMIA NO BRASIL

Os desdobramentos jurídicos da morte da pessoa natural estão regrados em normas esparsas, editadas inclusive pelos centros de vigilância sanitária, cujo conjunto recebe a denominação de Direito Funerário.

A morte produz consequências jurídicas e psicossociais. Para o direito, a morte implica o fim da personalidade jurídica da pessoa natural, sendo tratada pelo artigo 3º da Lei 9.434 (BRASIL, 1997) como o diagnóstico de morte encefálica, constatada e registrada por dois médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina.

Os termos óbito, falecimento, passamento e desencarne também são utilizados para referenciar o fenômeno irreversível de cessação da vida e compreensão do corpo - outrora vivo - como corpo morto, alterando-lhe o estatuto jurídico e revogando sua condição de sujeito e titular de direitos.

Compete aos cartórios de registro civil de pessoas naturais o registro do óbito em livro "C", devendo os oficiais do registro civil remeter à Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, dentro dos primeiros oito dias dos meses de janeiro, abril, julho e outubro de cada ano, um mapa dos nascimentos, casamentos e óbitos ocorridos no trimestre anterior, conforme a Lei 6.015 (BRASIL, 1973). A lei citada dispõe, ainda, que nenhum sepultamento será feito sem certidão do oficial de registro do lugar do falecimento ou do lugar de residência do morto, quando o falecimento ocorrer em local diverso do seu domicílio, extraída após a lavratura do assento de óbito, em vista do atestado de médico, se houver no lugar, ou em caso contrário, de duas pessoas qualificadas que tiverem presenciado ou verificado a morte. Prevê que a cremação de cadáver somente será feita daquele que houver manifestado a vontade de ser incinerado ou no interesse da saúde pública e se o atestado de óbito houver sido firmado por 2 (dois) médicos ou por 1 (um) médico legista e, no caso de morte violenta, depois de autorizada pela autoridade judiciária.

As estatísticas de mortalidade são produzidas com base nas Declarações de Óbito emitidas pelos médicos, que têm a responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento e assinatura do documento, bem como pelas informações registradas em todos os campos do mesmo, conforme Resolução 1.779, do Conselho Federal de Medicina (CFM, 2005), que regulamentou a responsabilidade médica no seu fornecimento. Em relação à morte encefálica, em específico, deve ser observada a Resolução 2.173 do Conselho (2017), que revisou os

termos da anterior Resolução 1.480 (CFM, 1997), marco ético e legal para o diagnóstico de morte encefálica em razão dos avanços tecnológicos, melhor entendimento do processo e experiência brasileira em sua determinação nos últimos vinte anos.

Em relação ao corpo morto, além de previsões no Código Civil, são encontradas diversas leis esparsas, regentes dos serviços funerários e cemiteriais, com a edição, em 2020, de uma publicação específica para o regramento do manejo de corpos no contexto da Covid-19 (BRASIL, 2020), revisada, no mês de novembro do mesmo ano. Ela reconhece a importância dos cuidados para a saúde dos profissionais que atuam nas atividades post-mortem, no contexto da pandemia, descrevendo equipamentos de proteção individual, de acordo com cada etapa do manejo dos cadáveres de vítimas com suspeita ou confirmação de Covid-19, incluindo serviços funerários e cemiteriais, promovendo novas orientações sobre velórios e cuidado aos familiares e responsáveis pela pessoa falecida, ressaltando a importância do período do luto e a necessidade de seu respeito. Dentre algumas das previsões estão os limites em relação ao tempo e ao número de pessoas em velórios e enterros, de modo a evitar aglomeração, obedecendo à manutenção de urnas lacradas, em local aberto ou ventilado, com a limitação da presença aos familiares e amigos ao mínimo possível, como medida sanitária, evitando-se sua realização em domicílio. As recomendações podem variar de acordo com restrições adicionais dos Estados-membros e Municípios, independentemente da infectividade do corpo.

No Brasil, desde o início da pandemia, um dos medos disseminados entre os pacientes estava relacionado à permanência em isolamento durante toda a internação, a exemplo de experiências relatadas em países como Espanha, Itália e Inglaterra, como medida para conter a disseminação do patógeno.

Meses após a identificação da denominada primeira onda, pesquisas, estudos e novos protocolos surgiram, a fim de minimizar o impacto negativo da solidão durante a internação dos pacientes. A *Planetree International* (PERSON-CENTERED, 2020) e a *The Pionner Network* (DEVINE, 2020) elaboraram, por meio de uma coalizão internacional composta por membros da sociedade civil ao lado de especialistas em saúde, segurança e qualidade, um documento com novas diretrizes para que os sistemas de saúde possam preservar a presença da família no ambiente hospitalar, tornando possível permitir que os pacientes internados com a Covid-19 tenham, ao seu lado, um membro da família para dar-lhe acolhimento e suporte. Para tal, foram listadas oito diretrizes principais: 1. Avaliar e reavaliar de forma contínua as evidências mais atuais para verificar a necessidade de restrições; 2. Reduzir o risco das presenças ao seguir todas as diretrizes de controle de infecção; 3. Manter uma comunicação

clara e eficiente com todos os familiares para que cumpram as restrições impostas; 4. Tornar claros os critérios para exceções às restrições; 5. Buscar alternativas para minimizar o isolamento do paciente quando a família de fato não puder estar presente; 6. Caso a família possa estar presente, manter uma tomada de decisão compartilhada comunicando os riscos e benefícios de forma clara; 7. Dividir, com a família, a responsabilidade de cumprimento dos protocolos de segurança estabelecidos; 8. Informar sobre a decisão de alta e o acompanhamento do paciente para garantia de segurança na transição dos cuidados.

A meta da iniciativa, de nível mundial, foi equilibrar a segurança clínica com as necessidades socioemocionais de pacientes, bem como garantir equilíbrio entre as carências individuais de cada infectado com o novo coronavírus, fortalecendo, ainda, a premissa de que os sistemas de saúde no mundo inteiro devem priorizar os cuidados centrados no paciente, promovendo benefícios clínicos, psicológicos e emocionais significativos e comprovados em diversos estudos científicos (MARQUES, 2020).

A família não atua apenas como espectadora do quadro do paciente; ela deve ser incluída como membro da equipe de cuidados, sendo autorizada a participar dos cuidados das pessoas em tratamentos paliativos, isto é, que estão no fim da vida, como forma de proporcionar conforto e acolhimento ao paciente. Segundo Frampton, Agrawal e Gustello (2020), o envolvimento ativo dos pacientes e de suas famílias nas decisões sobre seus próprios cuidados é a base de um sistema de saúde de alta qualidade centrado na pessoa, o que ressalta a importância bioética versada.

Fomentar a aceitação e participação dos cuidados familiares ao lado do leito correspondeu a um esforço contínuo das comunidades de defesa dos pacientes nas últimas décadas, devendo ser viabilizada a presença de qualquer pessoa de apoio da família, assim considerada aquela definida pelo paciente ou residente como família, incluindo amigos, vizinhos, parentes ou pessoas de apoio profissional. O membro da família deve ter oportunidade de permanecer ao lado do leito, mesmo durante as tentativas de ressuscitação, citando as crescentes evidências científicas que sustentam os benefícios emocionais e psicológicos. Restrições generalizadas ou proibições completas à presença da família foram implementadas, contudo, em muitos ambientes de cuidados durante a pandemia, gerando consequências negativas substanciais não intencionais (FRAMPTON; AGRAWAL; GUSTELLO, 2020).

5 O DIREITO DE DIZER ADEUS NO DIREITO COMPARADO

Por ocasião do início da pandemia na Europa e do aumento do número de mortes, nasceu na Espanha e na Itália a campanha "direito de dizer adeus". A ideia era garantir que, por meio da tecnologia, o paciente tivesse assegurado contato via videochamadas com seus familiares, oportunizando-lhe a despedida. O pleito humanitário considerava as rígidas normas sanitárias implementadas e a impossibilidade do acompanhamento e de visitas a pacientes da Covid-19.

Com o avanço e prolongamento da pandemia, os pedidos passaram a ser mesmo de acompanhamento de crianças e idosos, como se viu na Inglaterra, Estados Unidos e Argentina, exemplificativamente, permitindo-se a elaboração e preparação da perda pelo doente e pessoas próximas. São essas experiências, qualitativas, obtidas pela pesquisa na internet, mediante a utilização da expressão "direito de dizer adeus" e equivalentes em inglês, francês, espanhol e italiano, acrescida do termo "Covid-19" que embasam a exemplificação comparada adiante.

5.1 Espanha

O enfermeiro Massimo Colombi impulsionou a campanha pelo "direito de dizer adeus". Ele solicitou que os pacientes da Covid-19 pudessem ter contato com seus familiares por intermédio de uma videochamada. Seu pedido foi dirigido às administrações públicas e companhias telefônicas, para que facilitassem dispositivos que pudessem tornar menos difícil a permanência dos pacientes nos hospitais. Em sua rede social, Colombi, que faleceu em dezembro de 2020, relatava a experiência de ver os pacientes morrerem sozinhos, escutando suas súplicas desejando dizer adeus a filhos e netos (FALLECE, 2020).

5.2 Itália

Também na Itália, ainda no início da pandemia, vivenciou-se o drama da impossibilidade de despedida dos familiares a seus doentes e mortos. Os pacientes morriam sozinhos e os testemunhos deram início à campanha pelo direito de dizer adeus. Um dos impulsionadores da campanha, Lorenzo Musotto, do partido democrata, afirmou que a ideia de não poder dizer adeus doía mais que a morte em si, lembrando que nos lares permanentes de idosos, hospitais e hospícios não era garantida tal possibilidade (EL DERECHO, 2020).

5.3 Argentina

Em agosto de 2020, a Câmara dos Deputados da Argentina apresentou projeto de lei na qual propugnou pela criação de um "Protocolo de acompanhamento no final da vida para pacientes com diagnóstico positivo de Covid-19", a ser implementado em todos os serviços de saúde que ofereçam internação para pacientes infectados. A lei declara destinar-se à proteção e à garantia do direito à saúde em sentido integral, da autonomia da liberdade com respeito a sua saúde e à dignidade da pessoa com Covid-19 em etapa final de sua vida, respeitando os direitos positivados (cita, em específico, a Lei Nacional 26.529) e os Tratados Internacionais de Direitos Humanos. A mesma lei prevê o direito de ver assegurada às pessoas internadas - ainda que em Unidade de Terapia Intensiva -, com estado de saúde grave que implique risco de falecimento: acompanhamento psicológico permanente; informação contínua sobre sua saúde, em linguagem compreensível à pessoa que a deseja, bem como o direito de manifestar sua vontade quanto à recusa de procedimentos cirúrgicos, de reanimação artificial ou de retirada de medidas de suporte vital extraordinárias ou desproporcionais em relação com a perspectiva de melhora, ou que produzam um sofrimento desmesurado; direito de rechaçar hidratação ou alimentação quando produzam como único efeito a prolongação no tempo do estado terminal incurável; acompanhamento familiar ou de pessoa de confiança de forma presencial permanente (ARGENTINA, 2020a).

Com a "lei do direito de dizer adeus", de Buenos Aires, e iniciativas similares, é garantido, aos familiares de pacientes em estado crítico ou terminal, acompanhamento. Com isso, evita-se que casos como o relatado pelo deputado Facundo Del Gaiso à agência de notícias RFI, de uma menina de 8 anos, filha de uma mãe solteira, que morreu sozinha no hospital, sem que fosse permitido à genitora sequer o ingresso no cemitério. Ele conta que a mãe pedia para ao menos tocar o caixão da filha. A situação foi considerada inumana pelo Deputado, que pontuou a fundamentalidade do direito humano, negado "a, pelo menos, 8.000 pessoas, mortas pelo coronavírus em total solidão." (FLORES, 2020).

Com o aumento da política de maior empatia com pacientes e familiares, as narrativas de paz e afortunamento daqueles que puderam despedir-se contrasta com os relatos dos que viram negadas visitas. As opiniões dos profissionais da saúde são as mesmas; não é o mesmo morrer acompanhado que em solidão, e não é o mesmo despedir-se que não fazê-lo (ARGENTINA, 2020b).

5.4 Everett, Estado de Washington (EUA)

Outro exemplo do modo como a pandemia vem afetando as emoções dos familiares e amigos pode ser extraída do relato de Barrett (2020), diretora funerária em Everett, Estado de Washington. Ela relata que, antes, muitas famílias locais planejavam as honrarias aos seus entes queridos com ritos funerários, enterro e refeição. Iniciada a pandemia, muitos sequer podiam ter o funeral, o que os fazia ainda mais devastados, motivo pelo qual o Governador autorizou que, observadas as regras de distanciamento social, fossem realizadas as cerimônias em espaços abertos. Isso fez com que os cemitérios autorizassem uma breve visita ao corpo do morto, que tipicamente ocorria na igreja ou na casa funerária. Poucos dias depois, os funerais foram desautorizados. Mais tarde, as autoridades permitiram que membros da família imediata participassem do funeral juntos, mas apenas se mantivessem o distanciamento social uns dos outros. Semanas depois, muitos entes queridos permaneciam aguardando seu funeral. Barrett afirma que a profissão de diretora funerária já era estranha antes da pandemia, mas se tornou surreal. As funerárias passaram a arranjar as cremações e os enterros naturais e os empregados da casa funerária a ser as únicas testemunhas deles. Devido às proibições sanitárias, as famílias não podem visitar seus mortos uma última vez. Medidas são necessárias, também, no manuseio do corpo, para evitar o alastramento da pandemia.

Barrett narra a excruciante experiência de contar para familiares que não veriam seus mortos. A supressão das cerimônias religiosas já era difícil, mas a das cerimônias funerárias era demasiado para as famílias, o que fez com que fossem obtidas licenças, permitindo que a família dissesse adeus em um estacionamento, a pequena distância do cemitério. Certamente não era o que desejavam, nem o que teriam imaginado, mas era algo; a única coisa que se podia oferecer àqueles que buscavam uma conexão e um lugar para expressar o luto.

Se antes as discussões sobre os arranjos funerários eram feitas pessoalmente, em ambiente acolhedor, passaram a ser realizadas por chamadas de voz ou vídeo.

5.5 Inglaterra

O caso do menino Ismail Mohamed Abdulwahab, de 13 anos, de Brixton, sul de Londres, vítima da Covid-19 ainda em março de 2020 serviu como ponto de virada do posicionamento adotado no país. O adolescente morreu sozinho, no King’s College Hospital, sem a chance de despedir-se da família, que também foi impedida de participar de seu funeral. Dias depois, o governo anunciou que membros da família próxima dos pacientes teriam a possibilidade de dizer adeus a seus parentes.

Tudo aconteceu após o Secretário da Saúde, Matt Hancock, declarar em conferência de imprensa que, sendo ele próprio pai de uma criança dessa idade, ouvir que Ismail morreu

sem qualquer parente ao lado de seu leito o levara à beira das lágrimas. As imagens do caixão de Ismail, sendo baixado por um grupo de quatro pessoas responsáveis pelo enterro, usando roupas de proteção, máscaras e luvas, aumentaram a consciência do que as famílias dos mortos vinham experienciando e, o trauma sofrido por elas, conduziu a uma mudança na política pública (FAMILY, 2020).

A partir daí foram anunciados novos procedimentos, introduzidos para limitar o risco de infecção durante os cuidados aos entes queridos internados, permitindo-lhes a despedida.

Um indivíduo oriundo de cultura com elaborados rituais fúnebres e que reside na Inglaterra ou nos Estados Unidos, por exemplo, pode sentir falta de apoio institucional necessário.

5.6 México

Apesar da existência de um vasto arcabouço jurídico no tratamento dos que morreram por suspeita ou confirmação de Covid-19 no México, a pandemia tornou visível a desigualdade econômica no processo funerário. Familiares incapazes de resolver os problemas econômicos decorrentes da crise, agravada muitas vezes pelas dívidas deixadas pelo falecido, fez com que os enlutados fossem obrigados a pagar pela cremação para obter permissão para deixar o hospital. Apesar da existência de normas que proíbem o sepultamento de cadáveres como estranhos, a saúde da população teve que ser resguardada e, portanto, seu tratamento foi coisificado; corpos se amontoavam e, estando em confinamento, quase havia a dificuldade em procurar parentes para identificá-los.

Segundo Romero e Suárez (2020), os óbitos por Covid-19 afetaram negativamente pessoas em diferentes áreas, como trabalho, vizinhança, círculo social e escola. Observam-se nos obituários digitais das redes sociais de pessoas que foram vítimas da pandemia, a página do falecido no México ainda está aberta. Mais do que isso, as limitações e restrições vividas pelos familiares agravam o luto. Além da perda para o ente querido há uma série de estressores como bens materiais, despesas, perdas, entre outros. Para as autoras, identificar e aplicar de imediato protocolos humanizados de atendimento em fim de vida, garantindo o direito de despedida e o reconhecimento do morto, não é apenas um dever e direito do enlutado, é a transmissão geracional de uma cultura que se entrega ao processo de agonia, sepultamento e respeito, constituindo-se numa celebração do amor coletivo (ROMERO; SUÁREZ, 2020).

6 CONCLUSÃO

A pandemia da Covid-19 reavivou debates sobre a importância da morte digna e dos cuidados centrados na pessoa. À medida em que relatos sobre as práticas éticas e políticas são divulgadas a partir da vivência dos familiares e amigos, ganham repercussão histórias da desolação e relatos sobre solidão, o luto e a importância do reconhecimento do "direito de dizer adeus".

Os rituais fúnebres e o culto aos mortos são importantes para quem os pratica pelo seu significado. Eles expressam a morte, sua causa, o morto, o indivíduo enlutado, as relações entre os indivíduos de luto, o significado da vida e de muitos outros valores sociais, motivos pelo quais, não participar, praticá-los de forma breve e muito reservada ou, ocultá-los, pode causar mal à saúde mental.

Questionada a existência de um direito de dizer adeus e seus possíveis contornos jurídicos, confirmou-se a hipótese primária, de existência de um direito de despedida, ao qual deve ser reconhecido o status de direito humano, inderrogável, portanto. Ainda que a pandemia e consequentes questões sanitárias restrinjam a sua fruição, o cuidado deve, em todo tempo, ser centrado na pessoa, o que confirma, também, a hipótese secundária, de que não deve ser abandonado, com reconhecimento jurídico da vedação à proibição deficiente e proibição de excesso.

A problematização dos contornos do direito de dizer adeus e de sua eficácia durante a pandemia foi desenvolvida a partir de uma perspectiva individual, psicológico-psicanalítica, para, depois, ver abordada a cultura e momento histórico, levando o problema a um cenário coletivo. Por fim, a apresentação do marco jurídico-conceitual trouxe algum aclaramento sobre o direito e as práticas atualmente vigentes no Brasil, as quais, comparadas à experiência de outros ordenamentos, demonstra a tendência mundial ao reconhecimento do direito de despedida e a importância do cuidado voltado à pessoa, da vítima e de seus familiares, seja durante a internação, como por ocasião dos rituais funerários.

Levando em consideração todos os aspectos coletivos e individuais que envolvem o culto aos mortos, resta responder se essa preparação e elaboração do luto é um ideal moral ou um direito subjetivo.

Entende-se como direito subjetivo a situação jurídica consagrada por uma norma, por meio da qual se defere ao titular determinado direito, oferecendo-lhe poder de ação legalmente amparado, motivo pelo qual também é denominado *"facultas agendi"*.

Logo, o direito de dizer adeus possui feição sociológica e psíquica, a exigir proteção e, seguidos os protocolos, com a observância das medidas de proteção, possibilita humanizar a atenção e preservar a saúde psicológica dos familiares, observando-se o direito humano à despedida, compreendendo-se, de um lado, o direito do paciente de receber visitas e despedir-se de seus entes queridos em vida, e, de outro, o direito dos parentes próximos, de elaborar o luto, despedindo-se do morto.

REFERÊNCIAS

ARGENTINA. Proyecto de ley. **Cámara de Diputados de la Nación**. 2020a. Disponível em: https://www4.hcdn.gob.ar/dependencias/dsecretaria/Periodo2020/PDF2020/TP2020/4051-D-2020.pdf. Acesso em: 17 mar. 2021.

ARGENTINA permite decir 'adiós' a enfermos de COVID-19. Almudena Calatrava Associated Press. **Chicago Tribune**, Buenos Aires, 25 ago. 2020b. Disponível em: https://www.chicagotribune.com/espanol/sns-es-coronavirus-argentina-permite-decir-adios-a-enfermos-de-Covid-20200825-iu2vmia5tbadbibs3lk7k6yole-story.html. Acesso em: 28 mar. 2021.

ARIÉS, Philippe. **O homem perante a morte-II**. Tradução de Ana Rahaça. Portugal: Publicações Europa América, 1977.

BARRETT, Char. I´m a funeral director. The pandemic has made saying goodbye painfully lonely. **Washington Post**, Washington april 1, 2020. Disponível em: https://www.washingtonpost.com/outlook/coronavirus-funeral-home-burial/2020/04/01/4e9a0338-7368-11ea-85cb-8670579b863d_story.html. Acesso em: 17 mar. 2021.

BRASIL. Lei n. 6.015, de 31 de dezembro de 1973. Dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 dez. 1973. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6015compilada.htm. Acesso em: 17 mar. 2021.

BRASIL. Lei n. 9.434, de 4 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 fev. 1997. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm. Acesso em: 17 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. **Manejo de corpos no contexto da doença causada pelo coronavírus Sars-CoV-2 – Covid-19** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Doenças Não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/Coronavirus/centrais-de-conteudo-corona/manejo-de-corpos-no-contexto-da-Covid-19_-nov.2020. Acesso em: 29 mar. 2021.

CASTRO, Regina. Observatório Covid-19 Fiocruz alerta para rejuvenescimento da pandemia no Brasil. **Agência Fiocruz de notícias**, Rio de Janeiro, 26 mar. 2021. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/noticia/observatorio-Covid-19-fiocruz-alerta-para-rejuvenescimento-da-pandemia-no-brasil. Acesso em: 28 mar.2021.

CFM. Resolução n. 1.480, de 8 de agosto de 1997. (Revogada pela Resolução CFM nº 2.173/2017). A morte encefálica será caracterizada através da realização de exames clínicos e complementares durante intervalos de tempo variáveis, próprios para determinadas faixas etárias. Revoga-se a Resolução CFM nº 1.346/1991. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 ago. 1997. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1997/1480. Acesso em: 17 mar. 2021.

CFM. Resolução n. 1.779, de 11 de novembro de 2005. Regulamenta a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito. Revoga a Resolução CFM n. 1601/2000. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 dez. 2005. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2005/1779. Acesso em: 17 mar. 2021.

CFM. Resolução n. 2.173, de 23 de novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 15 dez. 2017. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2017/2173. Acesso em: 17 mar. 2021.

COHEN, J. Psychotherapists preparing for death: denial and action. **Am J Psychother**, v. 37. n. 2, p. 222-226, apr. 1983. doi: 10.1176/appi.psychotherapy.1983.37.2.222. PMID:6869626. Acesso em: 28 mar. 2021.

DEVINE, Joan. Is Person-Centered Care Forsaken in the Midst of the COVID-19 Crisis? **Pioneer Network**, 15 abr. 2020. Disponível em: https://www.pioneernetwork.net/is-person-centered-care-forsaken-in-the-midst-of-the-Covid-19-crisis/. Acesso em: 27 mar. 2021.

"EL DERECHO a decir adiós": la emotiva campaña en Italia para que los pacientes a punto de morir puedan despedirse. **20minutos**, 21 mar. 2020. Disponível em: https://www.20minutos.es/noticia/4196123/0/derecho-decir-adios-emotiva-campana-italia-pacientes-punto-morir-puedan-despedirse/?autoref=true. Acesso em: 28 mar. 2021.

FALLECE en Málaga el enfermero que impulsó el 'Derecho a decir Adiós'. **As.com**, 14 dez. 2020. Disponível em: https://as.com/diarioas/2020/12/14/actualidad/1607924177_342841.html. Acesso em: 27 mar. 2021.

FAMILY comforted that lonely death of boy, 13, gave others chance to say goodbye. **UK News**, 16 abr. 2020. Disponível em: https://www.expressandstar.com/news/uk-news/2020/04/16/family-comforted-that-lonely-death-of-boy-13-gave-others-chance-to-say-goodbye/. Acesso em: 18 mar. 2021.

FLORES, Andreina. Argentina, el derecho de decir adiós. **RFI**, 29 ago. 2020. Disponível em: https://www.rfi.fr/es/am%C3%A9ricas/20200829-argentina-el-derecho-de-decir-adi%C3%B3s. Acesso em: 28 mar. 2021.

FRAMPTON, Susan; AGRAWAL, Shantanu; GUSTELLO, Sara. Guidelines for Family Presence Policies During the COVID-19 Pandemic. **Journal of the American Medical Association (JAMA)**, 6 jul. 2020. Disponível em: https://jamanetwork.com/channels/health-forum/fullarticle/2768108. Acesso em: 27 mar. 2021.

FREUD, Sigmund. **Luto e melancolia**. Tradução de Marilene Carone. São Paulo: Cosac Naify, 2014.

FREUD, Sigmund. **Além do princípio de prazer**. S. Freud. 1920. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. XVIII, pp. 13-85). Tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

HAN, Byung-Chul. **Sociedade do cansaço**. Tradução de Enio Paulo Giachini. Petrópolis: Vozes, 2015.

HOWARTH, Glennys; LEAMAN, Oliver. Encíclopédia da **Morte e da arte de morrer**. Tradução de Sofia Enus. Portugal: Quimera, 2004.

MARQUES, Marcela. Paciente com COVID-19 - Pode ou não pode acompanhante? **Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP)**, 24 ago. 2020. Disponível em: https://www.segurancadopaciente.com.br/qualidade-assist/humanizacao-do-atendimento-em-tempos-de-Covid-19/. Acesso em: 28 mar. 2021.

OLIVEIRA, Tereza Marques de. **O psicanalista diante da morte**: intervenção psicoterapêutica na preparação para a morte e elaboração do luto. São Paulo: Mackenzie, 2001.

PARKES, C. M.; LANGANI, P.; JOUNG, B. **Morte e luto através das culturas**. Lisboa: Climepsi, 2003.

PAULO, Teresa Sambo. **Rituais de luto e suas complicações**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) - Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte. Benguela, 2012.

PERSON-CENTERED Guidelines for Preserving Family Presence in Challenging Times. **Planetree.org**, 28 maio 2020. Disponível em: https://planetree.org/wp-content/uploads/2020/08/Published-Guidelines-on-Family-Presence-During-a-Pandemic-Final-8.13.20v5.pdf. Acesso em: 28 mar. 2021.

ROMERO, Lily Lara; SUÁREZ, Viviana Castellanos. Derecho a decir adiós, muerte en soledad y duelo crónico en la pandemia Covid-19. **Publicaciones e Investigación**, Bogotá (Colombia), v. 14, n. 2, p. 1-11, dec. 2020. Disponível em: https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/publicaciones-e-investigacion/article/view/4440/4267. Acesso em: 28 mar. 2021.

SOARES. Leticia Gomes de Azevedo; CASTRO, Marcelo Matta de. LUTO: colaboração da psicanálise na elaboração da perda. **Revista Psicologia e Saúde em Debate**, Patos de Minas, v. 3, n. 2, p. 103-114, dez. 2017. Disponível em:

http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/167/116. DOI: 10.22289/2446-922X.V3N2A9. Acesso em: 28 mar. 2021.

VIESI, Arianna. **La morte ai tempi del coronavirus**. L'antropologa: "Non poter dire addio ci sconvolge, il lutto ci rende umani e va al di là delle religioni". **Il Dolomiti**, 27 mar. 2020. Disponível em: https://www.ildolomiti.it/societa/2020/la-morte-ai-tempi-del-coronavirus-lantropologa-non-poter-dire-addio-ci-sconvolge-il-lutto-ci-rende-umani-e-va-al-di-la-delle-religioni. Acesso em: 17 mar. 2021.

WHO (World Health Organization). **WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard**. Disponível em: https://Covid19.who.int/. Acesso em: 28 mar. 2021.