

Perdas, mortes e luto durante a pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática

Loss, death, and mourning during the COVID-19 pandemy: a systematic review

DOI:10.34117/bjdv7n9-307

Recebimento dos originais: 07/08/2021

Aceitação para publicação: 20/09/2021

Ana Flávia Moreira de Carvalho

<https://orcid.org/0000-0001-6105-4617>

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri
Av. Plácido Aderaldo Castelo, 721 - Lagoa Seca - Juazeiro do Norte – Ceará
E-mail: anaflaviamdc@gmail.com

Rosa Gabryella Barreto Tiburi

<https://orcid.org/0000-0001-5658-9270>

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri
Av. Plácido Aderaldo Castelo, 721 - Lagoa Seca - Juazeiro do Norte – Ceará
E-mail: rosagabryellabt@hotmail.com

Marina Catunda Pinheiro Jucá

<https://orcid.org/0000-0001-8110-4968>

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri
Rua Monsenhor Catão, 1450, apto 400 - Fortaleza- Ceará
E-mail: marina.catunda@aluno.ufca.edu.br

Mikaele de Souza Sales

<https://orcid.org/0000-0001-8634-3167>

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri
Rua da Luz, 405 - São Miguel - Juazeiro do Norte - Ceará
E-mail: mikaele.souza@aluno.ufca.edu.br

Julia Moreira Cavalcante Neves

<https://orcid.org/0000-0001-9564-9248>

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri
Av. Plácido Aderaldo Castelo, 721 - Lagoa Seca - Juazeiro do Norte – Ceará
E-mail: juliamoreiracn@gmail.com

Cláudio Gleidiston Lima da Silva

<https://orcid.org/0000-0001-5730-0512>

Diretor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri
Pós-Doutor - Faculdade de Medicina do ABC – SP - Área de Saúde Coletiva
Rua Divino Salvador 284 - Barbalha
E-mail: claudio.gleidiston@ufca.edu.br

Maria do Socorro Vieira Gadelha

<https://orcid.org/0000-0001-9920-2494>

Pós-Doutora em Ciências da Saúde - Faculdade de Medicina do ABC – SP
Docente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri - Coordenadora
do Curso de Medicina Veterinária do Centro de Ciências Agrárias e da Biodiversidade
Rua Divino Salvador 284, Barbalha - CE
E-mail: socorro.vieira@ufca.edu.br

RESUMO

A pandemia causada pelo novo Coronavírus apresenta-se como uma crise de saúde mundial resultando em alterações na dinâmica social, distanciamento físico e restrições na convivência interpessoal, alterando o rito de inumação dos entes queridos. O presente trabalho teve por objetivo realizar um estudo de revisão sistemática, correlacionando a perda, o luto e a morte no contexto da COVID-19. Foram encontradas 75 publicações na base de dados BVS, 198 na base de dados PubMed e 56 resultados na Scopus, porém, apenas 18 ensaios atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados revelaram que desde a pré-história há relatos de rituais fúnebres, reportando a importância desse culto para o processamento da perda humana. Os jovens demonstraram ter sua saúde mental mais prejudicada que as demais faixas etárias. Os profissionais da saúde caracterizaram-se como uma população mais vulnerável a esse trauma coletivo mundial pelo intenso esgotamento psicológico vivenciado. Foi observado que a COVID-19 está privando à oportunidade de um epílogo de morte efetivo, e suas inúmeras perdas desencadearam um estado de luto patológico. Os achados ensejam a adoção de estratégias visando amparar melhor os sujeitos envolvidos em luto pré-perda ou enlutados, assimilando as adversidades psicoemocionais proporcionadas pela pandemia.

Palavras-chave: COVID-19, Luto, Perda.

ABSTRACT

The pandemic caused by the new Coronavirus presents itself as a global health crisis, resulting in changes in social dynamics, physical distance and restrictions on interpersonal relationships, altering the rite of burial of loved ones. This study aimed to carry out a systematic review study, correlating loss, grief and death in the context of COVID-19. 75 publications were found in the BVS database, 198 in the PubMed database and 56 results in Scopus, however, only 18 trials met the inclusion criteria. The results revealed that since prehistory there are reports of funeral rituals, reporting the importance of this cult for the processing of human loss. Young people demonstrated that their mental health was more impaired than other age groups. Health professionals are characterized as a population that is more vulnerable to this worldwide collective trauma due to the intense psychological exhaustion experienced. It was observed that COVID-19 is depriving the opportunity of an effective death epilogue, and its numerous losses triggered a pathological mourning state. The findings lead to the adoption of strategies to better support the subjects involved in pre-loss or bereaved mourning, assimilating the psycho-emotional adversities provided by the pandemic.

Key-words: COVID-19, Mourning, Loss.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo vírus da COVID-19 é uma crise de saúde pública sem precedentes na história mundial recente. Na tentativa de mitigar os danos causados por essa doença, foram implementadas medidas que alteraram a dinâmica social, como o distanciamento físico e as restrições de convivência interpessoal. O cenário teve impacto em várias rotinas do cotidiano das pessoas, e entre elas se destaca a laboração do rito do funeral, alterando como se praticava a morte, determinando um processo patológico do luto ^{1,2}.

Os rituais fúnebres são datados desde a pré-história considerados um processo humano desenvolvido visando ao enfrentamento do sentimento de perda de um ente querido para o retorno às atividades de vida usuais ³. Com o contexto da pandemia da COVID-19, esses rituais foram alterados e, não raro, impossibilitados, visto que vários países fizeram adotaram medidas sanitárias severas, prejudicando o processo natural de despedida e luto, trazendo consequências psicossociais profundas ⁴. Sintomas de depressão, ansiedade, estresse pós-traumático, insônia e ideação suicida são alguns dos impactos causados na saúde mental de pessoas que perderam entes queridos durante a crise de saúde causada pelo SARS-COV-2, sendo os indivíduos jovens mais propensos a desenvolverem esses sintomas ⁵.

Os profissionais da saúde estão mais expostos ao estresse causado pelo luto patológico no âmbito da COVID-19, visto que, muitas vezes, eles são o único meio de conexão e comunicação com a família da pessoa adoecida pela COVID-19 e, dessa forma, apresentam-se vulneráveis às adversidades ocasionadas por tal situação, enquanto também experimentam questões semelhantes de seus pacientes em suas vidas pessoais ^{5,6}.

A COVID-19 poderia ser considerada a pior doença do mundo por não permitir a despedida. Tal conjuntura demanda o rápido desenvolvimento de intervenções inovadoras e criativas para a redução de danos causados pelo luto patológico na sociedade mundial³. Nesse contexto desenvolveu-se um ensaio de revisão sistemática abordando a correlação entre a perda, o luto e a morte no contexto da pandemia pelo SARS-COV-2, focando os efeitos psicossociais mais marcantes determinados pela alteração no processo dos rituais fúnebres de diversas culturas distintas, imposta pela mudança na dinâmica interpessoal no curso da pandemia determinada pela COVID-19.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura para avaliar a correlação entre o luto e a pandemia da COVID-19, executada em três etapas utilizando o anagrama PICO: (a) planejamento e formalização, (b) condução e execução e (c) sumarização. O ensaio utilizou as bases de dados: (1) Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, que abrange Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); (2) Serviço da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos para acesso gratuito ao Medline (PubMed); (3) Scopus.

A coleta de dados foi realizada em março de 2021, com a seguinte questão norteadora: “De que forma a pandemia da COVID-19 alterou a vivência do luto na sociedade?” Foram empregados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “COVID-19” e “mourning”, além do termo booleano “AND”.

Foram utilizados os critérios de inclusão: (a) abordagem do tema central do estudo; (b) artigos completos e originais publicados de janeiro de 2020 à março de 2021; (c) publicações disponíveis gratuitamente online; (d) no idioma português, inglês ou espanhol e (e) estudos envolvendo somente seres humanos. Os critérios de exclusão: (a) publicações pagas, (b) publicações antes de janeiro de 2020, (c) publicações cinzentas, (d) revisões sistemáticas sobre o assunto e (e) publicações envolvendo animais não humanos. Após esta etapa, todos os artigos selecionados foram obtidos na íntegra e posteriormente examinados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, avaliando o tipo de texto, título, resumo e artigo completo.

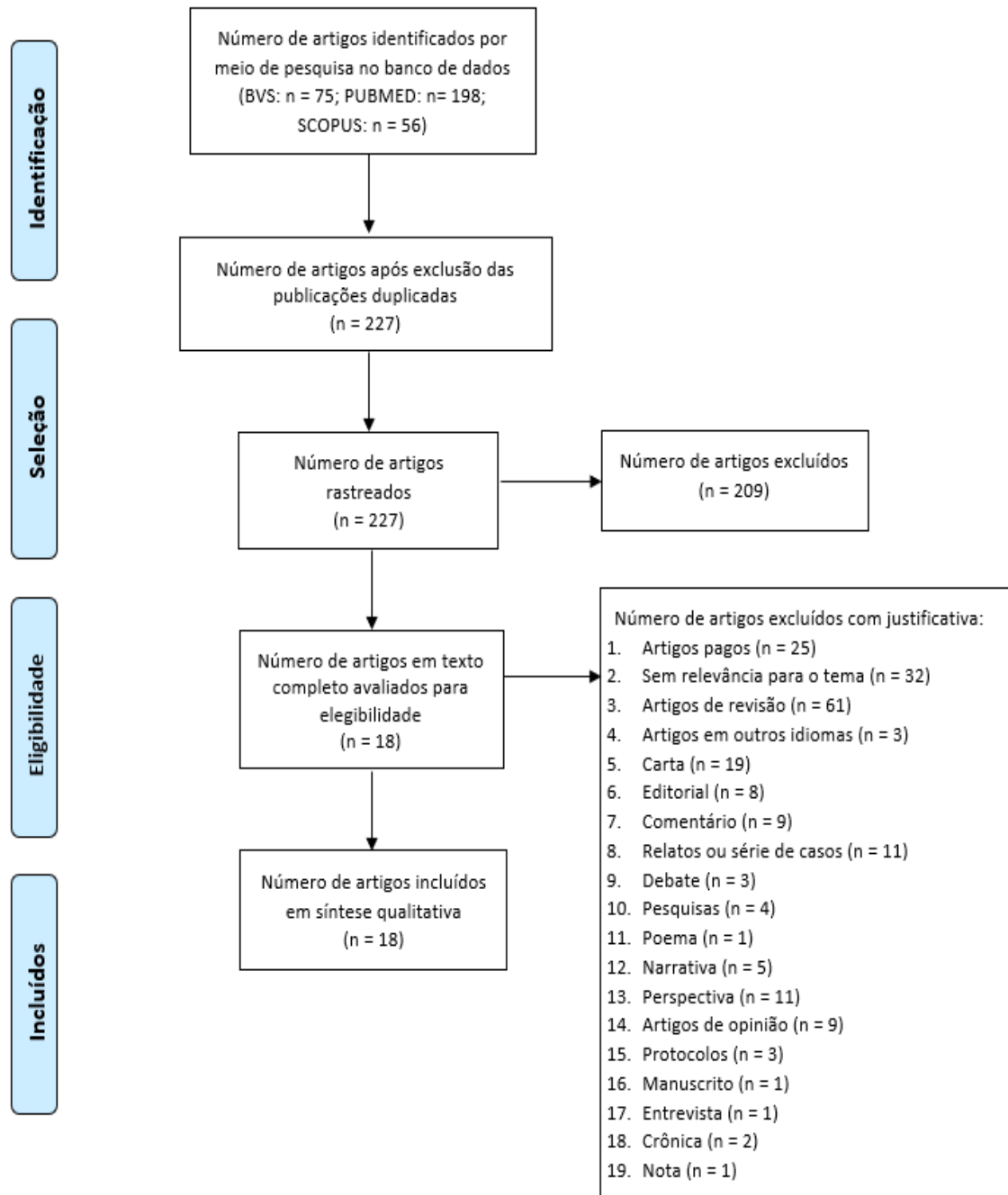
Os dados foram compilados na página computacional “Planilhas Google” e as informações analisadas, correlacionando os parâmetros estudados. O processo de síntese dos dados foi realizado por meio de uma análise descritiva dos estudos selecionados, sendo o produto final da análise apresentado de forma narrativa. Todos os critérios de ética na pesquisa aplicados a esse tipo de desenho de estudo foram respeitados.

3 RESULTADOS

A coleta de dados resultou em 329 publicações científicas, entretanto, apenas 18 atendiam aos critérios de inclusão do estudo, excluindo-se 311 trabalhos da amostra final, dos quais 102 eram duplicatas. Alguns dos artigos excluídos preencheram mais de um dos critérios de exclusão. Foram encontrados 75 resultados na BVS, 198 na PubMed e 56 resultados na Scopus. A Figura 1 fornece o fluxograma da coleta de dados de acordo com

o modelo do **Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses** (PRISMA).

Figura 1. Fluxograma da pesquisa bibliográfica e critérios de exclusão dos artigos selecionados



Os resultados produzidos por meio da análise dos artigos selecionados se encontram sintetizados na Tabela 1.

Tabela 1. Artigos selecionados nas bases de dados e seus principais resultados e conclusões

Autor e Ano	Amostra	Resultados Principais
Hamid; Jahangir, 2020	17 participantes, cujos entes queridos morreram após o surto do COVID-19 na Caxemira	A incapacidade de realizar os últimos ritos acrescentou mais uma camada de luto.
Fernández; González-González, 2020	200 notícias na primeira fase.	O luto tornou-se outra dimensão a ser reinventada no contexto social atual. A palavra de ordem no momento deve ser proteger a saúde da sociedade.
Dantas et al., 2020	Escuta clínica de familiares de 418 pacientes vítimas de COVID-19.	Formulações mais recentes acerca do processo de elaboração do luto tendem a enfatizar menos o rompimento de vínculos e o desapegar-se da pessoa falecida, e mais a constituição de novas e significativas formas de relacionamento, que continuam a evoluir e mudar.
Lacasta-Reverte et al., 2020	208 famílias tratadas por luto por COVID-19.	A informação e a comunicação efetiva com os familiares afetados, o treinamento em morte e luto dos profissionais envolvidos e a disponibilidade de atendimento psicológico são considerados de grande importância em uma situação de COVID-19.
Lee; Neimeyer, 2020	831 adultos participantes de uma pesquisa online entre 3 e 5 de novembro de 2020.	Depressão e ansiedade generalizada são significativo e a Escala de Luto Pandêmico (PGS) também emergiu como um preditor de comprometimento funcional devido à perda de COVID-19.
Eisma et al., 2020	Pessoas enlutadas por meio de COVID-19, causas naturais e causas não naturais.	Níveis mais altos de luto ocorrem entre pessoas enlutadas devido ao COVID-19 em comparação com pessoas enlutadas devido à perda natural.
Cardoso et al., 2020	Documentos contendo escritos pessoais e relatos de experiências disponíveis de forma gratuita e fácil ao público.	O apoio prestado aos familiares e amigos, e também aos profissionais de saúde nas tarefas ligadas aos ritos e rituais fúnebres, pode ajudar os enlutados a superar o momento crítico, diminuindo o risco de desenvolver um luto complicado.
Walsh, 2020	Famílias enlutadas de vítimas por COVID-19	A discussão enfoca a importância de sistemas de crenças compartilhados em processos de construção de significado.
Murata et al., 2020	4.909 participantes recrutados através de pesquisa online.	Os adolescentes eram mais propensos a relatar sintomas moderados a graves de depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático -PTSD-, ideação ou comportamento suicida e problemas de sono em comparação com adultos.

Oliveira et al., 2020	Estudo de reflexão sobre o processo de luto no contexto da pandemia da COVID-19	A pandemia da COVID-19 afetou diretamente o processo de luto, a cultura e os rituais envolvidos nos funerais, limitando ou impedindo a despedida e os rituais comumente adotados.
Conrad et al., 2021	791 estudantes, entre 18 e 30 anos.	Perdas repentinas e inesperadas podem levar a um luto mais intenso e complicado.
Pearce et al., 2021	805 trabalhadores de hospitais no Reino Unido e Irlanda.	Respostas em texto livre demonstraram as complexidades e a escala do impacto nos serviços de saúde e assistência social, profissionais e seus relacionamentos com famílias e pessoas enlutadas.
Tang et al., 2021	422 adultos chineses (56% do sexo masculino; idade média: 32,73 anos).	A perda recente de parentes de primeiro grau pode elevar o risco para esses problemas de saúde mental, que podem requerer tratamento psicológico indicado.
Holmes et al., 2021	808 participantes, dos quais 181 trabalhavam na área de serviço social.	Os resultados indicam que os assistentes sociais estão relatando mais do que as estimativas nacionais de transtorno de estresse pós-traumático.
Kamal et al., 2021	981 jovens entre 18 e 30 anos, sendo 320 identificados como minoria sexual e de gênero.	Os jovens da minoria sexual e de gênero (SGM) são uma comunidade particularmente vulnerável e freqüentemente negligenciada afetada pela pandemia, com menos apoio familiar e mais diagnósticos básicos de saúde mental e discriminação ao longo da vida.
Breen; Lee; Neimeye, 2021	307 pessoas enlutadas devido a uma perda por meio da COVID-19 nos Estados Unidos.	A maioria dos participantes estava nas faixas clínicas de ansiedade generalizada (70%), depressão (74,3%), luto disfuncional (66,1%) e funcional imparidade devido à perda do COVID-19 (63,2%).
Testoni et al., 2021	12 padres católicos, com idades entre 42 e 63 anos, vindos da comunidade pastoral no norte da Itália.	No cenário atual dominado pela pandemia, é significativo e estimulante compreender e refletir sobre as funções e papéis das vivências de fé, em particular o ato de elaborar o processo de luto pelo COVID-19.
Delor et al., 2021	284 famílias, tendo uma conversa com 246 membros da família (38 membros da família estavam inacessíveis	As organizações de saúde podem precisar ativar recursos psicológicos, que podem apoiar o hospital no processo de gerenciamento de perdas.

4 DISCUSSÃO

4.1 O SIGNIFICADO DO LUTO NAS SOCIEDADES

As perdas em massa causadas pela pandemia do novo Coronavírus desencadearam uma série de repercussões em âmbito psiquiátrico e social, seja individual, seja comunitário. Nesse contexto, evidencia-se a importância de rituais fúnebres nas sociedades para um processo de luto dito fisiológico. Contudo, as medidas sanitárias demandadas para controle da transmissão do vírus e o número elevado de mortes ao longo de um curto espaço de tempo prejudicaram que o luto houvesse sem complicações, assumindo um caráter patológico em muitos casos, com estresse psicológico crônico⁴. Assim, é imprescindível o conhecimento da importância da despedida para aqueles enlutados e da necessidade de ressignificação dos rituais de luto frente às restrições ocasionadas pela pandemia⁷.

De fato, a morte foi encarada como um processo natural e social ao longo dos tempos, sendo vista e abordada de maneiras distintas por cada sociedade. A importância do luto se faz em um contexto de compartilhamento dos sentimentos vivenciados por aqueles que perderam um ente querido e de exaltação do falecido feita a partir de discursos que enobrecem virtudes e características únicas daquele que partiu⁸. Trata-se então de um processo mutável ao longo do tempo e das sociedades, cujo valor se dá ao propiciar o enfrentamento dos sentimentos de perda, elaborando-os e assim permitindo o retorno às atividades de vida usuais após completá-lo³.

Desde a pré-história há relatos de rituais fúnebres, sendo o ser-humano o único a realizá-los, demonstrando a importância desse processo para o processamento da perda³. Conforme as mudanças geradas pelo processo de estabilização em terra, foi possível às sociedades desenvolverem processos sociais mais complexos e um maior apego pela morte. Assim, o luto ganhou maior importância e os rituais fúnebres se tornaram mais complexos e diversos, encarados como um processo natural e necessário após a morte de um ente. No Brasil, por exemplo, tradicionalmente se cultuam os mortos com velórios onde os presentes se reúnem para discursar sobre os mortos e orar por eles, os presentes se vestem de preto e desejam pêsames aos parentes daquele que se foram. Além disso, classicamente decoram os túmulos com flores e velas, e retornam ao local de sepultamento periodicamente, em especial no Dia de Finados. Muito semelhante ao que ocorre no México, onde nos dias 1 e 2 de novembro, comemoram o “*Dia de los muertos*”, em que aqueles que partiram são autorizados a voltar para a terra e rever seus entes, sendo por isso organizado pelos vivos grandes banquetes com as comidas favoritas do morto e

adornadas as residências com flores e apreciação de músicas. Na cultura muçulmana o luto é tido como um período de ponderação, sendo vivenciado com discrição, aquele que perdera o ente querido recebe os pêsames e realiza um funeral breve como forma de respeito ao morto⁸.

Em virtude da necessidade do distanciamento social imposto pela pandemia do SARS-COV-2, houve prejuízo à realização desses rituais e conseqüentemente ao processamento da morte, ampliando o sentimento de solidão já ocasionado pela perda de uma pessoa amada e com agravamento pelas medidas de isolamento social empregadas⁴. Nessa perspectiva, as medidas sanitárias para controle das taxas de transmissão do vírus forçaram a restrição do número de pessoas que poderiam frequentar as cerimônias fúnebres para algo em torno de 3 familiares, como no caso da Espanha, e de duração menor do que 10 minutos⁹. A abordagem fragmenta e muitas vezes impede a conclusão do processo, gerando um luto patológico por não permitir a vivência dos momentos de aceitação e reconhecimento da morte, visto que era exigido que os velórios ocorressem com o caixão fechado, prejudicando o contato visual e físico com o morto e a conclusão do processo com aceitação da morte. Dessa forma, o luto relacionado às mortes em meio à pandemia tem caráter mais prolongado e com sintomas mais graves de prejuízo à saúde mental do que aquelas antes da crise de saúde pública^{1,10}.

4.2 IMPACTO DAS MORTES NA FORMAÇÃO PSICOSSOCIAL DOS JOVENS

Com o cenário de pandemia e com o aumento de mortes causado pela COVID-19 surgiram questionamentos quanto ao impacto do luto na vida das pessoas. A perda de entes queridos antes da pandemia em comparação com a perda durante não ocasionou um aumento quantitativo do luto, mas sim qualitativo, visto que a gravidade do luto foi intensificada pelo contexto da COVID-19¹. As perdas de vidas causadas pela COVID-19 possuem as características de serem agudas e, assim, ocasionar um prejuízo funcional no indivíduo que sofre com esse luto intenso, sendo ele composto pelo luto disfuncional, sintomas de depressão e ansiedade generalizada¹¹. Em uma análise foi visto que, o luto disfuncional e o sofrimento de separação foram 25% e 27%, respectivamente, mais presentes em indivíduos que perderam entes queridos para a COVID-19¹¹. Com isso, a pandemia causada pela COVID-19 provocou prejuízos funcionais nas pessoas que sofreram com a morte causada por entidade mórbida, mostrando que ter que lidar com a morte nessa situação se torna mais difícil¹.

No contexto de pandemia causada pela COVID-19, vários fatores impactaram na saúde mental dos jovens, dentre eles os jovens universitários que tiveram que abandonar sua moradia universitária. Ademais, jovens com diagnóstico psiquiátrico pré-pandemia estiveram mais propensos a relatarem sintomas de luto, ansiedade e solidão¹². Em uma pesquisa com intuito de avaliar o impacto da COVID-19 na saúde mental, tendo uma amostra de 4.909 pessoas foi visto que os indivíduos mais jovens estiveram mais propensos a informarem sintomas de depressão, ansiedade, estresse pós-traumático, problemas de sono, estresse e comportamento ou ideação suicida⁵. Os sintomas de depressão foram relatados por 55% dos adolescentes entrevistados, enquanto só 29% dos adultos relataram esses sintomas e a ideação suicida esteve presente em 37% dos jovens em comparação com 16% em adultos⁵. Além disso, os jovens de minorias sexuais e de gêneros (SGM) em comparação aos jovens não SGM apresentaram mais sintomas de depressão, ansiedade, transtorno pós-traumático e de luto relacionado com a COVID-19, sendo que especificamente para esse recorte de jovens vários outros fatores influenciaram nessa maior incidência, como a maior quantidade de diagnóstico prévio de doenças mentais, níveis mais baixos de apoio familiar e maior discriminação ao longo da vida¹³.

As perdas, muitas vezes, abruptas causadas pela COVID-19 somando-se a outros fatores psicológicos e sociais cursam com um maior impacto psicossocial, principalmente em indivíduos que relatam sintomas de depressão, estresse pós-traumático, solidão e luto disfuncional¹¹. Sendo que os jovens foram mais propensos a relatar sintomas de disfunção⁵. Logo, a experiência da perda de um ente querido é mais difícil em um contexto de pandemia, visto que gerou reações mais agudas e mais graves¹.

4.3 CONSEQUÊNCIAS DAS MORTES NO ESGOTAMENTO FÍSICO E PSÍQUICO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

O luto é uma das inúmeras consequências atreladas à pandemia da COVID-19 que, se não tratada com o cuidado devido, pode desencadear uma morbidade física e intelectual e gerar um incômodo adicional aos serviços de saúde e assistência social¹⁴. Como resultado da crise pandêmica, os rituais costumeiros para homenagear os mortos e aconchegar os enlutados precisaram ser abreviados ou mesmo interrompidos e a sua suspensão, mesmo que justificada, gerou inúmeros sentimentos negativos, como descrença e angústia⁷. Uma das formas de amenização destes sentimentos encontra-se a confiança da família na equipe de saúde, principalmente no que diz respeito ao compartilhamento de informações, e isto inclui alguns profissionais com experiência

limitada ou sem treinamento adequado que tiveram que desenvolver rapidamente as habilidades de comunicação necessárias¹⁴.

Holmes et al. (2021) estruturaram três tipos de trauma que os profissionais de saúde estão vulneráveis. O “trauma vicário”, vivenciado quando se tem acúmulo de estresse devido ao envolvimento empático contínuo que expõe o indivíduo ao trauma de outra pessoa, levando-o a uma mudança no esquema cognitivo e no sistema de crenças. O “trauma secundário”, quase idêntico ao transtorno de estresse pós-traumático, ocorre quando o profissional possui sintomas de revivência, evitando situações semelhantes e com hiperexcitação em reação a lembrança do evento traumático e por último a “fadiga da compaixão” no qual ocorre efeito cumulativo de ser exposto ao impacto do trauma nos outros, resultado do sentimento de opressão e preocupação excessiva pelas experiências traumáticas de outra pessoa. Por essas questões é imperativo que haja não somente autocuidado, mas também que os líderes organizacionais minimizem os traumas que possam ser vividos por sua equipe, planejando cuidadosamente os deveres de cada profissional e capacitando-os para promover uma cultura organizacional de apoio e resiliência da equipe⁶.

Os profissionais de saúde são um grupo particularmente vulnerável às adversidades psicológicas, incluindo a falta de empatia, pois estão sob-risco constante à exposição do novo Coronavírus com alto nível de esgotamento crônico pelo testemunho frequente do custo humano que a pandemia está provocando além de, na maioria das vezes, serem a única conexão entre a família e os pacientes com COVID-19⁵. A ocorrência desta falta de empatia pela equipe de cuidado, que se manifesta com a indiferença à dor do enlutado, é um evento altamente negativo e destrutivo que desgasta as bases da organização social, prejudicando o processo de luto pessoal, familiar e coletivo, inibindo a construção de uma explanação social de luto⁷. Murata et al. (2020) destacaram em seu estudo que aqueles profissionais que estão mais confiantes em sua preparação desenvolvem menos doenças psiquiátricas consequentes à pandemia, sendo imperativo que haja uma preparação do nosso sistema de saúde e toda a equipe multiprofissional para luta contra a pandemia e possíveis ameaças futuras à saúde pública.

4.4 IMPACTO DA IMPOSSIBILIDADE DE DESPEDIDA DE ENTES A PARTIR DO SIMBOLISMO RELIGIOSO DOS “ENTERROS/VELÓRIOS”

As medidas de distanciamento social no intuito de conter a propagação da COVID-19 dificultaram o conforto mútuo proporcionado pelo encontro entre o doente e os seus entes queridos, interferindo no momento antes da morte, considerado muito significativo para ambos¹⁵. Por serem perdas inesperadas, não há tempo para uma preparação emocional, para arrepende-se, reparar erros ou para despedir-se¹⁶. O novo Coronavírus está retirando a oportunidade de um adeus, de modo que muitas pessoas com COVID-19 estão morrendo no hospital, sem a companhia de familiares ou amigos⁹. Embora os espaços virtuais e dispositivos eletrônicos tenham sido benéficos para a manutenção da comunicação entre os doentes e os seus familiares, estes não se igualam ao contato presencial com o ente querido¹⁵. Para alguns, a COVID-19 seria a pior doença do mundo por não permitir a despedida³. Estudo descritivo com 208 famílias enlutadas pela COVID-19 resultou em um percentual de 49% dos familiares que conseguiram despedir-se do ente querido, seja pessoalmente, por áudio, carta ou chamada de vídeo. A culpa pelo contágio, desinformação sobre a evolução do paciente, confinamento, percepção de solidão, ausência dos rituais fúnebres e o não acesso aos restos mortais do ente querido são fatores que podem dificultar o processo de luto, gerando incertezas, desespero e tristeza².

A perda de entes queridos devido a COVID-19 caracteriza-se como uma perda traumática, exacerbada pelas restrições impostas em decorrência da pandemia⁴. O Transtorno do Luto Prolongado (TLP) consiste em persistente resposta de luto por mais de seis meses associada à dificuldade em aceitar a morte, além de sentimentos de raiva, culpa e intensa dor emocional, resultando em prejuízo no funcionamento do indivíduo. A probabilidade do desenvolvimento de tal transtorno tem se mostrado maior naqueles sem chance de despedir-se do ente querido. Um estudo transversal com a participação de 422 chineses enlutados foi realizado com o objetivo de estimar a prevalência do transtorno, que foi rastreado em 37,8% dos participantes através da - Escala Internacional de Transtorno do Luto Prolongado de 13 itens (EITLP)¹⁰.

O fato de o cadáver ser geralmente levado diretamente para o crematório ou para a sepultura, sem a escolha das roupas, visualização do corpo ou realização do funeral, favorece o sentimento de não estar homenageando o falecido como ele merecia. Além disso, um déficit de apoio social para os enlutados pode resultar em um processo de luto mais prolongado⁹. Uma pesquisa on-line com 831 adultos enlutados devido a COVID-19,

mostrou que quase 43% dos participantes resolveram recorrer ao auxílio profissional para lidar com o seu luto¹⁷. Alguns fatores de risco para o luto patológico são a falta de informações sobre a evolução do paciente, a impossibilidade de ver o corpo do falecido, o isolamento e a ausência de rituais fúnebres, enquanto que o apoio da família, informações claras sobre o doente e a presença física são fatores de proteção¹⁸.

Os grupos ou sociedades têm seus costumes e rituais próprios de morte e luto. É fato que tais práticas auxiliam no processo de luto dos indivíduos, sendo tidas também como uma homenagem ao falecido, no entanto, com o novo Coronavírus, tais rituais foram encurtados ou suspensos, prejudicando o processo de luto e aumentando o risco de desenvolvimento de transtorno do luto prolongado e da negação da perda. Os muçulmanos sunitas, por exemplo, costumam morrer com o conforto da família e conhecidos próximos em oração, sendo o doente colocado na direção de Meca como uma parte do ritual que ajudaria o moribundo a deixar este mundo em paz; esse ritual seria um dever dos enlutados para com aquele indivíduo¹⁵.

No Brasil, os rituais de despedida são bem naturais e a sua suspensão gera sofrimento, pois funciona como um ciclo iniciado, mas não finalizado⁷. Em países com forte herança cristã, tradicionalmente as pessoas se reúnem em torno dos falecidos e consolam os familiares, sendo isto perdido com a chegada do novo Coronavírus⁹. Diretrizes foram emitidas em diversos países como Irlanda, Canadá, Reino Unido e Índia, com medidas de restrição a serem observadas em relação aos funerais, permitindo apenas a participação dos familiares mais próximos, em número limitado, sem apoio social, obedecendo às regras de distanciamento social e desde que os participantes estejam sem sintomas de COVID-19, pois se infectados devem permanecer em quarentena. Devem ser evitados rituais envolvendo cantos ou atividades semelhantes, bem como o contato com o falecido¹⁵.

O fato de não poder oferecer o cuidado aos pacientes em estado terminal, tornou o processo de luto ainda mais complexo durante a pandemia da COVID-19. Há relatos de sofrimento dos enlutados em não cumprir o desejo do ente querido de estar com ele durante os seus momentos finais, permitindo-lhe morrer isolado em um hospital, gerando um sentimento devastador de impotência e culpa para os sobreviventes, agravado pela impossibilidade de realização dos rituais fúnebres religiosos-culturais¹⁵. Permanecem os sentimentos de falha na missão, tanto em relação às expectativas do enlutado quanto aos desejos previamente expressos pelo familiar falecido³. A impossibilidade da última

despedida seria a mais traumática consequência do distanciamento social, pois o rito fúnebre ajudaria a dar sentido à perda⁴.

Muitos familiares enlutados têm inúmeros questionamentos sobre o atendimento recebido pelo falecido, visto que não acompanharam a evolução do doente¹⁴. A impossibilidade de ver o corpo do ente querido através de caixões lacrados favorece o sentimento de irrealidade da situação, com a ideia fantasiosa de comunicação errônea da morte ou troca de corpos³. As mortes inesperadas não permitem a preparação para lidar com a perda do doente e, a ausência de concretização psíquica é favorecida pela não realização dos rituais de despedida⁷. Portanto, diante deste contexto, a “atenção ao luto” mostra-se benéfica, devendo haver atendimento psicológico aos enlutados, com a detecção precoce e pronta intervenção nos casos de possíveis complicações do luto², pois a longo prazo ficarão nítidos os impactos da pandemia na saúde mental, representando um grande desafio para o sistema de saúde¹¹.

4.5 ENFRENTAMENTO DO LUTO E TENTATIVA DE REERGUER UMA SOCIEDADE ABALADA PELA PANDEMIA EM VÁRIOS ÂMBITOS

A crise sanitária causada pelo novo Coronavírus resultou em mudanças drásticas quanto à morte e ao luto, deixando milhões de pessoas ao redor do mundo em condições atípicas para a elaboração da perda de seus entes queridos e em maior risco de desenvolverem formas mais duradouras de sofrimento mental³. Além de sentimentos como medo, angústia, impotência e incerteza diante de tal cenário, o luto no contexto da COVID-19 envolve toda a bagagem psicossocial referente ao isolamento social, a culpa da infecção e a incapacidade de realizar os rituais de despedida, como os funerais, tornando ainda mais difícil o seu enfrentamento⁸.

A situação excepcional vivida por causa da COVID-19, com consequências para as quais o mundo não estava preparado, mudou a forma de sermos e de experimentarmos o mundo, levando às pessoas a fazerem mudanças em todas as áreas de suas vidas, inclusive de suas culturas e de suas formas de morrerem sem o habitual apoio familiar e social². Enfrentar a perda de um ente querido nunca foi considerado fácil e em tempos de pandemia parece existir uma dor coletiva, um sofrimento vivenciado por todos, com graus e características diferentes. Tais condições demandam o rápido desenvolvimento de intervenções inovadoras e criativas a fim de prover cuidado aos pacientes com COVID-19 e seus familiares³.

Os profissionais de saúde caracterizam-se como uma população mais vulnerável a esse trauma coletivo mundial pelo intenso esgotamento psicológico vivenciado à medida que foram aumentando as preocupações relacionadas ao enfrentamento do luto, à possibilidade de perder o emprego, à necessidade de fornecer apoio a pessoas que estão em sofrimento físico e emocional diante da pandemia e ao gerenciamento do isolamento físico contínuo, enquanto também experimentam questões semelhantes de seus pacientes em suas vidas pessoais. Para redução do risco de adoecimento desses profissionais no âmbito de trabalho, pode-se citar medidas tais como internalização de mensagens positivas e heróicas diárias, ofertas de bem-estar organizacional, como ginástica laboral, e oportunidades para colegas de trabalho darem apoio uns aos outros ⁶.

Diante do exposto, algumas estratégias podem ser adotadas a fim de ajudar os pacientes e os familiares em luto pré-perda ou enlutados a contornar obstáculos e a usufruir do possível. Algumas instituições de saúde no Brasil têm ampliado a disponibilidade de acesso à rede de internet sem fio, estimulando os pacientes internados em isolamento capazes de se comunicar a permanecerem com os seus telefones celulares para manter contato contínuo com seus familiares, ou viabilizando a realização de videochamadas quando o paciente não consegue realizá-las por conta própria³, indo de acordo com a cartilha “Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19” lançada pela parceria entre a Fundação Osvaldo Cruz e o Ministério da Saúde⁸, que preconiza a oferta de formas remotas de despedida com uso da tecnologia. Parece ser a estratégia mais importante e eficaz a antecipação dos possíveis desfechos desfavoráveis e a “ampliação do tempo” para que a família acompanhe o paciente e se prepare para a morte, o que favorece o processo não patológico de luto².

5 CONCLUSÃO

A pandemia causada pelo SARS-COV-2 e suas inúmeras perdas, seja pelas mortes, seja pelas mudanças no estilo e hábitos de vida, desencadeou um estado de luto patológico, caracterizado por duração prolongada e muitas vezes sem resolução completa do quadro. A impossibilidade de encarar o luto de maneira completa e vivenciá-lo como fase do processo de aceitação da morte seria a principal causa, corroborando com o aumento de quadros depressivos e demais transtornos psiquiátricos no período.

Nesse contexto, as consequências são mais evidentes na população jovem, por ser incomum a vivência da perda e do luto nessa faixa etária, o que os obriga a lidar com esses sentimentos de maneira precoce sem que tenham formação psicossocial para tal.

No entanto, nem só os jovens sofrem as sequelas desse luto patológico associado à pandemia, outra classe bastante afetada é a dos profissionais da saúde. Isso é evidente frente ao primeiro e mais intenso contato da perda ser feita a partir destes aos familiares. Além disso, tornaram-se uma das parcelas sociais que mais se dedicaram frente ao enfrentamento do vírus, muitas vezes abdicando de sua saúde física e mental para preservar o bem-estar de pacientes.

Assim, uma das maneiras que as sociedades desenvolveram ao longo dos séculos para enfrentarem e concluir o ciclo do luto foi a partir dos rituais fúnebres. Este fato é notório frente à relação social e cultural associada aos ritos, cuja expressão, apesar de diversas e realizadas de maneiras diferentes, possuem uma mesma mensagem, que é a de simbolizar a perda e o luto causado por ela. Dessa forma, torna-se evidente a necessidade de ressignificar os sentimentos e simbolismos envolvidos nos rituais de despedida e adaptá-los frente às medidas de isolamento para garantir a superação desse momento.

REFERÊNCIAS

1. Eisma MC, Tamminga A. Grief Before and During the COVID-19 Pandemic: Multiple Group Comparisons. *J Pain Symptom Manage*. 2020 Dec;60(6):e1-e4. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.10.004>.
2. Lacasta-reverte MA, Lacasta M, Torrijos MT, López-Pérez Y, Sanchidrián DC, Manrique TP, Sanmartín CC, González CR, Rosado LB, Gutiérrez NI, Bermejo EV, Varela DT, Martí-Esquitino J. Impacto emocional en pacientes y familiares durante la pandemia por COVID-19. Un duelo diferente. *Medicina Paliativa* 2020; 27(3): 201-208. <http://dx.doi.org/10.20986/medpal.2020.1188/2020>.
3. Dantas CR, Azevedo RCS, Vieira LC, Côrtes MTF, Federmann ALP, Cucco LC, Rodrigues LR, Domingues JFR, Dantas JE, Portella IP, Cassorla RMS. O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* 2020;23(3):509-533. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p509.5>
4. Testoni I, Zanellato S, Iacona E, Marogna C, Cottone P, Bingaman K. Mourning and Management of the COVID-19 Health Emergency in the Priestly Community: Qualitative Research in a Region of Northern Italy Severely Affected by the Pandemic. *Front Public Health*. 2021;9:622592. <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2021.622592>.
5. Murata S, Rezeppa T, Thoma B, et al. The psychiatric sequelae of the COVID-19 pandemic in adolescents, adults, and health care workers. *Depress Anxiety*. 2021;38(2):233-246. <http://dx.doi.org/10.1002/da.23120>.
6. Holmes MR, Rentrop CR, Korsch-Williams A, King JA. Impact of COVID-19 Pandemic on Posttraumatic Stress, Grief, Burnout, and Secondary Trauma of Social Workers in the United States. *Clin Soc Work J*. 2021;1-10. <http://dx.doi.org/10.1007/s10615-021-00795-y>.
7. Cardoso EAO, Silva BCA, Santos JH, Lotério LS, Accoroni AG, Santos MA. The effect of suppressing funeral rituals during the COVID-19 pandemic on bereaved families. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2020; 28, e3361. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361>
8. Oliveira EN, Neto FRX, Moreira RMM, Lima GF, Santos FD, Freire MA, Viana LS, Campos MP. “Aquele adeus, não pude dar”: luto e sofrimento em tempos de covid-19. *Enfermagem em Foco*, 2020; 11(2), 55-61.
9. Fernández Ó, González-González M. The Dead with No Wake, Grieving with No Closure: Illness and Death in the Days of Coronavirus in Spain. *J Relig Health*. 2020;1-19. <http://dx.doi.org/10.1007/s10943-020-01078-5>.
10. Tang S, Xiang Z. Who suffered most after deaths due to COVID-19? Prevalence and correlates of prolonged grief disorder in COVID-19 related bereaved adults. *Global Health*. 2021;17(1):19. <http://dx.doi.org/10.1186/s12992-021-00669-5>.

11. Breen LJ, Lee SA, Neimeyer RA. Psychological Risk Factors of Functional Impairment After COVID-19 Deaths. *J Pain Symptom Manage* . 2021; 61 (4): e1-e4. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.01.006>
12. Conrad RC, Hahm HC, Koire A, Pinder-Amaker S, Liu CH. College student mental health risks during the COVID-19 pandemic: Implications of campus relocation, *Journal of Psychiatric Research* 2021, 136, 117-126. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.01.054>
13. Kamal K, Li JJ, Hahm HC, Liu CH. Psychiatric impacts of the COVID-19 global pandemic on U.S. sexual and gender minority young adults. *Psychiatry Res*. 2021;299:113855. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113855>.
14. Pearce C , Honey JR , Lovick R, Creamer NZ, Henry C, Langford A, Stobert M, Barclay S. 'A silent epidemic of grief': a survey of bereavement care provision in the UK and Ireland during the COVID-19 pandemic. *BMJ Open* 2021; 11: e046872. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046872>.
15. Hamid W, Jahangir MS. Dying, Death and Mourning amid COVID-19 Pandemic in Kashmir: A Qualitative Study [published online ahead of print, 2020 Aug 30]. *Omega (Westport)*. 2020;30222820953708. <http://dx.doi.org/10.1177/0030222820953708>.
16. Walsh F. Loss and Resilience in the Time of COVID-19: Meaning Making, Hope, and Transcendence. *Fam Process*. 2020;59(3):898-911. <http://dx.doi.org/10.1111/famp.12588>.
17. Lee SA, Neimeyer RA. Pandemic Grief Scale: A screening tool for dysfunctional grief due to a COVID-19 loss . *Death Stud*. 2020;1-11. <http://dx.doi.org/10.1080/07481187.2020.1853885>.
18. Menichetti Delor JP, Borghi L, Cao di San Marco E, Fossati I, Vegni E. Phone follow up to families of COVID-19 patients who died at the hospital: families' grief reactions and clinical psychologists' roles. *Int J Psychol*. 2021;56(4):498-511. <http://dx.doi.org/10.1002/ijop.12742>.