



Perdas, Mortes e Luto Durante a Pandemia de Covid-19: Uma Revisão da Literatura

*Wendney Hudson de Alencar Fontes¹, Pamela Carla Pereira de Assis², Emanuelle Pereira dos Santos³,
Thércia Lucena Grangeiro Maranhão⁴, Joel Lima Júnior⁵; Maria do Socorro Vieira Gadelha⁶,*

Resumo: A pandemia de COVID-19, com o elevado quadro de mortalidade, trouxe consigo uma nova realidade quanto aos processos de luto e morte, pois a implantação de medidas de segurança pública fez com que os tradicionais rituais de mortes sofressem alterações importantes. Este trabalho de pesquisa teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os possíveis impactos psicossociais e culturais nas famílias dos pacientes, das pessoas enlutadas e profissionais da saúde. Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed (NCBI), Science Direct, Scopus e Google Scholar, com estudos nos idiomas inglês, espanhol, francês e português. O luto é um processo fisiológico que envolve e abrange vários aspectos da dimensão humana e a morte associada a ele traz a necessidade da realização de eventos simbólicos para criar uma representação pessoal. Os eventos e rituais fúnebres são momentos importantes na superação do luto para familiares, uma vez que constata a passagem do ente querido e marcam o final de um ciclo. No contexto da pandemia, três fatores principais podem ser considerados responsáveis por efeitos negativos. Primeiramente, a falta de execução dos tradicionais rituais de morte gera nas famílias sentimentos de estresse, ansiedade e possíveis complicações no luto, pois podem afetar aspectos psicológicos, culturais e sociológicos. Em segundo lugar, os prejuízos do isolamento social na saúde mental dos indivíduos, torna mais provável a ocorrência do chamado luto prolongado ou complicado. Por fim, o medo e a ansiedade decorrentes da imprevisibilidade da doença, pode ocasionar o luto antecipado. Para amenizar essa problemática, sugere-se que os profissionais da saúde disponibilizem informações precisas para a família a respeito do estado de saúde do doente. Além disso, o estabelecimento da “visita virtual”, da terapia cognitivo comportamental e a criação de memoriais virtuais são outras opções viáveis que podem ajudar a reduzir a sensação de perda e suas consequências. No que diz respeito aos profissionais de saúde, que estão tendo que lidar com o crescente número de mortes e também com dilemas morais, devido à escassez de equipamentos, é dever do empregador disponibilizar apoio psicossocial para esses trabalhadores.

Palavras-chave: COVID-19. Luto. Saúde Mental.

¹ Médico pela Faculdade de Medicina Estácio – Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. hudsonfontes@hotmail.com;

² Acadêmica de Medicina na Universidade Federal do Cariri (UFCA). Mestrado em Biotecnologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), Graduação em Ciências Biológicas - Bacharelado pela UFSCar. pamelahotmail.com;

³ Acadêmica de Medicina na Universidade Federal do Cariri. emanuellepsantos@live.com;

⁴ Graduada em Psicologia pela Faculdade de Ciências Humanas - ESUDA . Especialista em Formação de Professores para o Ensino Superior e em Gestão de Recursos Humanos pela Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN). Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, pela Escola de Saúde Pública do Ceará- ESP/CE. Mestra em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC-FMABC. therciapsicologa@gmail.com.

⁵ Graduação em Psicologia pela Universidade Estadual da Paraíba. Mestre em Ciências da Saúde – UFRN. Docente na Unileão, Juazeiro do Norte, Ceará. joellima@leaosampaio.edu.br;

⁶ Pós-Doutorado junto ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina do ABC. Mestre e Doutora em Zootecnia pela Universidade Federal do Ceará e Especialista em Técnicas de Diagnóstico em Patologia Aviária pela Universidade do Chile (1990). É graduada em Medicina Veterinária pela Universidade Estadual do Ceará e em psicologia pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio em Juazeiro do Norte - CE. Professora Associada II da Universidade Federal do Cariri – UFCA. socorro.vieira@ufca.edu.br;

Losses, Deaths and Grief During the Covid-19 Pandemic: A Literature Review

Abstract: Due to the rapid mortality, the COVID-19 pandemic brought with it a new reality regarding the processes of mourning and death, as the implementation of public security measures has caused the traditional rituals of deaths to undergo important changes. This research work aimed to perform a literature review on the possible psychosocial and cultural impacts on the families of patients, bereaved people and health professionals. A bibliographic survey was carried out in the PubMed (NCBI), Science Direct, Scopus and Google Scholar databases, with studies in English, Spanish, French and Portuguese. Grief is a physiological process that involves and encompasses several aspects of the human dimension and the death associated with it brings the need for symbolic events to create a personal representation. Funeral events and rituals are important moments in overcoming mourning for family members, as they see the passing of the loved one and mark the end of a cycle. In the context of the pandemic, three main factors can be considered responsible for negative effects. First, the failure to perform traditional death rituals generates feelings of stress, anxiety and possible grieving in families, as they can affect psychological, cultural and sociological aspects. Second, the damage caused by social isolation to the mental health of individuals, makes the so-called prolonged or complicated mourning more likely. Finally, fear and anxiety resulting from the unpredictability of the disease, can cause anticipated grief. To alleviate this problem, it is suggested that health professionals provide accurate information to the family regarding the patient's health status. In addition, the establishment of "virtual visit", cognitive behavioral therapy and the creation of virtual memorials are other viable options that can help to reduce the feeling of loss and its consequences. With regard to health professionals, who are having to deal with the growing number of deaths and also with moral dilemmas, due to the scarcity of equipment, it is the employer's duty to provide psychosocial support for these workers.

Keywords: COVID-19. Mourning. Mental health.

Introdução

Segundo dados da OMS, até o dia 07 de junho de 2020, a pandemia de COVID-19 já acometeu cerca de 6,7 milhões de pessoas, ocasionando mais de 397 mil mortes ao redor do mundo (WHO, 2020a). Levando-se em conta que o contato interpessoal é necessário para a disseminação do vírus, medidas de intervenção devem ser pautadas e instituídas com a finalidade de mitigar e reduzir o contágio humano (WALLACE et al., 2020; ZHAI e DU, 2020). Antes mesmo da OMS reconhecer a doença como pandemia, tais atitudes e medidas de prevenção e de isolamento já foram instituídas pelo Ministério da Saúde de diversos países, haja vista a desigual disseminação e o acometimento dos países, do ponto de vista temporal (WHO, 2020b; CDC, 2020).

Com a disseminação da COVID-19 no mundo houve a necessidade de se estabelecer certas alterações na dinâmica social e interpessoal, levando em consideração a possibilidade de contágio e de morte por insuficiência respiratória sobretudo em pessoas com riscos. Dessa forma, o isolamento social (e, por vezes, o lockdown) assume uma posição privilegiada, uma

vez que ele é estruturalmente necessário como medida de contenção de disseminação do vírus. A partir dele, pode-se fundamentar as medidas de isolamento específicas, as quais ganham particularidades e sofrem redimensionamentos de acordo com a necessidade, a prioridade, o local e a viabilidade (WALLACE et al., 2020). Inevitavelmente, essas intervenções geram cerceamento e perdas de liberdades individuais, dentre as quais pode-se citar direitos de ir e vir, restrição de visitas aos familiares em hospitais e adaptações e alterações significativas durante a execução e realização de práticas funerárias em certos locais (BROOKS et al., 2020; MAYLAND et al., 2020; SSHAP, 2020).

Em um estudo Zhai e Du (2020) reportaram que o confinamento, a perda da liberdade física e a redução do contato social podem ocasionar a finalização de relacionamentos e gerar dificuldades na busca por ajuda social. Essas informações são relevantes, pois, em médio e longo prazo sentimentos de tédio, frustração e ansiedade tendem a surgir de maneira mais prevalente entre a população (BROOKS et al., 2020). Um fator importante que merece menção, se refere a imprevisibilidade e a falta de certeza de como a doença se perpetuará, favorecendo assim o agravamento dos sentimentos estressores (ZANDIFAR e BADRFAM, 2020).

Outro aspecto relevante, que se reflete negativamente no contexto psicológico e social, são as profundas alterações e mudanças significativas quanto ao luto, à morte e, sobretudo, aos rituais de mortes e de passagem (SSHAP, 2020; WALLACE et al., 2020). É válido ressaltar esta temática, já que a sua importância ganha um destaque nos casos em que esses rituais fúnebres são minguados ou negligenciados por motivos diversos (WALLACE et al., 2020).

Diante disso, este trabalho de pesquisa teve por objetivo esclarecer e discutir, através dos artigos publicados, a existência de um vínculo entre as alterações sociais provocadas pela pandemia e os impactos psicológicos, sociais e culturais nas famílias dos pacientes, pessoas enlutadas e profissionais da saúde. Todavia, antes de tratar destes tópicos, fez-se necessária uma breve abordagem de aspectos intrínsecos à morte e ao luto, ressaltando a sua importância na sociedade.

Metodologia

Foi realizada uma revisão de literatura abordando os impactos psicológicos causados pela pandemia da COVID-19 durante a morte, o luto e as práticas funerárias. No processo de coletas de informações, utilizaram-se os bancos de dados PubMed (NCBI), Science Direct,

Scopus e Google Scholar, com publicações disponíveis online gratuitamente, bem como estudos diversos e sites atuais considerados relevantes para o tema.

Optou-se pelos seguintes descritores e suas variantes indexados pela plataforma DeCS: os termos (“bereavement” OR “grief” OR “death”) AND (“COVID-19” OR “pandemic” OR coronavirus) AND (“mental health”) AND (“health workers”), usando os operadores booleanos AND e OR. Não foi delimitado um limite temporal para a coleta de informações, pois acreditava-se que o encontro de vários trabalhos poderia corroborar e agregar conteúdo relevante ao texto. Foram selecionados artigos originais disponíveis na íntegra, publicados no idioma inglês, espanhol, francês ou português, no período de 2019 a 2020, e estudos que abordavam a temática proposta.

A pesquisa foi utilizada usando filtros para títulos, resumo e assunto. Cada artigo foi lido na íntegra e suas informações foram dispostas em uma planilha, incluindo ano de publicação, autores, base de dados e revista ou jornal no qual foi publicado. Os dados foram compilados no programa computacional Microsoft Office Word e as informações analisadas correlacionando os parâmetros estudados. O processo de síntese dos dados foi realizado por meio de uma análise descritiva, epidemiológica e quantitativa dos estudos selecionados, sendo o produto da análise apresentado de forma dissertativa e discursiva.

Resultados e discussão

Aspectos antropológicos da morte

A grande diversidade de religiões e crenças provoca uma temática desafiante ao estabelecer uma definição de morte que se aplique a todas elas simultaneamente, pois os significados diferem amplamente entre as culturas. Apesar disso, o paradigma materialista, ocidental e médico tentou estabelecer uma concepção de morte cerebral baseada em aspectos estritamente orgânicos e fisiológicos, uma definição que, embora coerente, apresenta controvérsias. Diante desse espectro de identidades, é primordial considerar que as variações culturais suscitam divergências significativas em como os indivíduos agem e lidam com a morte, além de suas manifestações póstumas (GIRE, 2014).

O estudo antropológico da morte traz à tona uma diversidade de discussões importantes. O primeiro ponto faz referência quanto aos modos em como a vida persiste após a morte física

(ENGELKE, 2019). Não se sabe ao certo quando e como os seres humanos estabeleceram a crença da existência de vida após a morte. O fato é que o despertar dessa visão de como o homem encara a sua própria existência levou ao estabelecimento de práticas sagradas com a função de unir pessoas em torno de uma moral, uma vez que, em última análise, as sociedades humanas majoritariamente não consideram os aspectos físicos da morte como um fim de vida (VARISCO, 2011). Assim, a morte urge a necessidade do estabelecimento de rituais simbólicos que marquem a transição, a passagem e amenizem a sensação de perda do ente querido (ZISOOK; REYNOLDS, 2017). No contexto social, apregoa-se que os rituais de morte, também denominados costumes mortuários, carregam em si a finalidade comunitária de homenagear, de honrar o corpo do falecido e de superar a morte, dando um significado de continuidade (ENGELKE, 2019; VARISCO, 2011).

Em seguida, é válido ressaltar a relevância dos cuidados com o cadáver após a morte. Engelke (2019) reportou que os cadáveres são símbolos pesados, considerando que essa denominação pode ser interpretada adequadamente ao levar em consideração que a morte humana é repleta de simbologias, culturas e valores morais. Dessa forma, mesmo que a vida deixe o corpo, a matéria ainda carrega a memória figurativa de uma pessoa diante da sociedade. Portanto, cuidar do cadáver é um aspecto fundamental e o “descarte” do cadáver de maneira correta do ponto de vista cultural é uma grande preocupação na maioria das sociedades (VARISCO, 2011). Apesar de existirem várias tradições religiosas vigentes, grande parte delas preza pelo enterro, associando a secura dos ossos, perfumaria do cadáver e a maneira de como os restos são postos com uma boa morte e uma autenticidade de valores culturais (ENGELKE, 2019). Com esse ponto de vista, possíveis impedimentos no fluxo natural dos hábitos e costumes tanatológicos produzem desorganização nos mecanismos psicossociais, os quais são mais evidenciados durante a sua falta (WALLACE et al., 2020). Um exemplo desse tipo ocorreu durante a epidemia de Ebola em Serra Leoa, na qual medidas de isolamento social foram instituídas para evitar o manuseio e o contato físico de familiares e parentes com os cadáveres. Dentre as consequências ocorridas, destacam-se dificuldades religiosas e disputas por terras (LIPTON, 2017).

Aspectos psicológicos do luto

No âmbito psicológico, o falecimento de um ente querido traz consigo um profundo impacto na saúde mental das pessoas, o que desencadeia e desafia o indivíduo a um momento

de adaptações e transformações internas (HAMILTON, 2016; NORTON e GINO, 2014). O luto cria a necessidade da finalização dos laços afetivos, das transformações às novas demandas da vida e do estabelecimento de novos relacionamentos a fim de que o indivíduo tenha um maior crescimento da capacidade de resiliência (HAMILTON, 2016). O luto simples é definido como um processo fisiológico e multidimensional que envolve a adaptação de vários aspectos e áreas do ser humano, tais como: afetivos, cognitivos, comportamentais e espirituais e que surgem após uma determinada perda (SELMAN et al., 2020; WALLACE et al., 2020; ZHAI e DU, 2020). Geralmente ele é seguido por reações emocionais próprias da pessoa, sendo expresso por meio de rituais (GIRE, 2014).

Os ritos fúnebres apresentam propósitos psicológicos e sociais, ocorrendo na medida em que os enlutados demonstram os sentimentos de pesar diante de um grupo, justificando e regulando novas relações interpessoais. Diante disso, pode-se indicar quatro tarefas e funcionalidades desempenhadas pelo luto, a saber: o reconhecimento da realidade da perda, o processamento da dor do luto, a necessidade de novos ajustes para o mundo e as maneiras de desenvolver uma conexão duradoura com os falecidos (GIRE, 2014).

Apesar de haver poucos estudos que comprovem que a execução de funerais ajuda na superação do luto, sugere-se que a sua realização auxilie na restauração de sentimentos negativos devido à expressão de sentimentos e emoções, além da aceitação mais fácil da perda do ente através da criação de um vínculo emblemático (MITIMA-VERLOOP, MOOREN e BOELEN, 2019). A teoria dos estágios do luto proposta por Kübler-Ross sugere a progressão de emoções em cinco fases pré estabelecidas e previsíveis citadas a seguir: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação (HAMILTON, 2016).

Mudanças decorrentes da pandemia

A pandemia de COVID-19 exigiu mudanças nos hábitos, costumes e protocolos que envolvem pacientes, mortes e luto, como forma de evitar a propagação do vírus. Alguns serviços de saúde, por exemplo, estão limitando a presença de visitantes e, em outros, pacientes contaminados são proibidos de receberem visitas, fazendo com que a comunicação digital seja uma das opções viáveis para manter contato com o familiar doente (SSHAP, 2020; WALLACE et al., 2020). Essas medidas produzem efeitos psicossocioculturais importantes, onde em várias culturas, a presença de um familiar ou líder espiritual durante o momento da passagem traz

conforto tanto para a família quanto para a sociedade. Essas ações, por si sós, suscitam problemas emocionais para as pessoas enlutadas, sendo agravadas quando contrariam as tradições religiosas e morais do grupo cultural envolvido (SSHAP, 2020).

Assim se estabeleceu uma nova realidade quanto aos aspectos relacionados aos ritos de morte, uma vez que a necessidade de isolamento social é imperiosa (SELMAN et al., 2020). Durante o velório é comum familiares e conhecidos tocarem fisicamente no ente falecido como forma de demonstração de afeto. Apesar de não haver evidências de comprovação póstuma, há relatos de que o vírus possa permanecer algumas horas nas roupas após a morte do indivíduo. Dessa forma, para evitar possíveis transmissões, equipes treinadas em transferência do corpo e enterros são necessárias (SUN, BAO e LU, 2020). Talvez seja por isso que alguns países estabeleceram medidas de restrição pós-morte. A Itália, por exemplo, proibiu que os familiares e conhecidos vejam o corpo do ente falecido, enquanto que a China obrigou a cremação dos mesmos (SSHAP, 2020).

Ao restringir as opções nos velórios e enterros, essas medidas tornam improvável a realização dos funerais de acordo com a vontade da família, segundo as suas tradições (SELMAN et al., 2020), podendo ocasionar mais estresse e consequências mentais, físicas e emocionais (WALLACE et al., 2020). Mitima-Verloop, Mooren e Boelen (2019) relataram que os funerais fazem parte do processo da perda na maioria dos pacientes e uma boa avaliação do funeral esteve associada com um menor índice de luto traumático.

Perdas de certezas e de liberdades

A pandemia do novo coronavírus suscitou o levantamento de questionamentos relacionados a prognósticos e perspectivas do desenvolvimento da doença. Embora alguns estudos publicados façam sugestões e previsões do comportamento da infecção, muito pouco se sabe, de fato, como e quando a pandemia se concluirá. Diante da emergência da COVID-19, essas perguntas, até agora, sem respostas concretas, despertam, entre a população geral, incertezas e dúvidas. Essas sensações geram sentimentos de ansiedade, os quais, em última análise, se caracterizam pelo medo e receio do futuro e do que está por vir. O medo, quando não tratado adequadamente, se manifesta como insegurança e sofrimento psicológico vindo a impulsionar estigmatização e, em casos extremos, reações violentas contra indivíduos e instituições (MAYLAND et al., 2020; ZANDIFAR e BADRFAM, 2020).

Outro ponto importante a ser mencionado são os rompimentos interpessoais envolvendo pacientes e família. Quando um familiar visita um paciente doente internado, criam-se mecanismos de apoio social e individual que são benéficos para ambos os indivíduos. Diante da nova pandemia, o estabelecimento e a criação de barreiras físicas, o isolamento mandatório e a interrupção da conexão com os entes queridos antes, durante e após o momento da despedida são outros fatores importantes a serem mencionados. Somam-se a isso, a restrição da liberdade de escolha quanto ao local de enterro, a ausência de rituais e de práticas pós morte, as quais podem afetar a maneira de lidar com o luto (MAYLAND et al., 2020). Nesse contexto, pode ainda ocorrer a multiplicidade de perdas, ou seja, o desaparecimento, a extinção ou a desconexão envolvendo vários aspectos da dinâmica humana. Essas perdas abrangem finalização de relacionamentos, supressão de liberdades, dispensa de empregos e perdas simbólicas, representadas por alterações de hábitos de vida, culturais e sociais de um indivíduo (MAYLAND et al., 2020; ZHAI e DU, 2020).

Em virtude da rápida propagação da doença, o luto deve ser avaliado através de outros aspectos e definições. Os sentimentos de medo e ansiedade decorrentes da pandemia, antecipam as preocupações e incertezas pessoais sobre as possibilidades futuras e acometimento de familiares, produzindo a sensação do denominado luto antecipatório (WALLACE et al., 2020). Este tipo especial de luto ocorre antes de uma perda de um ente, uma vez que a morte do mesmo é iminente e os mecanismos internos e psicológicos dos familiares já preveem a partida. Assim, a morte é esperada nos próximos momentos que estão por vir (Hamilton, 2016), principalmente nos casos de pacientes que já sofrem das complicações graves de alguma doença (PATTISON, 2020; ZHAI e DU, 2020).

Luto complicado e prolongado

A urgência desta pandemia estabeleceu o luto como um novo protagonista que, muitas vezes, é esquecido e colocado em segundo plano em detrimento de novas descobertas quanto a fisiopatologia da doença e seus tratamentos. Diante dessa realidade, o atual estresse emocional vivenciado pelas pessoas em meio a pandemia cria um ambiente propício e potencial para o favorecimento e emergência de distúrbios psicológicos. Portanto, após essas mudanças, os sentimentos de luto tendem a ser agravados e exacerbados, prolongando, muitas vezes, o tempo para a sua superação e gerando mecanismos psicológicos mais complexos que são vivenciados pela pessoa enlutada. A isso, dá-se a denominação de luto complicado ou luto prolongado e seu

transtorno equivalente (EISMA, BOELEN e LENFERINK, 2020; WALLACE et al., 2020; ZHAI e DU, 2020).

O transtorno de luto prolongado ou complicado é uma adaptação psicológica inadequada à perda de um ente querido. Esse transtorno é caracterizado por pensamentos negativos, ruminativos e persistentes devido a uma incapacidade de aceitar a passagem da pessoa associado a um sentimento de descrença quanto à morte. Seus efeitos também refletem no humor, gerando tanto manifestações eufóricas (raiva excessiva, ansiedade) quanto manifestações melancólicas como culpa e vergonha (EISMA, BOELEN e LENFERINK, 2020; HAMILTON, 2016; SELMAN et al., 2020; WALLACE et al., 2020). O luto prolongado pode ser vivenciado de uma maneira tão intensa que, em certos casos, afeta e incapacita a realização das atividades diárias, podendo durar mais do que o período previsto pela cultura vigente (ZISOOK e REYNOLDS, 2017).

Mayland et al. (2020) afirmaram que o luto complicado possui várias causas que podem ser agrupadas em três grupos principais: natureza da morte, natureza do ambiente e fatores prévios na pessoa enlutada. O primeiro se refere ao fato de que mortes violentas, súbitas, traumáticas, associadas ou não a estressores secundários, tais como ocorrem em desastres naturais e pandemias, tendem a acontecer sem uma preparação prévia das pessoas e minimizam a chance de um despedida adequada (EISMA, BOELEN e LENFERINK, 2020; MAYLAND et al., 2020; ZISOOK e REYNOLDS, 2017). A limitação de recursos hospitalares para todos os que procuram esses serviços devido a necessidades concomitantes de aparelhos ou equipamentos de suporte, redução de conversas sobre o fim da vida entre pacientes, familiares e equipes de assistência são características que marcam a natureza do ambiente na qual o paciente pode morrer (MAYLAND ET AL., 2020). Por fim, os fatores prévios se referem aos baixos níveis de apoio social, preocupações, incertezas e doenças mentais prévias que o enlutado apresenta (EISMA, BOELEN e LENFERINK, 2020; MAYLAND et al., 2020).

Alguns fatores são preditores do luto complicado, dos quais pode-se citar alguns: número de eventos adversos acumulados na vida, experiências anteriores de luto, sentimentos de despreparo para a morte e separação e a gravidade da doença no momento da passagem (HAMILTON, 2016; MOORE et al., 2020). Levando em consideração esses fatores e de acordo com Zhai e Du (2020), o luto complicado afeta o bem-estar físico e mental, prejudicando áreas psicológicas importantes da pessoa acometida. Com isso, pode-se prever que o transtorno de luto prolongado tem o potencial de se tornar um problema de saúde pública que exigirá uma maior quantidade de tratamentos disponíveis (ZHAI e DU, 2020).

Impactos nos profissionais da saúde

Em um momento histórico no qual a ciência busca maneiras de prolongar a vida, a morte de um paciente é frequentemente vista como sinônimo de fracasso e ineficiência pela equipe de saúde por ele responsável (MONTEIRO, MENDES e BECK, 2019). Nesse sentido, é importante considerar as experiências dos profissionais da saúde, uma vez que eles também sofrem dos impactos emocionais oriundos das mortes (WALLACE et al., 2020). Desse modo, ter que lidar com o número crescente de óbitos ocasionados pela COVID-19 pode intensificar esses sentimentos negativos, causando sofrimento mental a esse grupo de trabalhadores.

Os profissionais da linha de frente, em consequência da rápida morbimortalidade da doença, devem lidar com a existência de várias perdas de vida, incluindo a de colegas de trabalho, uma vez que, a taxa de contaminação entre trabalhadores da área da saúde varia entre 20% a 40% (ROLIM NETO et al., 2020; CRISPIM et al., 2020). Assim, as constantes mudanças nas equipes de saúde, devido ao adoecimento ou falecimento dos trabalhadores, podem desencadear a sensação de não pertencimento aos membros que seguem na equipe, além de medo e ansiedade (EL-HAGE et al., 2020).

Além disso, a falta de suporte em alguns serviços faz com que eles se sujeitem a enfrentar recorrentes dilemas éticos ao escolher, por exemplo, quem deve ter preferência nos leitos, vagas de UTI e suporte ventilatório (ROLIM NETO et al., 2020; WALLACE et al., 2020). Tais situações podem levar os profissionais da linha de frente a exaustão psíquica e emocional, sendo comum o desenvolvimento do sentimento de culpa pela escolha, o qual é agravado pelas medidas de isolamento social, que impedem que as famílias estejam junto desses pacientes no fim da vida (EL-HAGE et al., 2020). Ademais, também podem causar danos e sofrimentos morais decorrentes de atos e ações tomadas que são contra ao que se é considerado correto devido às restrições impostas pela situação (SELMAN et al., 2020; WALLACE et al., 2020).

Sugestão de propostas

Em tempos de pandemia, como as condições envolvendo o luto são postas em segundo plano e sua importância subestimada, pouco se investe em serviços de saúde mental dedicados em cuidar da saúde mental dos enlutados. Alguns fatores podem estar por trás dessa carência

de assistência, entre eles se destacam: o estigma, a discriminação ou a falta de recursos (SUN, BAO e LU, 2020).

Muitos casos de morte por COVID-19 são precedidos por longos períodos de internação, que ocasionam sofrimento aos familiares devido à impossibilidade de estar presente durante a morte de um ente querido (CRISPIM et al., 2020). De acordo com Morris, Moment e Thomas (2020), a equipe profissional pode auxiliar os enlutados a lidar com a perda ao prover informações precisas sobre o prognóstico do paciente, bem como ao falar abertamente sobre o processo de morte. Isso corrobora os achados de Wallace et al. (2020) o qual sugeriram que os médicos devem ser honestos com a família e estabelecer uma abordagem para a provável morte através de um planejamento antecipado de cuidados (PAC). Essa assistência também deve ser estendida para discussões sobre práticas funerárias e espirituais, uma vez que a preparação para o momento da passagem reduz a tensão e o medo (WALLACE et al., 2020). Zhai e Du (2020) reportaram que algumas estratégias podem ser desenvolvidas para promover um menor sofrimento aos familiares enlutados, dentre as quais se destaca o encorajamento de estratégias psicoadaptativas por profissionais das áreas da saúde mental por meio de reconstruções de significado e desenvolvimento de sentimentos de resiliência.

Dessa maneira, estratégias de assistência que visem diminuir esse distanciamento podem ter um impacto positivo na saúde mental dos enlutados (WALLACE et al., 2020). Crispim et al. (2020) sugeriram a realização de “visita virtual” que, no caso de pacientes que mantêm a capacidade verbal, consiste em vídeo chamada, com duração de 5 a 10 minutos, realizada por profissional de psicologia ou serviço social. Aqueles pacientes sem capacidade verbal, deve ser realizada chamada por viva voz, seguindo-se as mesmas orientações. Em ambas situações, a ligação deve ser feita para o cuidador principal.

A terapia cognitiva comportamental (TCC), por outro lado, pode ser mais uma ferramenta valiosa para ajudar o enlutado a trabalhar o sentimento de culpa, auxiliando-o em uma mudança de perspectiva sobre a situação e, conseqüentemente, a um enfrentamento mais saudável do luto (MORRIS, MOMENT e THOMAS, 2020). Outra questão relevante é o fato das pessoas que morrem devido a infecção por COVID-19 serem muitas vezes tratadas apenas como estatística pela comunidade e pela mídia, o que pode causar sofrimento e complicações no luto daqueles que perderam uma pessoa amada (WALLACE et al., 2020). Diante disso, iniciativas que visam a criação de memoriais virtuais com o objetivo de dar significado e importância a essas mortes, podem auxiliar no processo de luto.

Com relação aos profissionais da linha de frente, é dever de seus empregadores providenciar suporte psicossocial em diferentes formatos, para que o profissional escolha aquele que achar mais adequado a sua necessidade (BLAKE et al., 2020; SANTARONE, McKENNY e ELKBULI, 2020). Também é dever do empregador prover um ambiente psicologicamente seguro, no qual esses trabalhadores possam se expressar abertamente numa tentativa de aliviar a dor que sentem (CRISPIM et al., 2020). O objetivo dessas estratégias é promover resiliência e autocuidado entre os profissionais da saúde (BLAKE et al., 2020). Além disso, a inclusão de profissionais da saúde mental nos hospitais que estão atendendo pacientes com COVID-19, pode ser de grande valia, uma vez que eles podem ajudar os profissionais da linha de frente a lidarem com os dilemas morais que precisam enfrentar e também com os sentimentos de frustração, culpa e ansiedade já esperados dentro do cenário de pandemia (GROVER et al., 2020).

Conclusões

A pandemia da COVID-19 criou a necessidade de rápidas adaptações e maneiras de lidar com a morte de entes queridos e pacientes. O isolamento social impediu o contato pessoal próximo em um dos momentos mais importantes para um familiar, tornando inevitável o impacto psicológico negativo nas pessoas próximas. O elevado número de mortes também tem refletido de maneira negativa na saúde psicológica dos profissionais da linha de frente. Profissionais da área da saúde e governos devem instituir medidas que possam amenizar o sofrimento psicoemocional daqueles que estão enfrentando essas perdas. O objetivo é criar novas perspectivas e maneiras de encarar as mortes, as perdas e o luto durante a pandemia de COVID-19. Essas medidas podem evitar novos problemas de saúde pública em um futuro próximo, tais como: luto prolongado e agravamento de doenças psiquiátricas prévias, bem como o desenvolvimento de novas patologias psiquiátricas.

Referências

BLAKE, H.; BERMINGHAM, F.; JOHNSON, G.; TABNER, A. Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: a digital learning package. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [s.l.], v. 17, n. 9, p. 2997, 26 abr. 2020. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17092997>

BROOKS, S. K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence.: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920, mar. 2020. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8)

CDC (Center for Disease Control and Prevention), 2020. **Quarantine and Isolation**. <https://www.cdc.gov/quarantine/quarantineisolation.html> (Acessado em 07 de junho de 2020).

CRISPIM, D. et al. Comunicação Difícil e COVID-19: dicas para adaptação de condutas para diferentes cenários na pandemia. Dicas para adaptação de condutas para diferentes cenários na pandemia. 2020. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/comunicac%CC%A7a%CC%83o-COVID-19.pdf>. Acesso em: 07 de junho 2020.

EISMA, M. C.; BOELEN, P. A.; LENFERINK, L. I. M. Prolonged grief disorder following the Coronavirus (COVID-19) pandemic. **Psychiatry Research**, v. 288, jun. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113031>.

EL-HAGE, W., et al. Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19): quels risques pour leur santé mentale? **Encéphale** 2020. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.008>

ENGELKE, M. The Anthropology of Death Revisited. *Annual Review Of Anthropology*, [s.l.], v. 48, n. 1, p. 29-44, 21 out. 2019. Annual Reviews. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-anthro-102218-011420>.

GIRE, J. How Death Imitates Life: cultural influences on conceptions of death and dying. **Online Readings In Psychology And Culture**, [s.l.], v. 6, n. 2, p. 1-22, 1 dez. 2014. Grand Valley State University Libraries. <http://dx.doi.org/10.9707/2307-0919.1120>

GROVER, S.; DUA, D.; SAHOO, S.; MEHRA, A.; NEHRA, R.; CHAKRABARTI, S. Why all COVID-19 hospitals should have mental health professionals: the importance of mental health in a worldwide crisis!. **Asian Journal Of Psychiatry**, [s.l.], v. 51, p. 102147, jun. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102147>

HAMILTON, I. J. Understanding grief and bereavement. **British Journal Of General Practice**, [s.l.], v. 66, n. 651, p. 523-523, 29 set. 2016. Royal College of General Practitioners. <http://dx.doi.org/10.3399/bjgp16x687325>.

LIPTON, J. 'Black' and 'white' death: burials in a time of ebola in freetown, sierra leone. *Journal Of The Royal Anthropological Institute*, [s.l.], v. 23, n. 4, p. 801-819, 30 ago. 2017. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-9655.12696>

MAYLAND, C. R. et al. Supporting Adults Bereaved Through COVID-19: a rapid review of the impact of previous pandemics on grief and bereavement. **Journal Of Pain And Symptom Management**, p. 1-7, maio 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.05.012>

MITIMA-VERLOOP, H. B.; MOOREN, T. T. M.; BOELEN, P. A. Facilitating grief: an exploration of the function of funerals and rituals in relation to grief reactions: An exploration of the function of funerals and rituals in relation to grief reactions. **Death Studies**, p. 1-11, 11 nov. 2019. Informa UK Limited. <https://dx.doi.org/10.1080/07481187.2019.1686090>

MONTEIRO, D. T.; MENDES, J. M. R.; BECK, C. L. C. Health Professionals Mental Health A look at their suffering. **Temas em Psicologia**, [s.l.], v. 27, n. 4, p. 993-1006, 2019. Associação Brasileira de Psicologia. <http://dx.doi.org/10.9788/tp2019.4-12>

MOORE, K. J. et al. Supporting families in end-of-life care and bereavement in the COVID-19 era. **International Psychogeriatrics**, p. 1-4, 30 abr. 2020. Cambridge University Press (CUP). <http://dx.doi.org/10.1017/s1041610220000745>

MORRIS, S. E.; MOMENT, A.; THOMAS, J. de L. Caring for bereaved family members during the COVID-19 pandemic: before and after the death of a patient, **Journal of Pain and Symptom Management**, 2020, doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.05.002>

NORTON, M. I.; GINO, F. Rituals alleviate grieving for loved ones, lovers, and lotteries. **Journal Of Experimental Psychology: General**, v. 143, n. 1, p. 266-272, 2014. American Psychological Association (APA). <http://dx.doi.org/10.1037/a0031772>

PATTISON, N. End-of-life decisions and care in the midst of a global coronavirus (COVID-19) pandemic. **Intensive And Critical Care Nursing**, v. 58, jun. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102862>

ROLIM NETO, M. L. et al. When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. **Psychiatry Research**, [s.l.], v. 288, p. 112972, jun. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112972>.

SANTARONE, K.; McKENNY, M.; ELKBULI, A. Preserving mental health and resilience in frontline healthcare workers during COVID-19. **American Journal of Emergency Medicine**. Abril 2020. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.04.030>

SELMAN, L. E. et al. Bereavement support on the frontline of COVID-19: recommendations for hospital clinicians.: Recommendations for hospital clinicians. **Journal Of Pain And Symptom Management**, maio 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.024>. No prelo.

SSHAP. K. Considerations: Dying, Bereavement and Mortuary and Funerary Practices in the Context of COVID-19 (April 2020). 2020. Disponível em: <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/15236/SSHAP%20COVID-19%20brief.%20Death%20and%20funerals.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 19 maio 2020.

SUN, Y.; BAO, Y.; LU, L. Addressing mental health care for the bereaved during the COVID-19 pandemic. **Psychiatry And Clinical Neurosciences**, p. 1-2, 17 abr. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/pcn.13008>

VARISCO, D. M. The End of Life, The Ends of Life: an anthropological view. **Journal Of The Islamic Medical Association Of North America**, Lombard, Illinois, v. 3, n. 43, p. 203-207, dez. 2011.

WALLACE, C. L. et al. Grief During the COVID-19 Pandemic: considerations for palliative care providers: Considerations for Palliative Care Providers. **Journal Of Pain And Symptom Management**, abr. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012>.

WHO (World Health Organization), 2020a. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 139. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200607-covid-19-sitrep-139.pdf?sfvrsn=79dc6d08_2 (Acessado em 07 de junho de 2020).

WHO (World Health Organization), 2020b. Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> (Acessado em 07 de junho de 2020).

ZANDIFAR, A.; BADRFAM, R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. **Asian Journal Of Psychiatry**, v. 51, p. 101990, jun. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101990>.

ZHAI, Y.; DU, X. Loss and grief amidst COVID-19: a path to adaptation and resilience.: A path to adaptation and resilience. **Brain, Behavior, And Immunity**, abr. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.053>.

ZISOOK, S.; REYNOLDS, C. F. Complicated Grief. Focus, [s.l.], v. 15, n. 4, p. 12-13, out. 2017. **American Psychiatric Association Publishing**. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.focus.154s14>.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

FONTES, Wendney Hudson de Alencar; ASSIS, Pamela Carla Pereira de; SANTOS, Emanuelle Pereira dos; MARANHÃO, Thércia Lucena Grangeiro; LIMA JÚNIOR, Joel; GADELHA, Maria do Socorro Vieira. Perdas, Mortes e Luto Durante a Pandemia de Covid-19: Uma Revisão da Literatura. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Julho/2020, vol.14, n.51, p. 303-317. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 10/06/2020;

Aceito: 20/06/2020.