



Utilização de Recurso Tecnológico como Facilitador dos Rituais de Despedida em uma UTI Covid-19

Mônica Guimarães Klemig Gomes de Melo Britto¹; Sebastião Elan dos Santos Lima²; Clarelis Borges de Souza³; Alicia Thayná da Silva Santos⁴; Eulália Maria Chaves Maia⁵

Resumo: O objetivo foi refletir sobre a utilização de recursos tecnológicos como facilitador para o ritual de despedida de familiares de pacientes hospitalizados na UTI COVID-19. **Metodologia:** o estudo tem caráter qualitativo, sendo um relato de experiência da rotina assistencial do serviço de psicologia em UTI COVID-19 de um hospital geral de referência na rede privada, na cidade de Natal/RN. Os atendimentos foram realizados na UTI, junto a quatro familiares, no período compreendido entre Janeiro a Maio de 2021, mediando às despedidas destes em relação ao paciente-familiar em processo de morte, utilizando recurso tecnológico, por meio de chamada de vídeo. **Resultados:** Os contatos virtuais se tornaram grandes aliados nos processos de comunicação, possibilitando a execução de rituais de despedidas junto aos familiares que se mantinham distantes de seus parentes hospitalizados. Foi proporcionado um espaço de elaboração das perdas e do processo de despedida, frente a materialização da morte, com a expressão do adeus sem negá-la. Obteve-se também a satisfação dos familiares com o serviço prestado, por meio de *feedbacks* virtuais. As famílias descreveram a relevância de ter o momento com o ente querido, podendo falar sobre seus sentimentos em relação ao mesmo, além de conseguir, mesmo que de forma remota, ver o paciente. **Conclusão:** Foi verificada a eficácia no uso do recurso tecnológico virtual na promoção de ritual de despedida de familiares em contexto de distanciamento de ente querido pela internação por COVID-19 na UTI. Somou-se a isso enfatizar a relevância da realização do ritual de despedida diante da impossibilidade do uso de outros rituais já usados antes da pandemia, o que pode favorecer na prevenção de risco para complicações no processo de luto inerente à perda.

Palavras-chave: Morte; família; COVID-19; Unidade de Terapia Intensiva.

¹ Psicóloga, doutoranda da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN. Brasil. Mestra, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: mklemig@hotmail.com. ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-6433-581x>;

² Mestre em psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. sebasiaoelan@outlook.com;

³ Graduanda em psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte-FACISA. Brasil;

⁴ Graduanda em psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte-FACISA, Brasil;

⁵ Doutora em Psicologia Clínica, professora do curso de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil. eulalia.maia@yahoo.com.br. ORCID iD: <http://orcid.org/0000-002-0354-7074>;

Use of Technological Resources as Facilitator of Farewell Rituals in a Covid-19 ICU

Abstract: The Objective was reflect the use of technological resources as a facilitator for the farewell ritual of family members of patients hospitalized in the COVID-19 ICU. **Methodology:** the study has a qualitative character, being an experience report of the care routine of the psychology service in the COVID-19 ICU on a general hospital of reference in the private network, in the city of Natal/RN. The consultations were carried out in the ICU, with four family members, in the period between January and May of 2021, mediating the process of their farewell, in relation to the family patient in the process of death, using technological resources, through video call. **Results:** virtual contacts have become great allies in the communication processes, enabling the execution of farewell rituals with family members who were distant from their hospitalized relatives. It provided a place for the elaboration of losses and the farewell process, in the face of materializing death, with the expression of goodbye. The satisfaction of family members with the service provided was also obtained through virtual feedback. Families described the importance of having the moment with the dear relative, being able to talk about their feelings related to them, in addition, even remotely, to see the patient. **Conclusion:** It was verified the effectiveness in the use of the virtual technological resource in promoting the farewell ritual of family members in the context of distancing from a loved one due to hospitalization in case of COVID-19 in the ICU. Added to this, it emphasizes the importance of performing the farewell ritual in view of the impossibility of using other rituals already used before the pandemic, which can favor the prevention of risk for complications in the grieving process inherent to the loss.

Keywords: Death; family; COVID-19; Intensive Care Unit.

Introdução

A população mundial vem sofrendo com a pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2, causador do Coronavírus Disease 2019 (Covid-19) que é uma doença infectocontagiosa que surgiu em Wuhan, cidade da China. Por ser de fácil disseminação alastrou-se por todo o mundo, causando sequelas para muitas pessoas e desestabilizando a população global em todos os seus setores, necessitando de medidas urgentes e de adaptações em todas as áreas (Organização Pan-americana da Saúde, 2020; VALENCIA et al., 2020)

As manifestações sintomáticas variam e podem apresentar-se de forma mais leve a estados de saúde mais severos, alguns casos exigem internação hospitalar, inclusive em Unidades de Terapia Intensiva – UTI. Ainda que algumas pessoas não apresentem sintomas clínicos, no entanto, é comumente observado fadiga, tosse, febre e dificuldades respiratórias na maioria da população contaminada (CONSTANTINI et al., 2020; FERGUSON et al., 2020).

Esse contexto é gerador de crises, por necessitar de cuidados diários e estratégias sanitárias para lidar com a ameaça e riscos imprevisíveis provocados pela situação de

emergência de saúde pública. A pandemia pode ser potencializadora de quadros e adoecimentos progressivos, podendo gerar prejuízos físicos, psicológicos e sociais na população (HORTEGAS e SANTOS, 2020).

Quando infectado e verificado a necessidade de internação hospitalar isso se torna mais evidente, visto que tanto o paciente quanto a família vivenciam um processo de ruptura e desorganização das relações diante dessa nova realidade. Frente aos desafios impostos, inerentes ao período de hospitalização, soma-se às incertezas, medo, ansiedade e insegurança decorrente da infecção pelo coronavírus, especialmente para a população mais vulnerável e com histórico de adoecimento prévio (CREPALDI *et al.*, 2020).

Durante a vivência de um processo de doença/hospitalização familiares, pacientes e equipe de saúde precisam se reorganizar para poder lidar e enfrentar a crise situacional, marcada pelo distanciamento e isolamento, o que tem exigido deles novos formatos de interação, por exemplo, por meio virtual.

Muitas emoções podem se fazer presentes neste processo, como a raiva, tristeza, medo, ansiedade, revolta, esperança e desespero. Pacientes e familiares, podem precisar de um suporte maior da equipe, inclusive do profissional de psicologia, que tem em sua principal atribuição, no hospital, a busca para amenizar o sofrimento que é atravessado pelo adoecimento e hospitalização, resgatando sua singularidade, subjetividade, crença, valores e emoções (ALMEIDA e MALAGRIS, 2011; SIMONETTI, 2004).

O trabalho do psicólogo inserido na equipe multiprofissional no hospital agrega valor junto a equipe por levar em consideração e incorporar os aspectos psicológicos inerentes ao processo de doença/internação, vivenciados pela tríade paciente/ família/ equipe de saúde, contribuindo para uma visão integral do ser humano (DANTAS *et al.*, 2020).

No que tange a família, diversas situações podem ser geradoras de sofrimento, e uma das mais temidas é o deparar-se com a finitude de seu ente querido. Viver a terminalidade de alguém que se ama é fonte de uma série de reações marcadas pela dor antecipada de perda, exigindo destes significativos e dolorosos processos de separação (CASTRO, 2012; FERREIRA, 2021).

Na realidade hospitalar, em processo de assistência de pacientes hospitalizados em unidade destinada aos infectados pela COVID-19, há restrições ou impossibilidade da presença da família ao lado de seu ente querido, pela necessidade imposta de isolamento em decorrência da fase ativa do vírus. Provocando uma urgente adaptação nos modos de cuidados e assistência.

No tocante a essa realidade, o cuidado humanizado e articulado às necessidades dos pacientes e familiares precisam ser considerados, apesar das limitações diversas (CABRAL et al., 2020; CREPALDI et al., 2020). Isto é mais evidente no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) onde os pacientes não recebem visitas, sendo acompanhados e assistidos apenas pela equipe de saúde.

Ademais, esse contexto é gerador de sofrimento e luto, tanto para o paciente quanto para os seus familiares. É pertinente, conceituar que o luto consiste em processo normativo adaptativo diante de perdas, englobando emoções, cognições, sensações físicas e mudanças de comportamento (WALLACE et al. 2020; WORDEN, 2018). Ao lidar com uma doença de um ente querido, a família experiencia o luto pela perda da saúde, ou seja, a vivência da doença já é considerada um processo de luto fazendo emergir sentimentos e emoções que precisarão ser organizados e alinhados à nova condição de vida (SILVA e COUTINHO, 2022).

Diante do adoecimento e condição crítica que comprometa a vida, o familiar pode vivenciar um fenômeno denominado Luto antecipatório, termo cunhado inicialmente por Lindemann (1944). Tal situação caracteriza-se como uma preparação no nível cognitivo e emocional como forma de enfrentamento da perda, compreendido como um fenômeno adaptativo, podendo favorecer o familiar e/ou paciente no processo de despedidas ainda em vida. O Luto antecipatório pode ser vivenciado pelos pacientes e seus familiares. (FONSECA, 2004, KOVÁCS, 2007).

Quando ocorre óbito do paciente, por medida de vigilância sanitária frente a pandemia, orientou-se que o caixão mantivesse fechado. frente a isso, os familiares ficaram impossibilitados de ver seu parente no velório, assim como realizar os rituais de despedidas como tradicionalmente ocorria em nossa cultura (CABRAL et al., 2020).

A literatura evidencia a relevância de rituais de despedida para que o luto seja iniciado de forma a não deixar sequelas ou que se torne complicado, o que poderia gerar impactos maiores aos enlutados (CABRAL et al., 2020; CREPALDI et al., 2020). Os rituais fúnebres possuem um caráter simbólico e podem oferecer suporte social e emocional para a família enlutada, como também ajudam a contextualizar a experiência da morte e reconhecimento da perda, o que favorece a reintegração cotidiana social, que sofreu mudanças mediante a ausência concreta do ente querido (SOUZA e SOUZA, 2019).

Diante disso, objetiva-se refletir sobre a utilização da chamada de vídeo para o ritual de despedida de familiares de pacientes hospitalizados na UTI COVID. Essa problemática surgiu enquanto adaptação do serviço de psicologia de um hospital privado na cidade de Natal, Rio

Grande do Norte, visando melhor auxiliar os familiares na despedida de seu parente em evolução para a morte por COVID-19 na UTI. Partiu-se da necessidade de usar os canais virtuais de comunicação, como estratégia de intervenção na despedida, proporcionando a elaboração da perda e favorecendo um espaço de cuidado e resignificação apesar das limitações e sofrimento vivido.

Metodologia

O presente estudo, de caráter qualitativo, refere-se a um relato de experiência pelo serviço de psicologia na mediação através de recursos tecnológicos dos rituais de despedidas, na rotina assistencial, para os familiares dos pacientes intubados com COVID-19 em UTI. Esta pesquisa traz a experiência profissional, na utilização do uso do celular, com chamada de vídeo. É oferecido aos familiares este recurso como forma de contato e possível despedida na qual o familiar é encorajado a falar sobre seus sentimentos em relação ao paciente, como também expressar-se da forma que desejar.

Foi realizado nas UTIs COVID de um hospital geral de referência na rede privada de assistência, na cidade de Natal/RN. Esta instituição possui 29 leitos de UTIs, divididos em 3 ambientes, sendo que 8 são destinados a pacientes adultos e idosos com complicações em decorrência da infecção por coronavírus.

Vale ressaltar que os dados discutidos nesta pesquisa compreendem o período de Janeiro a Maio de 2021, momento em que foi implementado este modelo de intervenção durante a segunda onda da pandemia no Brasil.

Para lidar com este distanciamento fez-se necessário a implementação de canais de comunicação entre o paciente isolado e seus familiares, com intuito de amenizar o sofrimento inerente ao isolamento imposto pela situação. Como estratégia passou-se a utilizar dentro da UTI ferramentas virtuais como celulares e tablets, sendo atualmente os mais utilizados nos ambientes onde estão as pessoas em tratamento pela doença.

À medida em que se verificou a eficácia destas ferramentas, também pôde-se usá-la em situações em que o paciente possui um prognóstico mais reservado, sendo necessário o desenvolvimento de estratégias para que a família pudesse se despedir de seu ente querido.

Este processo de despedida se deu com a mediação da psicóloga que atua nos setores COVID, incluindo as UTIs. O vínculo da profissional com os familiares já se inicia a partir do contato telefônico diário quando a mesma faz parte da equipe que fornece informações matinais

sobre o paciente. Neste processo inicial, já é possível avaliar o estado emocional dos membros da família, conhecer a dinâmica relacional com o parente doente, reconhecer os vínculos, além de pontos de conflito na dinâmica familiar. Vale ressaltar que na internação na UTI, muitas vezes o paciente chega lúcido e interagindo com o meio, conseguindo também participar da chamada de vídeo com seus parentes, diariamente.

Resultados e Discussões

A maioria dos pacientes que foram hospitalizados na UTI covid vieram dos setores de apartamentos e enfermarias onde estavam internados com acompanhantes, sendo muitos deles parentes, já outros ficavam com profissionais contratados pela família. Nestes ambientes eles conseguiam manter contatos com seus entes por ficarem com celulares com acesso à internet. No entanto, alguns se internam a partir da entrada no pronto-socorro e em seguida são hospitalizados na UTI em virtude da gravidade clínica e necessidade de assistência mais intensiva.

Na UTI, os pacientes são inseridos em rotina diária de comunicação com a família, participando de chamada de vídeo, uma vez ao dia, com duração média de 5 minutos, utilizando o celular da instituição, na intenção de amenizar este isolamento intenso causado pela internação neste espaço restrito. Tais chamadas ocorrem em horário entre 12 e 13 horas. Associado a este canal de comunicação também faz parte duas ligações diárias para a família: uma pela manhã, realizada pela equipe de serviço social ou psicóloga do hospital, quando são fornecidas informações sobre como o paciente passou a noite; e outra ligação no fim da tarde, pelo médico plantonista da UTI, com intuito de fornecer o boletim médico.

A realidade de isolamento, imposta pela pandemia dentro dos hospitais, evidenciou a relevância dos canais de comunicação, com uso de internet, na tentativa de estreitar os contatos entre as pessoas internadas com os outros externos à instituição. Neste momento os contatos virtuais se tornaram grandes aliados nos processos de comunicação, possibilitando a execução de rituais junto aos familiares que se mantinham distantes de seus parentes doentes.

Vale salientar que as ligações realizadas pela manhã, de segunda a sexta-feira, são feitas pela psicóloga, o que permite à família a oportunidade de reconhecer o serviço de psicologia como fonte de apoio. Surge o espaço terapêutico para intervenções, dentre elas a possibilidade para despedida do ente querido, com convite para execução do ritual, quando indicado.

Como na UTI covid só permanece pacientes que estão em isolamento, nenhum tipo de contato presencial é permitido. Seguindo protocolo, quando o paciente completa 21 dias deste isolamento, ele pode ser transferido para outra UTI não covid e a partir deste momento passa a receber visita dos familiares. Assim, caso seja indicado o ritual de despedida na UTI covid, o mesmo se dá apenas por meio virtual.

Com relação ao acompanhamento ao paciente pelo serviço de psicologia, este ocorre como rotina na UTI covid e por meio de solicitação nos demais setores onde também tem pacientes hospitalizados em decorrência do COVID-19. É verificada a demanda maior pelo serviço, quadros de ansiedade e medo frente ao processo de hospitalização pela doença.

Durante o período descrito neste estudo, foi realizado ritual com familiares de quatro pacientes, participando cônjuges, filhos, netos, genros e noras. No momento em que iniciou o contato virtual com os membros da família, a psicóloga estimulou para que os mesmos pudessem falar com o ente querido, facilitando a expressão dos sentimentos que cada um tinha em relação a ele, como também palavras que considerassem relevantes para o momento vivenciado, da despedida.

Os familiares puderam expressar-se de diversas formas, como por exemplo, realizando oração, colocando músicas, falando da saudade e demais sentimentos relacionados à perda iminente. Aqui vale salientar que deixar a família se sentir à vontade é condição primordial para que possam expressar-se da forma que desejarem as emoções sentidas naquele momento final. Aqui cabe referendar o oferecimento de espaço terapêutico para que a família experimente a fase final do luto antecipatório, quando consegue compreender a morte como irreversível (SILVA e COUTINHO, 2022).

Na experiência, tanto foi possível perceber que a família determinava a conclusão e fechamento do ritual, informando que aquele momento já bastava para eles, como tiveram situações nas quais a psicóloga precisou intervir, facilitando a conclusão da vivência da despedida. Todo este processo ocorreu com atenção e cuidado para com cada familiar envolvido, dando espaço de expressão para cada um. Assim, se permite um processo de despedida possível, materializando a morte, com a expressão do adeus sem negá-lo (CABRAL et al., 2020).

Com o trabalho foi obtido resultados na satisfação dos familiares com o serviço prestado, por meio de *feedbacks* virtuais dos mesmos. As famílias descreveram a relevância de ter o momento com o ente querido, podendo falar sobre seus sentimentos em relação ao mesmo, além de conseguir, mesmo que de forma remota, ver o paciente. Todos os quatro familiares

reagiram positivamente após a experiência vivida, sinalizando sentimento de gratidão e bem-estar pelo espaço virtual junto ao ente querido.

Também foi verificado boa postura de enfrentamento da equipe que assistia aos pacientes, no sentido de se verem como facilitadora deste processo, contribuindo para que o mesmo ocorresse. As atitudes humanitárias dos membros da equipe se fizeram mais intensas quando chegava-se ao contexto de terminalidade dos pacientes. Situações nas quais os próprios membros já questionavam quando a psicóloga iria promover o momento com a família, evidenciava o reconhecimento e relevância da conduta na unidade. Observou-se que a equipe participava, mediando durante o momento da despedida, mesmo que um pouco afastados para não interferir durante o ritual.

Considerações Finais

Com este trabalho foi possível verificar a eficácia no uso do recurso tecnológico virtual na promoção de ritual de despedida de familiares em contexto de distanciamento de ente querido pela internação por COVID-19 na UTI. Proporcionar espaço para expressão de emoções, como também a realização de contato visual com o paciente em processo de morte favoreceu na prevenção de risco para complicações no processo de luto inerente à perda.

Pode-se por meio deste estudo pensar na possibilidade de implantação deste recurso em outras situações nas quais algum familiar possa não conseguir estar presente e assim favorecer esta estratégia como alternativa para novo formato de despedida. Sendo assim, fica a sugestão para que se possa pensar nesta utilização em outras situações que não somente no contexto do COVID-19.

Enfatiza-se a relevância da promoção deste ritual por profissional qualificado e sensível à situação para que possa atuar de forma terapêutica, caso haja necessidade. É possível, que pela distância física e sentimentos associados a ela haja indicação de intervenção psicológica, no intuito de fornecer suporte emocional às pessoas envolvidas.

Este trabalho tem relevância no contexto estudado, porém sugere-se que outros estudos dentro da temática sejam realizados para que possam corroborar com o verificado com a experiência relatada. As equipes de saúde têm acumulado uma extensa experiência junto aos pacientes com COVID-19 como também com seus familiares, necessitando divulgar e compartilhar seus saberes, mesmo que sejam empíricos, mas que fortaleçam esse novo campo de estudo.

Referências

ALMEIDA, Raquel Ayres de, e MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. A prática da psicologia da saúde. *Revista da SBPH*, 2011, 14(2), 183-202. Recuperado em 07 de julho de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200012&lng=pt&tlng=pt.

CABRAL, H. L. T. B., ROBLES-LESSA, M. M., CRUZ, R. S. DA, MONTEIRO, J.R. e GUIMARÃES, D. N. Consequências do adeus negado às vítimas da covid-19. *Revista transformar*, 14, Mai/Ago, 2020, 281-303.

COSTANTINI, M., SLEEMAN, K. E., PERUSELLI, C., e HIGGINSON, I. J. Response and role of palliative care during the COVID-19 pandemic: a national telephone survey of hospices in Italy [Ahead of Print]. *Palliative Medicine*, 2022, doi: <https://doi.org/10.1177/0269216320920780>

CREPALDI, M.A., SCHMIDT, B., NOAL, D. da S., BOLZE, S. D. A. e GABARRA, L. M. Terminalidade, morte e luto na pandemia de covid-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudo Psicologia*, 2020, 37, 1-12. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>

DANTAS, M., MARQUES, M., CALADO, M., ESMERALDO, J. e FORTES, R. Contribuições das áreas: farmácia, fisioterapia e psicologia a pacientes internados em UTIs por COVID-19. *Health Residencies Journal - HRJ*, 2020, 1(5), 75-91. doi: <https://doi.org/10.51723/hrj.v1i5.81>

FERREIRA, C. L. A. P. Processo de luto e a humanização da morte: a importância dos cuidados paliativos no contexto da covid-19. *Revista ibero-americana de humanidades, ciências e educação*, 2021, 7(6), Jan, 711-724. doi: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i6.1426>

FERGUSON, N., LAYDON, D., NEDJATI GILANI, G., IMAI, N., AINSLIE, K., ... GHANI, A. *Report 9: impact of Non-Pharmaceutical Interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand*. London: Imperial College, 2010. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10044/1/77482>. doi: <https://doi.org/10.25561/77482>

FONSECA, J. P. Luto antecipatório. Campinas: Livro Pleno, 2004.

HORTEGAS, M. G. e DOS SANTOS, C., C. Covid-19 e o luto: sem poder dizer o último adeus. *Revista transformar*, 2020, 14(2), 119-127.

KOVÁCS, M. J. Perdas e o processo de luto. In: *A Arte de Morrer – visões plurais*: São Paulo: Comenius, 2007.

LINDEMANN, E. Symptomatology and management of acute grief. *American journal of psychiatry*, 1944. doi: <https://doi.org/10.1176/ajp.101.2.141>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE OMS afirma que COVID é agora caracterizada como pandemia. 2020, Recuperado em: <https://www.paho.org/pt/covid19>.

SIMONETTI, A. Manual de Psicologia Hospitalar: o mapa da doença. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

SILVA, R. S. DA e COUTINHO, S. M. G. Percepção de luto e vivência de luto antecipatório de familiares em uma unidade de cuidados paliativos. *HRJ*, 2022, 3(15). doi: <https://doi.org/10.51723/hrj.v3i15.283>.

VALENCIA, D.N. et al. Breve revisão sobre Covid-19: a pandemia de 2020 causada por SARS-Cov-2. *Cureus*. 2020, 12(3). doi:10.7759/cureus.7386.

WALLACE, C. L., WLADKOWSKI, S. P., GIBSON, A., e WHITE, P. Grief during the COVID-19 pandemic: considerations for palliative care providers [Ahead of Print]. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2020. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012>.

WORDEN, J. W. *Grief counseling and grief therapy: a handbook for the mental health practitioner*. New York: Springer, 2018. doi: <https://doi.org/10.1177%2F0030222819869396>.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

BRITTO, Mônica Guimarães Klemig Gomes de Melo; LIMA, Sebastião Elan dos Santos; SOUZA, Claraelis Borges de; SANTOS, Alicia Thayná da Silva; MAIA, Eulália Maria Chaves. Utilização de Recurso Tecnológico como Facilitador dos Rituais de Despedida em uma UTI Covid-19. **Id on Line Rev. Psic.**, Outubro/2022, vol.16, n.63, p. 684-693, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 25/10/2022;

Aceito: 29/10/2022;

Publicado em: 31/10/2022.