



**RITUAIS DE LUTO EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19:
UMA REVISÃO NARRATIVA**

Raquel Ramos Barbosa Barros

Manaus, 2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
FACULDADE DE PSICOLOGIA - FAPSI
PSICOLOGIA

**RITUAIS DE LUTO EM TEMPOS DE PANDEMIA DE COVID-19:
UMA REVISÃO NARRATIVA.**

Trabalho apresentado como requisito para conclusão de curso de Psicologia, sob orientação da professora Dra. Consuelena Lopes Leitão.

Raquel Ramos Barbosa Barros

Manaus, 2023

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

B277r Barros, Raquel Ramos Barbosa
Rituais de luto em tempo de pandemia de Covid-19: uma revisão
narrativa / Raquel Ramos Barbosa Barros . 2023
43 f.: 31 cm.

Orientadora: Consuelena Lopes Leitão
TCC de Graduação (Psicologia - Bacharelado) - Universidade
Federal do Amazonas.

1. Covid-19. 2. Doença. 3. Luto. 4. Pandemia. 5. Sociedade. I.
Leitão, Consuelena Lopes. II. Universidade Federal do Amazonas
III. Título

Sumário

Rituais De Luto Em Tempos De Pandemia De COVID-19: Uma Revisão Narrativa.	6
Apresentação	6
Metodologia	10
1. O Mundo E A Pandemia	10
1. Rituais Fúnebres E Suas Alterações Decorrentes Da Pandemia	17
1. O Impacto Das Mudanças Nos Rituais Fúnebres No Processo Do Luto	25
Conclusão	33
REFERÊNCIAS	34
ANEXOS.....	40

Resumo

A convivência humana com a morte ao longo de sua história inclui guerras, desastres naturais, genocídios e desigualdades sociais e a falta de atendimento médico adequado é uma das situações de risco diárias que ocorreu como a chegada do COVID – 19. Está mesmo nos trouxe novos rituais de luto que tivemos que nos habituar rapidamente, pois a falta de contato com o ente querido era quase impossível. Esta pesquisa utilizou o instrumento de revisão narrativa da literatura para obter resultados que sustentem teoricamente um objetivo claro e amplo visando exemplificar fatos dentro da pandemia que vivemos. Neste cenário, o psicólogo auxilia essas pessoas em seu processo de luto e ainda auxilia a iniciar o processo de luto dentro de uma terapia seja individual ou em grupo. O processo de escuta é muito importante para respeitar o tempo do paciente, pois a escuta gera aceitação e a ausência do velório traz consigo o sentimento de impotência e falta de aceitação do sofrimento em relação à perda. Esse desamparo tem sido agravado pelo distanciamento social, portanto, o contato do psicólogo com o paciente deve fornecer o suporte anteriormente negado e fazer com que a pessoa aceite a perda de forma saudável para que possa retornar ao seu meio social doméstico.

Palavras chave: Covid-19, Doença, Luto, Pandemia, Sociedade

Abstract

Human coexistence with death throughout its history includes wars, natural disasters, genocides and social inequalities and the lack of adequate medical care is one of the daily risk situations that has occurred since the arrival of COVID – 19. Mourning rituals that we had to quickly get used to, as the lack of contact with the loved one was almost impossible. This research used the literature narrative review instrument to obtain results that theoretically support a clear and broad objective in order to exemplify facts within the pandemic we are experiencing. In this scenario, the psychologist assists these people in their grieving process and also helps to start the grieving process within therapy, whether individual or in a group. The listening process is very important to respect the patient's time, as listening generates acceptance and the absence of the wake brings with it the feeling of impotence and lack of acceptance of suffering in relation to the loss. This helplessness has been aggravated by social distancing, therefore, the psychologist's contact with the patient must provide the support previously denied and make the person accept the loss in a healthy way so that he can return to his domestic social environment.

Keywords: Covid-19, Disease, Mourning, Pandemic, Society

Rituais De Luto Em Tempos De Pandemia De COVID-19: Uma Revisão Narrativa.

Apresentação

O homem sempre conviveu com a morte em sua história, uma vez que nossa história inclui guerras, desastres naturais, genocídios e desigualdade sociais que trazem mortes por fome, falta de saneamento básico, falta de atendimento médico apropriado e outras situações de risco diárias como a chegada do COVID-19. Francisco (2022) ao tratar da COVID-19 e de suas consequências, se faz importante contextualizar alguns momentos desta pandemia, que mudaram a forma como a sociedade vê a vida e a morte diante de novos rituais de luto impostos por uma realidade inédita na humanidade.

Brito et. al. (2020) afirmam que os primeiros casos de COVID-19 no mundo foram identificados na China em 31 de dezembro de 2019. No Brasil, o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso de COVID-19 no dia 25 de fevereiro de 2020 (Una-SUS, 2020) e a evolução da contaminação foi devastadora.

Os altos índices de contaminação e mortes diárias em diversos países fez com que os governos estabelecessem novas medidas de convivência para proteção. Dias et al. (2020) afirmam que com a confirmação da pandemia, os estados brasileiros introduziram as medidas de distanciamento, que incluía o fechamento de órgãos públicos e comércios, suspensão de aulas e o trabalho passou para a modalidade remota.

Ximenes et. al. (2021) relatam que a primeira experiência da China com as medidas de distanciamento rigorosas frente à pandemia, se mostrou eficaz. A medida aliada a testagem em massa, isolamento de casos e rastreamento do contato interrompeu a cadeia de contaminação. Os

autores falam que embora outros países tenham adotado o distanciamento, ele foi adaptado a cada local e foi menos rigoroso do que na primeira experiência da China com a COVID 19.

Segundo Costa & Barbosa (2022) a pandemia trouxe modificações sobre o que se considerava normal ou cotidiano, afetando questões sobre aspectos fundamentais e inerentes à vida humana, sendo a morte uma delas. Os autores relatam que durante a pandemia, as mortes de familiares e amigos ocorreram, muitas vezes, em massa e num curto período, o que afetou diretamente o funcionamento coletivo e a organização psíquica das comunidades afetadas.

Francisco (2022) destaca que os dados estatísticos referentes às mortes decorrentes do vírus, mostradas diariamente pelos meios de comunicação, transformaram a morte em uma abstração normal do cotidiano uma vez que os rituais de velório têm a presença do corpo do ente querido falecido. Com as despedidas tradicionais foram interrompidas em função das medidas de segurança da pandemia.

Como as escolas, universidades, comércios e estabelecimentos públicos tiveram que se adaptar às condições determinadas pela OMS, com o processo de morte e despedida não foi diferente. Despedidas geralmente envolvem muito contato físico. O processo de morte e luto era bem estabelecido, antes da pandemia, com a despedida da pessoa em questão e o processo de velório, que em alguns casos chegavam a dois dias, com muitos ritos envolvidos e a aglomeração de pessoas neste último contato com o falecido, foi totalmente modificado para somente uma pessoa da família e sem direito ao velório, uma vez que o risco de contaminação era alto. Além disso, enterrar seu parente na cova da família nem sempre era possível, o descarte dos corpos contaminados deveria ser rápido e foi se utilizado de covas coletivas, o que deixa ainda mais distante a pessoa falecida das que ficaram em vida.

Segundo o Ministério da Saúde (2023) o número de óbitos decorrentes da doença ultrapassa 696.600 em todo Brasil e os números de infectados são exorbitantes. Em janeiro de 2021 tivemos o primeiro colapso decorrente da alta taxa de infecção: a crise de oxigênio no estado do Amazonas (El País, 2021). Durante esse período as mortes alcançaram números maiores do que no período em que a Covid-19 chegou ao estado e as medidas de segurança foram intensificadas e de uma forma mais brusca para as pessoas que perderam seus entes queridos.

Ximenes RAA et. al. (2021) levantam que o Brasil passou por alguns problemas, a crise não era somente sanitária, mas também econômica e política. O governo federal criou uma atmosfera de negação em relação à gravidade da pandemia, posicionamento e medidas contrárias às recomendações da OMS foram tomadas e houve uma troca constante da liderança do Ministério da Saúde. Para os autores, todos esses fatores contribuíram para que o país tivesse dificuldade no controle da pandemia.

A partir desta contextualização, justificativa social, do estudo em questão, vem apresentar um compilado das principais mudanças em relação a perda e o luto dentro do cenário em que o Brasil se encontra. Como justificativa científica, esse estudo visa procurar entender essas mudanças e seus impactos nos indivíduos que estão dentro do processo de luto, assim como o psicólogo pode ajudar nesse momento tão difícil e delicado em que estamos inseridos.

A justificativa pessoal para dar início a pesquisa é de que o crescimento do sentimento de injustiça e impotência cerca famílias que tiveram perdas relacionadas ao Covid e o processo de adoecimento mental teve uma alta. Em janeiro de 2021 perdemos um amigo que tinha 35 anos, a família dele é uma família unida que se reúnem por todos os acontecimentos, mas no dia em que ele faleceu a família foi proibida de se reunir por conta da contaminação, a despedida a ele foi

feita em 30 minutos somente com 3 familiares na sala e mesmo sendo a noite, o caixão seguiu ao cemitério. A família relatou sua dor e sentimento de injustiça nas redes sociais e nosso sentimento como amigos foi de um partida sem o amor e carinho que ele merecia, nos deixou com questionamentos, mas principalmente sem o tão importante último adeus.

Assim o objetivo geral deste estudo é mostrar o impacto do distanciamento social nas mudanças de rituais de luto durante a pandemia, tendo como objetivos específicos:

- 1- A contextualização da pandemia e da situação de morte no Brasil e no mundo;
- 2 - Destacar as principais mudanças nos rituais de despedidas;
- 3 - Principais impactos no processo de luto com as mudanças que serão abordadas no decorrer deste compilado de estudos.

Metodologia

Esta pesquisa contou com o instrumento de revisão narrativa de literatura, um método que consiste em utilizar fontes bibliográficas e eletrônicas para obtenção de resultados com o objetivo de fundamentar teoricamente um objetivo. Apropriado para descrever e discutir o desenvolvimento do assunto escolhido, de forma teórica ou contextual, sendo sua principal vantagem a atualização sobre um tema de forma rápida e abrangente, sendo relevante ao aprendizado continuado (Rother, 2007).

Para o desenvolvimento do trabalho as pesquisas foram feitas nos sites SciELO e Google Academics; utilizou-se as palavras chaves, morte, covid-19, luto, ritos de morte e psicanálise, sendo incluídos artigos de 2019 até 2022. Além de artigos foram utilizados dados de jornais e do site do Ministério da Saúde, dois livros sobre luto, além de contar com 3 relatos de experiência da autora deste estudo que envolvem rituais de despedida e essa experiência gerou a intenção deste estudo. A partir da leitura dos títulos e resumos do total de 46 artigos foram escolhidos 30 escritos em língua portuguesa e inglesa. Após a leitura foi feita uma análise do conteúdo que foi realizada a partir de uma tabela que gerou três categorias com os títulos: a síntese deste conteúdo foi apresentada de forma analítica no decorrer do artigo e a tabela com os autores e títulos dos artigos estão em anexo.

1. O Mundo E A Pandemia

De acordo com Cavalcante et. al. (2020) em dezembro de 2019 surgiram os primeiros casos de COVID na China, inicialmente tratados como uma pneumonia de causa desconhecida. Posteriormente estes casos se espalharam pelo mundo o que caracterizou a pandemia de COVID 19, que causou muitas mortes e transformou em muitos lugares do mundo os rituais de despedida das famílias enlutadas.

Cavalcante et. al. (2020) relatam que em Wuhan, a cidade onde os primeiros casos foram identificados, nos 30 primeiros dias foram 259 mortes e 11.821 casos. Porém, ainda em janeiro, outros países em outros continentes foram identificando casos da doença. Já Faro et. al. (2020) destacam que até meados de abril o número de infectados passaria de mais de 2 milhões e o número de óbitos chegaria a 150 mil. Com a propagação do vírus de forma acelerada, a falta de conhecimento sobre o vírus e o surto de contaminação cada vez maior, a Organização Mundial da Saúde decreta pandemia em março de 2020. (Faro et. al. 2020). De acordo com Macedo Junior (2020) até o dia 22 de março de 2020 foram registrados 332.930 casos de COVID e 14.510 mortes em todo o mundo.

Em 29 de março de 2020 a Universidade Johns Hopkins reportou mais 713.000 casos de COVID confirmados e 33.500 mortes ao redor do mundo. Os Estados Unidos, Itália e Espanha estavam entre os países que mais identificavam novos casos, seguidos pela Alemanha, Irã, França e Reino Unido e até aquele momento o Brasil estava na posição 19 entre os países que mais relataram novas contaminações. No Brasil foram confirmados 3.904 casos da doença e 114 mortes até o dia 28 de março de 2020, sendo a maior parte dos casos na região sudeste. (Netto & Corrêa, 2020)

Aquino et. al. (2020) mostram que na terceira semana de abril de 2020 já tínhamos mais de 1500 mortes registradas no Brasil e a taxa de mortalidade em 5,5%, fora o grande número de subnotificações, além disso o sistema de saúde buscava se reestruturar para comportar o grande número de internações. Os autores ainda destacam que fora o medo da morte, a Covid-19 tem trazido insegurança em outros setores da vida em coletivo, como a alteração do funcionamento dos setores de atendimentos diversos.

Teixeira (2021) mostra um cenário de mortes crescente no Brasil um ano depois do início da pandemia, em março de 2021 as mortes por COVID eram mais de 220.000 e com isso já se notava uma fragilidade emocional relacionada a perda em massa de vidas.

Estevão (2020) diz que ainda em 2020, foi identificado que a contaminação se dava por inalação ou contato direto com gotículas infectadas com o vírus, que contava com um período de incubação entre 1 e 14 dias após a infecção. O infectado pode apresentar o quadro assintomático e mesmo no quadro assintomático, ocorre a transmissão da doença. O diagnóstico da doença se dá por meio da amplificação de ácidos nucleicos por meio de RT-PCR em tempo real para o SARS-CoV-2, podendo também ser visualizado em exames de imagens como tomografia computadorizada e radiografia do tórax, mas os exames de imagem ainda não conseguem identificar a doença nos seus primeiros sintomas, porém consegue identificar o processo de pneumonia (Estevão, 2020).

Sobre os sintomas, Toledo et. al. 2020 afirma que a contaminação pode ocorrer ao tocar olhos, nariz ou boca com as mãos contaminadas, fora a presença do vírus em aerossóis de locais com pacientes contaminados, o que reforça a necessidade do isolamento social. Segundo os autores, os sintomas mais relatados são febre, tosse seca, dispneia e fadiga, os mais incomuns são sintomas que não estão relacionados ao sistema respiratório, como diarreia, vômito e náuseas e o

quadro pode evoluir para síndrome do desconforto respiratório agudo, levando a outros desdobramentos como falência múltipla de órgãos e óbito. Nota-se também que os casos mais graves eram em pessoas idosas ou com doenças crônicas não transmissíveis.

Malta et. al. (2020) relatam que os pacientes que tinham doenças crônicas não transmissíveis apresentaram aumento no tempo de internação e na taxa de mortalidade, além disso eram acometidos da forma mais severa da doença, o que os levava a terapia intensiva e ao uso de ventiladores mecânicos. Os autores seguem afirmando que o distanciamento social e o isolamento, levaram alguns pacientes nessa condição a não terem um acesso ao sistema de saúde em relação a sua doença crônica, o que os deixava mais vulneráveis a outros tipos de complicações sobre a própria doença e ao COVID.

Ciotti et. al. (2020) relatam que os meios encontrados para conter a alta taxa de transmissão da doença foram implementados de formas diferentes por cada país. Alguns países, como a China, não recomendaram o uso de máscara em pessoas saudáveis, mas o uso de máscara foi unânime em todos os países, o que levou a escassez do produto no mercado, além de que o uso de máscaras ajuda a conter a transmissão entre pessoas assintomáticas a outras. Os autores explicam também que estudos mostram resultados positivos com o uso de máscaras, levando a países europeus a decretarem a obrigatoriedade do uso de máscaras em público.

Além do uso de máscaras, a assepsia de mãos também foi elencada como medida de prevenção, seja com água e sabão as lavando por pelo menos 20 segundos ou aplicando álcool em gel 70%. Tampar a boca ao tossir e espirrar com lenços descartáveis para evitar a propagação de gotículas contaminadas e o distanciamento social, junto com o isolamento ajudaram a conter a transmissão do vírus. Como o vírus pode resistir fora do corpo por horas ou dias, a limpeza de

superfícies e locais em comum com desinfetantes e detergentes foram feitas com mais rigor. (Ciotti Et. Al., 2020)

Macedo Junior (2020) relata que uma vez que se tem investigação de caso para COVID, o paciente, assintomático ou não, deverá se isolar socialmente por 14 dias, podendo ser estendido por mais 14 dias por conta do período de transmissão do vírus e cumprido dentro de sua própria residência. Já sendo positivo a doença o período de isolamento seria de 40 dias, sendo estendido conforme o diagnóstico médico.

Em junho de 2022 tive COVID e o período de isolamento está consideravelmente menor, sendo inicialmente de 7 dias e se precisar ser estendido, seriam mais 7 dias, porém o médico da emergência afirmou que o isolamento pode ser interrompido para retorno ao convívio social e realização de tarefas normais quando o paciente parar de tossir e espirrar.

Orellana et. al. (2020) apontam que o estado do Amazonas estava entre os 5 estados onde mais tinham novos casos, sendo que o estado representava a maior porcentagem. O Amazonas representa 60% do estado brasileiro inteiro e, devido a sua extensão territorial, sua condição de desigualdade social sempre visível, também foi levada em conta pelos autores quando refletimos sobre as mortes ocorridas no local, uma vez que ela foi observada presencialmente. Ainda segundo os autores, na primeira quinzena de maio de 2020 tivemos 7 mil novos casos, o dobro do que já havia sido identificado. A média de sepultamentos na semana do 19 ao dia 28 era de 123 por dia, um valor quatro vezes maior que nos mesmos dias do ano interior. Vale ainda destacar que os autores relatam a subnotificação de casos, pois observaram que o número mortes confirmadas por COVID nesse período eram de apenas 14. No período de junho foi observado que os hospitais de Manaus não tinham estrutura para a alta demanda de atendimento, começando a ilustrar a precariedade hospitalar no Amazonas.

Ingravallo (2020) mostra que o processo de morte em alguns países foi diretamente afetado pelas medidas adotadas para contenção da transmissão de COVID. Os pacientes internados, infectados ou não, eram isolados e o contato que tinham com seus entes queridos se dava por meio de smartphones ou tablets se o paciente conseguia fazer uso do dispositivo eletrônico. A autora explica que era muito difícil para a equipe do hospital, que já estava sobrecarregada com o atendimento clínico dos pacientes, auxiliar no uso dos aparelhos e manter a humanidade no final da vida, tornando seu trabalho ainda mais desgastante de forma emocional.

Pattison (2020) afirma que com a alta procura médica as tomadas de decisões tiveram de ser mais rápidas, muitas vezes tomadas diretamente pelos médicos para que os cuidados de fim de vida tivessem mais conforto e humanidade ao paciente que já estava em medida de isolamento, dentro do cenário da pandemia. Mesmo os pacientes que ainda conseguiam se comunicar com seus entes queridos, as decisões tomadas por meio telefônico junto com a família foram muito difíceis.

Desde o primeiro caso confirmado no Brasil, o medo se instalou devido a incerteza sobre o novo vírus, além da dor da perda de um ente querido que acometeu milhares de brasileiros. De acordo com Salgado et. al. (2022), em junho de 2022, foi registrado o número de 6,26 milhões de mortes no mundo. Os autores seguem explicando que o cenário que se formou no Brasil foi devastador, dentro do período de dois anos e quatro meses (fevereiro de 2020 a junho de 2022) temos o registro de 667 mil mortes e 31,2 milhões de pessoas contaminadas, colocando o país no terceiro lugar de maior número de óbitos, sendo sua população bem menor que os outros países.

Carvalho et. al. (2021) detalham que desde a pré-história se tem registros de rituais funerários e o ser humano é o único a realizá-los, demonstrando a importância desse ritual para o

processamento da perda. Conforme a evolução da complexidade social, cada cultura tem seu jeito de realizar seu ritual de despedida. Segundo os autores, em virtude das medidas implantadas decorrentes da pandemia de COVID-19, houve um prejuízo a esse tipo de cerimônia e conseqüentemente ao processamento da morte, tendo uma ampliação do sentimento de solidão ocasionado pela perda do ente querido, agravado pelas medidas de isolamento social.

Nas palavras de Nascimento et. al. (2022) a baixa adesão do isolamento social, da vacinação e UTIs lotadas contribuíram para que o Brasil estivesse entre os maiores índices de mortes diárias em todo mundo no primeiro semestre de 2021. Além disso, os autores evidenciam que a crise sanitária escancara a ineficácia do poder público em assegurar a saúde da população, já as cenas diárias de caixões fechados às pressas, corpos e caixões aglomerados, sem respeitar o ritual habitual de luto provocam profundo pesar entre as famílias. Fora tudo isso, os meios de comunicação traduzem o abalo psíquico de quem está lidando com o número de mortes diariamente. Neste cenário mórbido apresentado pelos autores, Nascimento et. al. (2022) afirmam que novos modos luto surgiram, assim como novos modelos de rituais fúnebres.

2. Rituais Fúnebres E Suas Alterações Decorrentes Da Pandemia

Santos & Carvalho (2022) evidenciam que todo ser vivo passa por estágios de desenvolvimento durante sua existência: nascer, crescer, se multiplicar, envelhecer e morrer. Mesmo que alguns seres humanos não passem por todos estes estágios durante seu ciclo de vida, a morte é o encerramento para todos. Geralmente a morte vem de forma inesperada, em momentos que consideramos inusitados, o que faz com que as atitudes sejam tomadas mesmo sem sabermos como devemos proceder. Um funeral é um evento que acontece de forma inesperada, mas é preparado com um casamento ou uma festa de debutante. É um momento em que a família do falecido precisa de compaixão, carinho, dedicação e serenidade para tomar algumas decisões importantes para que a vida possa seguir em frente. (Santos E Carvalho, 2022)

Barros (2020) fala que deste a sociedade primitiva a morte se caracteriza um evento coletivo, acontecendo de maneira pública, assim o luto é vivido coletivamente. Cada cultura tinha seus próprios rituais que antecedem os últimos momentos de uma pessoa até o momento do velório, sendo esse processo denominado morte tradicional. Ainda segundo o autor, a família é o principal núcleo social e é afetada por cada um de seus membros, sendo assim ela exerce um papel mediador no processo saúde-doença, participando do processo de cura, reabilitação e da morte. Lima & Dias Junior (2020) relatam que a ideia de assegurar o respeito devido a destinação do cadáver vem de interesses de ordem religiosa, afetiva, moral e cultural. As primeiras concepções de uma morte respeitável na sociedade ocidental, entre os séculos V e XVIII, mostravam que esse era um fato natural e familiar, onde era realizada preferencialmente

no leito da casa cercada dos amigos e familiares. Ressalta-se que ainda existem famílias em que esses rituais ocorrem em casa.

Os autores Souza & Souza (2019) destacam que há registros arqueológicos de rituais fúnebres desde a pré-história, o que sugeria que a emergência da consciência coincidiu com a emergência de uma preocupação com a finitude, que se mostrava com o cuidado ritualizado com os entes queridos mortos. Santos & Carvalho (2022) relatam que povos mais antigos tinham o hábito de velar o corpo por existir uma doença na qual a pessoa dorme por um dia inteiro e no intuito de não enterrarem uma pessoa viva vigiavam a pessoa por 24 horas, como não havia eletricidade, a vigília era feita a luz de velas e, sem muitos recursos, o corpo ficava em cima de uma cama ou uma mesa.

Barros (2020) afirma que na década de 60, com o avanço da medicina e do intensivismo médico, as mortes passaram a ocorrer nos hospitais, com isso ela passou a ser domínio dos profissionais de saúde, então a família passou de agentes para espectadores da morte e que o funeral é um rito de passagem que ajuda a família a internalizar e aceitar a morte daquela pessoa.

Santos & Carvalho (2022) trazem o velório como um evento coletivo onde ocorre a despedida e a homenagem a uma pessoa que partiu, sendo os presentes familiares, parentes e amigos e durante o velório essas pessoas têm seu último encontro com o morto e se despedem dele antes da cremação ou enterro. O local onde está ocorrendo o velório se torna sagrado, uma vez que as pessoas estão mais interligadas por uma definida série de relações sociais e mesmo que seja um evento periódico, é uma cerimônia que contribui para manter a estrutura dos participantes desse evento. Com o rápido avanço da COVID e os hospitais chegando ao limite de sua capacidade de atendimento, algumas medidas foram tomadas para que a contaminação diminuísse a velocidade, entre elas o fechamento de universidades e instituições de ensino

presenciais, locais onde ocorriam aglomeração de grande quantidade de pessoas como shoppings e igrejas e também medidas que regulavam velórios e sepultamentos de pessoas, principalmente de mortes cuja causa era o vírus.

Durante a pandemia pude acompanhar uma filha que perdeu a mãe devido a um problema cardíaco no ano de 2021. A mãe passou um tempo internada até seu falecimento, no dia em que ela faleceu, o hospital ligou para a filha e ela arrumou tudo que a mãe separou para esse momento e levou para o hospital. Chegando ao hospital a equipe não permitiu que ela colocasse as roupas que a mãe dela tinha escolhido para ser enterrada devido a contaminação por COVID. Ela relata que sentiu uma grande revolta. Usar aquela roupa específica foi um pedido feito pela mãe e ela ia obedecer. A filha solicitou um teste de COVID da mãe e mesmo com o teste dando negativo eles insistiram em não permitir que ela vestisse a mãe, ela afirmou que vestiria a mãe e depois de uma discussão com a equipe, ela abriu o saco preto, onde a mãe estava, e vestiu a roupa escolhida. Já no momento do enterro, os amigos dela que fizeram o cortejo ficaram do lado de fora do cemitério e só quem era da família podia entrar, como eu e meu pai chegamos antes do cortejo pudemos entrar sem dificuldades. O caixão estava lacrado e ela garantiu aos coveiros que ela não tinha COVID e mostrou o teste negativo, então eles concordaram em tirar o lacre e que ela teria 5 minutos com o caixão aberto, onde ela orou com todos, segurou na mão da mãe e autorizou fechar o caixão para enterrar.

Lima & Dias Junior (2020) trazem sob a ótica jurídica que uma pessoa que falece tem alguns direitos, como o direito ao sepultamento e a família do falecido recebe outros direitos como o direito ao cadáver, onde a família recebe um tipo de propriedade em cima daquele corpo, onde o cadáver recebe o papel de objeto merecedor de proteção de sua integridade. A família também recebe o “direito de dizer adeus”, sendo uma garantia que o ente querido falecido tem de

receber uma despedida e do ente querido vivo de demonstrar ou reconstruir pela última vez sua relação de afeto com a pessoa, além de conceder dignidade à morte com mínimas rupturas traumáticas. Os autores mostram que o *post mortem* se inicia com o direito ao cadáver, mas o direito de dizer o último adeus se dá ainda em vida. Crepaldi et. al. (2020) destacam que a pandemia trouxe a contaminação de mais de uma pessoa da família e que todos podem estar em estado de terminalidade ao mesmo tempo, então mesmo com o uso de eletrônicos para comunicação, a mesma pode ser prejudicada nos casos de terminalidade², principalmente se a pessoa precisar de sedação ou intubação.

O Manual do Ministério da Saúde (2020) explicita uma série de regulamentos para manejo de um corpo vitimado pelo COVID-19 ou outra doença que poderia estar relacionada ao vírus e que envolve o pessoal técnico e a família:

- O corpo deveria ser reconhecido apenas por um familiar ou responsável mantendo dois metros de distância no mínimo e se possível, o reconhecimento poderia ser feito por fotografia.

- Os serviços de tanatopraxia não eram recomendados e a autópsia não deveria ser realizada se houvesse confirmação de covid, assim como todos os orifícios naturais e de drenagem deveriam ser rigorosamente tamponados.

- O cadáver deveria ser envolto em 3 camadas de capas impermeáveis e lacrados, com etiquetas contendo a seguinte frase “Covid-19, agente biológico classe de risco 3.”

- O corpo segue em caixão lacrado para o cemitério e a família recebe uma certidão de óbito com a descrição Covid-19 e CID B34.2 (caso de infecção não especificada) ou U04.9 (em caso de síndrome respiratória aguda).

Lima e Dias Junior (2020) afirmam que no cenário caótico trazido pela pandemia, as mortes ainda assumiram uma grande relevância jurídica pelas condições nas quais a morte

ocorreu e a despeito de valores de dignidade humana. Os autores dão o exemplo de uma cidade no Equador onde os corpos estavam fazendo volume nas ruas e em seguida retorna ao Brasil, mostrando Manaus, capital do estado do Amazonas, onde os corpos dos pacientes mortos eram amontoados dentro de caminhões frigoríficos no intuito de afastá-los dos pacientes vivos. Os autores Santos & Carvalho (2021) destacam o fato de que durante a pandemia as mortes, que em sua maioria ocorriam nos hospitais, passaram a ocorrer também em casa. As mortes em casa acontecem em sua maioria em consequência a superlotação dos leitos em hospitais e a dificuldade de acesso ao sistema de saúde, além disso existia a sobrecarga do sistema funerário, que levava a demora da retirada do corpo da casa e a procura de valas coletivas ou comuns.

Ingravallo (2020) relata que na Itália as cerimônias fúnebres foram proibidas e os cemitérios foram fechados. Lima & Dias Junior (2020) mostram que em países asiáticos, principalmente a China, proibiram qualquer tipo de ritual fúnebre e países como Brasil e EUA os familiares podem assistir ao empilhamento de corpos em caçambas e containers. Carvalho et. al. (2021) falam que na Espanha o número de pessoas que poderiam frequentar uma cerimônia fúnebre era de 3 pessoas e teria uma duração de menos de 10 minutos.

Vicente (2020) mostra que durante a pandemia, a transferência dos corpos de hospital para o cemitério deveria ser feita de forma muito rápida para que não houvesse transmissão do vírus, com isso não era possível a realização do velório, quebrando uma sequência ritualística majoritariamente adotada no Brasil, uma vez que o velório é a parte central do rito de passagem. A autora explica que é nessa fase que parentes e amigos se reúnem para se despedir do morto, para falar sobre ele, chorar sua ausência, tocar e ver o rosto já sem vida e se preparar para o enterro. Para a autora o enterro é o encerramento da presença física dessa pessoa, é onde o corpo desaparece e ela toma a forma de um ser ancestral.

Nas palavras de Souza & Souza (2019) podemos considerar como significados para os ritos fúnebres a demarcação do estado de enlutamento, o reconhecimento da importância da perda e a importância do ente que foi perdido. Esses rituais servem para contextualizar a experiência, permitindo a mudança de papéis e a transição do ciclo da vida. Os autores ainda pontuam que os rituais fúnebres podem oferecer à família o suporte da sensação de pertencer a uma cultura na qual há uma resposta para um momento em que o choque da perda pode ser entorpecedor, com isso nota-se que esse movimento diante da morte existe para atender uma necessidade social e psicológica de dar enquadramento e previsibilidade à perda pela morte.

Diante do contexto exposto, Vicente (2020) relata que a partir de todas as limitações determinadas para segurança da população, foram criadas formas de velório. As bênçãos dos líderes religiosos, que antes eram feitas pessoalmente, passaram a ser feitas a distância, poucos parentes permaneciam ao lado do corpo e eles mantinham seus telefones em chamadas de voz e vídeo para que os outros parentes pudessem dar seu último adeus, além disso velórios posteriores ao enterro foram feitos por pastores evangélicos e alguns armaram tendas ao ar livre dentro dos cemitérios como alternativa ao uso de capelas fechadas, numa tentativa de eliminar a aglomeração de pessoas. A autora segue expondo as mudanças quando também fala sobre o cortejo fúnebre, onde carros funerários desviam o caminho de cemitérios para que as pessoas possam se despedir de seus mortos.

Lima & Dias Junior (2020) explicam que o direito do sepultamento não se limita somente a dar um jazigo aquela pessoa, mas também de concretizar e preservar a memória afetiva que envolve a pessoa falecida, seja estando em harmonia a seus últimos desejos, seja dando paz interior aos entes que ficaram por darem um destino digno a seu ente querido, de acordo com o grau de afeto. Esse movimento traz um ressignificado a este momento, como uma forma de dar

adeus de maneira digna e afetiva ao ente querido que parte e de deixar na memória de quem fica o ritual de finalização para se processar a despedida e luto.

Durante o ano de 2020, o pai do marido de uma prima faleceu e ele era um morador muito antigo da rua onde residia, os filhos queriam que sua mãe se despedisse dele mesmo que a distância, então um filho acompanhou o carro fúnebre e ele seguiria ao cemitério e transmitir o enterro a família que se reuniu na casa da viúva, mas antes de ir ao cemitério o carro funerário passou na rua em que o idoso vivia e com um aviso prévio do filho que estava cuidado da documentação, os vizinhos foram para as portas de suas casas e assim a viúva, os filhos e os vizinhos tiveram seu último momento com o morto. Já em janeiro de 2021, um vizinho próximo a minha família, morreu em decorrência do vírus e o mesmo procedimento foi realizado. Não participei do momento, mas minha avó e minha mãe estavam presentes e sentiram que puderam se despedir dele e foi uma homenagem muito bonita.

Vicente (2020) segue afirmando que devido aos crescentes números de mortes, a abertura de covas coletivas foi mais uma situação que trouxe desestrutura e interferiu de forma negativa ao modelo de ritual fúnebre convencional. A autora mostra o exemplo do ocorrido em Manaus, onde as covas foram abertas para pelo menos dez mortos. As covas coletivas impediam que o processo de lápide e terreno individual fosse realizado e as famílias chegaram a brigar para que caixões não fossem empilhados, pois dava a sensação de desumanização e falta de respeito com os seus entes queridos que estavam sendo sepultados. O sentimento era de falta de respeito e profanação dos corpos das pessoas sepultadas.

A autora, em função destes episódios que indignaram muitas famílias, no país, relata ainda outras formas que as famílias encontraram de homenagear seus mortos, como o recurso da memória que se mostra uma tentativa de homenagear o ente querido, como quando a família

decide manter o quarto da pessoa morta, além de páginas na internet e um memorial para as vítimas do COVID-19.

Brum et. al. (2022) expõe que a realização dos rituais proporcionam um ambiente em que há comunhão, cumplicidade, vinculação com o sagrado e o começo do desligamento dos vivos com o ente querido falecido. É nesse momento em que se oferece as últimas homenagens e a possibilidade de reparações e reconciliações. Com as novas regras impostas pelo cenário epidêmico que alteraram o funeral e enterro, a despedida deixou de ser confortável para perturbadora.

Segundo Lo Bianco & Costa-Moura (2020), o fato de não podermos passar pelo momento dos ritos fúnebres que já estamos acostumados trará consequências ao trabalho do luto necessário. As formalidades do velório, do enterro ou cremação que servem para, aos poucos, nos acostumarmos a ideia de que não estaremos mais com a pessoa que morreu são cruciais para iniciar o luto. Além disso, os autores falam que o que mais fará falta é o momento em que choramos juntos, onde nos consolamos e dividimos o sentimento de desesperança e se repete o quanto estamos tristes com a partida da pessoa, também a impossibilidade de estarmos fisicamente uns com os outros nesse momento é o que mais assusta e nos deixa desamparados.

Diante do exposto podemos entender que os rituais funerários são parte fundamental da vida humana, tratados com muita seriedade e sendo eventos sociais, onde pessoas se reúnem para homenagear quem parte e acolher aos que sofrem a perda, uma vez que esse evento foi prejudicado com as medidas de isolamento e distanciamento, houve a ausência também de amparo, acolhimento, mas principalmente o momento em que a família se despede pela última vez de seu ente querido e com isso não consegue concretizar a partida dela.

3. O Impacto Das Mudanças Nos Rituais Fúnebres No Processo Do Luto

Freud em sua obra *Luto e Melancolia* (2013), destaca que o luto, geralmente, é a reação à perda de uma pessoa querida ou de uma abstração que esteja no lugar dela, como liberdade, ideal etc. Para Freud o luto não é considerado uma patologia para tratamento médico, mesmo acarretando desvios da conduta normal de vida, uma vez que há o estado de superação do luto após um tempo, sendo inadequado e prejudicial perturbá-lo. O que leva o autor a suspeitar de uma condição patológica é quando no lugar do luto existe a melancolia, uma vez que a melancolia se caracteriza por desânimo profundamente doloroso, suspensão de interesse em atividades e relacionamentos, rebaixamento de autoestima, podendo chegar à expectativa delirante de punição. Embora Freud (2013) constate que as duas condições têm traços muito parecidos, o luto não apresenta a perturbação do sentimento de autoestima.

Kübler-Ross (1965) monta um modelo de cinco estágios em que pessoas que sofreram perdas costumam passar, denominado “Modelo de Kübler-Ross”:

- O primeiro estágio: Negação, onde a pessoa nega seu estado atual para se proteger do choque, sendo um estado de defesa temporário seguido por aceitação parcial.
- O segundo estágio é a Raiva, é um estágio no qual a interação com o sujeito se torna difícil por suas reações abrasivas, onde o sentimento de raiva, revolta e até ressentimento é predominante.
- O terceiro estágio: Barganha, onde vemos o reflexo humano de esperar ser recompensado por troca de favor, é quando o sujeito faz promessas para que seu atual estado seja alterado e a barganha pode estar associada ao sentimento de culpa interna.
- O quarto estágio: Depressão, que não é a doença, mas seria o reflexo da tristeza e é dividida em duas classificações, a Reativa, que surge com a relação que a

perda trará e a Preparatória, que vem da aflição pessoal em ter que perder algo que lhe custa caro.

- O quinto e último estágio: Aceitação, a fase em que o sujeito consegue encarar a perda com tranquilidade e serenidade, não de forma feliz, mas de forma que traz conforto.

Lo Bianco et. Al. (2020) trazem a afirmação de que o momento da pandemia, onde as condições para a construção luto estão ameaçadas, não somente pelo perigo do contágio que interrompeu os rituais fúnebres, mas também porque deixa de existir tempo e espaço para um trabalho, processo altamente individual e pessoal, de estarmos com o acontecimento que nos atinge. Os autores falam que o trabalho do luto vem nos falar o lugar da morte na sustentação dos laços sociais, sofrendo os efeitos e as vicissitudes das diferentes atitudes que surgem frente à morte. Destacam que o estudo dos ritos e a prática de ritos são abordados mais frequentemente, por estudo da antropologia e sociologia, mas que a psicanálise pode valorizá-los porque, sobretudo, permitem um enodamento entre o registro funcional e os semblantes que regem os laços sociais. No caso do luto, o rito permite uma resposta à irrupção do real e proporciona condições para que se elabore novamente a identidade dos sujeitos e seu pertencimento ao coletivo depois da morte do seu objeto amado.

Hott M. (2020) fala que quando há o enfrentamento de uma enfermidade potencialmente fatal existe o desejo da “vitória” sobre a morte anunciada, mas nem sempre a tentativa de evitabilidade do óbito prospera. Com isso, quando um ente querido morre, nasce um enlutado, quando o luto está instaurado, vem o padecer. A autora destaca que embora a sociedade atual esteja avessa ao sofrimento, o processo de luto é uma atribuição individual, mas influenciada (dentre outros) pela percepção de um auxílio útil. Quando o luto não é bem elaborado, ele não

afeta só o portador, mas também afeta seu contexto familiar e social, uma vez que essa aflição precisa de apoio externo para superação.

Lo Bianco & Costa-Moura, (2020) expõe que com a morte de um ente querido a malha social dos que estão em luto afrouxam, o questionamento não é somente o que perdi ao perder essa pessoa ou o que essa pessoa representava para mim, mas sim que lugar eu tinha, e o que perdi na vida social, que lugar me era dado ocupar, que relevância eu tinha ou não tinha, e o que eu terei de reconstruir, uma vez que tudo muda quando essa pessoa morre e um elo dessa construção está em falta. Nesse contexto, o trabalho do luto vem para que esse abandono seja experimentado e a teia social venha a se recompor. Todo esse movimento e manobras que envolvem o luto foram repentinamente comprometidas quando a pandemia se instala.

Lima & Dias Junior (2020) afirmam que o processo de despedida do morto envolve rituais necessários que levam à reflexão dos vivos e a ambientação a nova relação que se estabelece com aquele sujeito, se conformando com sua ausência e permite revisitar a memória de forma digna, encerrando questões pendentes. Hott M. (2020) fala que há eficácia do ritual fúnebre no processo de elaboração do luto saudável. Dentro desse ritual é onde ocorre a legitimação da morte do ente querido e esse processo de ritual fúnebre entra em confronto direto com a pandemia que mudou o como, o quando e onde se despedir.

Crepaldi et. al. (2020) relata que os rituais pós morte são muito importantes para a formação do luto saudável para a família que sofreu a perda. A interação face a face, impossibilitada pela norma de distanciamento, é fundamental dentro dos “rituais de despedida”. Esses rituais de despedida são feitos por meio da comunicação familiar, às vezes é usado para resolver algumas questões como pedidos de perdão, lembrar e compartilhar os bons momentos com aquela pessoa, agradecimentos e todo esse movimento se revela como promotor de

qualidade de morte para o doente e para os familiares. Além disso, os rituais de despedida tendem a ser importantes como organizadores, favorecendo a resolução do luto. Os autores afirmam que dentro dos rituais de despedidas, a comunicação não verbal ou verbal é essencial, mas a comunicação não verbal é ainda mais importante, uma vez que é um momento em que palavras não externalizam o que desejamos ou o que não pode não poder ser dito.

Hott M. (2020) destaca que o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) aborda o Transtorno do Luto Complexo Persistente como um problema de saúde, mesmo ainda necessitando de mais estudos. A distinção do luto normal para o luto complicado é a duração e intensidade dos sintomas emocionais. A autora traz que o luto, especialmente o luto complicado, requer a manutenção da memória do ente querido com alteridade e a sensação angustiante da suspensão do viver abre uma aporia fundamental para delinear as transformações do porvir, tornando cara a desconstrução, especialmente do que viria a ser sofrimento e solidão. Com isso a autora entende que se o trauma do enlutamento for muito alto, os distúrbios emocionais decorrentes podem ser catastróficos.

Pattison (2020) nos explica que a morte inesperada é uma característica marcante nos pacientes de COVID, com isso os problemas relacionados ao luto puderam ser observados com grande incidência, uma vez que essa característica pode levar a um enfrentamento mal adaptativo e trazer dificuldade de ajustes, fundamentais para o luto. A autora destaca que um dos agravantes para o Luto Complicado é o fato de que as pessoas não têm a oportunidade de se despedir da pessoa falecida e a notícia da morte é dada em sua maioria por telefone e o último contato do falecido se dá por meio telefônico ou videochamada a família com intermédio da equipe do hospital, trazendo uma carga emocional e psicológica muito grande tanto para a equipe, quanto para a família.

Carvalho et. al. (2021) afirma que as medidas de distanciamento social prejudicaram o conforto mútuo proporcionado pelo encontro do doente com seus entes queridos, impactando o momento da morte e sendo perdas inesperadas, o autor relata que não há tempo de se despedir, se arrepender de algo ou de se preparar psicologicamente. Devido ao vírus, as pessoas estão morrendo sozinhas dentro do hospital, sem ter a chance de uma despedida entre elas e seus entes queridos. Os autores relatam que por estes fatos, a morte decorrente de COVID-19 tem sido considerada uma morte traumática e a falta da despedida aumenta a probabilidade de o sujeito entrar num processo de Transtorno de Luto Prolongado (TLP). O Transtorno de Luto Prolongado é quando o período de luto dura mais de seis meses, associado ao sentimento de raiva, culpa, dificuldade de aceitar a morte e muita dor emocional.

Segundo Pattison (2020) as práticas usuais para o sentido do luto, como alguma lembrança física sobre a pessoa falecida, citando os exemplos de mechas de cabelo, diários do paciente e afins são praticamente impossíveis frente a possibilidade de contaminação. Para as famílias que sofreram as perdas a falta de contato com o paciente e a ausência dos rituais pós-morte tornaram o processo de luto muito difícil. No Reino Unido foi observado que além dos cuidados e preocupação com o conforto dos pacientes terminais de COVID, as famílias que sofreram as perdas decorrentes da doença em questão apresentaram em 44% Transtorno de Estresse Pós-traumático e 52% apresentaram Transtorno de Luto Prolongado (Pattison, 2020).

Lima e Dias Junior (2020) falam que além da falta da despedida, outros fatores decorrentes da pandemia contribuíram para o processo desorganizado de luto. Mortos acumulados pelo chão, se decompondo dentro de sacos pretos, aguardando assistência funerária e corpos de pessoas que estavam em situação de rua, mortas por suspeita de COVID-19 foram deixados em vias públicas expostas por horas. Todos esses fatores violam os corpos dessas

pessoas e desrespeitam seus familiares. Os autores relatam que alguns casos de morte por COVID-19 foram diagnosticados errados, as famílias chegaram a desenterrar os caixões para que o velório fosse realizado, uma vez que elas renunciaram a suas convicções religiosas, liturgias e valores na despedida do seu ente querido e abdicar disso foi em vão.

Nas palavras de Carvalho et. al. (2021) o fato de o cadáver ser levado diretamente ao crematório ou sepultura, sem a escolha das roupas, sem a visualização do corpo e a realização do próprio velório, favorecem o sentimento de não estar homenageando seu ente querido e a falta de apoio social para os enlutados pode resultar no processo de luto mais prolongado.

Obtive um relato de uma enfermeira, cujo pai faleceu na primeira onda do Covid. A figura dele era de pilar da família, a pessoa que cuidava de todos e dava força a família inteira. Ela relata que o pai ficou internado na unidade em que ela trabalhava, mas uma vez que ele foi para a UTI, o contato que ela tinha com pai foi encerrado e o falecimento veio uns dias depois. Foi passado a ela que devido ao desconhecimento da doença, a família não poderia fazer nenhum tipo de ritual fúnebre, ele sairia direto do hospital para a funerária que a família deveria providenciar e somente uma pessoa poderia acompanhá-lo. A pessoa definida foi um irmão do falecido, o qual ela, as irmãs e a mãe eram realmente muito próximas. Um tio que dava suporte a família junto com o pai. No momento do velório, esse tio fez uma ligação por videochamada para que a família acompanhasse. Quando perguntei como ela elaborou essa perda, ela contou que o sofrimento nos primeiros dias envolvia o sentimento de injustiça entre toda a família, cercado de inconformismo pelo fato de não terem feito o velório que ele merecia e não poderem se despedir como ele gostaria (sic.). Conforme o tempo foi passando, se pegava e questionava as pessoas sobre que horas o pai chegaria em casa ou questionava a demora dele em chegar, aí se lembrava que ele havia morrido. Ainda depois de muito tempo ela vivenciava de forma muito

presente a ausência dele no dia a dia como se ele estivesse em uma viagem, com a sensação de que a qualquer momento ele chegaria em casa e só quando ela questiona o dia que ele vai chegar, que ela lembra que faleceu. Com o relato, podemos ver que o ritual fúnebre tem, para ela, uma relação direta com o encerramento de um ciclo, ela diz que se tivesse tido um velório, com certeza não esqueceria que ele morreu, mas entenderia que a ausência dele foi devido ao falecimento.

Brum et. al. (2022) afirmam que a vivência do luto requer a aderência do fato de que houve uma perda, pois pode haver a impressão de que não aconteceu a morte. Freud (ed. 2013) afirma que no luto, a prova de realidade, o objeto amado já não existe mais, com isso a libido que liga o indivíduo ao objeto seja retirado, sendo levantada uma compreensível oposição a esse processo, essa oposição pode ser intensa a ponto de ocorrer um afastamento da realidade e uma adesão ao objeto por meio de uma psicose alucinatória de desejo, sendo o normal vencer a realidade. Podemos observar que no relato acima o afastamento da realidade ainda é presente na família, mesmo que já tenha se passado 2 anos do falecimento do ente querido em questão. A falta do contato com o falecido no ritual de velório e ritual de sepultamento e despedida interfere no luto dos familiares, que por vezes, ficam com a sensação de que aquele ente querido ainda está vivo e pode voltar a qualquer momento para a convivência familiar.

Neste sentido, o trabalho do psicólogo se apresentou como uma contribuição importante, realizando inclusive atendimentos online para minimizar os impactos emocionais ocasionados pelos efeitos da Covid 19 e do processo de luto em função das mortes que ocorreram em massa, durante esse período. A exemplo temos Torres et. al. (2022) que relatam que com a vinda da pandemia, os atendimentos online foram autorizados pelo Conselho Federal de Psicologia, trazendo a possibilidade de alcançar mais pacientes e de diferentes partes do país, favorecendo o

contato para o desenvolvimento de ações. Ainda segundo os autores, mesmo com as dificuldades de uso do equipamento eletrônico e a transição do *setting* terapêutico do presencial para online com certa resistência, os saldos de atendimento e acolhimento por meio de chamadas de vídeo foram positivos.

Outro exemplo é relatado por Rocha et. al. (2021), na Universidade Federal do Pará foi observado que os estudantes tinham muitas dúvidas sobre a vida acadêmica que estava gerando sofrimento com o retorno gradativo às atividades, com isso foi montado um Plantão Psicológico usando de referencial teórico Abordagem Centrada na Pessoa, no primeiro momento seria de forma presencial em um espaço reservado na universidade para uso dos bolsistas para o atendimento em alguns dias da semana, mas com as medidas de distanciamento e isolamento o plantão foi feito de forma online com o mesmo padrão estabelecido do presencial, sendo visto como uma alternativa viável para atender as demandas psicológicas geradas durante a pandemia.

Assim como outros profissionais de saúde que se destacaram na pandemia, psicólogos de todo país desempenharam um papel importante para auxiliar as famílias em seus processos de luto e enfrentamento das dificuldades advindas deste momento. No auxílio da resignificação do ritual de velório e sepultamento, no enfrentamento do processo de luto e sobretudo de amenizar os impactos ocasionados pela pandemia, contribuindo para o processo de humanização dos processos de luto que foram desumanizados com as medidas de distanciamento e isolamento, trazendo acolhimento ao enlutado e autonomia para dar início ou dar resolução a este processo.

Conclusão

Embora o ser humano lide com a morte o tempo todo, a ausência definitiva de uma pessoa amada pode ser desesperadora. Amar alguém também significa que além de querer proporcionar uma boa vida, a pessoa amada deve ter uma boa despedida. A partida deste mundo deve ser de acordo com o que ela ficaria feliz ou da forma que achamos que ela iria gostar, até mesmo da forma que mais consola a família enlutada. Os ritos fúnebres têm grande importância para o homem, ele é o último rito em que estamos inseridos e o último momento em que os vivos podem estar com a pessoa falecida, sendo a última memória que se constrói com ela.

A vinda da pandemia modificou a forma em que vivíamos e conseqüentemente a forma de nos despedirmos. A ausência da despedida promoveu separações com grandes traumas, uma despedida com perturbações num momento em que perturbações não são bem-vindas, onde tudo que se precisa é conforto e apoio para passar por um evento tão doloroso e trágico. Essa ausência e perturbação acabou gerando sintomas que distanciam os enlutados da realidade, como não concretizar a morte do ente querido, como se a ausência dele fosse uma viagem ou atraso no horário, além disso o período de luto foi prolongado e muitas pessoas nem chegam a dar início ao processo de luto.

Nesse cenário o psicólogo vem para auxiliar essas pessoas no seu processo de luto e até mesmo ajudar a iniciar o processo de luto dentro da terapia, seja ela de forma individual ou em grupo. Respeitando o tempo do paciente, o processo de escuta é muito importante porque pela escuta há o acolhimento e a ausência do velório trouxe o sentimento de desamparo e a falta de acolhimento do sofrimento em relação a perda. Esse desamparo se agravou com o distanciamento social, então o contato do psicólogo com o paciente deve proporcionar o amparo

que antes foi negado, levando a pessoa a buscar a aceitação da perda de forma saudável para que ela volte ao seu meio social.

REFERÊNCIAS

- Barros, D. (2020). IMPORTÂNCIA DO CORPO PARA A FAMÍLIA ENLUTADA: CRENÇAS, RITUAIS E SENTIMENTOS QUE PODEM INTERFERIR NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS. *Brazilian Journal of Transplantation*, 23(4), 25-30.
- Bianco, A. C. L., & Costa-Moura, F. (2020). Covid-19: Luto, Morte e a Sustentação do Laço Social. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40.
- BRASIL. (2020). *Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus Covid-19*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Carvalho, A. F. M., Tiburi, R. G. B., Jucá, M. C. P., de Souza Sales, M., Neves, J. M. C., & da Silva, C. G. L. (2021). 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. *Brazilian Journal of Development*, 7(9), 90853-90870.
- Cavalcante, J. R., Cardoso-dos-Santos, A. C., Bremm, J. M., Lobo, A. D. P., Macário, E. M., Oliveira, W. K. D., & França, G. V. A. D. (2020). COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29.
- Ciotti, M., Ciccozzi, M., Terrinoni, A., Jiang, W. C., Wang, C. B., & Bernardini, S. (2020). The COVID-19 pandemic. *Critical reviews in clinical laboratory sciences*, 57(6), 365-388.

Covid-19: situação epidemiológica do Brasil nesta quarta-feira (25), 2023
<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/informes-diarios-covid-19/covid-19-situacao-epidemiologica-do-brasil-nesta-quarta-feira-25-1>

Crepaldi, M. A., Schmidt, B., Noal, D. D. S., Bolze, S. D. A., & Gabarra, L. M. (2020). Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37.

DIAS, B. C. (2020). *Pandemia do COVID 19 e um Brasil de desigualdades: populações vulneráveis e o risco de um genocídio relacionado a idade. [S. l.]: ABRASCO.*

EL PAÍS BRASIL. Morrer sem oxigênio em Manaus, a tragédia que escancara a negligência política na pandemia. *Pandemia de Coronavírus. 2022.*

Disponível em:

<https://brasil.elpais.com/brasil/2021-01-15/morrer-sem-oxigenio-em-uma-maca-em-man-aus-a-tragedia-que-escancara-a-negligencia-politica-na-pandemia.html>.

Estevão, A. (2020). COVID-19. *Acta Radiológica Portuguesa*, 32(1), 5-6.

Faro, A., Bahiano, M. D. A., Nakano, T. D. C., Reis, C., Silva, B. F. P. D., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de psicologia (Campinas)*, 37.

Francisco, V. N. (2022). Trabalho & ritual: o sentido da ritualização da morte para os profissionais do serviço funerário. *Tese, Doutorado em Ciências Sociais*, SP.

Freud, S. (2013). *Luto e melancolia*. Editora Cosac Naify.

Hott, M. C. M. (2020). COVID-19: Complicando o rito da morte e o luto. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 3.

Ingravallo, F. (2020). Death in the era of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Public Health*, 5(5), e258.

Kübler-Ross, E. (2017). *Sobre a morte e o morrer: O que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes*. WWF Martins Fontes.

Em 1965, Kübler-Ross.

Lima, L. C. & Dias Júnior, A. D. S. D. (2020). O retorno ao dilema de antigona: a dignidade do corpo morto no contexto pandêmico da COVID-19. *Revista Pensamento Jurídico*, 14(2).

Macedo Júnior, A. M. (2020). Covid-19: calamidade pública. *Medicus*, 2(1), 1-6.

- Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Barros, M. B. D. A., Gomes, C. S., Machado, Í. E., Souza Júnior, P. R. B. D., ... & Gracie, R. (2020). A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29.
- Netto, R. G. F., & do Nascimento Corrêa, J. W. (2020). Epidemiologia do surto de doença por coronavírus (COVID-19). *Desafios-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins*, 7(Especial-3), 18-25.
- Orellana, J. D. Y., Cunha, G. M. D., Marrero, L., Horta, B. L., & Leite, I. D. C. (2020). Explosão da mortalidade no epicentro amazônico da epidemia de COVID-19. *Cadernos de saúde pública*, 36.
- Pattison, N. (2020). End-of-life decisions and care in the midst of a global coronavirus (COVID-19) pandemic. *Intensive & critical care nursing*, 58, 102862.
- Salgado, J. B., Cassemiro, R. V., & Rodrigues, T. C. M. (2022). *O luto e seus rituais de despedida na visão da psicanálise*.
- Santos, E. O. & Carvalho, J. C. (2022). *A hospitalidade no momento da partida: uma análise dos rituais fúnebres durante o período da pandemia do COVID-19*. Trabalho de Conclusão

de Curso - Especialização em Gestão dos Serviços de Hospitalidade. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás.

Souza, C. P. D., & Souza, A. M. D. (2019). Rituais fúnebres no processo do luto: significados e funções. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35.

Souza, J. B., de Brum, C. N., Zuge, S. S., Zenevicz, L. T., Maestri, E., Lima, L. J., & Beckert, R. (2022). Significados do luto para pessoas que enfrentaram a morte de um familiar por covid-19. *Revista Baiana de Enfermagem*, 36.

Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8, 102-106.

Toledo, S. L. de O., Nogueira, L. S., das Graças Carvalho, M., Rios, D. R. A., & de Barros Pinheiro, M. (2020). COVID-19: Review and hematologic impact. *Clinica Chimica Acta*, 510, 170-176.

Ximenes, R. A. D. A., Albuquerque, M. D. F. P. M. D., Martelli, C. M. T., Araújo, T. V. B. D., Miranda Filho, D. D. B., Souza, W. V. D., ... & Barreto, M. L. (2021). Covid-19 no nordeste do Brasil: entre o lockdown e o relaxamento das medidas de distanciamento social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 1441-1456.

ANEXOS

Apresentação:

Francisco, V. N. (2022). *Trabalho & ritual: o sentido da ritualização da morte para os profissionais do serviço funerário*. Tese – Doutorado em Ciências Sociais, SP.

DIAS, B. C. (2020). *Pandemia do COVID 19 e um Brasil de desigualdades: populações vulneráveis e o risco de um genocídio relacionado a idade*. [S. l.]: ABRASCO.

EL PAÍS BRASIL. *Morrer sem oxigênio em Manaus, a tragédia que escancara a negligência política na pandemia*. Pandemia de Coronavírus. 2022.

Disponível em: <

Acesso em: 11 de outubro de 2022

Ximenes, R. A. D. A., Albuquerque, M. D. F. P. M. D., Martelli, C. M. T., Araújo, T. V. B. D., Miranda Filho, D. D. B., Souza, W. V. D., ... & Barreto, M. L. (2021). Covid-19 no nordeste do Brasil: entre o lockdown e o relaxamento das medidas de distanciamento social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 1441-1456.

Objetivo I:

Salgado, J. B., Cassemiro, R. V., & Rodrigues, T. C. M. (2022). *O luto e seus rituais de despedida na visão da psicanálise*.

Cavalcante, J. R., Cardoso-dos-Santos, A. C., Bremm, J. M., Lobo, A. D. P., Macário, E. M., Oliveira, W. K. D., & França, G. V. A. D. (2020). COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29.

Faro, A., Bahiano, M. D. A., Nakano, T. D. C., Reis, C., Silva, B. F. P. D., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de psicologia (Campinas)*, 37.

de Macedo Júnior, A. M. (2020). Covid-19: calamidade pública. *Medicus*, 2(1), 1-6.

Netto, R. G. F., & do Nascimento Corrêa, J. W. (2020). Epidemiologia do surto de doença por coronavírus (COVID-19). *Desafios-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins*, 7(Especial-3), 18-25.

Estevão, A. (2020). COVID-19. *Acta Radiológica Portuguesa*, 32(1), 5-6.

Toledo, S. L. de O., Nogueira, L. S., das Graças Carvalho, M., Rios, D. R. A., & de Barros Pinheiro, M. (2020). COVID-19: Review and hematologic impact. *Clinica Chimica Acta*, 510, 170-176.

Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., Barros, M. B. D. A., Gomes, C. S., Machado, Í. E., Souza Júnior, P. R. B. D., ... & Gracie, R. (2020). A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29.

Ciotti, M., Ciccozzi, M., Terrinoni, A., Jiang, W. C., Wang, C. B., & Bernardini, S. (2020). The COVID-19 pandemic. *Critical reviews in clinical laboratory sciences*, 57(6), 365-388.

Objetivo I:
Objetivo II:
Objetivo III: Crepaldi, M. A., Schmidt, B., Noal, D. D. S., Bolze, S. D. A., & Gabarra, L. M. (2020). Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. <i>Estudos de Psicologia (Campinas)</i> , 37. Pattison, N. (2020). End-of-life decisions and care in the midst of a global coronavirus (COVID-19) pandemic. <i>Intensive & critical care nursing</i> , 58, 102862. de Carvalho, A. F. M., Tiburi, R. G. B., Jucá, M. C. P., de Souza Sales, M., Neves, J. M. C., & da Silva, C. G. L. (2021). 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. <i>Brazilian Journal of Development</i> , 7(9), 90853-90870.
Vicente (2020) = DA SILVA (2020) da Silva, A. V. (2020). Os 'ritos possíveis' de morte em tempos de coronavírus. <i>Reflexões na Pandemia</i> , 1-12. Bianco, A. C. L., & Costa-Moura, F. (2020). Covid-19: Luto, Morte e a Sustentação do Laço Social. <i>Psicologia: Ciência e Profissão</i> , 40.

Objetivo III: de Souza, J. B., de Brum, C. N., Zuge, S. S., Zenevicz, L. T., Maestri, E., Lima, L. J., & Beckert, R. (2022). Significados do luto para pessoas que enfrentaram a morte de um familiar por covid-19. <i>Revista Baiana de Enfermagem</i> 36 ,. Freud, S. (2013). <i>Luto e melancolia</i> . Editora Cosac Naify. Kübler-Ross (1965) = Kübler-Ross (2017) Kübler-Ross, E. (2017). <i>Sobre a morte e o morrer: O que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes</i> . WWF Martins Fontes. Em 1965, Kübler-Ross (KÜBLER-ROSS, 2017). Bianco, A. C. L., & Costa-Moura, F. (2020). Covid-19: Luto, Morte e a Sustentação do Laço Social. <i>Psicologia: Ciência e Profissão</i> , 40. Hott, M. C. M. (2020). COVID-19: Complicando o rito da morte e o luto. <i>InterAmerican Journal of Medicine and Health</i> , 3. De Lima, L. C. & Dias Júnior, A. D. S. D. (2020). O retorno ao dilema de antigona: a dignidade do corpo morto no contexto pandêmico da COVID-19. <i>Revista Pensamento Jurídico</i> , 14(2). significados e funções. <i>Psicologia: teoria e pesquisa</i> , 33.
