

ARTIGO ORIGINAL

Aspects of grief in family members of the dead as a result of Covid-19

Aspectos do luto em familiares de mortos em decorrência da Covid-19

Aspectos del duelo en familiares de muertos como resultado del Covid-19

Geisson Oleques ^a, Vanessa Gonçalves Pereira ^a, Silvia Chwartzmann Halpern ^b, Lucas Poitevin Bandinelli ^c, Tamires Martins Bastos ^d, Felipe Ornell ^{b,d}

^a Instituto Brasileiro de Gestão de Negócios (IBGEN), Porto Alegre/RS – Brasil. ^b Hospital de Clínicas de Porto Alegre / Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas – Porto Alegre/RS – Brasil. ^c Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Postgraduate Program in Psychology – Porto Alegre/RS – Brasil. ^d Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Laboratório de Psiquiatria Psicodinâmica, Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Porto Alegre/RS – Brasil.

DOI 10.5935/2318-0404.20210043

Abstract

The Covid-19 pandemic has had harmful effects on the populations mental health. This can be worrisome in people who have lost family members to Covid-19. This study aims to understand the particularities of the mourning process during the crisis caused by Covid-19. This is a qualitative documentary research that analyzed reports published between March and April 2020 – a period after the first recorded death in Brazil – in five large-circulation media. The materials were selected by two researchers, and content analysis was performed using the Bardin method. Five categories of analysis were identified: Challenges of a new and urgent experience, prejudice resulting from contact with patients, feelings, forms of confrontation and funeral rituals. Manifestations of anger at the authorities minimization of the disease were frequent, as well as complaints related to the organization of the health system, lack of flows and lack of information from professionals. Faced with the spread of Fake News, reports of harassment on social networks and the removal of known people were observed, generating loneliness. The fear of being contaminated and of transmitting it to other people was also recurrent. Furthermore, it was noted that the impossibility of accompanying the deceased family member during hospitalization and the limitations of the rituals were associated with guilt and sadness. It is possible that the experience of grief is intensified given the peculiarities that permeate the process of death resulting from Covid-19, especially in the first months of the pandemic. Considering that the effects on the

populations mental health can be more lasting than the pandemic, it is essential that investigations are carried out and support strategies developed.

Keywords: Covid-19; Mental health; Grief; Family

Resumo

A pandemia de Covid-19 tem gerado efeitos nocivos na saúde mental da população. Isso pode ser especialmente preocupante em pessoas que perderam familiares em decorrência da doença. Este estudo teve como objetivo compreender as particularidades do processo de luto diante da crise ocasionada pela Covid-19. Trata-se de uma pesquisa documental qualitativa que analisou reportagens publicadas entre março e abril de 2020 – período posterior a primeira morte registrada no Brasil – em cinco mídias de grande circulação. Os materiais foram selecionados por dois pesquisadores, e a análise de conteúdo foi realizada pelo método de Bardin. Cinco categorias de análise foram identificadas: Desafios de uma experiência nova e urgente, preconceito decorrente do contato com doentes, sentimentos, formas de enfrentamento e rituais funerários. Manifestações de revolta diante da minimização da doença por autoridades foram frequentes, bem como queixas relacionadas a organização do sistema de saúde, inexistência de fluxos e desinformação dos profissionais. Diante da disseminação de Fake News, foram observados relatos de hostilizações em redes sociais e o afastamento de pessoas conhecidas, gerando solidão. O medo de estar contaminado e de transmitir para outras pessoas também foi recorrente. Ainda, notou-se que a impossibilidade de acompanhar o familiar morto durante a internação e as limitações dos rituais foram associados a culpa e tristeza. É possível que a experiência do luto seja intensificada diante das peculiaridades que permeiam o processo de morte decorrente da Covid-19, sobretudo nos primeiros meses da pandemia. Tendo em vista que os efeitos na saúde mental da população podem ser mais duradouros do que a pandemia, é fundamental que investigações sejam realizadas e estratégias de suporte desenvolvidas.

Palavras-chaves: Covid-19; Saúde mental; Luto; Família

Resumen

La pandemia de Covid-19 ha tenido efectos nocivos en la salud mental de la población. Esto puede ser preocupante en personas que han perdido a familiares a causa de Covid-19. Este estudio tuvo como objetivo comprender las particularidades del proceso de duelo ante la crisis provocada por el Covid-19. Se trata de una investigación documental cualitativa que analizó informes publicados entre marzo y abril de 2020, un período posterior a la primera muerte registrada en Brasil. Los materiales fueron seleccionados y el análisis de contenido se realizó mediante el método Bardin. Se identificaron cinco categorías de análisis: Desafíos de una experiencia nueva y urgente, Prejuicios derivados del contacto con los pacientes, Sentimientos, Formas de enfrentamiento y Ritos funerarios. Fueron frecuentes las manifestaciones de enfado por la minimización de la enfermedad por las autoridades, así como las quejas relacionadas con el sistema de salud, la falta de flujos y la falta de información por parte de los profesionales. Ante la difusión de Fake News, se observaron denuncias

de hostigamiento en redes sociales y el alejamiento de personas conocidas, generando soledad. Además, se observó que la imposibilidad de acompañar al familiar fallecido durante la hospitalización y las limitaciones de los rituales se asociaron con la culpa y la tristeza. Es posible que la experiencia del duelo se intensifique dadas las peculiaridades que permean el proceso de muerte resultante del Covid-19, especialmente en los primeros meses de la pandemia. Considerando que los efectos en la salud mental de la población pueden ser más duraderos que la pandemia, es fundamental que se realicen investigaciones y se desarrollen estrategias de apoyo.

Palabras clave: Covid-19; Salud mental; Dolor; Familia

Introdução

A doença do coronavírus 2019 (Covid-19) é uma condição respiratória aguda infecciosa causada por um novo tipo de coronavírus (Sars-CoV-2) identificado no final de 2019 na China. Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o status de pandemia gerando uma comoção mundial que culminou no fechamento de fronteiras e em medidas de distanciamento físico¹. Atualmente, é considerada a maior pandemia desde a gripe espanhola. Os infectados pela doença apresentam frequentemente sintomas leves, como coriza, febre, tosse seca, dificuldade para respirar e dor de garganta. Porém, pode haver evolução para quadros graves, nos quais há comprometimento respiratório e de outros sistemas do organismo, gerando a necessidade de suporte em unidade de tratamento intensivo (UTI)². Apesar da doença não ter um percentual de letalidade alto, a sua transmissibilidade é considerada elevada e o alto índice de pessoas com quadros graves simultaneamente, tem levado ao colapso o sistema de saúde de diversos países³. Além disso, o processo entre o diagnóstico, a internação, até o possível resultado de óbito por Covid-19 pode ser muito rápido⁴, principalmente no início da pandemia, quando os protocolos para identificação dos casos e fluxos de encaminhamento eram pouco estabelecidos, não havia vacinas e os testes eram insuficientes.

Durante o primeiro ano da pandemia, o Brasil foi um dos principais epicentros da crise, registrando número elevado de infectados e de óbitos. Soma-se a isso, as reverberações políticas, econômicas e os efeitos psicossociais da crise – os quais tem sido alvo de um número crescente de publicações^{5,6}. Para além da questão biológica e dos impactos sociais, em conjunto, estes elementos geram implicações psicológicas importantes, e artigos internacionais ponderaram a possibilidade de uma pandemia paralela à Covid-19, afetando a saúde mental da população. Durante a crise, sentimentos como culpa, medo, incerteza, solidão e ansiedade tem sido frequentes⁷, e podem estar associados ao surgimento ou agravamento de condições psiquiátricas – transitórias ou persistentes⁷⁻⁹. Isso pode ser especialmente preocupante em pessoas que perderam familiares em decorrência da Covid-19.

Em situações típicas, o luto apresenta características emocionais naturalmente turbulentas e permeadas por processos dolorosos. Quando ocorrem perdas familiares em um contexto de crise (tragédias, desastres e epidemias), tal como as geradas pela Covid-19, o luto pode ser intensificado⁹. Uma das explicações para isso é que, além de vivenciar sentimentos relacionados às perdas, o enlutado também se depara com

sentimentos ambivalentes, incluindo a sensação de alívio e também a culpa por ter sobrevivido¹⁰. Além disso, o distanciamento social, proposto como principal ferramenta de enfrentamento para frear a disseminação da Covid-19, dificultou a realização dos ritos de despedida, restringindo o envolvimento comunitário e o suporte social físico e emocional, fatores importantes para a elaboração do luto¹¹. Ademais, esse processo também pode ser atravessado por elementos como crise econômica, questões políticas e má gestão da informação sobre a doença, que também podem ter implicações psicológicas negativas¹².

Compreender as particularidades do processo de luto diante da crise ocasionada pela Covid-19 é fundamental para desenvolver estratégias de suporte, porém, até o momento poucas investigações brasileiras avaliaram esse fenômeno complexo, dinâmico e multifatorial. O objetivo desta investigação foi identificar aspectos relacionados à vivência do luto em familiares de mortos pela Covid-19 no período inicial da pandemia.

1 Método

Trata-se de uma pesquisa documental qualitativa, que utilizou como método a análise de conteúdo de Bardin¹³, que propõe três fases fundamentais durante a investigação¹⁴. Como foram utilizados dados públicos a aprovação prévia do comitê de ética não foi necessária, conforme a legislação vigente (Resolução nº 466 de 2012)¹⁵.

A primeira fase consistiu na seleção dos documentos submetidos à análise, a formulação de hipóteses e a elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final¹³. Para isso, foram avaliadas reportagens publicadas entre 17 março e 16 abril de 2020, em cinco mídias de grande circulação nacional: G1, Estadão, Folha de São Paulo, UOL e Zero Hora. O período escolhido corresponde ao mês posterior ao primeiro óbito decorrente do Covid-19 registrado no Brasil, momento no qual os fluxos de atendimento, diagnóstico e tratamento ainda não estavam bem estabelecidos e ainda não existiam vacinas. Inicialmente, ocorreu uma leitura flutuante de todos os materiais, a pré-análise, que foi realizada por dois graduandos de Psicologia que não se comunicaram durante este processo, supervisionados por dois professores.

Na segunda etapa foi realizada a exploração do material, quando os materiais pré-analisados na fase anterior foram organizados sistematicamente. Assim, todas as 79 reportagens sobre óbitos decorrentes da Covid-19 recuperadas previamente foram lidas na íntegra, e a partir disso, foram selecionadas as matérias que envolviam relatos de familiares dos mortos pela Covid-19. Foi estabelecido o critério de saturação e excluídas as reportagens que não continham falas de familiares. Ao final dessa etapa, 40 publicações foram incluídas na análise.

Desta forma, os achados da pré-análise foram codificados e agrupados em descritores específicos, hipotetizados previamente, baseado em experiência clínica dos pesquisadores: A- Considerações sobre o sistema de saúde quanto às condições da morte; B- Sentimentos relacionados ao enfrentamento; C- Luto e impacto na família; D- Experiência da morte; E- Sentimento de morte precoce; F- Acolhimento e apoio do sistema de saúde; G- experiência com a vivência da doença; H- Experiência com ritual de despedida. Com o intuito de extrair o conteúdo em sua forma mais original, os recortes não foram editados, estando assim em

conformidade com a regra da representatividade da amostra proposto por Bardin¹³. Desta forma, os achados da exploração do material atingiram o conteúdo manifesto pelas categorias, permitindo a sua quantificação em relação a frequência que apareceram nas reportagens. As falas codificadas foram organizadas em planilha para posterior análise de conteúdo. Na terceira e última fase, conforme Bardin¹³ propõe, foi realizado o tratamento do resultado. Assim, exploramos o material alcançado da pesquisa documental e refletimos sobre os resultados de forma aprofundada.

2 Apresentação e análise de resultados

Este é um dos primeiros estudos brasileiros a avaliar o processo de luto em familiares de mortos em decorrência da Covid-19. Nossos resultados apontam para a existências de diversas particularidades na vivência do luto no momento inicial da pandemia. A partir da análise do conteúdo do discurso dos familiares evidenciamos que os principais fatores envolvidos no processo de luto foram: a) Desafios de uma experiência nova e urgente, b) Preconceito decorrente do contato com doentes, c) Ritos funerais, d) Sentimentos, e) Formas de enfrentamento. Estas categorias de análise serão discutidas na sequência.

a) Desafios de uma experiência nova e urgente

Nesta categoria foram incluídos os recortes que demonstram como a trajetória de uma epidemia pode ser marcada por diversos fatores, principalmente quando se trata de algo inicialmente incompreendido por especialistas e pela população em geral, conforme os relatos a seguir:

“Fiquem em casa e se protejam. A falta de diagnóstico matou meu filho e vai matar outros.” (informação verbal)ⁱ

“O hospital não a tratou como um caso confirmado do vírus, isso porque tudo demora tanto.” (informação verbal)ⁱⁱ

“É uma burocracia tremenda. O tempo levado para o resultado do teste é importante.” (informação verbal)ⁱⁱⁱ

“A minha mãe ainda está internada e ela não pode abraçar a gente, ela não pode ter ninguém abraçando ela, nem um enfermeiro pode abraçar ela.” (informação verbal)^{iv}

É preciso considerar que, no período entre final de fevereiro e início de março de 2020, os fatores que determinavam o curso e o prognóstico da doença ainda estavam sendo investigados, gerando muitas

ⁱ Fala extraída da reportagem do G1 “‘Jovens, fiquem em casa’, pede mãe de homem de 26 anos morto com suspeita do novo coronavírus no Rio” publicada em 24/03/2020

ⁱⁱ Fala extraída da reportagem da Folha de São Paulo “Coronavírus ataca sete membros de uma mesma família e mata quatro deles” publicada em 19/04/2020

ⁱⁱⁱ Fala extraída da reportagem da Folha de São Paulo “Coronavírus ataca sete membros de uma mesma família e mata quatro deles” publicada em 19/04/2020

^{iv} Fala extraída da reportagem do G1 “Coronavírus: a dor de quem perdeu um familiar ou um amigo” publicada em 27/03/2020

incertezas e projeções de um cenário caótico, levando governantes, a comunidade científica e a população a um estado de alerta¹⁶. As notícias sobre a Covid-19 assustaram a população no mundo inteiro e relatos de sua velocidade e letalidade eram divulgados frequentemente. Além disso, no Brasil, a crise política parece ter limitado o desenvolvimento e implementação de diretrizes nacionais bem definidas¹⁷. Situações como demora no estabelecimento de fluxos para atendimento de pacientes, atraso na confirmação da doença, múltiplos encaminhamentos, troca de corpos nos hospitais, falta de preparo e de treinamento dos profissionais da saúde, além da falta de testagem para todos, foram reflexos diante de um fenômeno novo e de protocolos desconhecidos, para a qual o Brasil não estava preparado. Administrar uma situação de tal magnitude exige uma reação rápida para organizar insumos, preparo profissional e um fluxo organizado de trabalho. É, por si só, um processo complexo, que parece ter sido dificultado pela situação política do país¹⁸.

b) Preconceito decorrente do contato com doentes

Nesta categoria, destacamos trechos que demonstram experiências, nas quais, além da doença, os familiares também tiveram que lidar com expressões de preconceito da comunidade:

“Estamos sofrendo preconceito com os vizinhos. Estamos trancados no apartamento sem apoio da área da saúde.” (informação verbal)^v

“Além do luto, ainda tive que enfrentar comentários maldosos de pessoas da comunidade em redes sociais, que diziam que havia sido irresponsável e estava espalhando a doença pela cidade.” (informação verbal)^{vi}

Conforme pontuado anteriormente, a pandemia no Brasil sofreu com aspectos particulares do nosso momento político e social. Esses atravessamentos parecem ter impactado negativamente no enfrentamento da pandemia. A insegurança e angústia podem ter contribuído para a difusão de fenômenos como a disseminação de notícias falsas (*Fake News*) crescentes durante a pandemia, conforme sinalizado por estudos prévios¹⁹. Esses fatores podem ter tido implicações na busca por tratamento, adoção de medidas de prevenção e relacionamento com pessoas infectadas e seus familiares²⁰.

Cabe ressaltar que o posicionamento das autoridades parece ter influência na polarização da opinião pública em relação a doença, pois aspectos sociais e econômicos são fatores que se relacionam com a experiência de perder alguém para uma doença nova e desconhecida. Essas características impactam na forma de vivenciar a doença e o luto, tal como o preconceito experienciado pelas famílias enlutadas²¹.

c) Ritos funerários

Nesta categoria, os trechos com as falas representam as experiências familiares nos rituais de despedida dos seus entes, em meio às restrições da pandemia e seus protocolos de segurança. As falas selecionadas, que demonstram essa experiência em relação ao luto, funeral e protocolos são:

^v Fala extraída da reportagem do UOL “Meu pai morreu porque é pobre, diz filho de 1º morto em AL por coronavírus” publicada em 01/04/2020

^{vi} Fala extraída da reportagem do UOL “Covid-19 interrompe sonho de maternidade de professora na Bahia” publicada em 04/04/2020

“Como eu já tive a doença, fui o único da família a ver minha mãe no caixão lacrado, sem ninguém por perto para abraçar.” (informação verbal)^{vii}

“Minha sogra era muito conhecida, religiosa e merecia um velório com reza do terço, mas o que teve foi uma coisa fechada.” (informação verbal)^{viii}

“(O corpo) já vai diretamente para o túmulo, enterra, faz uma oração e acabou. Não teve nenhum tipo de ritual.” (informação verbal)^{ix}

“Não ritualizar essa passagem é doloroso e desumano. Não recebi fisicamente os abraços dos meus amigos e parentes queridos.” (informação verbal)^x

O luto é uma experiência complexa e geralmente o sofrimento e a angústia precedem sua elaboração. Conforme abordado previamente, o luto decorrente da Covid-19 pode ser agravado por diversos acontecimentos que não estão relacionados apenas pela morte do indivíduo. Durante a pandemia, o processo de luto pode ter sido intensificado por dificuldades que iniciaram ainda no sistema hospitalar, como a falta de comunicação com o enfermo, dificuldade de obter informações e a solidão vivenciada neste processo, tanto pela pessoa doente quanto pelos familiares envolvidos. Relatos também indicam que a velocidade do curso da doença até o desfecho da morte é assustadora⁹.

Após o desfecho da morte, familiares enfrentam um novo e doloroso processo que é potencializado pela dificuldade de enterrar e velar seus entes queridos. As dificuldades apontam desde a dificuldade da liberação e até troca de corpos nos hospitais, bem como a impossibilidade de abraçar seus amigos e familiares para se despedir apropriadamente. Estas experiências são agravadas pela falta de apoio do sistema de saúde no pós-morte, devido à falta de fluxos para condução e orientação às famílias. Além disso, sabe-se que rituais de despedida fazem parte do processo de elaboração do luto, porém, no contexto da pandemia os mesmos foram suprimidos ou restringidos devido o risco de contaminação⁹. O Brasil possui um tamanho continental e existem particularidades socioeconômicas, culturais e regionais que dificultam um entendimento global dos seus rituais de despedida. Com isso, ressalta-se, que a análise do material utilizado neste estudo nos permitiu verificar que, na maioria das vezes, preconiza-se um ritual de despedida tal como um velório com envolvimento comunitário.

Observa-se que as consequências de um luto mal elaborado, no contexto da pandemia de Covid-19, são atualmente imprevisíveis e só poderão ser entendidas futuramente²². Sabe-se que o luto contempla, geralmente, algumas fases mais ou menos definidas, tais como a negação (negação de fatos que evidenciam a morte), raiva (sentimentos hostis de raiva em relação a perda), negociação (barganha subjetiva para lidar com a perda de forma menos injusta), depressão (a intensidade da perda é sentida e pode levar a um estado

^{vii} Fala extraída da reportagem da Folha de São Paulo “Depois de ter Covid-19, médico deixa quarentena para sepultar a mãe, vítima do coronavírus” publicada em 02/04/2020

^{viii} Fala extraída da reportagem do Estadão “Covid-19 interrompe sonho de maternidade de professora na Bahia” publicada em 25/03/2020

^{ix} Fala extraída da reportagem do Estadão “Três irmãos morrem em 3 dias com suspeita de coronavírus na Grande-SP” publicada em 07/04/2020

^x Fala extraída da reportagem do UOL ““Senhor presidente, suas condolências são falsas, eu não as aceito”, diz filho de vítima da Covid-19” publicada em 12/04/2020

depressivo) e aceitação (aceitação do que aconteceu e contemplação de continuidade da sua vida.)²³. E esses processos poderão ser intensificados diante de situações de mortes inesperadas, o que no caso da Covid-19, ainda é potencializado pelos fatores políticos e sociais expostos anteriormente. Assim como pela experiência de uma doença nova e potencialmente assustadora que impõe protocolos de enfrentamento, como o isolamento físico, que impede um funeral tradicional. Relatos de caixão fechado e ausência de rituais compatíveis com as crenças de cada um acarretam redução na rede de suporte social ²⁴.

d) Sentimentos

Este tópico expõe os sentimentos manifestados pelos familiares enlutados através de seus relatos sobre enfrentamento durante a pandemia. A seguir, expomos alguns trechos que demonstram alguns desses sentimentos:

“Nunca pensei que esse vírus pudesse derrubar ele. Hoje tenho medo! Medo de sair na rua e trazer esse vírus para dentro de casa e contaminar minha família.” (informação verbal)^{xi}

“Quando me deram a notícia, foi um choque. Eu fiquei louco dentro daquela UPA. Dizia ‘vocês mataram minha esposa, ela chegou aqui bem.’” (informação verbal)^{xii}

“Meu pai foi sozinho reconhecer o corpo no hospital, sozinho até o cemitério e sozinho acompanhá-lo ao crematório. É tudo muito sozinho.” (informação verbal)^{xiii}

“Foi muito rápido. Chocante a rapidez que doença levou meu irmão.” (informação verbal)^{xiv}

“Destruí com a nossa família em menos de uma semana.” (informação verbal)^{xv}

“Um absurdo, um absurdo. Um erro muito grande [troca de corpos]. Como isso pode acontecer?”, criticou Ingrid. (informação verbal)^{xvi}

“É muito chocante. A gente fica perdidinho, completamente perdido. Eu só falava: ‘não pode ser’” [troca de corpos]. (informação verbal)^{xvii}

“A gente está anestesiada, não consegue entender” [troca de corpos]. (informação verbal)^{xviii}

^{xi} Fala extraída da reportagem da Folha de São Paulo “Vítima de Covid-19 era autoridade econômica, viajava muito e levava vida saudável” publicada em 27/03/2020

^{xii} Fala extraída da reportagem do UOL “Covid-19 interrompe sonho de maternidade de professora na Bahia” publicada em 04/04/2020

^{xiii} Fala extraída da reportagem da Folha de São Paulo “Coronavírus priva famílias de importantes rituais do luto” publicada em 14/04/2020

^{xiv} Fala extraída da reportagem do UOL “Covid-19 interrompe sonho de maternidade de professora na Bahia” publicada em 04/04/2020

^{xv} Fala extraída da reportagem do G1 “Destruí com a nossa família em menos de uma semana, diz filha de morador de Canoas que morreu por coronavírus” publicada em 11/04/2020

^{xvi} Fala extraída da reportagem do G1 “Chocante’ e ‘absurdo’, dizem famílias que tiveram corpos de parentes suspeitos de Covid-19 trocados em hospital no ABC” publicada em 09/04/2020

^{xvii} Fala extraída da reportagem do G1 “Chocante’ e ‘absurdo’, dizem famílias que tiveram corpos de parentes suspeitos de Covid-19 trocados em hospital no ABC” publicada em 09/04/2020

^{xviii} Fala extraída da reportagem do G1 “Chocante’ e ‘absurdo’, dizem famílias que tiveram corpos de parentes suspeitos de Covid-19 trocados em hospital no ABC” publicada em 09/04/2020

Fatores vistos anteriormente, tais como o enfrentamento de uma doença desconhecida e assustadora, os encaminhamentos, por vezes, controversos das governanças e os impactos psicossociais que agem na experiência de morte e luto vivenciado por familiares, podem evocar uma série de sentimentos nos familiares envolvidos. Dentre as expressões mais relatadas nos materiais, aparecem os sentimentos de choque, impotência, raiva, cansaço, sofrimento, indignação, medo, surpresa, desrespeito, frustração.²⁵, apontam que indivíduos que são colocados na condição de distanciamento físico tem maior risco de desenvolver um transtorno mental e intenso sofrimento psíquico tais como estresse, ansiedade e depressão.²⁶ Também fazem alusão aos sentimentos de solidão e vulnerabilidade expressos pelos pacientes e familiares, acrescentando que esses sentimentos podem ser vivenciados coletivamente.

Embora relativamente recente, a pandemia de Covid-19 já conta com uma expressiva quantidade de estudos publicados retratando os impactos da crise nas características do luto das famílias. Apesar do Brasil ainda não ter dados publicados sobre a quantidade de enlutados por morte, nos Estados Unidos estima-se que cada morte por Covid-19 deixará aproximadamente nove enlutados²⁷.

e) Formas de enfrentamento

Neste tópico, ilustraremos as diferentes formas que as famílias enlutadas encontraram para enfrentar as consequências da pandemia. Abaixo, trechos que demonstram essa experiência de enfrentamento:

“Muitos acreditam no perigo e nem abrem a porta de casa, mas tem pessoas que não estão ligando, não.” (informação verbal)^{xix}

“Sem poder ir vê-las no hospital, sem poder ficar com pai e minha irmã que estavam isolados na casa deles. Então foi bem difícil e o problema é você ainda está sozinho, é um grande desafio.” (informação verbal)^{xx}

“Quase 20 outros parentes da matriarca estão fazendo quarentena em suas casas, orando em solidão, sem poder chorar juntos as perdas profundas que sofreram coletivamente.” (informação verbal)^{xxi}

As formas de enfrentamento do luto durante os primeiros meses de distanciamento físico foram diversas e, inerentes de uma nova crise pandêmica. Os relatos de experiências negativas foram devido a inúmeros fatores como, a desinformação, disseminação de notícias falsas, direcionamento políticos que ilustrava um cenário com potencial catastrófico e ansiogênico, a necessidade de protocolos restritos para enterros, entre outros²⁸. Entretanto, as formas de enfrentamento parecem ter se adaptado ao contexto pandêmico. O apoio social, religioso e contato com familiares foram migrando para o formato online, possibilitando velórios virtuais e rituais de despedida de forma remota²⁹.

^{xix} Fala extraída da reportagem da Folha de São Paulo “Manaus registra enterros simultâneos, aglomeração e coveiro sem proteção” publicada em 16/04/2020

^{xx} Fala extraída da reportagem do G1 “Conheça um pouco da história de quem foi vítima do coronavírus em SP” publicada em 30/03/2020

^{xxi} Fala extraída da reportagem da Folha de São Paulo “Coronavírus ataca sete membros de uma mesma família e mata quatro deles” publicada em 19/04/2020

Considerações finais

É possível que a experiência do luto tenha sido intensificada diante das peculiaridades que permearam o processo de morte decorrente da Covid-19. Sobretudo nos primeiros meses da pandemia, sentimentos como medo, incerteza, solidão, rapidez dos acontecimentos e indignação pelos encaminhamentos estratégicos do sistema de saúde e pelas declarações dos governantes são relatos frequentes, podendo ser potencializados pela impossibilidade de realização dos ritos funerários. Os efeitos da crise podem ter reverberações tardias na saúde mental da população, que eventualmente podem ser mais longos que a própria crise sanitária^{7,30}. A Covid-19 aumentou em 15% os óbitos apenas em 2020, segundo o IBGE, atualmente são mais de 600 mil mortes. Previamente, estimou-se que cada óbito deixa pelo menos nove enlutados³¹, se 10% desenvolverem luto prolongado (que dura mais de seis meses), serão mais de 500 mil pessoas em sofrimento. O luto prolongado, que será incluído na 11ª Edição da Classificação Internacional de Doenças é associado a diversos desfechos clínicos (cardíacos, por exemplo) e psiquiátricos (abuso de substâncias e a depressão)³². Assim, é fundamental que medidas de suporte sejam desenvolvidas. Dessa forma, apesar deste estudo trazer um recorte temporal específico, os resultados fornecem *insights* importantes para a compreensão desse fenômeno dinâmico e complexo.

Este estudo possui algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Inicialmente ressalta-se que se trata de uma pesquisa documental na qual foram analisadas reportagens publicadas na grande mídia, e desta forma, as falas analisadas podem ter sido disponibilizadas de forma recortada pelos próprios meios de comunicação. Sabe-se que trabalhos qualitativos preveem análise de falas e discursos de sujeitos de forma direta e neste caso, como são notícias de jornal, o discurso veiculado está mediado por um terceiro e não se tem acesso às falas originais, o que configura um viés importante. Ainda assim, entendemos que o próprio ângulo que emerge na imprensa é um elemento representativo da sociedade brasileira, por ser um veículo de informação mais comumente utilizado pela população e que transmite informações de grande abrangência nacional. Contudo, embora aspectos macros, tal como a condução política brasileira, possam estar relacionados com a experiência de luto, o material analisado não traduz rigorosamente dados que possam afirmar essa proposição. É também importante destacar que, é notória a existência de atritos entre os veículos da imprensa selecionados neste estudo e o chefe de estado do Brasil, o que deve ser levado em consideração ao avaliarmos o potencial de viés. Ainda, é necessário considerar que o recorte temporal desta investigação foi no início da pandemia. Tendo em vista que o processo foi dinâmico, é possível que as contingências relacionadas ao processo de luto tenham se modificado ao longo da crise. Apesar destes elementos, acredita-se que a realização de pesquisa documental foi a forma mais adequada e segura para retratar o fenômeno do luto no início da pandemia, ao passo que uma abordagem individualizada de entrevistar familiares enlutados, e com abrangência nacional implicaria em questões éticas e seriam sanitariamente inapropriadas.

Referências

1. PAHO / WHO. Folha informativa – Covid-19 (Doença causada pelo novo coronavírus). Vol. 19, Organização Pan-Americana da Saúde / World Health Organization. Folha informativa. Organização Mundial da Saúde. 2020. p. 1–15.
2. He F, Deng Y, Li W. Coronavirus disease 2019: What we know? *J Med Virol*. 2020;92(7):719-25.
3. Freitas ARR, Napimoga M, Donalisio MR. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2020; 29(2)
4. Hott MCM. Covid-19: Complicando o rito da morte e o luto. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*. 2020;3.
5. The Lancet. Covid-19 in Brazil: “So what?”; *Lancet (London, England)*. 2020 May 9;395(10235):1461.
6. Moreira WC, de Sousa AR, Maria do Perpétuo SS, Moreira WC. Adoecimento mental na população geral e profissionais de saúde durante a pandemia da Covid-19: revisão sistemática. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2020;29(1).
7. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. “Pandemic Fear” and Covid-19: Mental Health Burden and Strategies. *Revista brasileira de psiquiatria (Sao Paulo, Brazil : 1999)*. 2020;42(3).
8. Bojdani E, Rajagopalan A, Chen A, Gearin P, Olcott W, Shankar V, et al. Covid-19 Pandemic: Impact on psychiatric care in the United States. *Psychiatry Research*. 2020 Jul;289:113069.
9. Crepaldi MA, Schmidt B, Noal D da S, Bolze SDA, Gabarra LM. Terminalidade, morte e luto na pandemia de Covid-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. 2020;37.
10. Franco MHP. Crises e desastres: a resposta psicológica diante do luto. *O Mundo da Saúde*. 2012;36(1):54–8.
11. Verdery AM, Smith-Greenaway E, Margolis R, Daw J. Tracking the reach of Covid-19 kin loss with a bereavement multiplier applied to the United States. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2020 Jul;117(30):17695 LP – 17701.
12. Pereira MD, de Oliveira LC, Costa CFT, de Oliveira Bezerra CM, Pereira MD, dos Santos CKA, et al. A pandemia de Covid-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2020;9(7):e652974548–e652974548.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. 1st ed. São Paulo – SP: Persona; 2011.
14. Câmara RH. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*; 2013. p. 179–91.
15. Ministério da Saúde do Brasil / Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008. 2012.
16. Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the Covid-19 epidemic? *The Lancet*. 2020 Mar;395(10228):931–4.
17. Ponce D. The impact of coronavirus in Brazil: politics and the pandemic. *Nature Reviews Nephrology*. 2020 Sep;16(9):483–483.
18. Caponi S. Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal. *Estudos Avançados*. 2020 Aug;34(99):209–24.
19. Apuke OD, Omar B. Fake news and Covid-19: modelling the predictors of fake news sharing among social media users. *Telematics and Informatics*. 2021 Jan;56:101475.

20. Berlivet L, Löwy I. The problem with chloroquine. *Epistemologists, methodologists, and the (mis)uses of medical history | História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. 2020.
21. Hott MCM. Covid-19: Complicando o rito da morte e o luto. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*. 2020;3.
22. Robles-Lessa MM, Cabral HLTB, da Cruz RS, Monteiro JR, Guimarães DN. Consequências do adeus negado às vítimas da Covid-19. *Revista Transformar*. 2020;14(2):283–305.
23. Kübler-Ross E. *On Death and Dying: What the Dying Have to Teach Doctors, Nurses, Clergy and Their Own Families (English Edition)*. Scribner; 1ª Ed. 2011. 289 p.
24. Araujo Hernández M, García Navarro S, García-Navarro EB. Abordaje del duelo y de la muerte en familiares de pacientes con Covid-19: revisión narrativa. *Enfermería Clínica*. 2020;
25. Pereira MD, de Oliveira LC, Costa CFT, de Oliveira Bezerra CM, Pereira MD, dos Santos CKA, et al. A pandemia de Covid-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2020;9(7):e652974548–e652974548.
26. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SDA, Neiva-Silva L, Demenech LM. Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (Covid-19). *Estud. Psicol*. 2020.
27. Verdery AM, Smith-Greenaway E, Margolis R, Daw J. Tracking the reach of Covid-19 kin loss with a bereavement multiplier applied to the United States. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2020 Jul;117(30):17695 LP – 17701.
28. Guinancio JC, Sousa JGM de, Carvalho BL de, Souza ABT de, Floriano A de A, Ribeiro WA. COVID – 19: Desafios do cotidiano e estratégias de enfrentamento frente ao isolamento social. *Research, Society and Development*. 2020 Jul;9(8):e259985474.
29. Albuquerque MO. Morte, Consumo e Novas Tecnologias: às mídias digitais como novas formas de ritualização. *Cadernos de Comunicação*. 2015;19(2).
30. Reardon S. Ebola’s mental-health wounds linger in Africa. *Nature*. 2015 Mar 5;519(7541):13–4.
31. Verdery AM, Smith-Greenaway E, Margolis R, Daw J. Tracking the reach of Covid-19 kin loss with a bereavement multiplier applied to the United States. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2020;117(30):17695-701.
32. Mughal S, Azhar Y, Siddiqui WJ. Grief Reaction. [Updated 2021 Jul 23]. In: *StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507832/>*

Contribuições: Geisson Oleques – Coleta de Dados, Conceitualização, Metodologia, Redação – Preparação do original, Redação – Revisão e Edição;

Vanessa Gonçalves Pereira – Coleta de Dados, Redação – Preparação do original;

Silvia Chwartzmann Halpern – Redação – Preparação do original, Visualização;

Lucas Poitevin Bandinelli – Redação – Preparação do original, Visualização;

Tamires Martins Bastos – Redação – Preparação do original, Visualização;

Felipe Ornell – Conceitualização, Redação – Preparação do original, Supervisão.

Autor correspondente

Felipe Ornell

fornell@hcpa.edu.br

Submetido em: 11/08/2021

Aceito em: 29/11/2021