

SOBRE A MORTE E O MORRER - ASPECTOS HISTÓRICOS E O CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19.

ON DEATH AND DYING - HISTORICAL ASPECTS AND THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC.

Fabiane Cristina de Souza Alvim¹

RESUMO: A morte é um assunto que fascina, que gera curiosidade e também aterroriza, pode ser considerado um tabu, visto que tende a ser refletido por diversos campos do conhecimento, na história, na filosofia, nas ciências médicas e na psicologia, mas pouco se fala da temática na rotina de vida das pessoas, mesmo quando se está na iminência dessa vivência. O contexto atual, em função da pandemia COVID-19, demandou uma reorganização nos modos de vida, visto que impôs restrições à liberdade demandando inúmeras adaptações para conter o avanço da doença. Além disso constata-se um número elevado de mortes que assola o mundo de forma acelerada, fato este que aponta para a relevância de refletir sobre a temática. Para tanto, o objetivo deste trabalho é percorrer aspectos históricos e culturais que demonstram como o ser humano lidava com esse fenômeno inevitável, comparando com a experiência atual, momento em que, em função das restrições sanitárias, necessárias para conter a epidemia, tem-se o imperativo de mudanças nas ritualizações, situação nova para esta geração. Buscou-se o arcabouço psicanalítico para discorrer sobre a morte e o luto e publicações atuais para apontar para as possibilidades de reconfiguração dos rituais. Conclui-se que o luto é uma experiência singular, natural e esperada frente à perda de liberdade e de pessoas amadas, favorecer a construção de novos ritos e oportunizá-los é uma forma de favorecer a elaboração do luto, minimizando o surgimento do luto patológico.

PALAVRAS-CHAVE: morte, morrer, luto, pandemia, COVID-19

ABSTRACT: Death is a fascinating subject, it generates curiosity and it also terrifies, it can be considered taboo, since it tends to be reflected by different fields of knowledge, in history, philosophy, medical sciences and psychology, but little is said of the theme in people's daily lives, even when this experience is imminent. The current context, due to the pandemic COVID-19, demanded a reorganization in the ways of life, since it imposed restrictions on freedom, demanding innumerable adaptations to contain the progress of the disease. In addition, there is a high number of deaths that plague the world in an accelerated way, a fact that points to the relevance of reflecting on the theme. Therefore, the objective of this work is to go through historical and cultural aspects that demonstrate how the human being dealt with this inevitable phenomenon, comparing it with the current experience, a moment when, due to the sanitary restrictions, necessary to contain the epidemic, there is the imperative of changes in rituals, a new situation for this generation. The psychoanalytic framework was sought to discuss death and mourning and current publications to point to the possibilities of reconfiguring the rituals. It is concluded that mourning is a singular, natural and expected experience in face of the loss of freedom and loved ones,

¹ Graduação em psicologia pelo Unicentro Newton Paiva, Pós-graduação em Psicanálise Aplicada à Saúde Mental pelo UNILESTE, Pós-graduação em Gestão da Clínica na Atenção Primária à Saúde pelo SENAC, Mestranda em Gestão Integrada de Território pela UNIVALE. Servidora pública municipal atuando Hospital Municipal. Professora na Faculdade Única de Ipatinga. **E-mail:** souzafabianecristina@gmail.com

favoring the construction of new rites and providing them with opportunities is a way to favor the elaboration of mourning, minimizing the appearance of pathological mourning.

KEYWORDS: death, dying, mourning, pandemic, COVID-19

Introdução

É sabido que a morte é uma presença constante na vida, mas tal convicção não impede as pessoas de sentirem todos os efeitos quando perdem alguém ou quando recebem um diagnóstico de uma doença sem possibilidade de cura. Depara-se nesse momento com a proximidade real da morte e do morrer, no sentido da conscientização da finitude do ser humano. Com a pandemia que assola o mundo, a presença da morte fica escancarada, deixando a temática mais presente nos discursos, sendo foco de preocupação e favorecendo a emergência dos mais diversos fenômenos psíquicos. Desde os primórdios da civilização, a morte é um assunto que fascina, que gera curiosidade e também aterroriza. A morte e seus eventos são disparadoras de defesas e emoções dentre elas o medo, a revolta, a tristeza, um intenso sofrimento e em função disso percebe-se que é um assunto do qual evita-se falar, tornando-o tabu.

O objetivo deste ensaio é percorrer aspectos históricos em torno da morte e do morrer e provocar reflexões sobre o momento atual, a morte no contexto da pandemia COVID-19, resgatando elementos de como o ser humano lida com esse fenômeno inevitável e as diferenças atuais, em que se tem o imperativo de mudanças nas ritualizações e um grande número de mortes que acontecem ao mesmo tempo, situação nova para esta geração.

Aspectos históricos e culturais

De acordo com Kovács (2010), desde o homem de Neanderthal são dadas sepulturas aos mortos, todas as culturas elaboram formas diferentes de lidar com a

morte, algumas com amuletos, talismãs, sinais e cerimônias. Muitos ritos destinados aos mortos estavam inicialmente vinculados ao medo de que eles pudessem importunar e atemorizar os vivos. Além disso, técnicas de conservação do corpo, como o embalsamento ou destruir o corpo com a cremação estavam associadas ao medo do contágio ou decomposição (KOVÁCS, 2010). Os rituais muitas vezes estiveram presentes como uma tentativa de proteger os vivos dos mortos e o contrário também, os mortos em alguns momentos foram mais temidos do que a própria morte. Cada cultura apresenta suas prescrições de como a morte deve ser enfrentada e quais os comportamentos e rituais que devem ser cumpridos com os enlutados.

Kovács (2010) afirma que na idade média, existiam sepulturas nas Igrejas para todos, depois esses locais foram reservados apenas para as pessoas de prestígio, às mais pobres era destinado os pátios das Igrejas. As Igrejas e os cemitérios ficavam nos centros das cidades, como pode ser visto ainda em cidades pequenas, foi com o crescimento destas e por razões de salubridade, que os cemitérios passaram a ser deslocados para fora delas. Mais tarde passaram a ser construídos em parques, pode-se inferir, que isto se dá numa perspectiva de ser um local de passeio e oração, como uma tentativa de restabelecimento do convívio entre os vivos e os mortos, não mais tão temidos como outrora.

O tamanho do túmulo marca desde cedo as diferenças sociais, pois para pessoas mais simples era disponibilizado túmulos menores e em lugares menos nobres dentro do cemitério, já os indigentes eram enterrados em valas coletivas, assim a desigualdade na vida era refletida também na hora da morte. Os formatos dos túmulos mudaram ao longo dos tempos, são encontrados túmulos horizontais, verticais, de dois andares, com figuras, esculturas ou fotos, mas na origem o motivo

da sua existência é a honraria necessária ao morto e ainda o temor da morte (KOVÁCS, 2010).

A preocupação com o que aconteceria depois da morte não é novidade, percebe-se nesse contexto histórico que havia o medo do julgamento da alma, momento em que prevalece a visão religiosa da divisão entre paraíso e inferno, após o julgamento final. O homem vivia então, buscando garantias para o além, refletidos nos ritos de absolvição, com muitas orações aos mortos, com a prática de delimitar donativos para a Igreja, com a encomenda de missas para os mortos, e a escrita de testamentos. Estes representavam os desejos da pessoa referentes a distribuição dos seus bens entre os familiares e a parte que caberia a Igreja, a revelação dos desejos associados aos ritos pós morte e em relação ao futuro dos sobreviventes (KOVÁCS, 2010). Nos testamentos, segundo Mannoni (1995) podia-se relatar a lembrança do trajeto de uma vida, era o momento de construir uma mensagem aos descendentes, transmitindo-se uma tradição, para as gerações seguintes.

Na idade média era autorizada a manifestação dos sentimentos diante de uma perda. Com o aumento do poder da Igreja, ela assume as diretrizes de como deveriam ser os rituais ditando as normas de quais comportamento seriam adequados (KOVÁCS, 2010).

Segundo Mannoni (1995), na idade média, a morte era regulada por um ritual, ela dava um aviso prévio e as pessoas eram simplesmente observadoras dos sinais sobre si mesmas, percebendo quando chegava a hora e assim morriam exatamente como era preciso. A morte chamada de maldita, que provocava temor era a morte súbita como, por exemplo, através de um acidente ou provocadas por envenenamento.

Curiosamente a associação do preto com o luto amplamente conhecida, tem características interessantes, pois a sua origem não tem associação com a demonstração de tristeza, mas sim, uma maneira de expressar o medo, como horror dos mortos. O preto, então, era como um disfarce, na tentativa de o fantasma do morto não reconhecer o vivente e não o caçar. Incluindo nesta perspectiva o uso do véu que também era considerada uma forma de proteção contra a morte. A cor era para confundir o demônio que estaria rondando, procurando outras vidas (KOVÁCS, 2010).

Já no século XVII e também no XVIII se destaca o medo de ser enterrado vivo e despertar dentro do túmulo, enterrado por engano. Assim surgem os ritos e cerimônias para atrasar os enterros, que foram denominados de velórios, que na época duravam em média dois dias, para tentar garantir que o enterro acontecesse realmente quando morte fosse definitiva, aguardava-se a visão da concretude da morte, quando a decomposição ficava visível, para que o corpo fosse enterrado (KOVÁCS, 2010).

Kovács (2010), pontua que no século XIX identifica-se a morte romântica, aquela que é buscada, como uma libertação, uma direção à eternidade, com a perspectiva de que haveria a possibilidade de uma reunião com o amado de quem se separou, considerando que para este a morte tenha chegado cedo demais, causando uma ruptura insuportável. A autora exemplifica com os personagens Romeu e Julieta, que se tornaram os grandes protagonistas do amor, da separação e da morte.

No séc. XX a morte passa a ser escondida, muitas vezes vergonhosa, se distanciando da visão da morte como fenômeno natural, prevalecendo a visão como um fracasso, como imperícia, ficando ocultada. É nesse momento que ela é deslocada do lar para o hospital (KOVÁCS, 2010). Neste movimento tornou-se difícil suportar a proximidade da doença, pois ela passa a ser sinônimo da possibilidade da morte.

Em Mannoni (1995), destaca-se uma comparação; se antes o desafio dos cuidados finais era partilhado pela família, pelos vizinhos e amigos, com o passar do tempo, perdeu-se essa possibilidade, tendo o hospital como a referência de cuidados. Constata-se então que no referido século a maioria das pessoas não vê mais os parentes morrerem, como em momentos anteriores, acompanhando de perto a decadência do físico, os sinais da morte e compartilhando seus cuidados e sentimentos. Tal situação, impactou nos ritos de morte, que foram se tornando mais simplificados, inclusive no modo de lidar com o enlutado, que passou a ser cobrado a retomar rapidamente seus compromissos, desfavorecendo as manifestações de sua dor.

A morte oportunizou a ascensão de uma nova modalidade de comércio, se antes a comunidade se organizava de modo que uma vizinha fazia roupas novas para que o corpo fosse enterrado dignamente, outros vizinhos confeccionavam o caixão, alguém mais próximo cuidava das comidas para receber as visitas, tudo isso passou a ser ofertado por pequenas e grandes empresas. Disponibiliza-se desde o cuidado com o corpo, aos diversos modelos de caixão, bem como de lembrancinhas, homenagens, filmagens e outros produtos. Pode-se fazer várias leituras desse processo, como, por exemplo, associar com praticidade o fato de terceirizar esses cuidados finais, mas pode-se considerar também, que é mais uma forma de afastar a família, parentes e amigos do processo de cuidado e confecção das homenagens que compõe a despedida.

A ciências biológicas, estudam a vida e também os caminhos para seu prolongamento, o que pode ser percebido pela tentativa de encontrar a cura para as doenças e a busca das soluções para as mais diversas dores. No âmbito da educação em saúde, transmite-se para as pessoas o ideal de cuidado com saúde para

manutenção da qualidade de vida tendo como referência uma certa busca pela imortalidade. Uma via de mão dupla, pode-se aferir, na mesma medida em que se busca a saúde para a população em contrapartida alimenta-se o distanciamento da concepção da finitude, algo inerente a todo ser. Ressalta-se a importância da ciência, das descobertas, dos métodos diagnósticos, dos tratamentos, mas pouco foi dedicado para que o tema da morte mantivesse a perspectiva da naturalização. Em Mannoni (1995), encontramos que, atualmente, em geral, as pessoas morrem nos hospitais, poucos tem a possibilidade de escolha de se manter no seu círculo familiar, quando da impossibilidade de terapêuticas curativas para sua condição. O que é confirmado por Kovács (2010) ao afirmar que no hospital, o cuidado pode ser mais eficaz, porém mais escondido. Ela passa de um evento natural para ser um evento monitorado.

Com o distanciamento cada vez maior do homem em relação à morte, cria-se um tabu, como se fosse desaconselhável ou até mesmo proibido falar sobre este tema, este tende ainda a suscitar medos e angústias. O que pode ser exemplificado, como a postura da equipe dos serviços de saúde encarregada de cuidar dos doentes, ou que lidam com patologias ainda incuráveis, na maioria das vezes, tem dificuldade em elaborar a possível morte ou a morte concreta de seus pacientes. Percebe-se que muitas vezes a equipe de saúde vivencia a morte de um paciente como um fracasso, que coloca à prova, a onipotência da ciência, segundo Mannoni (1995).

A morte e o luto

Em “Reflexões para os tempos de guerra e morte”, Vol XVI, escrito em 1915, (Artigo escrito 6 meses após deflagrar a 1ª Guerra Mundial) Freud afirma que com a Guerra ocorreu uma perturbação na atitude adotada em relação a morte, era comum sustentar que “(...) a morte era o resultado necessário da vida, de que cada um deve

à natureza uma morte e deve esperar pagar a dívida – em suma, que a morte era natural, inegável e inevitável (...)” (FREUD, 1915, p.299), mas o que se percebe é que “revelamos uma tendência inegável para por a morte de lado, para eliminá-la da vida” (FREUD, 1915, p.299).

Ele pontua, que é comum o cuidado para não falar desse assunto próximo de alguém que, por exemplo, possa estar doente, que até mesmo pensar na possibilidade da morte gera desconforto, principalmente se com a ocorrência da morte, restar algum benefício para o sobrevivente, como recursos financeiros. E como esse cuidado, não impede que a morte aconteça, quando ela advém, as pessoas são profundamente atingidas e tem as expectativas abaladas. Destaca-se o que ele chamou de atitudes especiais, que podem ser identificadas como os comportamentos de ressaltar os valores da pessoa falecida, abstendo-se de criticar sua postura ao longo da vida, como uma forma de consideração para com o morto.

Ainda nesse trabalho, Freud aponta que a morte de um ente querido provoca revolta, “Nossas esperanças, nossos desejos e nosso prazeres jazem no túmulo com essa pessoa, nada nos consola, nada preenche o vazio deixado pelo ente perdido” (FREUD, 1915, p.300). A vida fica empobrecida, perde em interesse e torna-se vazia. Para a psicanálise, a intensidade da dor frente à uma perda, se configura narcisicamente como a morte de parte de si mesmo.

Em Luto e Melancolia, Freud afirma, "O luto, de modo geral, é a reação à perda de um ente querido, à perda de alguma abstração que ocupou o lugar de um ente querido, como o país, a liberdade ou o ideal de alguém, e assim por diante" (FREUD, 1917[1915], p.249). Conforme aponta Edler (2008), o luto é um afeto que surge quando se perde alguém que é muito amado ou alguma coisa que é muito preciosa para o sujeito.

Segundo Freud (1917[1915]), durante o luto é comum que sejam encontrados alguns sinais, como um profundo desânimo, a diminuição do interesse pelo mundo, pois é lugar em que não se tem mais a presença da pessoa amada, a perda temporária da capacidade de amar e eleger novos objetos de amor, a inibição e o afastamento das atividades que não sejam ligadas ao ente perdido. Os sentimentos que acompanham a perda de alguém amado são os mais profundos e intensos segundo o autor, e afetam a vida por um longo período de tempo. Apesar de ser um fenômeno extremamente particular, percebe-se que é comum a presença da tristeza, às vezes do medo, da raiva, e certamente da saudade.

Nesta fase mesmo que sejam oferecidos um amplo cardápio de ofertas, de viagens, a possibilidades de encontros, ou novas oportunidades profissionais, destaca-se o desinteresse dessas alternativas, visto que o eu está ocupado com o trabalho de luto (EDLER, 2008).

Abordando o luto, Freud (1917[1915]) afirma: “O teste da realidade revelou que o objeto amado não existe mais, passando a exigir que toda a libido seja retirada de suas ligações com aquele objeto” (FREUD, 1917[1915], p.250). O teste da realidade, é de fato a constatação de que a perda aconteceu, e para iniciar o trabalho de luto é necessário situar-se como faltoso (EDLER, 2008). O princípio da realidade exige, portanto, que o sobrevivente se separe de um objeto que não existe mais. A perda vai remeter, a uma situação traumática, é um vínculo que se rompe de forma irreversível (MANNONI, 1995).

Nasio (1997) ao refletir sobre o que se perde com a morte de um ente querido, responde que perde-se “(...) a imagem de mim mesmo que ele me permitia amar” (NASIO, 1997, p.163), perde-se assim, o amor que o outro tornava possível, a consistência da imagem que ele dava a amar.

Nesse tempo pós perda, Freud (1917[1915]) pontua que haverá uma hipercatexia, um superinvestimento nas lembranças associadas a pessoa perdida, a aos poucos é que a libido se desligará de cada uma delas, esse trabalho, demanda tempo e energia psíquica. Percebe-se que é um tempo de investimento no trabalho psíquico, do mundo interno, o que explica o desinteresse pelo mundo externo.

Para Mannoni (1995, p.91), "o trabalho de luto consiste, assim, num desinvestimento de um objeto, ao qual é mais difícil renunciar na medida em que uma parte de si mesmo se vê perdida nele".

A perda de objetos muito amados lança o sujeito na condição de sofrimento. Mas por outro lado o homem reluta e chega mesmo a se opor a ideia de se afastar de um objeto amado que se perdeu. Isso implica em dizer que a elaboração do luto dá trabalho, implica em um gasto energético significativo, consome tempo e, durante esse tempo, a existência do objeto perdido é prolongada no psiquismo. O desligamento se dará paulatinamente. Há um superinvestimento nas lembranças, que pode ser percebido ao se visitar alguém que perdeu um ente querido, como por exemplo, a conversa gira em torno do tema da morte, das circunstâncias dela, das últimas palavras ditas ou de tudo que não foi dito e não poderá mais ser vivenciado. Acontece algo parecido com outros tipos de perdas, há uma relutância em voltar-se para outro assunto (EDLER, 2008).

Em todo processo de luto o sujeito está confrontando com a castração, diante de um limite, de uma impossibilidade diante da qual não pode ir adiante. A morte inexorável impõe ao narcisismo um golpe significativo, e esse confronto implica uma tomada de posição e uma reorganização interna (EDLER, 2008).

Neste momento, segundo Nasio (1997) o enlutado, pode se afastar das pessoas que estavam ligadas ao objeto perdido, ter lembranças ou imaginar situações

tão vívidas, que se aproximam fortemente de uma alucinação. As palavras de consolo ao invés da intenção de serem benéficas podem causar grande desconforto.

A dor, tão comentada por enlutados, às vezes descrita como uma dor física, em que o coração ganha destaque, pode ser explicada pela travessia do processo de luto. A dor aponta para o momento necessário da separação, e ela só existe sobre um fundo de amor (NASIO, 1997). Segundo o autor a dor refere-se a alta concentração de libido na representação psíquica do objeto que na realidade, foi perdido. É uma dor considerada de ligação, de uma ligação ainda maior psiquicamente, já que o objeto não existe mais na realidade, se apega a ele enquanto representação.

Uma questão que sempre permeia a discussão sobre o luto, é se esse trabalho tem fim, segundo Kovács (2010), o luto saudável se define como a aceitação da modificação do mundo externo com a conseqüente reorganização dos vínculos que permanecem. Já o luto patológico é a prolongação e a intensificação desse momento, sem indícios de novos investimentos. Ela pontua ainda a possibilidade do luto antecipatório, que é a situação na qual, no caso de doenças graves, é possível viver longos períodos de cuidado com o familiar tencionando que o processo de luto inicie ainda quando a pessoa está viva, na medida que já são apresentadas perdas e estas vão seguindo seu caminho de elaboração (KOVÁCS, 2010).

Pode-se dizer de uma elaboração, quando é possível coexistir o antigo e o novo, "(...) a dor se acalma, se a pessoa enlutada enfim admitir que o amor por um novo eleito vivo nunca abolirá o amor pelo desaparecido" (NASIO, 1997). O novo não vai tomar o lugar do outro, o novo terá seu próprio lugar, lugar que o desejo lhe reservar.

A elaboração do luto, culminará no resgate da libido, ou seja, voltará a disponibilidade de amar e investir no mundo, conforme Edler (2008).

Ao final, como um processo que é natural e não patológico, Freud irá afirmar que “Contudo, o fato é que, quando o trabalho de luto se conclui, o ego fica outra vez livre e desinibido” (FREUD, 1917[1915], p.251).

Como um processo, natural e esperado, Freud afirma: “(...) embora o luto envolva graves afastamentos daquilo que constitui a atitude normal para com a vida, jamais nos ocorre considerá-lo como sendo uma condição patológica e submetê-lo a tratamento médico” (FREUD, 1917[1915], p.249), há que se respeitar o tempo, que será particular, em que cada um fará seu percurso de elaboração para que possa seguir fazendo novos investimentos, novas ligações. É necessário, portanto, tempo, seja para a retomada do trabalho, do cuidado com os outros, e da rotina de vida.

A morte e o morrer na pandemia COVID-19

A doença causada pelo COVID-19, iniciada no final do ano passado na China e rapidamente disseminada para outros países, com milhares de pessoas infectadas, várias pessoas mortas e curados, provocou uma profunda mudança, em diversos aspectos na sociedade contemporânea. A principal delas é que a morte ficou mais próxima e súbita do que a rotina vivenciada anteriormente (FIOCRUZ, 2020). A Organização Mundial da Saúde definiu a doença como pandemia, a partir de março de 2020 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

A pandemia, toca a todos, mesmo aqueles que não vivenciaram no corpo a infecção, aqueles que não tiveram familiares infectados, todos foram atingidos por uma mudança na circulação social. O imperativo atual é que todos devem ficar em casa, se puderem. Aqueles que não trabalham em serviços essenciais, que não são profissionais de saúde, que são considerados de grupo de risco, segundo as

recomendações amplamente veiculadas na mídia, devem ficar em casa, restritos à impossibilidade do contato social face a face e a circulação na cidade. O domicílio passou a ser o lugar destinado ao home office, às atividades físicas adaptadas, às tarefas escolares, colocando os pais na difícil tarefa de ensinar ou auxiliar nos conteúdos curriculares, restou a esse espaço também ser a única opção de lazer.

A restrição da liberdade, imposta pela pandemia, pode ser lida como uma perda e com ela a emergência do luto, como a reação a isso que se perde. Então, são vários enlutados que compartilham o mesmo espaço, com seu modo particular de experienciar a situação. O que se vê com isso, são as mais diversas manifestações emocionais e comportamentais que, em situações de crise são consideradas comuns, mas além disso, há a possibilidade de agravamento de quadros antes estabilizados, que no momento de grande insegurança frente a esse novo, a esse real avassalador, se destacam e que merecem atenção muitas vezes da Rede de Atenção Psicossocial. A pandemia impõe, portanto, uma nova realidade, apresenta um novo mundo e traz consigo a exigência de adaptação. A imposição da restrição, necessária, mas difícil de lidar, favorece a irritabilidade, a intolerância, a presença de conflitos mais constantes e dificuldade em manejar toda a mudança respondendo aos próprios anseios e aos sociais.

Segundo Fiocruz (2020), é esperado durante uma pandemia, que as pessoas estejam em frequente estado de alerta e estresse. A sensação de falta de certeza e controle, tendem a deixar muitas vezes as pessoas confusas e constantemente preocupadas. Além disso, “Estima-se, que entre um terço e metade da população exposta a uma epidemia pode vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica, caso não seja feita nenhuma intervenção de cuidado específico para as reações e sintomas manifestados” (FIOCRUZ, 2020).

Frente a isso, pode-se afirmar que são várias as reações esperadas, que não devem ser vistas como psicopatológicas, que é importante que a população tenha ciência disso. E que para os casos de agravamento de quadros pré-existentes, deva considerar a disponibilidade de serviços que devem se manter em funcionamento, adaptados em relação a organização do ambiente e higienização, mas aptos a acolher o sofrimento mental. Para as demais situações, orientações podem ser conseguidas como através dos diversos serviços que disponibilizaram os atendimentos psicológicos por telefone, que podem ser fonte de informação, orientação e cuidados, numa modalidade de psicoeducação, acessível para todos os que dispõem de uma linha telefônica.

Além disso, o processo de adoecimento e das mortes causadas pelo COVID-19, trazem uma dimensão particular, em função do grande potencial de disseminação do vírus, as autoridades sanitárias orientam mudanças nos modos como devem ocorrer os funerais e o manejo dos corpos. As recomendações sobre biossegurança são importantes para prevenção do risco de contaminação de profissionais e familiares.

Em relação aos profissionais, o uso dos equipamentos de proteção individual da forma adequada deve ser o foco de atenção no manejo dos corpos e além disso, postula-se ainda, que não haja procedimento de tanatopraxia, que se refere ao tratamento, limpeza e maquiagem do corpo preparando para o velório (FIOCRUZ, 2020).

Em relação aos rituais fúnebres, é recomendado que os velórios sejam realizados com poucas pessoas, apenas as mais próximas ao falecido, e mantendo distanciamento entre si, ainda, que o sepultamento seja feito com caixão lacrado, e com no máximo uma hora de duração (FIOCRUZ, 2020).

Esse contexto se difere de outras situações em que ocorrem mortes em massa, visto que seja em situações de acidentes aéreos ou mesmo de desastres naturais, a possibilidade de manter os rituais habituais favorece a elaboração do luto, ações que durante a pandemia estão muito restritas (CREPALDI et al, 2020).

Sobre o processo do morrer, as situações que se destacam nesse momento, são por exemplo, o falecimento na residência pelo medo de procurar o atendimento e se contaminar, desconsiderando sinais como os do enfarto e acidente vascular cerebral; o falecimento em hospitais sem que seja possível a despedida dos mais próximos; o falecimento solitário, sem a presença dos entes queridos e ainda falecimento súbito de pacientes suspeitos de infecção, dentre outras possibilidades. (FIOCRUZ, 2020).

São situações como essas que se considera potencialmente impactantes, que podem interferir no luto das pessoas envolvidas. Devido a isso ocorreu uma mudança abrupta que demandou a construção de rituais díspares do que aqueles com os quais as culturas estão familiarizadas, em função das recomendações isolamento, da impossibilidade da presença junto ao familiar infectado hospitalizado, e da consecução dos ritos tradicionais de despedida (FIOCRUZ, 2020).

Algumas medidas que foram tomadas para impedir o rápido aumento do número de casos, acabam por diminuir a possibilidade das interações face a face, entre as pessoas doentes e seus familiares e amigos. Estas interações são importantes nos rituais de despedida, seja nas conversações no final de vida, seja no momento do velório e semanas seguintes em que era comum o apoio mútuo, exemplificado pelas constantes visitas aos enlutados. Soma-se a isso, a possibilidade de ter mais de um membro da família infectado e mesmo hospitalizado em risco de morte, deixa a situação mais delicada (CREPALDI et al, 2020).

Um outro impacto é dificuldade na experimentação do luto antecipatório que é uma vivência em que, quando há perspectiva de morte, a pessoa se depara com a fragilização do físico do familiar, a constatação da piora do quadro clínico e de algum modo, com essa percepção, tem-se uma preparação emocional para a perda anunciada, podendo aos poucos se haver com as perdas progressivas, visível a seus olhos (CREPALDI et al, 2020). Tal situação, não é possível nos casos em que o óbito ocorre de forma rápida, tendo o quadro agravado rapidamente, sem a possibilidade desta experimentação. Além disso, o sentimento de culpa, que sabe-se comum nas experiências de perda, pode ficar agravado quando o familiar do falecido traz para si a responsabilidade de ter infectado o seu ente querido.

São esses elementos que podem favorecer o desenvolvimento de um luto complicado, que pode ser definido como a situação na qual o processo de luto acontece de forma mais intensa e mais duradoura do que o esperado, em função da dificuldade das pessoas em processar a situação, de não poder se despedir de forma que lhe permita acessar um senso de realidade e concretude da morte tão importante para o processo de elaboração. Os rituais constituídos historicamente em toda sua variedade cultural, são considerados elementos organizadores, que favorecem o processo natural do luto (FIOCRUZ, 2020).

No luto complicado, destaca-se uma intensificação do sofrimento com a presença de comportamentos considerados desadaptativos, em que não se percebe uma progressão ao longo de tempo para sua resolução, tais comportamentos podem ser associados com a sensação de falta de sentido na vida, intensa tristeza associada com o afastamento das relações sociais e a recorrência de pensamentos invasivos sobre o falecido (CREPALDI et al, 2020).

As mudanças atuais impactam de modo a deixar ainda mais desafiador o processo de luto, e um fator adicional, que tende a intensificar o sofrimento, é quando em função das restrições o familiar considerar que seu ente querido não recebeu o ritual funerário que merecia e/ou desejava (CREPALDI et al, 2020).

Como pode ser visto, os rituais são experiências universais, com variações históricas e culturais. Podem ser identificados em todas as culturas uma forma de despedida e de homenagem ao falecido. Nesses tempos de pandemia há o desafio de favorecer que as famílias encontrem e construam suas próprias formas, adaptadas, ao se deparar com a concretude da morte, de se despedir e seguir seu caminho na elaboração do luto, de forma singular. Novas estratégias de rituais alternativos já tem sido reconhecidas, como, quando é possível, adaptando as condições de cuidados associados a higiene, possibilitando uma breve despedida antes do paciente hospitalizado ser entubado; estratégias remotas de despedida, com áudios enviados que os profissionais de saúde colocam para o paciente hospitalizado ouvir e caso tenha condições, responder; as visitas virtuais em que se usa equipamentos como celulares e tablets com acesso a internet mediado pelo profissional; a escrita de cartas e desenho para serem entregues pelos profissionais para o paciente, em função da impossibilidade de visita; a expressão do luto nas redes sociais; como uma forma de receber manifestações de apoio; são situações que não substituem o contato face a face, o abraço, o colo e o carinho, mas podem ser considerados rituais alternativos que auxiliam na vivência do luto.

Essas novas formas de interação também adaptadas, levam ao doente algum conforto, na medida que seu único contato pessoal se dá com profissionais em que não se consegue claramente nem ver o rosto, em função das máscaras, óculos e *face shield* (equipamentos de segurança individual imprescindíveis para que seja

minimizado o risco da contaminação durante a prática profissional). Ter uma notícia da família ou receber uma mensagem tende a acalantar e favorece minimamente a diminuição da dureza do ambiente hospitalar frio e solitário, onde muitas vezes os únicos sons frequentemente ouvidos, são das máquinas que monitoram o quadro de cada um. É, portanto uma estratégia de humanização.

Trabalhar a possibilidade do luto antecipatório e a humanização para o paciente hospitalizado é uma estratégia para que caso advenha a morte, reste ao luto apenas o que lhe é peculiar, que por si só, já se configura como experiência extremamente dolorosa frente a perda do vínculo, mas que possa se dar, sem sofrimento por acréscimo, associado as fantasias e culpas em função da impossibilidade das despedidas e rituais fúnebres costumeiros.

Considerações finais

O luto pela perda de uma pessoa amada, perda de posição, da liberdade, é uma experiência universal, também o é desorganizadora e assustadora. Buscou-se no presente trabalho resgatar alguns exemplos históricos das ritualizações frente a morte, numa perspectiva de mostrar a sua universalização e mudança ao longo do tempo.

O contexto da pandemia COVID-19, impôs extremas restrições à liberdade de todos demandando inúmeras adaptações para conter o avanço da doença, tais restrições impactam na rotina de todas as pessoas, sejam elas profissionais de serviços essenciais e de saúde, que precisam continuar suas atividades, sejam as pessoas que podem desenvolver o trabalho de casa, atingiu a todos independente da faixa etária e classe social, trazendo reconfigurações no modo de vida.

Pode-se inferir dessa experiência um luto coletivo frente as perdas do mundo conhecido de outrora e em função do elevado número de mortes tem-se a presença da vivência do luto em várias famílias.

Refletir sobre as possibilidades de rituais alternativos, que venham desde a possibilidade adaptada de despedidas, bem como de realização de funerais e de manutenção do apoio aos enlutados, aponta como pressuposto a possibilidade da construção de novos ritos, sem uma visão prescritiva, mas que possam ser favorecidos a todos a oportunidade de construir seu modo de ritualizar favorecendo o processo de luto e minimizando a possibilidade do luto patológico.

Referências

Crepaldi, M. A. *et al.* Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 37, e200090, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100508&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 jun. 2020. Epub June 01, 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>.

Fundação Oswaldo Cruz. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: processo de luto no contexto da COVID-19**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Disponível em: <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%c3%bade-Mental-e-Aten%c3%a7%c3%a3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-processo-de-luto-no-contexto-da-Covid-19.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2020.

Freud, S. Luto e Melancolia (1917[1915]). In: _____. **A História do Movimento Psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos**. Tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XIV. p. 245-279. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud).

_____. Reflexões para os Tempos de Guerra e Morte (1915). In: _____. **A História do Movimento Psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos**. Tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XIV. p. 285-316. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud).

Kovács, M. J. Atitudes diante da morte – Visão histórica, social e cultural. In: Kovács, M. J. (coord). **Morte e Desenvolvimento Humano**. 1ª reimpressão da 5ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010, cap.3, p. 29-58.

_____. Morte, separação, perdas e o processo do luto. In: KOVÁCS, M. J. (coord). **Morte e Desenvolvimento Humano**. 1ª reimpressão da 5ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010, cap.9, p. 153-170.

Kübler-Ross, E. Sobre a morte e o morrer. 8ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998, 294p.

Mannoni, M. O nomeável e o inominável – A última palavra da vida. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1995, 152p.

Nasio, J.-D. O livro da dor e do amor. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997, 217p.

World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 March 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-openingremarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>>. Acesso em: 25 jun. 2020.