



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAÍBA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

LORENN A E SILVA MENDES BARRADAS

OS RITUAIS DE DESPEDIDA POR LUTO NO CONTEXTO DA COVID-19

**Parnaíba-PI
2023**

LORENNNA E SILVA MENDES BARRADAS

OS RITUAIS DE DESPEDIDA POR LUTO NO CONTEXTO DA COVID-19

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Orientadora:
Profa. Dra. Sandra Elisa de Assis Freire

**Parnaíba-PI
2023**

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Delta do Parnaíba

B269 Barradas, Lorena e Silva Mendes

Os rituais de despedida por luto no contexto da COVID-19 [recurso eletrônico] / Lorena e Silva Mendes Barradas. – 2023.

1 Arquivo em PDF.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Delta do Parnaíba, 2023.

Orientação: Profa. Dra. Sandra Elisa de Assis Freire.

1. Rituais. 2. Luto. 3. Morte - COVID-19. I. Título.

CDD: 155.937

LORENNNA E SILVA MENDES BARRADAS

OS RITUAIS DE DESPEDIDA POR LUTO NO CONTEXTO DA COVID-19

Aprovado em: 27/04/2023.

Banca examinadora:

Sandra Elisa de Assis Freire

Profª. Dra. Sandra Elisa de Assis Freire
Universidade Federal do Delta do Parnaíba (Orientadora)



Documento assinado digitalmente
JOAO PAULO SALES MACEDO
Data: 01/05/2023 10:00:58-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. João Paulo Sales Macedo
Universidade Federal do Delta do Parnaíba (Avaliador Interno)

Ana Karla Silva Soares

Profª. Dra. Ana Karla Silva Soares
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul –UFMS (Avaliadora Externa)

*A todas as vítimas fatais da Covid-19,
aos seus familiares e amigos,
em especial aos que participaram desta pesquisa.*

Lista de Figuras

<i>(Capítulo 2)</i>	Figura 1	Fluxograma da seleção de estudos.....	36
<i>(Capítulo 3)</i>	Figura 1	Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente.....	66
<i>(Capítulo 3)</i>	Figura 2	Árvore de similitude.....	79
<i>(Capítulo 3)</i>	Figura 3	Nuvem de palavras.....	81

Lista de Tabelas

<i>(Capítulo 2)</i>	Tabela 1	Publicações selecionadas para análises.....	37
<i>(Capítulo 2)</i>	Tabela 2	Categorias de análises formuladas a partir dos resultados dos estudos.....	40
<i>(Capítulo 3)</i>	Tabela 1	Segmentos de texto mais representativos das classes.....	69

Lista de Abreviações

BVS: Biblioteca Virtual em Saúde

CAPES: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CHD: Classificação Hierárquica Descendente

CONEP: Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

COVID-19: *Corona Virus Disease*, ano 2019

IRAMUTEQ: *Interface de Repourles Analyses Multidimensionnelles de Texteset de Questionnaires*

OMS: Organização Mundial de Saúde

PEPsic: Periódicos Eletrônicos de Psicologia

PRISMA: *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*

SARS-CoV-2: Vírus da família Coronavírus que infecta seres humanos

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UTI: Unidade de Terapia Intensiva

Resumo

Barradas, L. e S. M. (2023). Os rituais de despedida por luto no contexto da covid-19. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Parnaíba, Piauí, Brasil.

Introdução: Com o advento da pandemia de Covid-19, os rituais de luto precisaram ser intensamente modificados, ocorrendo, em função das orientações sanitárias, com impedimentos e restrições. **Objetivos:** É com o intuito de se debruçar sobre essa temática que este trabalho tem como objetivo estudar sobre a temática dos rituais de luto sob interferência da pandemia de Covid-19. Dessa forma, pretende explicar sobre o processo de morte e morrer atravessado pelo advento da pandemia de Covid-19, analisar a produção científica realizada quanto ao tema no início da pandemia, bem como apresentar o modo como as pessoas experienciaram os rituais de luto pela morte de pessoa por Covid-19. **Método:** Como meio de alcançar esses objetivos, foram realizadas uma revisão de literatura, uma revisão sistemática e um estudo empírico, organizados em três capítulos, nesta sequência. **Resultados:** Conclui-se da revisão de literatura que a morte é um tabu que foi colocado em evidência pela Covid-19, à revelia da população mundial, mas que possibilitou olhá-la de frente e propor novas formas de encará-la. Já na revisão sistemática, discutiu-se sobre como o tema dos rituais de luto sob interferência da Covid-19 estava sendo estudado pelo mundo. Foram analisados estudos que, a partir da articulação predominantemente teórica, fizeram previsões de repercussões negativas quanto ao luto por morte de Covid-19, além de destacarem a importância da articulação/promoção de formas alternativas de rituais por luto na circunstância estudada. Por fim, o estudo empírico apresentou a experiência dos familiares, constatando que houve o estabelecimento mínimo dos processos de rituais de luto, aos participantes da pesquisa, ainda que não da forma tradicional. Contudo, o impacto das alterações repercutiram de modo doloroso em função de toda complexidade e desorganização a que foi submetido todo o processo. Entende-se, a partir daí, que a vivência do ritual de luto por Covid-19 seja um ritual mais desafiador, e ao mesmo tempo confuso, mas que não deixa de ser considerado um ritual de luto. **Conclusão:** Dessa forma, as modificações a que todo o processo fúnebre foi submetido influenciaram nas questões emocionais e de luto de quem as experienciou. A interdição e o sequestro das possibilidades, escolhas e alternativas foram marcantes nessa experiência e impactou fortemente no modo como tudo foi vivenciado.

Palavras-chave: Rituais, Luto, Morte, Covid-19.

Abstract

Introduction: With the advent of the Covid-19 pandemic, mourning rituals needed to be significantly modified due to health guidelines, resulting in limitations and restrictions. **Objectives:** It is with the intention of delving into this topic that this study aims to explore the theme of mourning rituals under the influence of the Covid-19 pandemic. Therefore, it intends to discuss the process of death and dying affected by the advent of the Covid-19 pandemic, analyze the scientific production related to this topic at the beginning of the pandemic, as well as present how people experienced mourning rituals for those who died from Covid-19. **Method:** In order to achieve these objectives, a literature review, a systematic review, and an empirical study were conducted, organized into three chapters in the following sequence. **Results:** The literature review concludes that death, which is typically a taboo subject, has been brought to the forefront by Covid-19, despite the resistance of the global population, but it has also allowed for a direct confrontation with it and the proposal of new ways to face it. The systematic review discussed how the topic of mourning rituals under the influence of Covid-19 was being studied worldwide. Studies were analyzed that, primarily through theoretical analysis, predicted negative repercussions regarding mourning for Covid-19 deaths, as well as emphasized the importance of alternative forms of mourning rituals in the given circumstances. Finally, the empirical study presented the experience of the family members, noting that there was a minimal establishment of mourning ritual processes among the research participants, albeit not in the traditional manner. However, the impact of the changes had a painful effect due to the complexity and disorganization to which the entire process was subjected. It is understood from this that the experience of mourning rituals for Covid-19 is a more challenging and, at the same time, confusing ritual, but it is still considered a mourning ritual. **Conclusion:** Therefore, the modifications to the entire funeral process influenced the emotional and mourning aspects for those who experienced them. The interdiction and deprivation of possibilities, choices, and alternatives were significant in this experience and had a strong impact on how everything was perceived and experienced.

Keywords: Rituals, Mourning, Death, Covid-19.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	IV
LISTA DE TABELAS	V
LISTA DE ABREVIACÕES	VI
RESUMO	VII
ABSTRACT	XIX
1 INTRODUÇÃO	10
CAPÍTULO 1: A MORTE E O MORRER ATRAVESSADOS PELA PANDEMIA ...	17
CAPÍTULO 2: RITUAIS DE LUTO E A COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	30
CAPÍTULO 3: OS RITUAIS DE LUTO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID- 19: ESTUDO EMPÍRICO	55
CONCLUSÃO GERAL	96
ANEXOS	98

INTRODUÇÃO

Os rituais diante da morte são de grande relevância, pois são um recurso terapêutico, que auxilia familiares a admitir a perda de seus entes queridos, podendo facilitar a assimilação dessa perda, bem como facilitar o processo de luto. Os rituais relativos à morte servem para contextualizar a experiência vivida, permitir a mudança de papéis e de condições trazidas pela transição do ciclo vital, além de terem função apaziguadora e organizadora, fornecendo um lugar físico e afetivo seguros. São também importantes no que diz respeito à expressão das emoções, favorecendo espaço para que as pessoas possam enfrentar o momento da perda juntas (Bromberg, 2000).

Esses rituais de luto podem ser dos mais variados possíveis e nem sempre foram os mesmos. Ariès (1977), em sua obra sobre as mudanças e a evolução nos rituais de morte e luto ocidentais, descreve um panorama histórico que vai desde a Idade Média até os dias atuais. Inicialmente, relata o autor, a morte era encarada com naturalidade e o doente participava de forma ativa de seu ritual, planejando a própria cerimônia, que acontecia em sua casa, tendo a participação de familiares, amigos e crianças, até a ocorrência de seu falecimento. Com o passar do tempo, a morte passou a ser romantizada, dramatizada e encenada, adquirindo caráter transgressor, daquilo que arranca o homem de sua vida feliz. Os funerais passaram então a iniciar somente após a morte concreta do doente, transferindo-se aos familiares a responsabilidade pela organização do ritual. A partir daí, um sentimento passou a surgir naqueles que cercavam a pessoa adoecida, o de poupa-lo de sua gravidade, tendendo a ocultar-lhe a verdade. Daí, a morte passou a não mais ocorrer em casa, mas sim no hospital, local onde se prestam os cuidados que já não se podem prestar em casa. Atualmente, a iniciativa e responsabilidades quanto a morte e seus rituais passou da família à equipe hospitalar.

Em se tratando dessa atual forma de morrer, em hospitais, “ter um ente querido internado em uma unidade de terapia intensiva pode significar um momento de considerável angústia para o familiar. O ambiente físico e a sensação de ameaça iminente provocada pelo adoecimento reforçam o sentimento de desamparo” (Kitajima, Saboya, Marca & Cosmo, 2014). Esse processo, que sempre foi mobilizador de angústias, foi ainda mais doloroso no que se refere a pacientes diagnosticados com Covid-19, doença causada pelo novo Coronavírus. Em dezembro de 2019, teve início uma epidemia desse vírus em Wuhan, na China. Posteriormente, em janeiro de 2020, essa epidemia alcançou o Brasil, passando a ser considerada pandemia no dia 11 de março de 2020, pela Organização Mundial de Saúde. Esse vírus é de rápida disseminação e gerou um aumento massivo das internações hospitalares e das mortes (Crispim, Paes, Cedotti, Câma & Gomes, 2020).

Assim, após o surgimento dessa doença e, por seu alto grau de contágio, pacientes e seus familiares precisaram ser separados, em conformação com as orientações do Ministério da Saúde (2020b), que sugeriam a suspensão de visitas hospitalares a pacientes com Covid-19. O cenário de internação e morte encontrava-se da seguinte forma: familiares acompanhando a internação de forma remota, recebendo notícias por ligação telefônica e realizando visitas virtuais por meio de chamadas de vídeo possibilitadas por aplicativos de smartphones, como preconizavam as orientações de segurança em saúde (Crispim et al., 2020).

Além do cenário hospitalar, houve também modificações no cenário funerário. De acordo com o Ministério da Saúde (2020a), a transmissão de doenças infecciosas também poderia ocorrer por meio do manejo de corpos, sobretudo em equipamentos de saúde. Nesse contexto, em função de os profissionais envolvidos com os cuidados com o corpo ficarem expostos ao risco de infecção, os velórios e funerais de pacientes confirmados ou suspeitos da Covid-19 não eram recomendados, inclusive por gerarem aglomeração de pessoas em ambientes fechados. Nesse caso, o documento visava a orientar quanto a se evitar a

transmissão que está associada ao contato entre familiares e amigos. Contudo, se realizados, os velórios deveriam seguir as orientações que também indicavam restrições. Essas recomendações se deram em âmbito nacional, como também mundial, pois foram baseadas em orientações da Organização Mundial de Saúde (2020).

Segundo Kovács (1992), o luto não começa apenas no momento da morte, mas também quando se percebe que ela é inevitável. Fonseca (2004) se refere ao luto anterior à morte como luto antecipatório. Este se caracteriza por uma reação adaptativa frente a possibilidade iminente de morte, antecipando o desligamento afetivo do paciente. No caso do lugar da morte na atualidade, o hospital, essa percepção da possibilidade de ocorrência da morte acontece durante o acompanhamento da pessoa doente em leito de hospital e, como já dito, esse processo foi fortemente modificado. Dessa forma, a ritualização do luto foi alterada para além do pós óbito, abrangendo também o que vem antes dele.

Dessa forma, o processo de adoecimento e morte por Covid-19 impôs mudanças no que é até então conhecido como essencial ao processo de luto antecipatório e luto normal, qual seja, o acompanhamento hospitalar do doente e os rituais modernos de luto no pós-morte imediato. Tais mudanças, ventila-se, poderão prejudicar o processo de luto desses familiares, podendo alterar questões emocionais até então reconhecidas como esperadas desse processo; hipótese essa percebida na literatura que foi construída em relação ao tema e que será explorada no capítulo mais adiante.

Tendo isso em vista e, compreendendo a complexidade deste cenário de adoecer e morrer, experienciado com distanciamentos e impedimentos, questiona-se: como as famílias que perderam entes queridos, por morte de Covid-19, experienciam os rituais de luto? Esse questionamento, tanto quanto o interesse em desenvolver este trabalho, surgiram durante o desempenho de funções enquanto psicóloga, em setor de internação por Covid-19, mais especificamente em terapia intensiva, por parte da então pesquisadora. Foi possível, durante o

período de trabalho na assistência aos pacientes e familiares, acompanhar sua internação, de ambas as perspectivas. Contudo, após o falecimento dos pacientes, não era possível ter ciência de como os familiares experienciaram o processo pós morte, se puderam realizar rituais e como. O sofrimento em receber orientações quanto às restrições sanitárias e impedimentos quanto a rituais de luto foi observado com frequência e, para verificar minimamente como os familiares encontravam-se emocionalmente após algum tempo, foram realizadas algumas ligações telefônicas, nas quais os familiares relataram dores e sofrimentos emocionais impactantes, imediatamente após o processo, sendo possível ter alguma ideia de como tudo havia ocorrido.

Dessa forma, foi com o intuito de se debruçar sobre essa temática, e de encontrar alguma resposta a este questionamento, que esta dissertação teve como objetivo estudar os rituais de luto sob a interferência da pandemia de covid-19. Dessa forma, pretendeu primeiramente explicar sobre o processo de morte e morrer atravessados pelo advento da pandemia de Covid-19; em seguida, analisar a produção científica realizada quanto ao tema no início da pandemia; bem como apresentar o modo como as pessoas experienciaram os rituais de luto pela morte de pessoa por Covid-19. Para tanto, foi realizada uma revisão de literatura e dois estudos, que se apresentam sob a forma de uma revisão sistemática e um estudo empírico, e que atenderam respectivamente às propostas anteriormente colocadas. A apresentação desses estudos está organizada em três capítulos, um para cada estudo, os quais se seguirão na ordem supracitada.

Na revisão de literatura foram compiladas as visões de vários autores sobre a morte e o morrer, articuladas com o surgimento da Covid-19, e fez-se uma reflexão sobre o tratamento dessa temática após o surgimento da doença. Abordou-se desde o incômodo e o medo quanto à morte, a partir da consciência e inconsciência do morrer, da influência do capitalismo, da religião e da medicina na manutenção das práticas de evitação do tema da morte, até chegar

nas possibilidades de mudança quanto à abordagem do tema em função da experiência de pandemia. Logo após, fez-se uma articulação do escancaramento da falta de controle da vida e da morte proporcionado pelo surgimento da Covid-19 e das ações e estratégias criadas na tentativa de lidar e de propor uma nova ótica para a experiência do morrer.

Quanto ao estudo de revisão sistemática, este se propôs a analisar 30 produções sobre os rituais de luto durante a pandemia de Covid-19, estudos estes selecionados em periódicos eletrônicos, durante os meses de maio e junho de 2021. As produções foram analisadas pelo título, autor, ano e delineamento metodológico, tendo seus resultados distribuídos em categorias de análise. As pesquisas analisadas foram em sua maioria pesquisas bibliográficas e demonstraram ênfase para previsões de repercussões negativas quanto ao luto por morte de Covid-19, além destacar a importância para a articulação/promoção de formas alternativas de rituais por luto na circunstância estudada.

A partir do que foi observado na revisão sistemática, foi então proposta uma pesquisa empírica para investigar a experiência dos rituais na pandemia por parte de pessoas que perderam familiares vítimas de Covid-19. Para tanto, foi realizada uma coleta de dados em formato virtual, que pretendeu colher a experiência relatada por essas pessoas, gerando dados que foram tratados qualitativamente.

Por fim, o estudo empírico, apresentou a experiência dos familiares de pessoas mortas por Covid-19, constatando que houve o estabelecimento mínimo dos processos de rituais de luto, aos participantes da pesquisa, ainda que não da forma tradicional. A pesquisa revelou que o impacto das alterações repercutiram de modo doloroso em função de toda complexidade e desorganização a que foi submetido todo o processo e que, a partir disso, a experiência do ritual de luto por Covid-19 foi mais desafiadora e, ao mesmo tempo, confusa; sem, contudo, deixar de ser considerada uma experiência de ritual de luto.

Esse percurso de pesquisa, que teve por objetivo maior estudar os rituais de luto sob a interferência da pandemia de covid-19, permitiu conhecer a realidade como ela ocorreu, possibilitando também um diagnóstico mais fiel sobre o processo de ritualização de luto, no que se refere a despedidas finais, no atual cenário de pandemia de Covid-19. A partir disso, esta pesquisa pode auxiliar a traçar condutas que venham a aperfeiçoar o olhar a essa demanda, buscando, com este trabalho, criar meios para definir políticas de atenção ao luto pelos enlutados por Covid-19 ou doenças similares.

Referências

- Ariès, P. (1977). A história da morte no ocidente. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- Bromberg, M. H. P. (2000). A psicoterapia em situações de perdas e luto. Editora Livro Pleno.
- Crispim, D., Paes, M. J. da S., Cedotti, W., Câmbar, M., Gomes, S. A., (2020). Comunicação difícil e covid-19: recomendações práticas para comunicação e acolhimento em diferentes cenários da pandemia. Recuperado de em <https://ammg.org.br/wp-content/uploads/comunica%C3%A7%C3%A3o-COVID-19.pdf.pdf>
- Fonseca, J. P. da. (2004). Luto antecipatório: as experiências pessoais, familiares e sociais diante de uma morte anunciada. São Paulo: Editora Livro Pleno.
- Kitajima, K; Saboya, F; Marca, J. V. da F. de., & Cosmo, M. (2014). Psicologia em unidade de terapia intensiva: critérios e rotinas de atendimento. (1aed). Rio de Janeiro: Revinter.
- Kovacs, M. J. (2005). Educação para a morte. *Psicol. cienc. prof.* 25 (3). <https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000300012>
- Ministério da Saúde (2020a). Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19. Recuperado de

https://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/manejo_corpos_coronavirus_versao_1_25mar20_rev3.pdf

Ministério da Saúde (2020b). Recomendações para acompanhantes e/ou visitantes nos serviços de atenção especializada em saúde durante pandemia de covid-19. Versão 1. Recuperado de https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_17.pdf

Organização Mundial de Saúde (2020). Prevenção e controle de infecção para manejo seguro de cadáveres no contexto da COVID-19. Recuperado de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52914/OPASWBRAPHECOVID-1920132_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CAPÍTULO 1. A MORTE E O MORRER ATRAVESSADOS PELA PANDEMIA

A morte é um acontecimento universal e importante em qualquer modelo de sociedade em que ela venha a ocorrer. Contudo, a temática segue apresentando-se, na atualidade, como um tabu, um tema a ser evitado; pois acredita-se que ao falar sobre o assunto, cause-se invariavelmente sentimentos desagradáveis, sofrimento e constrangimento a outrem (Kovács, 2005). Para Kovács (2005), há algo de incômodo na morte que faz com que as pessoas prefiram não falar dela ou fingir que ela não acontecerá. Dessa forma, tocar no assunto é uma tarefa bastante difícil e, quando se propõe uma simples conversa sobre o tema, muitos sentimentos são despertados, podendo haver até mesmo rejeição da temática; tanto no que se refere à morte do outro quanto à morte de si mesmo. Nesse sentido, este texto tem por objetivo compilar as visões de vários autores sobre a morte e o morrer, articuladas com o surgimento da Covid-19, fazendo uma reflexão sobre o tratamento dessa temática após o surgimento da doença. Possibilitará, assim, compreender esse processo atravessado pela condição pandêmica imposta.

Freud (1915/2009), quando se trata da morte de alguma pessoa, refere que um adulto não admitirá de bom grado a morte desta, sem parecer alguém insensível ou mesmo uma má pessoa. Já em relação à própria morte, o autor relata uma tendência que o ser humano tem de “eliminá-la” da vida, tentando silenciá-la. Para Campos (2013), em suas reflexões sobre o pensamento freudiano quanto ao tema, como uma pessoa nunca experienciou sua própria morte, o inconsciente não tem o seu registro, pois para que esse registro ocorresse, seria preciso, a priori, passar por esta experiência do morrer. Portanto, em princípio, não tendo esta experiência, seria impossível ter uma memória dela. Por essa perspectiva, é possível entender a dificuldade em se falar sobre o tema, porque no fundo as pessoas não acreditam na sua

própria morte ou, em outras palavras, cada um está convencido, no seu inconsciente, de sua imortalidade e de que nada poderá acontecer a si mesmo (Freud, 1915/2009).

Bauman (2008) traz uma outra perspectiva ao falar sobre o pavor da morte. Para ele, a aversão e o medo da morte nos seres humanos, são compartilhados com os animais, com a diferença de que somente os seres humanos tem a consciência da sua inevitabilidade, tendo assim de enfrentar a apavorante tarefa de sobreviver apesar desse conhecimento. O autor refere que, ao se ter consciência e, ainda que se possa tentar fazer qualquer tipo de preparação para a morte, ela sempre chega com todas as pessoas estando despreparadas. A morte, diz ele, é a encarnação do desconhecido. Além disso, continua ele, a morte encarna também o que é incontável, irreparável, irremediável, irreversível, irrevogável e impossível de evitar ou de curar, ou seja, o fim de tudo. Dessa forma, para o autor, é por essa razão que a morte tende a permanecer incompreensível para os vivos.

Com o advento da modernidade, para além da questão da consciência ou inconsciência da morte, mas ainda em conformidade com o medo envolvido neste evento, percebeu-se um comportamento, o de evitar experienciar o envelhecimento, posto que este é tido como o prenúncio da morte. Moreira e Nogueira (2008) referem que a prática clínica permite constatar como tem sido difícil para muitas pessoas aceitarem o curso natural do envelhecimento, experienciado seus sinais com muita angústia e aflição. Dessa forma, percebe-se nestas pessoas um intenso movimento em função de adiar esse processo por meio de procedimentos que promovam uma manutenção da aparência jovial, os quais acabam por reafirmar fantasias de vida eterna ou sem a ocorrência da morte. Para as autoras, esses comportamentos se configuram como uma busca incessante por impedir o “inevitável”.

Não somente por esses vieses observa-se uma origem da dificuldade na condução social dessa temática. O tabu acerca da morte é uma característica comum na maioria das sociedades ocidentais, sendo a relação com as influências culturais e religiosas uma outra explicação para

o sentimento de aversão e afastamento da morte. Marton (2019) descreve como as influências religiosas, principalmente do cristianismo, influenciaram nesse modo de ver a morte. A autora relata que esta vertente religiosa introduziu a noção de sacralidade da vida, dando a ela o contorno de um dom divino a ser preservado, visão esta amparada inclusive pela exaltação do sepulcro vazio, celebrando a ressurreição de Cristo, em oposição a sua morte. Há, dessa forma, uma transformação da visão da morte, tornando-a nada mais do que uma passagem para se alcançar a “verdadeira vida” ou a “vida eterna”. A autora segue o desenvolvimento a este raciocínio ampliando a questão. Ao exaltar a vida e, para não se dar conta da sua condição finita, “o ser humano sempre busca subterfúgios para não pensar na sua humana condição, lança mão de quaisquer artificios para se esquivar da única certeza de que pode dispor: a de que um dia vai morrer” (Marton, 2019, p17). O raciocínio desta autora corrobora com o de Ariès (1977), de que ao tratar a morte como um acontecimento excepcional, o Ocidente iniciou uma tentativa de dela escapar. Marton (2019) refaz a discussão sobre a relação da medicina com a morte na atualidade, de que sua possibilidade é vista como insucesso, fracasso, perda e evitável a qualquer custo. A morte, segue o o raciocínio da autora, é ruptura, a qual ocorre interrompendo a continuidade, cessando a possibilidade de mudança ou transformação que tanto são características da vida, do movimento de estar vivo, logo, algo a ser evitado de qualquer maneira.

O capitalismo é elemento estrutural, que guia a modelagem de comportamentos, costumes e relações (Rivas & Silva, 2017), podendo influenciar na manutenção desse pensamento da morte como algo extraordinário (Rodrigues, 2014). Veras e Soares (2016) relatam em seu estudo que, atravessados pelo consumo, os enlutados da atualidade pagam por produtos, serviços e mercadorias que representam a negação e a dissimulação da morte, com práticas que protegem os sobreviventes do sofrimento ou do pesar de se depararem com a finitude. Os rituais funerários na contemporaneidade, explicam, ofertam e carregam

características de venda e consumo, de maneira que o corpo falecido não emita sinal algum da morte que o levou, por exemplo com o uso de técnicas como necromaquiagem e tanatopraxia. Ou seja, a função simbólica dos rituais de luto vem sofrendo interferência de práticas que maquam o morto e porque não dizer de práticas que maquam a morte, contribuindo assim para a manutenção do pensamento de que a morte é algo que acontece ao acaso, de forma extraordinária.

É com o início da pandemia de Coronavírus que muitas das crenças de imortalidade, de si e do outro, foram colocadas à prova. Fantasias foram desfeitas, a morte ficou escancarada e a sua ocorrência, sua possibilidade e sua inevitabilidade ficaram mais reais e próximas. Para Moreira (2021), “a Covid-19 expôs a falha da ciência em sua promessa, deixou-nos em uma situação de desamparo frente à presença da morte e precipitou o aparecimento da angústia” (p. 70). Ou seja, a morte se apresentou, ganhou grande destaque na mídia mundial e se manteve em pauta por muito tempo. A reação a esse cenário foi registrada em estudos que buscaram compreender as emoções e sentimentos despertados durante esse processo mundial, tendo sido registrado, invariavelmente, o medo de se contaminar e possivelmente falecer dessa doença. A pesquisa de Lindeman et al. (2021), é um exemplo de estudo que vem corroborar com esse dado, tendo observado e registrado uma elevada proporção de medo entre seus participantes, especialmente entre aqueles que se percebiam sob maior risco de contaminação.

De acordo como o Guia Orientador para o Enfrentamento da Pandemia na Rede de Atenção à Saúde (Ministério da Saúde, 2021), existem grupos de risco, como idosos e pessoas com comorbidade para as quais a doença reagiria de forma mais impactante ou mesmo determinante. Essa informação ao mesmo tempo que orienta, pode gerar um sentimento de certeza àqueles que não se apresentam nesses grupos, tornando a ideia da possibilidade de morte mais distante, mais contornável e mesmo controlável. Além desse aspecto, há também

uma crença social de que a morte de idosos, um dos grupos de risco para a doença, é mais aceitável em função do seus estágios de vida e etário avançados, ou seja, a finitude do idoso é vista como algo mais natural e esperado (Barbosa, 2011; Cocentino, 2011). Contudo, essas são novamente formas de se manter a crença de controle sobre a vida, pois, em contraposição e como veiculado ao longo da pandemia, passou-se a registrar mortes de jovens adultos e até mesmo de crianças. Logo, a ideia de que as pessoas nascem e permanecem vivas até envelhecerem, para somente aí morrerem (Kovács, 1992) estava ameaçada.

Essas crenças de controle sobre a vida e sobre a morte acabam por se estender por todo o processo de falecimento, o que inclui os rituais fúnebres, para os quais são planejadas homenagens e condolências a serem prestadas. Nesse sentido é que Dantas et al (2020) diz que os deveres para com nossos familiares não terminam com a morte deles, que pelo contrário, ela gera uma série de comportamentos a serem executados, que alongam a presença do morto, dando tempo para familiares e amigos elaborarem essa perda. A finitude, como abordado no capítulo anterior, necessita de passos, de etapas, e no caso da interdição dos mesmos, orientada pela Organização Mundial de Saúde (2020) em função de restrições sanitárias, essas etapas e passos tomaram, à revelia da população mundial, uma nova configuração, as quais repercutiram sobre o modo como as pessoas sentiram e viveram esse momento.

Para Moreira (2021), “mesmo que encontremos variações no modo de lidar com o novo Coronavírus, não podemos negar que sua presença transformou as relações interpessoais estabelecidas e as maneiras de encarar a morte”(p.70). Essa transformação à que a autora se refere será percebida ao longo do tempo, na medida em que as pessoas se reorganizarem após esse grande acontecimento. Contudo, é possível verificar as variações no modo de lidar com a morte por Covid-19, a partir de alguns relatos.

Na experiência de Dantas et. al. (2020), no atendimento a familiares enlutados em um hospital no Brasil, quase que invariavelmente houve relatos de muito pesar pelo fato de não ter havido a realização dos rituais e cerimônias fúnebres. Nesse estudo, os familiares abordados descreveram sentimentos que se apresentaram a eles com maior intensidade. Primeiramente, surgiram relatos sobre os sentimentos de irrealidade e negação, os quais se referem a uma dificuldade em acreditar que aquela situação esteja de fato acontecendo e que, na impossibilidade de ver e/ou tocar o corpo, adquiriram uma intensidade muito maior. Em seguida o estudo descreve que alguns familiares apresentaram pensamentos acerca de fantasias, as quais se relacionam com a dificuldade em acreditar no que está acontecendo, como por exemplo a ideia de que houve troca de corpos ou que a morte do ente querido lhe foi comunicada de forma equivocada. Outros sentimentos relatados giraram em torno da “tarefa inacabada”, que se relaciona com as expectativas do familiar em proporcionar ao falecido algo que gostaria de fazer ou ter feito por ele, além dos pedidos expressos em vida pelo familiar falecido, acerca das homenagens a serem realizadas. Os relatos também abrangeram questões como culpa pela não realização do funeral idealizado ou considerado digno, bem como por ter sido agente de contaminação do falecido. Ainda, houve relatos de “anestesia emocional”, a qual ocorreu em função da morte de mais de um ente querido em um curto período de tempo. Por fim, houve relatos de desvalorização/deslegitimação social do luto em função da pouca expressão de consternação social, a qual se deu em consequência do grande número de mortes e da indiferença que experienciar isso cotidianamente causou em muitas pessoas.

Os sentimentos descritos nessa pesquisa se assemelham aos sentimentos e reações que ocorrem em algumas formas de luto já conhecidas na literatura, mas que ficaram intensificados em função da dificuldade experienciada a mais. Negação, culpa, tarefa inacabada, sensação de irrealidade, anestesia emocional e deslegitimação do luto são aspectos

possíveis de serem experienciadas no luto por morte de outras condições diferentes da Covid-19. Em consonância a esta questão, Worden (2013) escreve sobre as reações emocionais de luto por tipos especiais de perdas. Ele cita como tipos especiais as mortes repentinas, as quais ocorrem sem aviso e geralmente são mais difíceis de lidar do que outras mortes em que houve algum tipo de aviso prévio, referindo que normalmente deixa os sobreviventes com a sensação de irrealidade acerca da perda. Para o autor, uma segunda característica que é encontrada com frequência em casos de morte repentina, é a exacerbação de sentimentos de culpa. Para ele o sentimento de culpa é comum após qualquer tipo de morte, mas nesses casos é acompanhado por dúvidas sobre comportamentos que poderiam ter sido diferentes ou que poderiam ter evitado a morte da pessoa querida. Há ainda uma terceira característica, os negócios inacabados que caracterizam-se por um tipo especial de preocupação, de muitos arrependimentos por coisas que não foram ditas, ou por coisas que não foram feitas pela pessoa morta. Uma outra característica citada pelo autor que estaria associada com a morte repentina seria a intensificação da necessidade de entender. Essa busca por significado pode estar relacionada com a necessidade de controle, quando a morte é traumática, o que não foge à temática ora proposta neste texto. A Covid-19 faz parte de um acontecimento repentino, inexplicável em sua origem, até o presente momento, e diante da qual as reações emocionais são bem evidentes, levando à reflexão de que esse fator pode estar relacionado com as reações emocionais que vêm sendo registradas em alguns estudos.

Na tentativa de aplacar, amenizar ou dar novo sentido a essas emoções e sentimentos diante das impossibilidades e interdições, algumas ações foram realizadas, como o lançamento de cartilhas digitais com orientações e estratégias sobre como os enlutados poderiam atravessar o luto nessa circunstância tão difícil, bem como ações de suporte ao luto. As cartilhas com acesso livre e gratuito de Machado, Cavaletti & Groisman, (2020) e Costa et. al. (2022), por exemplo, de modo geral, apresentam estratégias para as pessoas realizarem

rituais alternativos, reconhecendo que na ausência dos rituais tradicionais, outros devem surgir para fazer borda ao sofrimento sentido. Em sua maioria, as orientações abrangem estratégias remotas de despedida, como ligações por vídeo, mensagens de voz, cartas, e-mails e mensagens virtuais de despedida; estratégias de criação de um memorial na própria casa, com fotos e velas, e que simule o ritual não realizado ou realizado de forma rápida; estratégias de produção de livros de visitas online, para amigos e familiares escreverem suas condolências; estratégias de rituais fúnebres alternativos, como cultos e missas virtuais ao vivo, homenagens virtuais; estratégias de monitoramento psicossocial pela rede socioafetiva dos sujeitos em processo de luto e, observadas dificuldades em lidar com a situação, buscar ajuda junto a profissionais de atenção psicossocial, líderes comunitários, religiosos, ou dentro da própria rede. No que se refere as ações de suporte e de oferta de cuidado ao luto, houve iniciativas de instituições em fornecer suporte especializado ao enlutado por morte de Covid-19, como por exemplo a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ministério da Educação, 2021), que disponibilizou 15 vagas para um grupo de apoio, acessível por meio de inscrição via internet, e com encontros em formato virtual.

Além das cartilhas e grupos de apoio, foram realizados dois movimentos que se destacaram nacionalmente, o Memorial Inumeráveis e o Movimento Infinito, que têm como meio de veiculação principal as plataformas virtuais, como os sites e as redes sociais. O Memorial Inumeráveis (2020) trata-se de uma espécie de cemitério virtual, dedicado à história de cada uma das vítimas do Coronavírus no Brasil. O surgimento do Memorial deu-se exatamente pelo fato de que nem todas as vítimas tiveram a chance de ter um velório ou de se despedir de seus entes queridos. Dessa forma, muitos deles puderam ter suas histórias minimamente contadas. Essa iniciativa teve grande repercussão pelo seu propósito, diante da grande quantidade de falecimentos, pois se dedicou a resgatar a subjetividade de cada vítima

fatal da doença, criando uma espécie de epitáfio para cada uma, o qual foi inserido no Memorial, abaixo de cada nome.

Já o Movimento Infinito (Almeida, 2018), é uma iniciativa que existe há cerca de 5 anos, mas que, com o advento da pandemia, tomou maior proporção e alcance. Esse movimento, em sua descrição, se propõe a promover conversas sinceras sobre o viver e o morrer, visando estabelecer uma discussão sobre o tema da morte por novos prismas, novas nuances e novos tons. A discussão que é proposta por este movimento tem como objetivo a mudança do paradigma atual de horror que se tem da morte e do luto, pois para os idealizadores da plataforma, estes podem ser vividos de forma menos angustiante, ou seja, mais natural, agradável e leve.

Diante dessas ações e movimentos que surgiram e se intensificaram com a chegada da pandemia de Covid-19, levanta-se aqui o questionamento quanto à necessidade da ocorrência de mudanças no que se refere a abordagem da temática da morte. As ações que promoveram um olhar para essa demanda e que foram realizadas em grande parte de modo independente e informal, surgiram para dar borda e direção a quem nunca, ou quase nunca, havia pensado sobre esses aspectos. Para muitos, a Covid-19 pode ter sido um grande e duro despertar de que a morte não é um acontecimento de outro mundo, mas sim deste, estando bastante próxima. Ou seja, durante a pandemia, o tabu da morte teve descortinada essa perspectiva, o que forçou muitas pessoas a ter de encará-la de frente, com consciência da própria mortalidade. A partir disso, ressalta-se aqui a importância em se manter e se ampliar em grande escala as reflexões quanto a temática da morte, pois, apesar dos novos movimentos, ainda enfrenta-se grande dificuldade na sua condução. A pandemia pode ter sido um catalisador dessas manifestações, mas percebe-se que ainda acontecem de forma tímida. Como todo processo, longo e vagaroso, porém necessário, pode-se empreender uma

desconstrução desse grande tabu, dando lugar de fato à ideia de que falar de morte é falar também de vida.

Referências

Almeida, T. (2018). Infinito.etc. Disponível em <https://infinito.etc.br/movimento/>

Ariès, P. (1977). A história da morte no ocidente. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

Barbosa, C. G.; Melchiori, L. E.; Neme, C. M. B. (2011). O significado da morte para adolescentes, adultos e idosos. Artigos Paidéia (Ribeirão Preto) 21 (49), Ago 2011. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2011000200005>

Bauman Z. (2008). Medo líquido. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Campos, E. B. V. (2013). Considerações sobre a morte e o luto na psicanálise. Revista de Psicologia da UNESP 12(1), Bauru. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/revpsico/v12n1/a03.pdf>

Cocentino, J. M. B.; Viana, T. de C. (2011). A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. Ensaio. Rev. bras. geriatr. gerontol. 14 (3), 2011. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000300018>

Costa, A. C. B.; Faria, A. B.; Costa, I. C. P.; Simoes, M. E. de A. S.; Assunção, M. R. S.; Macedo, R. A. F. de. (2022). Quando a despedida não acontece: orientações sobre o luto em tempos de pandemia. 1ªEdição, Editora Universidade Federal de Alfenas. Recuperado de <https://www.unifal-mg.edu.br/extensao/wp-content/uploads/sites/96/2022/04/QUANDO-A-DESPEDIDA-NAO-ACONTECE-1.pdf>

Dantas, C. de R.; Azevedo, R. C. S. de; Vieira, L. C.; Côrtes, M. T. F.; Federmann, A. L. P.; Cucco, L. da M.; Rodrigues, L. R.; Domingues, J. F. R.; Dantas, J. E.; Portella, I. P.; Cassorla, R. M. S. O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a

- pandemia. (2020). Rev. Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, 23(3), 509-533, set. 2020. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p509.5>
- Freud, S. (1915/2009). Escritos sobre a guerra e a morte. LusoSofia: press, Covilhã. Recuperado de https://lotuspsicanalise.com.br/biblioteca/Freud_sigmund_da_guerra_e_da_morte.pdf
- Kovács, M. J. (1992). Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kovács, M. J. (2003) Educação Para A Morte - Desafio Na Formação de Profissionais de Saúde e Educação. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kovacs, M. J. (2005). Educação para a morte. Psicol. cienc. prof. 25 (3). <https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000300012>
- Lindemann, I. L.; Simonetti, A. B.; Amaral, C. P. do; Riffel, R. T.; Simon, T. T.; Stobbe, J. C.; Acrani, G. O. (2021). Percepção do medo de ser contaminado pelo novo coronavírus. Original Article, J. bras. psiquiatr. 70 (1), Jan-Mar 2021. Disponível em <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000306>
- Luiz, B. G. de; Slonczewski, T. (2020). Como sobreviver após uma perda: o processo do luto. Estágio psicologia saúde/clinica humanista - Serviço-escola de psicologia. Puc-Campinas-SP. Recuperado de <https://www.puc-campinas.edu.br/wp-content/uploads/2022/02/Cartilha-sobre-luto-Versao-Final.pdf>
- Machado, R. de M.; Cavaletti, A. C. L.; Groisman, D. (2020). Como lidar com a solidão e o luto durante a pandemia de Covid-19? Recuperado de <https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/Cartilha%20Luto.pdf>
- Marton, S. (2019) A morte como instante de vida. Pucpress. Recuperado de https://identidade.pucpr.br/webapp/assets/images/instituto_ciencia_e_fe/upload/file11005_icf-a-morte-como-instante-de-vida-.pdf

- Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (2021). Participe de grupo de apoio para quem perdeu familiares para a Covid-19. Disponível em <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hub-unb/comunicacao/noticias/2021/junho/participe-de-grupo-de-apoio-para-quem-perdeu-familiares-para-a-covid-19>
- Ministério da Saúde. (2021). Guia orientador para o enfrentamento da pandemia na Rede de Atenção à Saúde. 4ed. Recuperado de https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Covid-19_guia_orientador_4ed.pdf
- Moreira, J. de O. (2021). Luto e morte em tempos de pandemia: reflexões a partir da psicologia. Ed UEMG, Belo Horizonte. Recuperado de https://editora.uemg.br/images/livros-pdf/catalogo-2021/Luto_e_morte/Luto_e_Morte.pdf
- Moreira, V.; Nogueira, F. N. N. (2008). Do indesejável ao inevitável: a experiência vivida do estigma de envelhecer na contemporaneidade psicologia USP. Disponível em <https://www.scielo.br/j/pusp/a/rvV7sy9PgPcmTb6KQHTy8Tf/?lang=pt#>
- Organização Mundial de Saúde (2020). Prevenção e controle de infecção para manejo seguro de cadáveres no contexto da COVID-19. Recuperado de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52914/OPASWBAPHECOVID-1920132_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pavoni, E.; Oliveira, R., Zé, R.; Rizzo, A.; Bullejos, G.; Veiga, G.; Madalosso, G.; Urani, R.; Querubina, J; e colaboradores. (2020). Inumeráveis. Disponível em <https://inumeraveis.com.br/sobre/>
- Rodrigues, J. C. (2014) A morte como um tabu. ComCiência, Campinas, n. 163. Disponível em

http://comciencia.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-76542014000900007&lng=pt&nrm=iso

- Veras, L.; Soares, J. C. (2016). Aqui se jaz, aqui se paga: a mercantilização da morte. *Psicol. Soc.*, 28 (02), May-Aug 2016. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n2p226>
- Rivas, E. P.; Silva, P. de L. (2017). O impacto do capitalismo nas relações interpessoais da contemporaneidade: uma perspectiva da psicologia analítica. *Psicologia.PT* Disponível em <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1110.pdf>

CAPÍTULO 2: RITUAIS DE LUTO E A COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

De acordo com Kubler-Ross (1996) “há muitas razões para se fugir de encarar a morte calmamente. Uma das mais importantes é que, hoje em dia, morrer é triste demais, sob vários aspectos, sobretudo é muito solitário, muito mecânico e desumano” (p.19). A autora, com essa frase, descreve o processo de morrer na atualidade, que tem acontecido em leitos de hospitais, com o paciente bastante monitorizado por equipamentos, na tentativa de reversão do quadro debilitado, a todo custo. A autora fala sobre o avanço tecnológico no campo da saúde, avanço este que proporcionou o prolongamento da estimativa de vida do ser humano, do adiamento de sua morte, podendo ser esse um dos aspectos que sustenta a condição atual da morte como algo ruim. Nesse sentido, para a autora, a morte tem sido vista como algo que está ligado a uma ação má, a um acontecimento medonho, tendo perdido sua condição de natural, tomando a forma de um acontecimento temido e que as pessoas tentam evitar até mesmo em pensamento. Diante desse contexto, falar sobre morte tem sido tarefa difícil, pois esta é por vezes ignorada, como uma tentativa de controle da sua ocorrência, em função de a sociedade não suportar enfrentar os seus sinais (Kubler-Ross, 1996).

Contudo, é de suma importância abordar sobre essa questão, pois se trata de algo natural à vida. Em se tratando do local onde se morre atualmente, em função de fazer parte do setor terciário da atenção em saúde, o hospital recebe pessoas doentes, com quadros de saúde alterados de forma complexa. De acordo com Guirardello e colaboradores (1999), a internação em setor intensivo ocorre geralmente de forma inesperada, em função do agravamento de algum quadro clínico ou de alguma patologia já instalada. Em muitos casos, parte desses pacientes evoluirá com óbito, geralmente, em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A UTI é um espaço do hospital destinado ao tratamento de pacientes graves ou de risco. É um ambiente complexo, que fornece assistência médica, de enfermagem e fisioterapia de forma permanente. Nesse local, o paciente permanece sob monitorização contínua, por meio

de recursos tecnológicos diferenciados, e os profissionais envolvidos nesse setor devem apresentar habilidades especializadas para o cuidado do paciente grave (Kitajima, Saboya, Marca & Cosmo, 2014). A morte, nesse ambiente, é um fenômeno técnico causado pela parada dos cuidados, sendo declarada por decisão do médico e da equipe hospitalar (Ariès, 1977).

No ano de 2020, muitas das internações em UTI se deram em função de uma doença nova, causada por um vírus novo, o Coronavírus. De acordo com os dados do site do Ministério da Saúde (2020a), “os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos”. Esse tipo de vírus não pode ser transmitido de animais para pessoa. Contudo, teve início, em dezembro de 2019, a transmissão de um novo Coronavírus, o SARS-CoV-2. Sua procedência se deu em Wuhan, na China, e causou o surgimento da doença Covid-19, sendo em seguida disseminada e transmitida de pessoa para pessoa. A Covid-19 apresenta um espectro clínico que pode variar de infecções assintomáticas a quadros graves.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria dos pacientes poderia ser assintomática ou oligossintomática, com poucos sintomas. Contudo, diversas pessoas precisaram de atendimento hospitalar por terem apresentado dificuldades respiratórias, e destas aproximadamente 5% poderiam vir a necessitar de suporte ventilatório, ou seja, de terapia intensiva. A transmissão dessa doença aconteceu de uma pessoa doente para outra, ou por contato próximo. As recomendações de prevenção à Covid-19 foram diversas e envolviam o hábito de higiene, como lavagem das mãos e desinfecção de superfícies, bem como manutenção de distância mínima de 1 (um) metro entre pessoas em lugares públicos, além da diminuição do convívio social. Se a pessoa estivesse doente, esta era orientada a evitar o contato com outras pessoas, ou seja, a se isolar (Ministério da Saúde, 2020d).

Outra recomendação dada foi sobre o manejo de corpos após o óbito de pacientes diagnosticados ou suspeitos de estarem infectados pela Covid-19. De acordo com a cartilha do Ministério da Saúde (2020b) sobre este aspecto, a transmissão desta doença poderia ocorrer também por meio do manejo de corpos, durante sua manipulação em equipamentos de saúde. Assim, o documento propunha estratégias para evitar a transmissão, tanto para profissionais de saúde e de funerárias, quanto para os familiares e amigos que fariam a ritualização pós morte. Dentre as estratégias propostas estava a não realização dos velórios e, em sendo realizados, ocorreriam com muitas restrições, a saber: manter a urna funerária fechada durante todo o velório e funeral, evitando qualquer contato (toque/beijo) com o corpo do falecido; evitar, especialmente, a presença de pessoas que pertençam ao grupo de risco para agravamento da Covid-19, bem como pessoas com sintomas respiratórios; não permitir a disponibilização de alimentos; a cerimônia de sepultamento não deve contar com aglomerado de pessoas, respeitando a distância mínima de, pelo menos, dois metros entre elas, bem como outras medidas de isolamento social e de etiqueta respiratória; realizar o enterro com no máximo 10 pessoas, em função de evitar aglomerações.

A partir dessas orientações, os rituais de luto precisaram ser intensamente modificados, inclusive de modo global, em que todo o mundo foi afetado pelas mudanças necessárias. De acordo com Bromberg (2000), esses rituais se dão em todo o mundo e diferem de cultura para cultura, mas encerram a mesma função, serem protetivos da saúde mental. Segundo a autora, os rituais são processos cerimoniais de todos os povos, desenvolvidos na tentativa de se lidar com a morte, funcionando também como marco de transições do ciclo vital e permitindo o estabelecimento de um elo entre passado e o futuro. Apesar de as cerimônias funerárias diferirem de cultura para cultura, a autora reforça que os rituais de luto estão entre as experiências universais do contexto social humano, pois dão um enquadramento e uma previsibilidade à perda por morte. Segue ainda falando que os rituais tem funções para o

processo de luto, como marcar a perda de um dos membros familiares, afirmar a vida como foi vivida pelo morto, facilitar a expressão de luto em determinada cultura, falar simbolicamente dos significados da morte e da vida que continua e apontar uma direção que faça sentido para a perda.

Souza e Souza (2019), em seu estudo qualitativo sobre a função dos rituais fúnebres no processo de luto, referem que a morte de entes queridos precisa ser marcada, pontuada, fazendo com que este acontecimento receba a consideração necessária. As autoras abordam as funções dos rituais fúnebres como sendo benignas para a elaboração da perda por morte de uma pessoa significativa, os quais estimulam o trabalho de luto e oferecem à família enlutada o suporte de pertencer a uma cultura e a uma compreensão compartilhada sobre a morte. O ritual fúnebre, seguem dizendo, é, a princípio, o gesto técnico de enterrar ou cremar o cadáver, mas o seu prolongamento para o ato simbólico é que o torna abrangente em todo o seu sentido, pois os ritos fúnebres têm início com a perda e, algumas vezes, coincidem com a fase inicial do luto. Porém, elas alertam, o ritual somente consegue cumprir essa função com uma espécie de adesão mental dos participantes, devendo os enlutados se identificarem com o ritual e com grupo que participa dele, ou seja, quando o ritual é despido de sua dimensão simbólica apaziguadora, momentos como o do funeral tendem a perturbar e não confortar.

Como já descrito anteriormente, esse processo de ritualização da perda é essencial para elaboração da morte de um ente querido e faz parte da experiência do processo de luto. “O luto, de modo geral, é a reação à perda de um ente querido [...]” (Freud, p.249, 1996). Segundo o autor, o luto é uma reação natural e esperada, o qual se estabelece a partir da existência de vínculos entre o enlutado e objeto perdido. Para Freud (1996), apesar de o luto envolver graves afastamentos daquilo que constitui a atitude normal para com a vida, não ocorre de considerá-lo como sendo uma condição patológica e submetê-lo a tratamento médico. Ainda, o autor confia que o mesmo seja superado após certo período de tempo e julga

inútil ou mesmo prejudicial qualquer interferência em relação a ele. Continua o autor referindo que o luto profundo caracteriza-se pela perda de interesse pelo mundo externo, na medida da incapacidade de a pessoa que perde seu ente querido tem em adotar um novo objeto de amor, de substituí-lo. A realidade vai revelando, dia após dia, que o objeto amado não existe mais, passando a exigir que toda a libido seja retirada de suas ligações com aquele objeto. É fato notório, continua ele, que as pessoas não desempenham tal tarefa de bom grado, nem mesmo quando um objeto substituto já se lhes acena. Contudo, a pessoa enlutada vai se adaptando à nova configuração sem o ente perdido, pouco a pouco, com grande gasto de tempo e de energia (Freud, 1996).

Já na perspectiva de Kubler-Ross (1996), o luto possui cinco fases, quais sejam a negação, a raiva, a barganha, a depressão e a aceitação. A negação refere-se a um mecanismo de defesa psíquico que faz com que o indivíduo negue o problema, tentando encontrar alguma forma de não entrar em contato com a realidade, seja o adoecimento de um ente querido ou até mesmo a sua morte, sendo comum que a pessoa não queira falar sobre o assunto. Na fase da raiva, o sujeito se revolta com o mundo, se sente injustiçado e não se conforma em estar experienciando aquela situação ruim. Já a barganha é uma fase em que esse sujeito negocia consigo mesmo alterações de comportamento, como meio de ser recompensado por aquilo, tentando livrar-se da situação adversa que vive no momento. Por vezes essa negociação se estende a questões religiosas e a barganha é negociada com o representante divino da religião a que segue. Na penúltima fase, a depressão, a pessoa se isola, sente-se impotente diante da situação e, por vezes, apresenta desânimo. A quinta e última fase, a aceitação, é o estágio em que o sujeito consegue enxergar a realidade como realmente é, ficando pronto para enfrentar a perda ou a morte. Essas fases nem sempre seguem uma lógica linear, ocorrendo em sequência ou como um todo, mas servem de referencial para se compreender o momento que aquela

pessoa está experienciando em sua dor. Esses passos e etapas, de acordo com a literatura até aqui exposta, só serão possíveis com a realização de rituais antes e após a morte.

Dito isto e, ainda sem esgotar a discussão sobre o tema, percebe-se que a experiência dos processos de ritualização é de grande importância, devido às suas complexidades. Dessa forma, não se despedir, não dizer adeus, foi fator de preocupação, no que diz respeito às possíveis consequências, até então desconhecidas, que esta situação poderia gerar. Nessa busca por compreender mais sobre o tema e na tentativa de encontrar respostas, foi realizada uma revisão sistemática com o objetivo de investigar a produção científica no que diz respeito aos rituais de luto durante o período de pandemia de Covid-19.

Método

Para tanto, decidiu-se realizar uma revisão sistemática da literatura, em que foi feita uma busca, por meio de acesso ao sítio eletrônico das seguintes bases de dados: Portal de Periódicos Capes, Scielo, Pepsic, Lilacs, PsycInfo, Web of Science e Scopus, objetivando-se identificar publicações sobre o tema nessas bases de dados, englobando tanto pesquisas nacionais como internacionais. “Os descritores utilizados para direcionar essa busca foram “Rituais” and “Luto” and “Covid”, “Rituais” and “Fúnebres” and “Covid”, “Rituais” and “Luto” and “Pandemia”, “Covid” and “Mourning” and “Rituals”, tendo sido esta realizada por duas juízas, no período de maio a junho de 2021. Buscou-se seguir as recomendações propostas no documento PRISMA (Galvão, Pansani & Harrad, 2015) que objetiva padronizar a divulgação de revisões sistemáticas e meta-análises.

Durante o processo de seleção das publicações, estabeleceram-se os critérios elegibilidade para filtrar a amostra. Para serem incluídas na pesquisa, as publicações teriam de, em primeiro lugar, abordar o tema dos rituais de luto no período de pandemia de Covid-19; em segundo, terem resultados derivados de pesquisas quantitativas ou qualitativas; e terceiro,

serem trabalhos com acesso livre, de forma gratuita. Foram excluídas da análise as publicações que abordavam o tema dos rituais de luto em contexto diverso ao da pandemia de Covid-19 ou que tratavam do tema de forma secundária. A seleção dos trabalhos se deu por meio da análise de cada título e cada resumo dos trabalhos e, nos casos em que este procedimento não foi suficiente para definição, procedeu-se à leitura do trabalho completo.

Resultados

Os resultados iniciais constituíram numa amostra de 205 publicações e, depois de aplicados os critérios de inclusão e exclusão, houve a retirada de 148 publicações. Além desses estudos, houve a retirada de outras 27 publicações que se repetiram nas plataformas de dados. As publicações sobre a temática se iniciam no ano de 2020, ano subsequente ao início da pandemia, e aumentam em quantidade, de semana a semana. Os Resultados encontram-se demonstrados abaixo na Figura 1, em formato de fluxograma.

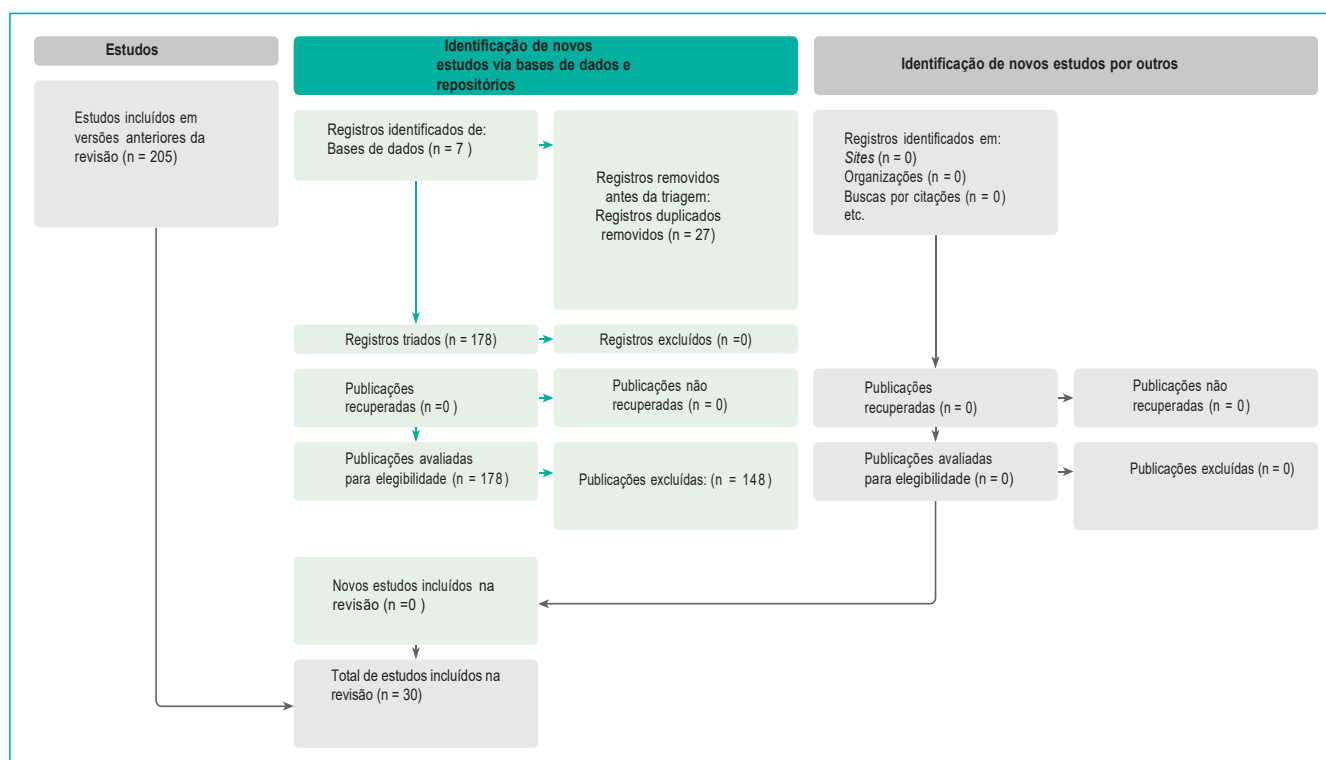


Figura 1. Fluxograma da seleção de estudos

Para a análise dos estudos selecionados foram considerados os dados relativos aos objetivos das pesquisas, aos seus delineamentos de estudo, aos seus resultados e ao local de realização/ publicação da pesquisa. No período determinado para análise desses estudos, foram selecionadas 30 publicações, as quais estão dispostas na Tabela 1 a seguir:

Tabela 1
Publicações selecionadas para análise

TÍTULO/AUTOR/ANO	OBJETIVO	DELINEAMENTO
A exigência psíquica dos rituais de despedida diante da morte em uma UTI da COVID-19 (Sars - CoV - 2) (Soares, J. B. S.; Rodrigues, P. M., 2020).	Analisar como a pandemia vem impactando o trabalho do psicólogo intensivista na Casa de Caridade de Muriaé Hospital São Paulo.	Qualitativo
Luto e não-violência em tempos de pandemia: precariedade, saúde mental e modos outros de viver (Rente, M. A. de M.; Merhy, E. E., 2020).	Propor uma reflexão sobre a importância da vivência coletiva dos processos de luto, interditados pela pandemia.	Qualitativo
Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas (Crepaldi, M. A.; Schmidt, B.; Noal, D. da S.; Bolze, S. D. A.; Gabarra, L. M., 2020).	Sistematizar conhecimentos sobre os processos de terminalidade, morte e luto no contexto da pandemia.	Qualitativo
Aquele adeus, não pude dar": luto e sofrimento em tempos de COVID-19. (Oliveira, E. N.; Ximenes Neto, F. R. G.; Moreira, R. M. M.; Lima, G. F.; Santos, F. D. dos; Freire, M. A.; Viana, L. S.; Campos, M. P., 2020).	Refletir sobre o ritual do luto e o culto ao morto durante o funeral no contexto da pandemia.	Qualitativo
Implicações sociais e de saúde que acometem pessoas enlutadas pela morte de familiares por covid-19 (Magalhães, J. R. F. de; Soares, C. F. S e; Peixoto, T. M.; Estrela, F. M.; Oliveira, A. C. B. de; Silva, A. F. da; Gomes, N. P., 2020).	Conhecer as implicações sociais e de saúde que afetam pessoas enlutadas pela morte por Covid-19.	Qualitativo
The effect of suppressing funeral rituals during the COVID-19 pandemic on bereaved families (Cardoso, É. A. de Oliveira; Silva, B. C. de A. da; Santos, J. H. dos; Lotério, L. dos S.; Accoroni, A. G.; Santos, M. A. dos., 2020).	Compreender os sentidos atribuídos ao fenômeno da supressão de rituais fúnebres por pessoas enlutadas por morte de Covid-19	Qualitativo
Beyond a traumatic loss: The experiences of mourning alone after parental death during covid-19 pandemic (Asgari, Z.; Naghavi, A.; Abedi, M. R., 2021).	Explorar a experiência de 15 adolescentes iranianos que perderam seus pais durante a pandemia	Qualitativo
Silent cries, intensify the pain of the life that is ending: The COVID-19 is robbing families of the chance to say a final goodbye (Gonçalves Júnior, J.; Moreira, M. M.; Rolim Neto, M. L., 2020).	Refletir sobre o impacto da ausência de rituais de luto padronizados sobre o processo de morte/morrer na pandemia.	Qualitativo
The dead with no wake, grieving with no closure: Illness and death in the days of coronavirus in Spain (Fernández, Ó.; González-González, M., 2020).	Investigar a situação e o impacto social e cultural que a covid provocou.	Qualitativo
Sadness, despair and anger when a patient dies alone from COVID-19: A thematic content analysis of Twitter data from bereaved family members and friends (Selman, L. E.; Chamberlain, C.; Sowden, R.; Chao, D.; Selman, D.; Taubert, M.; Braude, P., 2021).	Explorar as opiniões e experiências dos usuários das redes sociais do Twitter sobre ritual de luto sem a presença de um familiar/amigo.	Qualitativo

Strategies to Cope With the COVID-Related Deaths Among Family Members (Borghi, L.; Menichetti, J., 2021).	Descrever algumas estratégias espontâneas que os familiares podem adotar para enfrentar a perda de um parente por Covid-19.	Qualitativo
Approaching grief and death in family members of patients with COVID-19: Narrative review (Hernandez, M. A.; Navarro, S. G.; Garcia-Navarro, E. B., 2021).	Sintetizar as possíveis evidências para estabelecer recomendações e recursos substitutos para a abordagem do luto e morte de familiares de pacientes com Covid-19.	Qualitativo
The need for innovation in deathcare leadershi (Entress, R. M.; Tyler, J.; Zavattaro, S. M.; Sadiq, A. A., 2021).	Examinar a liderança no atendimento à morte durante a pandemia Covid-19 e recomendar inovações.	Qualitativo
Coping With Trauma, Celebrating Life: Reinventing Patient And Staff Support During The COVID-19 Pandemic (Wei, E.; Segall, J.; Villanueva, Y.; Dang, L. B.; Gasca, V. I.; Gonzalez, M. P.; Roman, M.; Mendez-Justiniano, I.; Cohen, A. G., 2020).	Descrever a experiência do acompanhamento do paciente pela equipe durante a pandemia.	Qualitativo
Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions (Carr, D.; Boerner, K.; Moorman, S., 2020).	Argumentar sobre a incorporação de atributos ruins às mortes por Covid-19.	Qualitativo
Covid-19: separation and mourning. Is a "nourishing time" of waiting possible? (Marsili, M., 2020).	Refletir sobre a tristeza, a dor e o luto causados pela pandemia de Covid-19.	Qualitativo
Impact and consequences of COVID-19 pandemic on complicated grief and persistent complex bereavement disorder (Diolaiuti F.; Marazziti D.; Beatino M. F.; Mucci F.; Pozza A., 2021).	Discutir criticamente os fatores de risco e os recursos de proteção contra o início de problemas em saúde mental, e analisar as estratégias de prevenção para informar os programas de saúde pública.	Qualitativo
Generating the presence of remote mourners: A case study of funeralwebcasting in japan (Uriu. D., Toshima K., Manabe M., Yazaki T., Funatsu T., Izumihara A., Kashino Z., Hiyama A., Inami M., 2021).	Conhecer como a tecnologia pode contribuir para enlutados remotos, permitindo-lhes participar de uma transmissão ao vivo dos rituais fúnebres.	Qualitativo
The xawara and the dead: Yanomami people, mourning and fighting along COVID-19 pandemic (Silva, M. M.; Estellita-Lins, C., 2021).	Reconhecer os embates cosmopolíticos e a necessidade de traduções efetivas entre protocolos de biossegurança e a prática ritual dos funerais Yanomami, na pandemia da Covid-19.	Qualitativo
Bereavement Care in the Wake of COVID-19: Offering Condolences and Referrals (Lichtenthal, W. G; Roberts, K. E.; Prigerson, H. G., 2020).	Sugerir maneiras de se comunicar com compaixão.	Qualitativo
Beyond death and afterlife: the complicated process of grief in the time of COVID-19 (Corpuz, J. C. G., 2021).	Adicionar formas de lidar com a perda por morte no contexto da pandemia de Covid-19.	Qualitativo
Alone, the hardest part (Sozinho, a parte mais difícil) (Curley, M. A. Q.; Broden, E. G.; Meyer, E. C., 2020).	Sugerir um caminho alternativo para o luto por morte de Covid-19.	Qualitativo
Pathologic Grief and Loss Associated with COVID-19 in Iran (Izadi-Mazidi, M. ; Riahi, F., 2020).	Refletir acerca do tema.	Qualitativo
Grief: The Epidemic Within an Epidemic (Petry, S. E.; Hughes, D.; Galanos, A., 2020).	Explorar a capacidade das pessoas em expressar seu luto, e as maneiras pelas quais as políticas podem exacerbar ou aliviar as consequências do luto, tanto neste momento quanto além dele.	Qualitativo
'Good' and 'Bad' deaths during the COVID-19	Examinar as principais	Qualitativo

pandemic: insights from a rapid qualitative study (Simpson, N.; Angland, M.; Bhogal, J. K.; Bowers, R. E.; Cannel, F.; Gardner, K.; Lohiya, A. G.; James, D.; Jivraj, N.; Koch, I.; Laws, M.; Lipton, J.; Long, N. J.; Vieira, J.; Watt, C.; Whittle, C.; Zidaru-Bărbulescu, T.; Bearl, L., 2021).	preocupações das comunidades religiosas e não religiosas em todo o Reino Unido em relação à morte no contexto da pandemia Covid-19.	
Caring for End-of-Life Patients and Their Families, During Life, and Mourning, in the COVID-19 Era—The Experience of a Palliative Care Team in Portugal (Carvalho, A. M.; Faria, C.; Semeão, I.; Martinho, S. M., 2021).	Descrever a experiência realizada por uma equipe de cuidados paliativos com um paciente durante a pandemia.	Qualitativo
COVID-19 and Disenfranchised Grief (COVID-19 e Luto Privado) (Albuquerque, S.; Teixeira, A. M.; Rocha, J. C., 2021).	Oferecer uma visão preliminar e exploratória do risco pela privação de direitos em luto no atual contexto pandêmico.	Qualitativo
Who suffered most after deaths due to COVID-19? Prevalence and correlates of prolonged grief disorder in COVID-19 related bereaved adults (Tang, S.; Xiang, Z., 2021).	Estimar a prevalência de luto prolongado e investigar fatores demográficos relacionados à perda e associados a sintomas de luto prolongado entre indivíduos chineses enlutados por Covid-19.	Quantitativo
The COVID-19 Disappeared: From Traumatic to Ambiguous Loss and the Role of the Internet for the Bereaved in Italy (Testoni, I.; Azzola, C.; Tribbia, N.; Biancalani, G.; Erika Iacona, Hod Orkibi e Bracha Azoulay, 2021).	Examinar experiências de luto entre membros da família, como eles processaram seu luto e como usaram as redes sociais durante a elaboração do luto.	Qualitativo
Popular Religion and Material Responses to Pandemic: The Christian Cult of the Epitaphios during the COVID-19 Crisis in Greece and Cyprus (Papantoniou, G.; Vionis, A. K., 2021)	Explicar sobre como as epidemias podem levar a mudanças e inovações de rituais no presente.	Qualitativo

A maioria das publicações tem delineamento de estudo qualitativo, incluindo estudo documental, estudos etnográficos, relatos de experiência, análise crítica do diálogo e revisões de literatura, sendo estas em maior quantidade. Apenas uma das publicações tem delineamento quantitativo, tendo a pesquisa sido realizada com pessoas, porém de forma remota, através de plataformas de encontros online.

Em se tratando do local de realização dos estudos, nos quais houve uma população estudada/observada, foram identificados os seguintes países: Brasil, Itália, Irã, Espanha, Reino Unido, Japão, Estados Unidos, Portugal e China. Já no que se refere ao local de publicação, as revistas também são de variadas nacionalidades, como Brasil (7), Estados Unidos (7), Inglaterra (5), Suíça (5), Itália (2), Espanha (1), Canadá (1), Reino Unido (1) e Austrália (1).

Os resultados dos estudos selecionados foram elencados na Tabela 2 que se seguirá logo abaixo, juntamente com as categorias de análise identificadas. Vale ressaltar que mais de um dos resultados trouxeram conteúdos que se encaixavam em mais de uma categoria.

Tabela 2
Categorias de análises formuladas a partir dos resultados dos estudos

CATEGORIA DE ANÁLISES	SÍNTESE DOS RESULTADOS
Rituais como aspecto essencial	<p>O ofício da psicóloga intensivista nos faz afirmar que os rituais de despedida são uma exigência do nosso psiquismo (Soares, J. B. S.; Rodrigues, P. M., 2020).</p> <p>O luto, quando elaborado coletivamente, através da oferta de espaços seguros de escuta empática, pode resultar num processo de resolução de traumas (Rente, M. A. de M.; Merhy, E. E., 2020).</p>
Prejuízo à saúde mental	<p>A pandemia da COVID-19 afetou diretamente o processo de luto, a cultura e os rituais envolvidos nos funerais, limitando ou impedindo a despedida e os rituais comumente adotados, o que pode ocasionar sentimentos negativos e potencializar a dor e o sofrimento durante a pandemia, interferindo na saúde mental dos sujeitos enlutados (Oliveira, E. N.; Ximenes Neto, F. R. G.; Moreira, R. M. M.; Lima, G. F.; Santos, F. D. dos; Freire, M. A.; Viana, L. S.; Campos, M. P., 2020).</p> <p>As implicações sociais e de saúde que acometem pessoas enlutadas pela morte de familiares por COVID-19 decorrem do distanciamento social que gera a impossibilidade da realização de rituais de despedida prejudicando a vivência normal do luto, levando ao luto complicado e ao possível adoecimento psíquico (Magalhães, J. R. F. de; Soares, C. F. S e; Peixoto, T. M.; Estrela, F. M.; Oliveira, A. C. B. de; Silva, A. F. da; Gomes, N. P., 2020).</p> <p>A supressão ou abreviação de rituais fúnebres é vivida como uma experiência traumática, gerando sentimentos de incredulidade e indignação (Cardoso, É. A. de Oliveira; Silva, B. C. de A. da; Santos, J. H. dos; Lotério, L. dos S.; Accoroni, A. G.; Santos, M. A. dos., 2020).</p> <p>Durante a pandemia de COVID-19, a impossibilidade de realizar esses ritos reforça o caráter doloroso da morte, desperta o sentimento de perda em familiares, amigos, cônjuges, amplifica e causa traumas emocionais e confronta a sociedade com sua própria fragilidade, tanto pela rapidez com que se instala e pela novidade nas formas de conduzir o processo de morte (Gonçalves Júnior, J.; Moreira, M. M.; Rolim Neto, M. L., 2020).</p> <p>[...] a impossibilidade de realizar funerais está desencadeando um grande número de conflitos sociais e pessoais. Além disso, eles indicam que o bloqueio e a falta de rituais e de acompanhamento constituem alguns dos estressores mais cruciais da epidemia. As conclusões mostram que o distanciamento social imposto pela epidemia é especialmente difícil de suportar (Fernández, Ó.; González-González, M., 2020).</p> <p>A tristeza de não poder dizer adeus como desejava foi agravada pela falta de apoio social e rituais de pós-morte interrompidos. Os usuários expressaram uma sensação de negligência / maus-tratos políticos ao lado de apelos à ação. (Oliveira, E. N.; Ximenes Neto, F. R. G.; Moreira, R. M. M.; Lima, G. F.; Santos, F. D. dos; Freire, M. A.; Viana, L. S.; Campos, M. P., 2020).</p> <p>[...] o luto experimentado pelos sobreviventes de mortes relacionadas ao COVID é agravado pela erosão dos recursos de enfrentamento, como suporte social, estressores contemporâneos, incluindo isolamento social,</p>

precariedade financeira, incerteza sobre o futuro, falta de rotina e a perda de contato face a face (Crepaldi, M. A.; Schmidt, B.; Noal, D. da S.; Bolze, S. D. A.; Gabarra, L. M., 2020).

As restrições utilizadas para enfrentar o surto de COVID-19 podem predispor indivíduos vulneráveis a desenvolver quadros psicopatológicos. Portanto, parece particularmente relevante identificar prontamente os fatores de risco e as características de proteção contra o aparecimento de tais condições psicopatológicas por meio de programas de rastreamento e prevenção (Diolaiuti F.; Marazziti D.; Beatino M. F.; Mucci F.; Pozza A., 2021).

É preciso, urgentemente, reconhecer a particularidade das experiências indígenas nesse contexto, pois há um abismo insuportável entre a imposição de adaptações biosseguras e a violência de impedir totalmente o cuidado apropriado para com os mortos e o trabalho de luto para os vivos (Silva, M. M.; Estellita-Lins, C., 2021).

Considerando as circunstâncias de muitas mortes por COVID-19, prevemos que a taxa de transtorno do luto complexo persistente aumentará e se tornará um grande problema de saúde mental no Irã. Desde que futuras investigações corroborem essa previsão, parece essencial antecipar uma maior necessidade de intervenções eficazes (Izadi-Mazidi, M.; Riahi, F., 2020).

As mortes relacionadas ao COVID-19 são, de várias maneiras, processos solitários e desumanizados para pacientes e familiares. Limitações na autoeficácia, escolha e controle não apenas mudaram o cenário de morte e luto, mas representam um risco significativo e um fardo adicional na já árdua e dolorosa experiência de luto (Albuquerque, S.; Teixeira, A. M.; Rocha, J. C., 2021).

Ecoando as preocupações dos pesquisadores, a prevalência de transtorno do luto prolongado é alta entre pessoas enlutadas devido ao COVID-19. Os indivíduos com maior risco de desenvolver transtorno do luto prolongado devem ser identificados e o apoio ao luto deve ser oferecido o mais cedo possível (Tang, S.; Xiang, Z., 2021).

Dadas as diretrizes do CDC para funerais e distanciamento social, o simples toque humano não é mais uma força atenuante contra o luto prolongado. Assim, embora uma epidemia tenha um rosto e um nome, apontamos para uma segunda, mais silenciosa, mas igualmente devastadora, uma dor não reconhecida, e enfatizamos como a política pode ser uma terapêutica atual (Petry, S. E.; Hughes, D.; Galanos, A., 2020).

Considerando que expressões de afeto, condolências e espiritualidade sofrem alterações nesse cenário, discute-se a importância de potencializar formas alternativas e respeitadas para ritualização dos processos vividos, o que parece essencial para ressignificar perdas e enfrentar desafios durante e após a vigência da pandemia (Crepaldi, M. A.; Schmidt, B.; Noal, D. da S.; Bolze, S. D. A.; Gabarra, L. M., 2020).

Formas alternativas de rituais

Os resultados destacam a importância de formas imediatas e alternativas de apoio para adolescentes que perderam seus pais durante a pandemia (Asgari, Z.; Naghavi, A.; Abedi, M. R., 2021).

É necessária uma reflexão profunda do ponto de vista psicológico, antropológico, sociológico e médico do processo de morte-morrer no contexto da nova pandemia, buscando reconfigurar os simbolismos e significados que esse processo assumiu a partir de 2020 e como a

ausência desse processo impacta a saúde mental das pessoas. Afinal, o COVID-19 está roubando às famílias a chance de se despedir (Gonçalves Júnior, J.; Moreira, M. M.; Rolim Neto, M. L., 2020).

É preciso criar alternativas e reinventar maneiras de celebrar os rituais de passagem em situações emergenciais de forte comoção social como uma pandemia, de modo a oferecer amparo e conforto aos familiares, amigos e parentes. Isso auxilia os sobreviventes a superarem o momento crítico, reduzindo o risco de desenvolvimento do luto complicado (Cardoso, É. A. de Oliveira; Silva, B. C. de A. da; Santos, J. H. dos; Lotério, L. dos S.; Accoroni, A. G.; Santos, M. A. dos., 2020).

Estratégias espontâneas usadas por membros da família para lidar com um processo de luto tão único envolviam: criar rituais de despedida alternativos, normalizar a perda, abordar a fé e a esperança, destacar as vantagens do isolamento, apoiar os necessitados e entregar as más notícias aos outros. Essas estratégias observadas podem sugerir como avaliar e apoiar um processo de luto "normal" durante as circunstâncias extraordinárias do COVID-19, a fim de evitar mais sofrimento psicológico (Borghi, L.; Menichetti, J., 2021).

Este ensaio sugere uma abordagem humanística para o gerenciamento da morte por meio de inovações de liderança como uma solução para esse problema. Essas inovações de liderança podem melhorar as respostas ao atendimento à morte durante esta pandemia contínua e futuras emergências de saúde pública (Entress, R. M.; Tyler, J.; Zavattaro, S. M.; Sadiq, A. A., 2021).

A partir de nossos achados, chegamos à conclusão de que, após a pandemia de COVID19, o funeral e outros rituais de morte deverão ser integrados a tecnologias especialmente relacionadas às técnicas de comunicação remota, telepresença e telexistência (Uriu. D., Toshima K., Manabe M., Yazaki T., Funatsu T., Izumihara A., Kashino Z., Hiyama A., Inami M., 2021).

Encontrar maneiras criativas de sofrer e lidar com a perda preenche o processo usual de luto. A Covid-19 nos apresenta um novo e desafiador processo de luto (Corpuz, J. C. G., 2021).

Os prestadores de cuidados de saúde mental devem melhorar a acessibilidade das intervenções ao transtorno do luto complexo persistente nos formatos presencial e online (Izadi-Mazidi, M.; Riahi, F., 2020).

O estudo revelou que as comunidades estavam passando por perdas coletivas, estavam fazendo adaptações necessárias aos rituais que cercavam a morte, o morrer e o luto e se beneficiariam de uma comunicação clara e compassiva e de consulta às autoridades (Simpson, N.; Angland. M.; Bhogal, J. K.; Bowers, R. E.; Cannel, F.; Gardner, K.; Lohiya, A. G.; James, D.; Jivraj, N.; Koch, I.; Laws, M.; Lipton, J.; Long, N. J.; Vieira, J.; Watt, C.; Whittle, C.; Zidaru-Bărbulescu, T.; Bearl, L., 2021).

É urgente que as instituições criem circuitos preferenciais para pacientes em final de vida, considerando suas particularidades, e fluxogramas para pacientes terminais assintomáticos e com suspeita de infecção, que considerem a segurança do paciente e do profissional (Carvalho, A. M.; Faria, C.; Semeão, I.; Martinho, S. M., 2021).

<p>Fator de proteção à saúde mental</p>	<p>É importante ressaltar que o uso de redes sociais provou ser uma fonte valiosa de apoio e as fotografias foram uma ferramenta poderosa para facilitar o processo de luto, incentivando a narração e o compartilhamento (Testoni, I.; Azzola, C.; Tribbia, N.; Biancalani, G.; Erika Iacona, Hod Orkibi e Bracha Azoulay, 2021).</p> <p>Durante a pandemia, as pessoas reagiram de forma criativa às restrições impostas à prática pública desse culto comunitário nas igrejas, construindo um Epitaphioi caseiro e exibindo-os em espaços de propriedade privada (Papantoniou, G.; Vionis, A. K., 2021).</p> <p>No processo final da vida na época da Covid-19, os profissionais de saúde devem trabalhar despedidas, ritos fúnebres alternativos, cuidados espirituais e enfrentamento precoce que permitam a prevenção (Hernandez, M. A.; Navarro, S. G.; Garcia-Navarro, E. B., 2021).</p> <p>Os hospitais NYC Health criaram novos rituais para celebrar recuperações e lamentar perdas. Para ajudar as famílias a manter contato, funcionários dedicados forneceram atualizações diárias por telefone e usaram tablets para visitas virtuais. À medida que as operações regulares são retomadas, o NYC Health planeja manter e desenvolver iniciativas de suporte emocional e psicológico desenvolvidas durante o aumento Wei, E.; Segall, J.; Villanueva, Y.; Dang, L. B.; Gasca, V. I.; Gonzalez, M. P.; Roman, M.; Mendez-Justiniano, I.; Cohen, A. G., 2020).</p> <p>Os esforços nacionais para melhorar o planejamento antecipado de cuidados podem ajudar os pacientes terminais a receber cuidados que estejam de acordo com as preferências deles e de suas famílias (Carr, D.; Boerner, K.; Moorman, S., 2020).</p> <p>O apoio psicológico oferecido pelos psicólogos tem ajudado pessoas em situação de grande fragilidade a navegar por um tempo de sofrimento, facilitando a transformação da dolorosa incerteza em um "nutritivo tempo de espera" (Marsili, M., 2020).</p> <p>Com triagem cuidadosa, educação, facilitação psicossocial pragmática e trabalho em equipe, podemos acomodar as necessidades reais dos pacientes de não ficarem sozinhos, para que as famílias cumpram seu senso de responsabilidade e dever. Morrer sozinho, apesar de aderir ao distanciamento social, não deveria fazer parte do morrer (Curley, M. A. Q.; Broden, E. G.; Meyer, E. C., 2020).</p>
--	---

Foram identificadas quatro categorias para os resultados apresentados, a saber: *Rituais como aspecto essencial*, *Prejuízo à saúde mental*, *Formas alternativas de rituais* e *Fator de proteção à saúde mental*. A primeira categoria, *Rituais como aspecto essencial*, abarca resultados de pesquisas que indicam que a realização de rituais pós-morte é necessária e essencial para a vivência da perda por morte. A segunda categoria, *Prejuízo à saúde mental*, aborda resultados que se referem ao impedimento da realização de rituais tradicionais como fator desencadeador de prejuízos à saúde mental do sujeito que perde um ente querido por

morte. Já a penúltima categoria, *Formas alternativas de rituais*, abarca os resultados que indicam a necessidade de formas alternativas de se ritualizar a perda, como fator de ressignificação dessa perda, sendo importantes, mesmo que de modo diferente. Por fim, a categoria *Fator de proteção à saúde mental* se refere a resultados que discorrem sobre a realização de rituais alternativos que iniciam no ambiente hospitalar, funcionando como fator de proteção da saúde mental de pessoas que poderão perder, em breve, um familiar por morte.

A primeira categoria rendeu o menor número de resultados, apenas dois. Em seguida, a categoria Fator de proteção da saúde mental também apresentou pequenos números de resultados, contando com um total de cinco. As categorias com maiores resultados foram as de Prejuízos à saúde mental e Formas alternativas de rituais, com 13 resultados, cada uma.

Discussão

Os estudos ora apresentados sobre a temática dos rituais de luto durante o período de pandemia de Covid-19 apresentaram, num conjunto, características que necessitam de maior reflexão para compreender o panorama atual de pesquisa científica sobre o tema. As publicações científicas se iniciaram tão logo a pandemia teve início, havendo estudos realizados por vários países, o que refletiu a inquietação e a urgente necessidade em se obter mais repostas sobre o tema. As respostas destas pesquisas, em sua maioria, não foram obtidas por meio de pesquisas empíricas. As questões de morte e morrer apresentam uma grande complexidade e, tendo em vista as alterações que os rituais de luto sofreram durante a pandemia de Covid-19, é preciso ter cautela na hora de propor pesquisas quanto ao tema.

Abordar e pesquisar sobre os rituais de luto, por si só, requer cuidado e preparo, e adicionando-se a variável pandemia, torna-se o tema mais delicado. Há de se considerar essa variável, pois muitas pessoas passaram por perdas repentinas em função da Covid-19, inclusive de vários membros da família, ou muitas vezes há a presença de culpa pela

transmissão do vírus, além de sentimentos em função das restrições vividas por conta das medidas sanitárias. Na pesquisa por esse tema é preciso considerar tais aspectos, pois diante dessas particularidades, aborda-lo pode ser fonte de sofrimento e causa de angústias, tornando a realização de entrevistas, por exemplo, algo não tão simples de se fazer.

Isto posto, no que se propuseram e a partir dos métodos utilizados, as publicações ressaltaram, em seus resultados, aspectos de sensibilização para busca de formas alternativas de se ritualizar as perdas, bem como aspectos emocionais patológicos decorrentes das restrições experienciadas. Sobre as formas alternativas, notou-se uma preocupação proeminente com a busca por estratégias diferentes de se ritualizar uma perda por morte de Covid-19. Essa preocupação se faz deveras importante, em vista das limitações sofridas com o surgimento da doença, das restrições a que muitas famílias foram submetidas e, dessa forma, não puderam realizar rituais de luto de modo tradicional. É importante destacar que os processos de adoecimento e morte são vividos de forma singular, não havendo uma sequência estática, normatizada ou rígida dos rituais que proporcionam a despedida e a elaboração de sentido para as perdas por morte (Crepaldi, Schmidt, Noal, Bolze & Gabarra, 2020). Contudo, em vista de toda a modificação realizada no setor funerário, toda expressão do luto até então conhecida como tradicional ficou impossibilitada e sem outro referencial. Com isso, ficou evidente a necessidade de se encontrar estratégias que servissem minimamente para dar contorno a essa vivência interdita, estratégias que dessem conta de um luto global, por que não dizer. As formas alternativas que as pesquisas sugerem refletem a necessidade que se percebeu em adaptar novas maneiras de ritualizar a perda por morte, como modo de amenizar ou possibilitar a vivência desse momento, objetivando favorecer o processo de luto como se preconiza. Segundo Nascimento, Abrahão, Swerts, Gomes & Alves (2020), já ocorreram outras pandemias que deram base para se estabelecer algum repertório de ritual de luto, contudo, ainda é um repertório social deficitário. Para elas, mesmo havendo aproveitamento

de alguma estratégia já identificada nos estudos de pandemias anteriores, é necessário considerar a especificidade da realidade atual, focando em ações da modernidade, a qual tem forte influência digital e virtual. As publicações analisadas seguem nesse sentido. Dentre algumas das alternativas sugeridas em seus resultados estão a realização de funerais virtuais e uso das redes sociais para expressão do luto. Ou seja, as interdições quanto aos rituais fazem surgir sentimentos e comportamentos singulares que irão requerer ações alternativas que auxiliem o enlutado a se estabelecer minimamente frente à desorganização que irá experienciar.

O outro aspecto ressaltado nos estudos analisados foi o referente aos prejuízos à saúde mental e as consequências traumáticas que os impedimentos e alterações dos rituais poderão causar aos indivíduos que não puderam experienciar a perda de forma tradicional. Alguns dos resultados apresentados na Tabela 2 chegam a fazer certas previsões de que haverá repercussão negativa, no que diz respeito ao luto das pessoas que perderam entes queridos por morte de Covid-19, a médio e longo prazo, em função da ausência de estratégias de cuidado a essa demanda. Nesse sentido, percebe-se que esse aspecto psicopatológico pode estar interligado com o anterior, de formas alternativas de ritualizar a perda, sendo o desenrolar da sintomatologia emocional uma consequência de não se buscar estratégias de cuidado anterior. Ou seja, se não há como se ritualizar a perda, mesmo que de forma alternativa, possivelmente isso terá consequências emocionais, com possibilidade de patologias emocionais em relação ao luto, o que vem a se ilustrar com as publicações analisadas que referem em seus resultados, presença de sintomatologias como estresse, intensificação do sofrimento pela perda, luto complicado, além de traumas emocionais em decorrência das perdas por morte de Covid-19. Corroborando com a categoria anterior, parece imprescindível promover um lugar afetivo para que as pessoas possam encontrar formas de materializar a despedida e de entender a concretude da morte, para que possam ressignificar a perda, tornando-se relevante apresentar

as estratégias para experienciar o luto e oportunizar que possibilitem a expressão de sentimentos, para que não tomem um curso patológico.

Com relação aos outros dois aspectos percebidos nos estudos analisados, percebeu-se pouca preocupação com os rituais que se iniciam antes da ocorrência da morte no hospital, pois tratar de processos de morte e morrer, antes de sua concretização, pode ser de grande dificuldade para a equipe hospitalar, dificuldade esta já conhecida para os profissionais de saúde; pois se sabe que o ambiente hospitalar visa a cura e, dar espaço para o processo de morte e morrer, necessita de preparo emocional e psicológico (Kitajima et al., 2014). Em ainda menor escala, houve preocupação em constatar como esses rituais são essenciais ao processo de morte e luto, haja vista que já é consenso na literatura que os rituais são de suma importância e funcionam como protetores da saúde mental, bem como fazem parte de um processo que levará a passagem para a aceitação da perda (Bromberg, 2020; Souza & Souza, 2019).

Portanto faz-se importante a manutenção das pesquisas em torno do tema da ritualização da morte de forma alternativa e diferente da tradicional, incluindo a investigação quanto a estratégias para o ambiente hospitalar, onde muitas vezes ocorrerá a morte de uma pessoa. Pode-se assim ampliar o olhar para essa questão, não somente quando envolver o falecimento por Covid-19, mas também para outros modos similares de morrer.

Referências

- Albuquerque, S.; Teixeira, A. M.; Rocha, J. C. (2021). COVID-19 and Disenfranchised Grief. *Frontiers in Psychiatry*. Disponível em <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.638874>
- Ariès, P. (1977). *A história da morte no ocidente*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

- Asgari, Z.; Naghavi, A.; Abedi, M. R. (2021). Beyond a traumatic loss: The experiences of mourning alone after parental death during covid-19 pandemic. *Death Studies*. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/352010684_Beyond_a_traumatic_loss_The_experiences_of_mourning_alone_after_parental_death_during_COVID-19_pandemic
- Borghini, L.; Menichetti, J. (2021). Strategies to Cope With the COVID-Related Deaths Among Family Members. *Frontiers in Psychiatry*. Disponível em <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.622850>
- Bromberg, M. H. P. (2000). *A psicoterapia em situações de perdas e luto*. Editora Livro Pleno.
- Cardoso, É. A. de Oliveira; Silva, B. C. de A. da; Santos, J. H. dos; Lotério, L. dos S.; Accoroni, A. G.; Santos, M. A. dos. (2020). The effect of suppressing funeral rituals during the COVID-19 pandemic on bereaved families. *Revista Latino americana de Enfermagem* Disponível em https://www.researchgate.net/publication/344200468_The_effect_of_suppressing_funeral_rituals_during_the_COVID-19_pandemic_on_bereaved_families
- Carr, D.; Boerner, K.; Moorman, S. (2020). Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions. *Journal of Aging & Social Policy*. Disponível em <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1764320>
- Carvalho, A. M.; Faria, C.; Semeão, I.; Martinho, S. M. (2021) . Caring for End-of-Life Patients and Their Families, During Life, and Mourning, in the COVID-19 Era—The Experience of a Palliative Care Team in Portugal. *Frontiers in Psychiatry*. Disponível em <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.624665>
- Corpuz, J. C. G. (2021) Beyond death and afterlife: the complicated process of grief in the time of COVID-19. *Journal of Public Health*. Disponível em <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa247>

- Crepaldi, M. A.; Schmidt, B.; Noal, D. da 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). Disponível em <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>
- Crispim, D., Paes, M. J. da S., Cedotti, W., Câmara, M., Gomes, S. A., (2020). Comunicação difícil e covid-19: recomendações práticas para comunicação e acolhimento em diferentes cenários da pandemia. Recuperado de em <https://ammg.org.br/wp-content/uploads/comunica%C3%A7%C3%A3o-COVID-19.pdf.pdf>
- Curley, M. A. Q.; Broden, E. G.; Meyer, E. C. (2020). Alone, the hardest part. Intensive Care Medicine. Disponível em <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00134-020-06145-9.pdf>
- Diolaiuti F.; Marazziti D.; Beatino M. F.; Mucci F.; Pozza A. (2021). Impact and consequences of COVID-19 pandemic on complicated grief and persistent complex bereavement disorder. Psychiatry Research. Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113916>
- DSM. (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. (5a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Entress, R. M.; Tyler, J.; Zavattaro, S. M.; Sadiq, A. A. (2021). The need for innovation in deathcare leadership. Disponível em International Journal of Public Leadership. Disponível em <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJPL-07-2020-0068/full/html>
- Fernández, Ó.; González-González, M. (2020). The dead with no wake, grieving with no closure: Illness and death in the days of coronavirus in Spain. Journal of Religion and Health. Disponível em <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10943-020-01078-5>

- Fonseca, J. P. da. (2004). Luto antecipatório: as experiências pessoais, familiares e sociais diante de uma morte anunciada. São Paulo: Editora Livro Pleno.
- Freud, S. (1996). A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos (Luto e melancolia) (Vol. 14). São Paulo: Imago.
- Galvão, T. F.; Pansani, T. de S. A.; Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ress/a/TL99XM6YPx3Z4rxn5WmCNCF/?lang=pt>
- Gonçalves Júnior, J.; Moreira, M. M.; Rolim Neto, M. L. (2020). Silent cries, intensify the pain of the life that is ending: The COVID-19 is robbing families of the chance to say a final goodbye. *Frontiers in Psychiatry*. Disponível em <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.570773>
- Guirardello, E. de B.; Romero-gabriel, C. A. A.; Pereira, I. C., & Miranda, A. F. (1999). A percepção do paciente sobre sua permanência na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Esc. Enf. USP.*, v.33 (n.2). p. 123-9.
- Hernandez, M. A.; Navarro, S. G.; Garcia-Navarro, E. B. (2021). Approaching grief and death in family members of patients with COVID-19: Narrative review. *Enfermería Clínica*. Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.011>
- Izadi-Mazidi, M.; Riahi, F. Pathologic Grief and Loss Associated with COVID-19 in Iran. *Journal of Loss and Trauma*. Disponível em <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1828695>
- Kitajima, K; Saboya, F; Marca, J. V. da F. de., & Cosmo, M. (2014). Psicologia em unidade de terapia intensiva: critérios e rotinas de atendimento. (1aed). Rio de Janeiro: Revinter.
- Kovács, M. J.(1992). Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kubler-Ross, E. Sobre a morte e o morrer. Martins Fontes, 7a Edição, São Paulo, 1996

- Lichtenthal, W. G; Roberts, K. E.; Prigerson, H. G. (2020) Bereavement Care in the Wake of COVID-19: Offering Condolences and Referrals. *Annals of Internal Medicine*. Disponível em <https://doi.org/10.7326/M20-2526>
- Magalhães, J. R. F. de; Soares, C. F. S e; Peixoto, T. M.; Estrela, F. M.; Oliveira, A. C. B. de; Silva, A. F. da; Gomes, N. P. (2020). Implicações sociais e de saúde que acometem pessoas enlutadas pela morte de familiares por covid-19. *Revista Baiana de Enfermagem*. Disponível em <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.37007>
- Marsili, M. (2020). Covid-19: separation and mourning. Is a "nourishing time" of waiting possible? *Rivista Di Psicologia Dell Emergenza E Dell Assistenza Umanitaria*. Número 22, p. 52-74. Disponível em <http://www.psicologiperipopoli.it/files/Numero%2022.pdf>
- Ministério da Saúde (2020a). O que é COVID-19. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>
- Ministério da Saúde (2020b). Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19. Recuperado de https://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/manejo_corpos_coronavirus_versao_1_25mar20_rev3.pdf
- Ministério da Saúde (2020c). Recomendações para acompanhantes e/ou visitantes nos serviços de atenção especializada em saúde durante pandemia de covid-19. Versão 1. Recuperado de https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_17.pdf
- Ministério da Saúde (2020d). Perguntas e Respostas. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/perguntas-e-respostas>
- Oliveira, E. N.; Ximenes Neto, F. R. G.; Moreira, R. M. M.; Lima, G. F.; Santos, F. D. dos; Freire, M. A.; Viana, L. S.; Campos, M. P. (2020). Aquele adeus, não pude dar": luto e

- sofrimento em tempos de COVID-19. *Enfermagem em Foco*. Disponível em <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.ESP.4203>
- Organização Mundial de Saúde (2020). Prevenção e controle de infecção para manejo seguro de cadáveres no contexto da COVID-19. Recuperado de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52914/OPASWB RAPHECOVID-1920132_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Papantoniou, G.; Vionis, A. K. (2021). Popular Religion and Material Responses to Pandemic: The Christian Cult of the Epitaphios during the COVID-19 Crisis in Greece and Cyprus. *Journal of Archaeological, Ethnographic and Experimental Studies*. Disponível em <https://doi.org/10.1080/19442890.2021.1896129>
- Petry, S. E.; Hughes, D.; Galanos, A. (2020). Grief: The Epidemic Within an Epidemic. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*. Disponível em <https://doi.org/10.1177/1049909120978796>
- Rente, M. A. de M.; Merhy, E. E. (2020). Luto e não-violência em tempos de pandemia: precariedade, saúde mental e modos outros de viver. *Psicologia e Sociedade*. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240329>
- Selman, L. E.; Chamberlain, C.; Sowden, R.; Chao, D.; Selman, D.; Taubert, M.; Braude, P. (2021). Sadness, despair and anger when a patient dies alone from COVID-19: A thematic content analysis of Twitter data from bereaved family members and friends. *Palliative Medicine*. Disponível em <https://doi.org/10.1177/02692163211017026>
- Silva, M. M.; Estellita-Lins, C. (2021) The xawara and the dead: Yanomami people, mourning and fighting along COVID-19 pandemic. *Horizontes Antropológicos*. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-71832021000100014>
- Simpson, N.; Angland, M.; Bhogal, J. K.; Bowers, R. E.; Cannel, F.; Gardner, K.; Lohiya, A. G.; James, D.; Jivraj, N.; Koch, I.; Laws, M.; Lipton, J.; Long, N. J.; Vieira, J.;

- Watt, C.; Whittle, C.; Zidaru-Bărbulescu, T.; Bearl, L. (2021) 'Good' and 'Bad' deaths during the COVID-19 pandemic: insights from a rapid qualitative study. *BMJ Glob Health*. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005509>
- Soares, J. B. S.; Rodrigues, P. M. (2020). A exigência psíquica dos rituais de despedida diante da morte em uma UTI da COVID-19 (Sars - CoV - 2). *A Shephallus*. Disponível em http://www.isepol.com/asephallus/numero_29/pdf/07%20-%20JULIANA%20BASSOLI%20E%20PATRICIA%20MATOS.pdf
- Souza, C. P. de; Souza, M. (2019). Rituais Fúnebres no Processo do Luto: Significados e Funções. *Psicologia Clínica e da Cultura*. *Psic.: Teor. e Pesq.* Disponível em <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35412>
- Tang, S.; Xiang, Z. (2021). Who suffered most after deaths due to COVID-19? Prevalence and correlates of prolonged grief disorder in COVID-19 related bereaved adults. *Globalization and Health*. Disponível em <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-021-00669-5>
- Testoni, I.; Azzola, C.; Tribbia, N.; Biancalani, G.; Erika Iacona, Hod Orkibi e Bracha Azoulay (2021). The COVID-19 Disappeared: From Traumatic to Ambiguous Loss and the Role of the Internet for the Bereaved in Italy. *Frontiers in Psychiatry*. Disponível em <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.620583>
- Uriu. D., Toshima K., Manabe M., Yazaki T., Funatsu T., Izumihara A., Kashino Z., Hiyama A., Inami M. (2021). Generating the presence of remote mourners: A case study of funeral webcasting in japan. *Conference on Human Factors in Computing Systems*. Article No.: 629, 1–14. Disponível em https://daisuke.uriu.jp/wp-content/uploads/2021/01/CHI2021_RemoteFuneral.pdf

Wei, E.; Segall, J.; Villanueva, Y.; Dang, L. B.; Gasca, V. I.; Gonzalez, M. P.; Roman, M.; Mendez-Justiniano, I.; Cohen, A. G. (2020). Coping With Trauma, Celebrating Life: Reinventing Patient And Staff Support During The COVID-19 Pandemic. Health Affairs. Disponível em <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.00929>

Worden, J. W. (2013). Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais da saúde mental. Roca, São Paulo.

CAPÍTULO 3. OS RITUAIS DE LUTO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19: ESTUDO EMPÍRICO

Com o advento da pandemia da Covid-19, a forma de ritualizar o luto por morte sofreu mudanças expressivas, o que levou a uma modificação do cenário de despedida por morte do ente querido que veio a óbito, vitimado pelo vírus SARS-CoV-2.

De acordo com, Alves (2016), os rituais fúnebres são atitudes específicas e formas de se organizar diante do fenômeno da morte, e são construídas a partir do coletivo de cada sociedade, ou seja, cada uma tem uma forma específica de ritualizar a morte. Para o autor, os rituais são concebidos a partir de um esquema clássico que compreende três momentos, a saber: a separação, a liminaridade e a reintegração. A separação é o processo de desligamento simbólico do morto; a liminaridade é o momento que ocorre durante o velório, em que o falecido nem está mais em vida, mas também não deixou este mundo por completo; e a reintegração, que é o momento quando se sabe concretamente que o morto não mais faz parte do círculo dos vivos. Seguindo este esquema, os rituais vem se organizando ao longo dos séculos, porém, ao passar dos tempos, os rituais vem apresentando modificações.

Em conformação a isso, de acordo com Ariès (1977), esses rituais de luto podem ser dos mais variados possíveis e nem sempre foram os mesmos. Em sua obra sobre as mudanças e a evolução nos rituais de morte e luto ocidentais, o autor descreve um panorama histórico que vai desde a Idade Média até os dias atuais. Inicialmente, relata o autor, a morte era encarada com naturalidade e o doente participava de forma ativa de seu ritual, planejando a própria cerimônia, que acontecia em sua casa, tendo a participação de familiares, amigos e crianças, até a ocorrência de seu falecimento. Com o passar do tempo, a morte passou a ser romantizada, dramatizada e encenada, adquirindo caráter transgressor, daquilo que arranca o homem de sua vida feliz. Os funerais passaram então a iniciar somente após a morte concreta do doente, transferindo-se aos familiares a responsabilidade pela organização do ritual. A

partir daí, um sentimento passou a surgir naqueles que cercavam a pessoa adoecida, o de poupa-lo de sua gravidade, tendendo a ocultar-lhe a verdade. Daí, a morte passou a não mais ocorrer em casa, mas sim no hospital, local onde se prestam os cuidados que já não se podem prestar em casa. Atualmente, a iniciativa e responsabilidades quanto a morte e seus rituais passou da família à equipe hospitalar.

Alves (2016) acrescenta em seu trabalho que, além da modificação desse funcionamento, as práticas tradicionais desses rituais vem também se modificando, inclusive tendo algumas dessas práticas retiradas do comportamento de ritualização, como o vestir-se de preto, a participação das carpideiras em velórios na zona rural e o velamento das pessoas em casa. A prática de ritualizar a morte vem acompanhando o processo moderno e urbanizado do morrer, o qual hoje é cerimonializado por empresas com catálogos de caixões e sepulturas, e com tempo de duração cada vez menores; aspectos estes advindos do desenvolvimento do capitalismo.

Esse processo, que já é mobilizador de angústias, foi ainda mais doloroso no que se refere a pessoas diagnosticadas com Covid-19, doença causada pelo novo Coronavírus. Em dezembro de 2019, teve início uma epidemia desse vírus em Wuhan, na China. Posteriormente, em janeiro de 2020, essa epidemia alcançou o Brasil, passando a ser considerada pandemia no dia 11 de março de 2020, pela Organização Mundial de Saúde. Esse vírus é de rápida disseminação e gerou um aumento massivo das internações hospitalares e das mortes (Crispim, Paes, Cedotti, Câma & Gomes, 2020).

Assim, após o surgimento dessa doença e, por seu alto grau de contágio, pacientes e seus familiares precisaram ser separados, em conformação com as orientações do Ministério da Saúde (2020b), que sugeriam a suspensão de visitas hospitalares a pacientes com Covid-19. Além do cenário hospitalar, houve também modificações no cenário funerário. De acordo com o Ministério da Saúde (2020a), a transmissão de doenças infecciosas também poderia

ocorrer por meio do manejo de corpos, sobretudo em equipamentos de saúde. Nesse contexto, em função de os profissionais envolvidos com os cuidados com o corpo ficarem expostos ao risco de infecção, os velórios e funerais de pacientes confirmados ou suspeitos da Covid-19 não eram recomendados, inclusive por gerarem aglomeração de pessoas em ambientes fechados. Nesse caso, o documento visava a orientar quanto a se evitar a transmissão que está associada ao contato entre familiares e amigos. Contudo, se realizados, os velórios deveriam seguir as orientações que também indicavam restrições. Essas recomendações se deram em âmbito nacional, como também mundial, pois foram baseadas em orientações da Organização Mundial de Saúde (2020).

A partir dessas orientações, os rituais de luto precisaram ser intensamente modificados, inclusive de modo global, em que todo o mundo foi afetado pelas mudanças necessárias. De acordo com Bromberg (2000), esses rituais se dão em todo o mundo e diferem de cultura para cultura, mas encerram a mesma função, serem protetivos da saúde mental. Segundo a autora, os rituais são processos cerimoniais de todos os povos, desenvolvidos na tentativa de se lidar com a morte, funcionando também como marco de transições do ciclo vital e permitindo o estabelecimento de um elo entre passado e o futuro. Apesar de as cerimônias funerárias diferirem de cultura para cultura, a autora reforça que os rituais de luto estão entre as experiências universais do contexto social humano, pois dão um enquadramento e uma previsibilidade à perda por morte. Segue ainda falando que os rituais tem funções para o processo de luto, como marcar a perda de um dos membros familiares, afirmar a vida como foi vivida pelo morto, facilitar a expressão de luto em determinada cultura, falar simbolicamente dos significados da morte e da vida que continua e apontar uma direção que faça sentido para a perda.

Com a chegada da Covid-19, esses rituais, em qualquer formato, foram impossibilitados. Essas impossibilidades geraram mudanças que despertaram interesse e

desejo para realização de estudos que dessem respostas às dúvidas que surgiram quanto ao impacto que essas mudanças causariam. Surgiram estudos, no início da pandemia, com diversos objetivos e com delineamentos variados, mas que em sua maioria não foram realizados com delineamento empírico, mas sim teóricos.

Em vista disso, este é um estudo empírico que teve como objetivo apresentar o processo de ritualização de luto experienciado pelos familiares de pessoas que faleceram de Covid-19. Para tanto, foi necessário conhecer como se deu o processo de adoecimento e morte para familiares de pessoas que morreram de Covid-19; identificar os rituais de luto realizados pelos familiares; verificar o conhecimento dos familiares acerca de orientações em saúde mental e luto pela morte de pessoa por Covid-19; e investigar o impacto da experiência dos rituais de luto nas famílias que perderam entes queridos por Covid-19.

Método

Esta é uma pesquisa qualitativa, exploratória e de campo. Esse delineamento foi escolhido em função da temática estudada, temática esta que apresenta aspectos bastante subjetivos, em que cada pessoa que passou pela experiência de perda por morte, teve compreensões, sentimentos e comportamentos particulares. Dessa forma, o delineamento escolhido permitiu a investigação da experiência em sua subjetividade, como também, forneceu a estrutura ideal para realização da pesquisa proposta.

No que se refere ao delineamento qualitativo, esse tipo de pesquisa pretende empregar diferentes concepções teóricas, estratégias de investigação, método de coleta, análise e interpretação de dados (Creswell, 2010), pois tem como objetivo aprofundar a compreensão sobre um grupo social, sem se preocupar com uma representatividade numérica (Gerhardt & Silveira, 2009). Os pesquisadores que utilizam os métodos qualitativos buscam explicar o porquê das coisas, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais.

Acredita-se ser o mais coerente para este trabalho, porque a pesquisa qualitativa preocupa-se com aspectos da realidade que não podem ser quantificados e, para tanto, elas se valem de diferentes abordagens teóricas e de análise de dados para explicá-los (Gerhardt & Silveira, 2009).

Em relação à pesquisa exploratória, de acordo com Gil (2017), esta pretende observar e compreender os mais variados aspectos relativos ao fenômeno estudado pelo pesquisador. A característica mais importante desse tipo de pesquisa é a necessidade de se conhecer um fato ou fenômeno ainda pouco conhecido pela ciência, o que se aplica ao tema ora estudado nesse trabalho. Podem incluir a utilização de entrevistas, questionários, grupos focais e observação para coletar os dados, os quais irão se debruçar sobre o relato da experiência e vivência do sujeito em relação ao fenômeno estudado.

Já a pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica e documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas (Gerhardt & Silveira, 2009). De acordo com Gil (2017), a pesquisa de campo foca em uma comunidade, que não é necessariamente geográfica, e é desenvolvida por meio da observação direta das atividades do grupo estudado e/ou de entrevistas para captar suas explicações e interpretações do fato ou fenômeno que ocorre no grupo. Pode-se dizer que o estudo de campo visa o aprofundamento das questões propostas pela pesquisa. Adiante serão descritos instrumentos, estratégias e procedimentos adotados para realização desta pesquisa e baseados no delineamento escolhido e apresentado anteriormente.

A seguir serão apresentados os dados sociodemográficos para visualização e conhecimento do perfil dos participantes da pesquisa.

Participantes

Participaram desta pesquisa 45 pessoas, naturais do estado do Piauí, Maranhão, Pernambuco e Goiás, com idades entre 19 e 66 anos, as quais se identificaram como familiares de pessoas que estiveram adoecidas por Covid-19 e que evoluíram com óbito em razão desta.

O perfil das pessoas que participaram da pesquisa variou em relação ao gênero, renda, escolaridade, religião e parentesco com a pessoa falecida. Dentre o gênero, o perfil mais apresentado foi o feminino. Já em relação a renda, participaram em maior quantidade pessoas com renda entre 1 e 3 salários mínimos. A escolaridade dos participantes em sua maioria foi de pós-graduação e a religião foi a católica. No que diz respeito ao parentesco, apresentaram-se filhos em maior quantidade.

De forma detalhada, após tratamento dos dados sociodemográficos no software SPSS, participaram da pesquisa, 31 pessoas do gênero feminino, com porcentagens válidas de 68,9%. Quanto ao gênero masculino, participaram 12 pessoas, com porcentagem válida de 26,7%. Em relação a pessoas de gênero não binário e agênero, participaram 01 (uma) pessoa de cada, com porcentagem válida de 2,2% para cada uma.

Quanto à renda, quatro pessoas declararam ter renda de até 1 salário mínimo, com porcentagem válida de 8,9%. Outras 15 pessoas declaram ter renda entre 1 e 3 salários mínimos e sete pessoas declararam ter entre 3 e 5 salários mínimos, com porcentagens válidas de 33,3% e 15,6% respectivamente. Já para a renda entre 5 e 10 salários mínimos, declararam-se 11 pessoas, com porcentagem válida de 24,4%. Seis pessoas declararam-se com renda entre 10 e 20 salários mínimos e, por fim, duas pessoas declararam-se com renda de mais de 20 salários mínimos, com porcentagens válidas de 13,3% e 4,4% respectivamente.

Em relação á escolaridade, 1 (uma) pessoa apresentava o ensino fundamental completo, 1 (uma) pessoa o ensino médio completo e 1 (uma) pessoa o ensino médio

incompleto, a cada uma correspondendo a porcentagem válida de 2,2%. Dos demais participantes, 10 apresentavam o ensino superior completo, seis apresentavam o ensino superior incompleto e 26 apresentavam pós-graduação, sendo suas porcentagens válidas 22,2% , 13,3% e 57,8% respectivamente.

Sobre a religião dos participantes, três disseram-se ateus, 25 católicos e oito disseram-se deístas (que acreditam em Deus mas não seguem necessariamente uma religião), com porcentagens válidas de 6,6%, 55,6% e 17,8% respectivamente. Ainda, participaram da pesquisa 1 (uma) pessoa espírita, cinco evangélicas e três ubandistas, com porcentagens válidas de 2,2%, 11,1% e 6,7 % respectivamente.

No que se refere ao parentesco, 17 pessoas eram filhas da pessoa morta por Covid-19, três eram esposos ou esposas, e sete eram netos ou netas, com as porcentagens válidas de, respectivamente, 37,8%, 6,7% e 15,6%. Outras três pessoas eram primos ou primas, nove eram sobrinhos ou sobrinhas e apenas 1 (um) era genro do familiar morto por Covid-19, com porcentagens válidas de 6,7%, 20% e 2,2% respectivamente. Por fim, cinco dos participantes eram amigos da pessoa morta por Covid-19.

Instrumentos

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário com perguntas abertas (Anexo III), que deveriam ser respondidas de forma escrita, as quais tiveram por objetivo possibilitar a livre expressão sobre a experiência em relação ao ritual realizado na despedida do ente querido; como por exemplo, “Você teve acesso às informações referentes aos rituais de luto pela pessoa morta por covid-19?”, “Diante das restrições sanitárias, como foi o processo de despedida do seu ente querido?” e “Como você avalia esse processo de despedida que você experienciou?”. além disso, foi também utilizado um questionário sociodemográfico (Anexo II) para registro de dados que possibilitaram caracterizar a amostra, e que serão apresentados

posteriormente. Ambos os instrumentos foram produzidos por meio da plataforma virtual Google Forms.

Procedimento

O procedimento adotado nesta pesquisa teve o auxílio integral da tecnologia virtual, ferramenta por meio da qual seus instrumentos foram veiculados. Para dar andamento à esta proposta, o projeto desta pesquisa foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFDPAR, tendo como número do parecer 5.407.024 e como CAEE 58516622.6.0000.0192. Depois de construídos os instrumentos anteriores citados, um único link para divulgação dos mesmos foi gerado. Utilizou-se, portanto, o método bola de neve virtual. O método bola de neve, adaptada ao meio virtual, inicia-se pelo envio de um link de acesso ao questionário eletrônico, por meio de e-mail ou de alguma rede social virtual e, além da apresentação da pesquisa, inclui também um pedido para que o link da pesquisa seja compartilhado com a rede de contatos do participante. A mensagem é então enviada de um participante a um candidato a participante, que faz parte do seu círculo social, dando a possibilidade de a abordagem ser mais bem recebida (Costa, 2018).

No momento em que foi realizada a coleta de dados, pelo fato de a pandemia não estar controlada por completo, o uso de plataformas virtuais se fez não somente benéfico, mas também necessário, com intuito de evitar quaisquer riscos à saúde de pesquisadores e participantes, além de ser uma conduta de respeito aos familiares e vítimas desta doença que foi contraída via contato entre pessoas. Portanto, a coleta de dados foi realizada de forma remota, com o participante respondendo aos questionários, sem a mediação de um entrevistador. O período de coleta de dados deu-se entre os meses de agosto e outubro de 2022.

A partir do método descrito, houve inicialmente duas formas de repasse do link para a pessoa candidata a participar da pesquisa: uma por indicação de alguém que conhecesse sua condição de familiar de uma vítima da Covid-19; e a outra forma por repasse do link em aplicativos de redes sociais e de mensagens, de modo que este despertasse o interesse de quem o recebesse. As indicações e o repasse dos links em redes sociais partiram, em sua maioria, de pessoas ligadas à pós-graduação que proporcionou a produção deste trabalho.

O retorno maior de respostas aos questionários se deu a partir da indicação de pessoas que conheciam o familiar enlutado. Após indicação feita, o primeiro contato com essas pessoas, foi realizado por meio de mensagens de aplicativo para explica-lo e sensibiliza-lo da importância de sua participação na pesquisa. Na medida em que o participante demonstrava estar de acordo, procedeu-se ao encaminhamento do link com os questionários. Este link continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Anexo I), o questionário sociodemográfico (Anexo II) e o questionário com perguntas abertas (Anexo III), nesta ordem. Somente após a leitura do TCLE e a concordância em participar da pesquisa, os questionários ficavam disponíveis ao participante. As normas éticas envolvidas nesta pesquisa asseguraram ao participante a garantia dos seus direitos, bem como o sigilo ético envolvido, e ao pesquisador as devidas orientações.

A questão ética envolvida nesta pesquisa, percebeu-se, vai além do aspecto burocrático. O fato de a anuência para participar da pesquisa vir em maior quantidade após entrar-se em contato diretamente com o candidato a participante, mostra o cuidado que é necessário na realização de uma pesquisa. A mesma trata de temática relativa à morte e ao luto, sendo isso aspectos claros de que requer maior cuidado. Diante disso, optou-se pela escolha desse único procedimento, em função da dificuldade em se ter acesso a pessoas no perfil desta pesquisa, haja vista a temática que ela aborda e o desconforto emocional que ela

poderia causar; encerrando-se, assim, o repasse do link de modo aleatório. Portanto, a indicação de participante a participante, parece útil no estudo de determinados grupos de difícil acesso e que estejam dispostos a conversar (Vinuto, 2014).

Análise de dados

Os dados surgidos nos questionários foram armazenados em equipamento eletrônico de memória externa, a fim de evitar ao máximo a ocorrência de eventualidades, como vazamento de dados ou sua perda. Para análise estatística dos dados sociodemográficos foi utilizado o software SPSS (*Statistical Package for Social Science for Windows*), e para análise dos dados textuais, o software Iramuteq (*Interface de Repourles Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* versão 0.7).

O software Iramuteq, de acordo com Camargo e Justo (2013), permite fazer análises estatísticas tanto de caráter qualitativo quanto quantitativo sobre *corpus* textual por meio de lexicografia (frequência e estatísticas básicas) e encontra-se hospedado no software R (R Development Core Team, 2011). A partir dele, foram realizadas, as análises de *Classificação pelo método de Reinert*, que possibilita realizar uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD) (Ratinaud & Marchand, 2012); a *Análise de similitude*, que permite identificar as coocorrências entre as palavras e ajuda a identificar a estrutura do banco de dados (*corpus*), baseando-se na teoria dos grafos; e a *Nuvem de palavras*, que diz respeito à representação gráfica e organização das palavras de acordo com as frequências desta (Ratinaud & Marchand, 2012).

Para tanto, o procedimento de análise deu-se da seguinte forma: fez-se inicialmente uma leitura do material, leitura que teve como objetivo a tomada de ciência do conteúdo coletado; em seguida foram selecionados os dados, por meio da passagem de cada resposta

da entrevista para o bloco de notas, com correção de palavras de modo a padronizá-las para serem reconhecidas pelo software, dando origem aos bancos de dados a serem analisados. Após construídos, os bancos de dados foram estruturados a partir de sete temas que se articulam com as perguntas disparadoras do questionário (Anexo III). São eles: 1) o modo como se deu o adoecimento do familiar, 2) o modo de lidar com o adoecimento do familiar, 3) se tiveram acesso a materiais referentes ao luto e seus rituais no período da pandemia, 4) o modo como se deu o processo de despedida diante das restrições, 5) a avaliação que o participante fez do processo de despedida experienciado, 6) o modo como o participante se sente em relação ao que experienciou, e 7) algo mais que desejasse relatar. Tais bancos de dados constituíram o *corpus* textual que foi analisado pelo software. Os resultados foram interpretados a partir e com base na teoria sobre o luto e nos estudos desenvolvidos em função da Covid-19; o que será apresentado mais adiante.

Resultados

Com vistas a responder o objetivo a que se propõe esta pesquisa, qual seja apresentar o processo de ritualização de luto experienciado pelos familiares de pessoas que faleceram de Covid-19, seguem os resultados. Foram encontrados resultados variados a partir das análises realizadas e explicita-se que a sequência da apresentação dos mesmos seguirá inicialmente pela Classificação Hierárquica Descendente, a qual aponta a hierarquia dos vocábulos mais evocados nos relatos, bem como aponta classes de palavras as quais estes vocábulos irão pertencer, a partir de uma temática comum. Logo depois será apresentada a Análise de Similitude, a qual aponta as coocorrências dos termos nos segmentos de textos, e por fim será apresentada a análise de Nuvem de Palavras, que irá proporcionar a visualização da frequência das palavras nos textos. As análises, juntas, irão possibilitar a ampliação da compreensão e da discussão sobre o tema investigado.

Classificação Hierárquica Descendente

A partir do software Iramuteq, o *corpus* textual passou por recortes em unidades de registro e de contexto, as quais podem ser palavras, temas, acontecimentos, dentre outros. Na análise do *corpus* proveniente das respostas dadas no questionário com perguntas abertas foram observadas 4095 ocorrências de palavras, número que se refere ao total de palavras presentes no texto, sendo 315 textos, separados em 335 Segmentos de Texto (ST); correspondendo a 73,02% do total de STs do *corpus*.

A CHD, a partir da identificação das ocorrências de palavras, apresentou dois grandes *subcorpus* (A e B), cada um dando origem a dois menores agrupamentos. Estes, por sua vez, apresentaram, cada um, uma hierarquia de vocábulos. Segue abaixo a Figura 1, com o dendrograma, o qual permite visualizar os vocábulos mais evocados, com apresentação de suas frequências e qui-quadrados, subdivididos em quatro agrupamentos distintos.

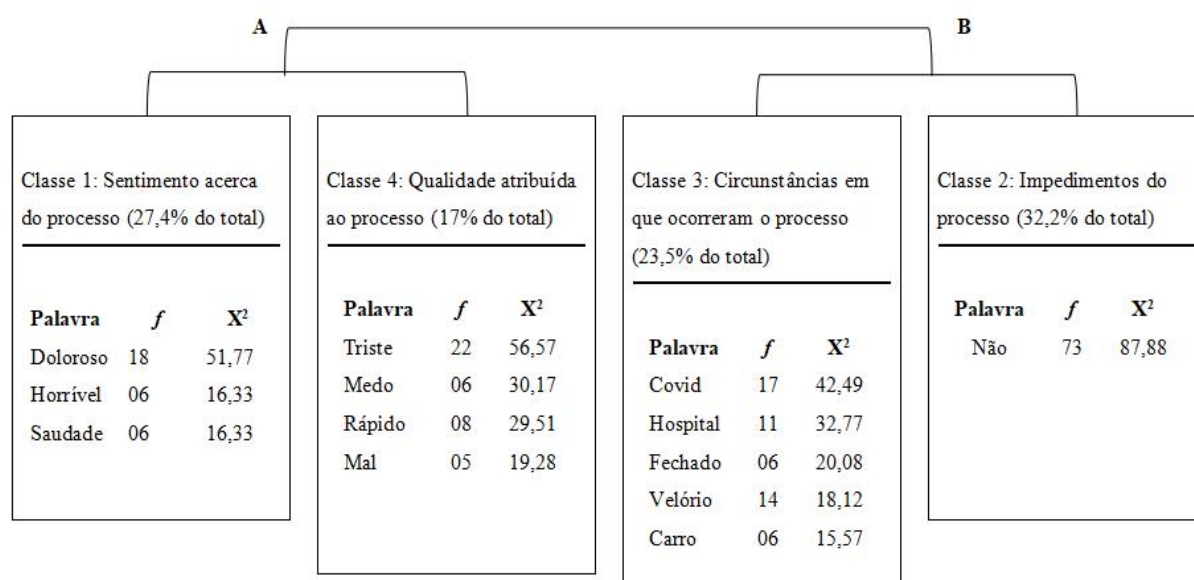


Figura 1: Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente

Os resultados demonstraram que, dentre as palavras mais associadas ao primeiro agrupamento, foram identificadas, ‘doloroso’, ‘horrível’ e ‘saúde’, cujas frequências e qui-quadrados variaram, respectivamente, de 18 a 6, e de 51,77 a 16,33. O segundo agrupamento reuniu as palavras ‘triste’, ‘medo’, ‘rápido’, ‘mal’, como de maior associação ao agrupamento, com frequências variando de 22 a 05 e qui-quadrado de 56,57 a 19,28. O terceiro agrupamento apresentou as palavras de maior associação, como ‘Covid’, ‘hospital’, ‘fechado’, ‘velório’, ‘carro’, variando em frequência de 17 a 06 e em qui-quadrado de 42,49 a 15,57. Por fim, o quarto agrupamento concentrou a palavra ‘não’, cujo valor de frequência e qui-quadrado foram de 73 e 87,88.

Além da identificação da hierarquia de palavras, suas frequências e qui-quadrados, foi possível verificar que os agrupamentos subdividem-se partir da temática que refletem, ou seja, cada agrupamento representou uma temática a partir dos textos analisados, e serão portanto referidos agora como classes. Como dito anteriormente, essas classes que hospedam as hierarquias se originam de dois *subcorpus*, *A* e *B* (vide Figura 1).

As classes 1 e 4 originaram-se do *subcorpus A*, e as classes 2 e 3 originaram-se do *subcorpus B*. O *subcorpus A* agrupa as classes que, em conjunto, concentraram a temática de aspectos emocionais dos relatos da experiência de perda do ente querido para a Covid-19; e o *subcorpus B* engloba o agrupamento de classes que exprimem, em conjunto, a ideia do contexto espaço-situacional e informativo experienciado pelos participantes, no que se refere aos rituais de despedida do ente querido acima descritas. Para melhor compreensão, as classes e suas temáticas serão descritas a seguir.

A Classe 1, que explicou 27,4% do total dos segmentos textuais, foi denominada de *Sentimento acerca do processo*. Essa classe apresentou, com maior frequência, vocábulos que dizem respeito aos sentimentos e emoções que os participantes descreveram ao passar pelo ritual fúnebre de modo limitante, ou seja, os vocábulos desta classe remetem aos relatos que

descrevem o sentimento que foi atribuído com maior frequência pelos participantes ao processo pesquisado. Essa classe, portanto, possibilitou visualizar o impacto da experiência dos rituais de luto nos familiares que perderam entes queridos por Covid-19.

A Classe 2, que explicou 32,2% do total dos segmentos textuais, foi nomeada de *Impedimentos do processo*. Esta classe, apresentou, com maior frequência, o vocábulo que mais a representa. Por tratar de impedimentos, a classe apresenta em grande frequência o vocábulo que ilustra a interdição e a proibição, representando os demais relatos que forneceram informações sobre os limites experimentados por quem teve o familiar morto por Covid-19. A partir dessa classe foi possível identificar os tipos de impedimentos que se concretizaram na realização dos rituais de despedida por parte do participante, ou seja, foi possível identificar os rituais que foram realizados pelos familiares, e mais especificamente, os rituais de luto que não puderam ser realizados.

Já a Classe 3 explicou 23,5% do total dos segmentos textuais e foi chamada de *Circunstâncias em que ocorreram o processo*, sendo a classe que é representada por palavras que descrevem o local, modo e/ou formato no qual se deu todo o processo. Essa classe vai ilustrar, por meio dos vocábulos que se apresentaram em maior frequência, a forma que foi possível de acompanhar o processo de falecimento e o local onde ocorreu o falecimento; permitindo conhecer como se deu o processo de adoecimento e morte para familiares de pessoas que morreram de Covid-19, bem como identificar os rituais que foram realizados pelos familiares.

Por fim, a Classe 4 que explicou 17% do total dos segmentos textuais, foi identificada como *Qualidade atribuída ao processo*. Essa classe abarca vocábulos que se referem à avaliação ou qualificação que os participantes fizeram do processo de ritualização experienciado, apresentando vocábulos que irão ilustrar o modo como os participantes perceberam ter sido o processo pesquisado e o modo como julgam a qualidade do ritual

realizado; contribuindo para visualizar também sobre o impacto da experiência dos rituais de luto nas famílias que perderam entes queridos por Covid-19.

A seguir, na Tabela 1, serão expostos alguns dos textos escritos pelos participantes, que apresentaram maior predominância em cada uma das classes, para visualização dos relatos que deram base para as análises realizadas por meio do software.

Tabela 1
Segmentos de texto mais representativos das classes

X ²	Segmentos de Texto (X ²)
Classe 1	
168,75	“um processo doloroso onde eu sinto que eu as vezes não tive o processo de luto ”
158,86	“foi e ainda é um processo muito doloroso ter que ver uma pessoa que você ama muito partindo dessa forma ”
152,47	“ a situação mais dolorosa que experienciei na vida , foi solitário doloroso não poder ver meu pai pela última vez ”
139,92	“me sinto com uma lacuna emocional que no processo de vivenciar o luto fez da pandemia algo mais cruel e desumano que a morte de um ente querido ”
Classe 2	
96,46	“totalmente sem chão por não ter podido me despedir nem visitar lá no hospital”
87,88	“ não teve velório”
87,88	“ não pude viajar para o enterro nem foi feito velório ”
87,88	“ não teve velório nem nada do tipo”
Classe 3	
281,92	“ passou com o carro da funerária em frente a escola que ela trabalhava e em frente aqui em casa e descemos direto pro cemitério ”
166,84	“não teve velório , o carro da funerária passou na rua da casa da minha tia para que todos os familiares pudessem ver o carro passar , porém tudo muito rápido”
147,80	“o carro da funerária parou alguns minutos em frente a casa do meu avô, sempre fechado e depois seguiu para o cemitério ”
144,91	“foi feito um brevíssimo reconhecimento do corpo por minha mãe aonde ali foi a última vez que ela o viu e pode se despedir ”
Classe 4	
111,55	“foi muito difícil, sentimos sentimentos de impotência , crises de ansiedade e medo de perder ele”
69,14	“ bem triste ”
56,57	“ muito complexo”
54,54	“ mal resolvido, ficou um sentimento ruim de não poder ter oferecido a ela um velório e enterro digno”

A seguir, os resultados das análises quanto ao material coletado nos questionários serão apresentados, e seguirão uma lógica de exposição por *subcorpus*, haja vista que cada um

retrata, em conjunto, temáticas que se relacionam. Além disso, virão apresentadas em primeiro lugar as classe do *subcorpus B* (Classes 2 e 3), pois elas trazem dados sobre os rituais e o modo como foram realizados, e em segundo lugar, as classes do *subcorpus A* (Classes 1 e 4), pois abordam sobre o sentimento e a avaliação que os participantes fazem do processo experienciado.

SUBCORPUS B

O *subcorpus B*, como dito anteriormente, agrupa duas classes que se relacionam entre si ao exprimirem, em conjunto, a ideia do contexto espaço-situacional experienciado pelos participantes, no que se refere aos rituais de despedida do familiar morto por Covid-19. Essas duas classes possibilitaram responder sobre como se deu o processo de adoecimento e morte para familiares de pessoas que morreram de Covid-19 e a identificar os rituais de luto realizados pelos familiares.

Classe 2: Impedimentos do processo

A partir da análise CHD, a classe em questão apresentou com maior frequência a palavra “*Não*”. Esta palavra denota a negativa a algo. No caso desta doença e com base nas respostas, o destaque da palavra “*Não*” reforça o caráter de interdição que a doença Covid-19 apresentou a quem foi acometido por ela, direta ou indiretamente. Ela representa, dentro desta classe, e de acordo com o dendograma, as demais interdições relatadas nos textos em resposta ao questionário (vide Tabela 1). As interdições relatadas foram desde a internação hospitalar ao pós-óbito do familiar, questão investigada com ênfase nesta pesquisa.

Nos relatos, as experiências de internação hospitalar ocorreram, em sua totalidade, em terapia intensiva, com restrição para realização de visitas, sem contato físico ou mesmo visual com o paciente. Já quando o paciente evoluía para óbito, os impedimentos incluíram a não

realização de velório com o corpo presente, além da manutenção da urna funerária fechada. Alguns impedimentos se estenderam até a não permissão para realização de viagens de pessoas que moravam em outro estado ou município, para prestar solidariedade aos demais familiares, tudo em função do isolamento orientado pelas autoridades.

Quando houve ida ao cemitério por parte de familiares, os relatos descreviam as restrições apontadas nas orientações de saúde apresentadas nos capítulos anteriores, sendo uma delas a orientação de não poder abraçar familiares ou amigos, algo bastante importante do ritual de luto.

Os participantes descreveram, além dos impedimentos vividos, sua percepção sobre o que foi experienciado, que a cultura dos rituais ajuda no processo de resiliência e resignificação do luto, mas que a pandemia trouxe uma ruptura nesse sentido; que o desejo de fazer o mínimo, que era ofertar um enterro digno ao familiar, não foi possível, chegando a considerarem que não houve despedida em função disso. Segue o relato de um dos participantes.

“Fora do normal para a situação de falecimento, devido à essa estranheza. Parece que a despedida ainda não se efetivou como deveria, dentro dos nossos costumes e hábitos”

Portanto a experiência desses familiares se deu com impedimentos, frustrações, sem dignidade e sem despedida.

Classe 3: Circunstância em que ocorreram o processo

Essa classe apresentou com maior frequência as palavras “Covid”, “Hospital”, “Fechado”, “Velório”, e “Carro”. A sequência em que as palavras se apresentam no dendograma (Figura 1), de acordo com sua recorrência nas respostas, e a lógica pensada quando se apresentam uma em seguida da outra, representam toda a linearidade que o

processo pesquisado seguiu. Partindo dessa lógica, pode-se descrever e apresentar a forma como o processo aconteceu, desde o início da internação até o pós-óbito da pessoa querida.

O início do processo é relatado a partir da busca por internação hospitalar. Os participantes descrevem que o familiar se apresentou inicialmente doente de Covid-19, até então considerando que a doença não chegaria a se agravar. Contudo, com a piora do quadro clínico, houve a busca pelo serviço de saúde, no caso pelo setor de terapia intensiva. Como relatado na classe anterior, a maioria dos participantes referiu não ter comparecido ao hospital, pelos impedimentos orientados. Contudo, aqueles que puderam comparecer ao hospital, tiveram a possibilidade de ver o seu familiar internado apenas através do vidro da porta do setor.

Ao falecerem, os pacientes eram encaminhados diretamente do hospital para o cemitério, já dentro do caixão. Contudo, antes de sua saída do hospital, ocorria um processo, que já acontece corriqueiramente, o reconhecimento do corpo no necrotério. Os relatos descrevem que até aí houve mudanças, tendo sido o reconhecimento do corpo realizado com necessidades de distância, ou seja, de longe. Houve participante que considerou como despedida esse momento do reconhecimento do corpo. Depois disso, o corpo saía dentro de um saco preto, com uma identificação na barriga, vestidos em uma fralda ou mesmo sem qualquer vestimenta, sendo direcionados imediatamente ao cemitério dessa forma. O caixão permanecia fechado o tempo todo, pois não era mais permitido abri-lo, como dito na classe anterior. Segue um relato de um participante que ilustra esse momento.

“Enterraram minha mãe nua, só com a identificação dela na barriga, dentro de um saco preto e colocaram ela no caixão.”

Dando seguimento à sequência de palavras apresentadas no dendograma (Figura 1), a palavra “Velório” surge em função da negativa de sua realização, que foi relatada repetidas vezes. Portanto, os participantes descrevem que não houve velório, da forma tradicional,

contudo, houve algumas possibilidades de realiza-lo de forma diferente. É nesse sentido que a palavra “Carro” aparece, referindo-se ao carro funerário que transporta o caixão com o falecido até o cemitério para o sepultamento. Os relatos demonstraram que esse carro chegou a passar em frente à residência do falecido, ou até mesmo no local trabalho, de forma rápida, por minutos, para que os familiares pudessem prestigiar e homenagear de alguma forma o seu ente querido. Portanto, essa ação foi descrita como tendo sido um dos meios substitutos do velório tradicional. Alguns familiares inclusive, apresentavam-se contaminados com Covid-19 e não puderam sair de casa para acompanhar nem mesmo essa ação, e acompanharam esse momento de suas varandas ou no limite do portão de sua residência. Houve ainda a realização de cortejos de carros, carreatas de amigos e familiares, e ainda, a realização de velórios a céu aberto, em que familiares e amigos prestaram homenagens de dentro de seus carros.

Houve também familiares que tiveram a possibilidade de realizar uma bênção de corpo presente na igreja, ou realizaram um terço rápido antes do enterro, além de terem colocado músicas que o falecido gostava de ouvir. Em alguns relatos, os participantes referiram que, em função de sua religião, os rituais são de suma importância para o entendimento sobre morte e luto.

Alguns relatos sinalizaram que foi possível realizar o velório, contudo, seguindo as recomendações de restrições já referidas ao longo desta pesquisa, ou seja com o caixão fechado durante todo o velório, com uso de máscaras e álcool, com distanciamento do caixão, bem como de pessoas presentes, tendo sido permitida a ida de apenas alguns poucos familiares, que posteriormente acompanharam o enterro de longe. Os sepultamentos foram realizados no mesmo dia do falecimento e de forma bastante rápida.

Os resultados desta classe sugerem que, para os familiares do ente querido que morreu em decorrência da Covid-19, a experiência do ritual de despedida não foi satisfatória por ter sido diferente da tradicional, com distanciamentos, sem contato com o corpo do familiar

morto, de forma rápida e sem compartilhamento de dor emocional por meio do afeto entre familiares e amigos.

SUBCORPUS A

Como já dito anteriormente, o *subcorpus A* aglutina as classes oriundas da CHD que concentraram, em conjunto, aspectos emocionais e de qualidade nos relatos da experiência de perda do ente querido para a Covid-19 e auxiliaram a visualizar sobre o impacto dessa experiência do ritual de luto por Covid-19 sentido pelos participantes.

Classe 1: Sentimento acerca do processo

A classe que aborda os sentimentos que os participantes apresentaram, durante a experiência pesquisada, teve como palavras de maior frequência “Doloroso”, “Horível” e “Saudade”. Elas representam os variados sentimentos que os participantes demonstraram nos relatos e representam também a dor emocional em relação ao que foi experimentado. Muitos dos sentimentos apontados nos relatos vieram acompanhados dos motivos que deram origem a cada sentimento, o que se segue.

O sentimento de tristeza surgiu pela compreensão de que não houve ritual de luto, por ter sido realizado diferente do ritual já conhecido, e por não ter havido a possibilidade de fazer uma homenagem da forma tradicional. O recorte de texto abaixo ilustra tal questão.

“É um processo muito doloroso ter que ver a pessoa que você ama muito partindo dessa forma. Sem dúvida é uma dor que deixa marcas profundas.”

A solidão foi um sentimento descrito como tendo surgido pelo fato de o familiar não ter visto seu ente querido, mesmo que morto, pela última vez. Saudades foram também relatadas, mas apresentaram-se arrefecidas pela crença religiosa de que o familiar está ao lado do representante maior de sua religião, bem como pela certeza de que se encontrarão um dia em

algum lugar prometido pela sua religião, e pela tranquilidade de que o sofrimento do familiar terminou.

Sentimentos de raiva e revolta também surgiram nos relatos, e se referiram à negligência do governo federal no suporte e prevenção da doença, a qual culminou no óbito de seu familiar. Já em alguns casos, os relatos trazem um sentimento de alívio em ter podido interferir no suporte de saúde a seu familiar, mesmo tendo resultado em sua morte, pois vem junto a isso a sensação de ter feito algo pelo seu ente querido.

No que se refere às sensações, alguns familiares as relataram, em vez de descrever sentimentos de forma clara. Houve relatos de sensação de que a pessoa não faleceu, de que sua morte é mentira, ou que mesmo fez uma viagem e está morando em outro estado e irá voltar a qualquer momento. Há mesmo relatos de esquecimento quanto à morte da pessoa, ao que vem a tona uma grande tristeza ao lembrar a ocorrência do fato. Segue relato ilustrativo.

“As vezes esqueço que ele se foi, pois não tivemos velório, não o vimos em seu último momento. Tomo um susto quando meu pai avisa que, naquele dia, ele (familiar) completa mês de sua ida e a sensação que tenho é que é mentira, mas logo vem a sensação de partida. É bem confuso.”

Alguns participantes descreveram uma sensação de vazio e de “sem chão”, por não terem podido se despedir, nem visitar o familiar no hospital, somados ao fato de a vacina já estar fabricada, mas não ter sido ofertada ao paciente, pois não havia chegado à faixa etária autorizada a tomá-la. A forma como os rituais foram realizados fez surgir, em alguns participantes, a sensação de “pouca importância” com quem morreu, que estava sendo sepultada apenas uma urna de madeira, e não uma pessoa com uma história. Foi relatada também a sensação de lacuna emocional no processo do luto, com compreensão de que a despedida não se efetivou como deveria, de que não viveu o ritual de luto. A sensação de confusão também foi relatada, em que o participante não sabia quem estava sendo sepultado, concluindo que o processo todo é de difícil compreensão, traumático, irreversível e triste.

Mais sensações foram descritas, relativas às repercussões do processo interdito, dentre elas as de que o luto por Covid-19 é mais intenso, com a percepção de que não passa, de que o ocorrido não é verdade ou que nunca aconteceu. Alguns participantes consideram ter vivido o pior dia de suas vidas e fazem comparação entre a perda por morte de Covid-19 e por outra doença, sendo pior a primeira em comparação a segunda. Alguns relatos trouxeram sensação de incompletude após a morte do familiar e, por fim, foi relatada a sensação de impotência e de falta de controle em relação a muitas questões, principalmente sobre a morte.

Poucos relatos referem resignação ou aceitação do processo de ritualização como foi experimentado, mesmo não tendo sido da forma tradicional. Nesses casos, os participantes fizeram reflexões sobre o que foi possível fazer em vida pela pessoa, e que reverberou emocionalmente, de forma positiva, para o familiar que permaneceu vivo.

Classe 4: Qualidade atribuída ao processo

As palavras mais evocadas dessa classe foram “Triste”, “Medo”, “Rápido”, e “Mal” como qualificantes do processo experienciado. Os relatos que são representados por essas palavras exprimem a forma como os participantes consideram ter passado pela experiência de realizar rituais de luto de forma fortemente alterada. Além das palavras apresentadas em maior frequência, percepções de cada participante surgiram para qualificar o que experienciaram. Trazem em seus relatos que foi algo impessoal, estranho, distante, bem triste e complexo. Apresentam também a compreensão de que foi muito ruim por ter sido uma despedida interna, solitária, limitante, cruel, violenta, insuficiente, insatisfatória e mal resolvida, tendo deixado brechas para uma sensação de que faltava algo que pudesse ajudar no entendimento do que foi vivido. Do caráter insatisfatório, atribuído pelos participantes, os relatos destacam a estranheza de parecer que a despedida não se efetivou como deveria,

dentro dos costumes e hábitos tradicionais de rituais de luto, que incluem, por exemplo, velar pelo corpo, ofertar uma missa e fazer um cortejo. O relato abaixo ilustra essa questão.

“Parecia que não estávamos nos despedindo de uma pessoa querida, pois não podíamos vê-la.”

Assim, a partir do que os participantes apresentaram de qualificação do experimentado, sugere-se que não consideraram as formas de rituais realizados como satisfatórios, ou seja, consideram que não houve ritual de despedida adequado. Referem que foi uma espécie de despedida que deixou muitos vazios, sendo a mais complexa, traumática e fora do normal para a situação de falecimento.

A seguir, serão apresentadas as Análises de Similitude e a Nuvem de Palavras que também possibilitarão a visualização de outra temática, de forma distinta.

Análise de Similitude

Em relação ao material obtido pela Análise de Similitude, a qual é baseada na teoria dos grafos, foi possível identificar as coocorrências entre as palavras e as indicações da conexão entre as mesmas, o que auxiliou na identificação da estrutura de construção do *corpus* textual. Essa análise se propõe a estudar a proximidade e as relações entre os elementos do *corpus*, gerando uma estrutura de imagem em formato de árvore de palavras (Figura 2), a qual se subdivide em ramificações a partir das relações que as palavras guardam entre si. Dessa forma, é possível, verificar o nível de relação entre as palavras, que pode ser mais forte ou mais fraco (Marchand & Ratinaud 2012). A partir das relações estabelecidas entre as palavras, torna-se possível fazer inferências sobre as informações analisadas pelo software.

A Análise de Similitude desta pesquisa foi realizada considerando o *corpus* relativo às perguntas dos temas 3 e 4 (apresentados no tópico de Análise de dados), que se referem aos relatos em torno das informações quantos aos rituais de luto que os participantes obtiveram e da forma de realização dos mesmos, respectivamente; portanto, afunila e especifica a análise dos dados coletados nesses aspectos. A escolha pela análise desses dois temas em conjunto se deu pelo fato de que a pergunta do questionário (Anexo III) que mais obteve a palavra “Não” como resposta foi à pergunta referente ao acesso às informações sobre os rituais de luto pela pessoa morta por covid-19 (tema 3). Contudo quando realizada a pergunta seguinte sobre como os rituais haviam ocorrido (tema 4), os participantes respondiam sobre as proibições a que tiveram conhecimento e que colocaram em prática na hora de ritualizar. Ou seja, primeiramente os participantes referiam não ter conhecimento de informação alguma, mas logo em seguida relatavam as informações que obtiveram. Dessa forma, articulando os dados das duas temáticas, foi possível verificar, a partir dessa análise, o conhecimento dos familiares acerca de orientações em saúde mental e luto pela morte de pessoa por Covid-19. Segue abaixo a Figura 2, que ilustra a coocorrência de palavras.

aspectos importantes a serem observados. Inicialmente, observa-se que a primeira grande conexão visualizada ocorre entre o binômio “*Não-Velório*”. Essa conexão remete à possibilidade de a proibição ou restrição da realização de velórios ter sido a informação mais veiculada ou mais capturada pelos participantes. Conforme vai se observando na árvore de coocorrências, os resultados indicaram que há outras associações, que formam demais pares de termos, observando-se uma forte relação entre estes. Os principais pares de associação surgem entre os elementos: “*Não-Despedir*”; “*Não-Contato*”; “*Não-Acesso*”; “*Não-Hospital*”.

A partir dessas demais associações, da resposta negativa sobre as informações quanto aos rituais com a segunda palavra que indica a ação ou local que estava em impedimento, entende-se que essas conexões refletem a mesma lógica do binômio mais evidente. Indicam que os participantes demonstraram ter conhecimento de informações sobre os impedimentos quanto a ritualização por morte de Covid-19.

As conexões de palavras, como dito anteriormente, formaram quatro ramificações ao redor da palavra central. Essas ramificações se formaram também a partir de conexões entre a palavra nuclear e as demais palavras referidas pelos participantes. São elas “*Não-Contato-Caixa-Fechado-Enterro*”; “*Não-Despedir-Máscara-Álcool*”; “*Não-Velório-Carro-Casa-Cemitério*”; “*Não-Processo-Ritual*”. Essas conexões se expressam com o mesmo raciocínio dos binômios apresentados anteriormente e descrevem a forma como os rituais aconteceram, a partir das informações que os participantes receberam ou tiveram acesso.

Outro aspecto importante de ser observado é que, através das conexões dos termos, verificou-se a inexistência de palavras que fazem referência às formas diferentes de rituais, bem como de ações que favorecessem um melhor enfrentamento do processo, ou seja, não houve referência de conhecimentos sobre informações que vão além de proibições e interdições. Os resultados da Análise de Similitude em relação ao ritual e suas informações

A partir da figura gerada pelo software, percebe-se que o termo que se apresentou em maior quantidade nos discursos escritos pelos participantes foi a palavra “*Não*”. Torna-se esse fato claro por meio da visualização do tamanho que esta palavra apresenta na Figura 3, acima apresentada. O tamanho do termo na imagem resultante da nuvem de palavras é aspecto que indica a sua relevância no *corpus* do texto, ou seja, quanto maior seu tamanho, mais relevante este se faz (Vilela, Ribeiro & Batista, 2020).

Pode-se observar que, ao redor da palavra nuclear “*Não*”, estão demais palavras que também se destacam. São elas “*Velório*”, “*Caixão*”, “*Corpo*”, “*Contato*”, “*Despedir*”. É possível, a partir dessa estrutura de palavras apresentadas no gráfico, visualizar a mesma lógica percebida na Análise de Similitude, que a palavra nuclear é a negativa para alguns dos termos com os quais faz contato. Partindo dessa lógica, o “*Não*” como representante da interdição, em maior tamanho, representa também a negativa de possibilidades referidas pelos participantes, em relação à experiência de ritual de luto por morte de Covid-19, o que permite identificar, a partir das impossibilidades, os rituais de luto realizados pelos familiares.

Em sendo o gráfico representante da experiência dos familiares aqui investigada e, verificando-se as palavras de maior frequência nos relatos, que rodeiam o termo central, entende-se que elas reafirmam o modo de ritualização possível de ser realizado. As palavras “*Covid*”, “*Hospital*”, “*Processo*”, “*Doloroso*” e “*Triste*”, por exemplo, possibilitam visualizar como se deu o processo de adoecimento e morte para familiares de pessoas que morreram de Covid-19, em sua esfera situacional e emocional.

De modo semelhante ao observado na análise realizada anteriormente, no gráfico da Nuvem de Palavras é possível observar a não ocorrência de palavras que indiquem formas alternativas de ritualização, tampouco sobre cuidados e orientações em saúde mental. Ou seja, os vocábulos de maior frequência dessa análise, além de representar o

conhecimento/desconhecimento que cada participante apresentava sobre os rituais orientados pelas agências de saúde, também representou as interdições as quais tinham ciência; sendo possível, dessa forma, verificar o conhecimento dos familiares acerca de orientações em saúde mental e luto pela morte de pessoa por Covid-19.

Portanto, levando em conta que esta análise foi realizada com o *corpus* total, pode-se afirmar que a Nuvem de Palavras representa, em maior escala, o processo de ritualização de luto experienciado pelos familiares de pessoas que faleceram de Covid-19.

Discussão

A partir da Classificação Hierárquica Descendente, da Análise de Similitude e da Nuvem de Palavras, ressalta-se que foi possível responder aos objetivos desta pesquisa. Apoiando-se nas classes e nos gráficos resultantes das análises citadas, apresentou-se como se deu o processo de ritualização de luto experienciado pelos familiares de pessoas que faleceram de Covid-19. Os achados apontam que houve mudanças na realização dos rituais de luto por morte de Covid-19, mudanças que foram impostas por orientações sanitárias, que foram necessárias e que visaram evitar o aumento de casos da doença.

É importante ressaltar que os dados e os resultados ora apresentados suscitam discussões que podem ampliar ainda mais o olhar sobre esse fenômeno. O processo de adoecimento e morte por Covid-19 aconteceu seguindo, de certa forma, o passo a passo já conhecido, como internação hospitalar para tratamento da doença, falecimento no hospital e posterior sepultamento. Contudo, a doença colocou grandes entraves nesse percurso que, embora tenha ocorrido seguindo essa linearidade, trouxe mudanças em suas formas, que repercutiram na experiência que cada familiar teve com os rituais de luto.

Os rituais de luto por morte de Covid-19, como descritos nos resultados (*Subcorpus B-Classe 2*) seguiram as orientações sanitárias, no que se referem as restrições, não tendo havido participante desta pesquisa que tivesse realizado rituais em desacordo com tais orientações. Em sua maioria não houve a possibilidade de acompanhar o familiar adoentado no hospital, reconheceu-se o corpo do familiar de longe, não houve tratamento do corpo com maquiagens ou adornos de gosto pessoal, não ocorreu à realização de velórios, o enterro aconteceu imediatamente à saída do corpo do hospital, os familiares e amigos não puderam ver nem prestar homenagens com o corpo presente, não houve compartilhamento de afeto entre os mais próximos e, quando o velório pode ocorrer, foi com restrições do número de pessoas e do tempo de velório. Algumas dessas impossibilidades foram também observadas no estudo de Testoni et. Al. (2021), realizado com 40 familiares que perderam entes queridos por morte de Covid-19, em Bergamo, uma das cidades italianas mais atingidas pelo vírus.

É importante salientar que esse resultado reflete algo já conhecido na história de pandemias pelo mundo. A Covid-19 tem semelhanças com a “gripe espanhola”, no que se refere à ritualização da morte. Kind e Cordeiro (2020) referem que as duas pandemias se situam em conjunturas econômicas, políticas e sociais distintas, mas que ambas vitimaram milhares de pessoas, havendo suspensão de cerimônias fúnebres e adoção de isolamento social. No Brasil, seguem elas, o cenário fúnebre da época, também entrou em colapso, modificando ações até então conhecidas como ideais, não sendo permitidas aglomerações e os velórios, cortejos e sepultamentos foram modificados. Ou seja, todos os elementos dos ritos de passagens foram suspensos, sendo, portanto, abolida a morte personalizada. Percebe-se assim que as orientações sanitárias tiveram por base a experiência de pandemia anterior, não apresentando diferenças significativas quanto ao que já foi vivido, no que se refere a este aspecto da suspensão dos rituais de luto.

Percebe-se que, a partir das suspensões, os rituais sofreram modificações e, conseqüentemente, houve algumas mudanças na realização dos mesmos. Na tentativa de aplacar esses impedimentos, de driblar as impossibilidades vigentes, ocorreram, como anteriormente apontado, por exemplo, os velórios diretamente no carro funerário ao passar em frente a casa do falecido, os velórios de dentro dos carros e as missas rápidas com caixão fechado. Para Crepaldi, Schmidt, Noal, Bolze e Gabarra (2020), embora essas expressões de condolências não substituam os rituais funerários tradicionalmente adotados por determinada sociedade, é possível que auxiliem na resolução do luto, à medida que oferecem oportunidades emocionais e cognitivas, mesmo que diferentes, para lidar com a perda.

No mesmo sentido, Borghi e Menichetti (2021), em sua pesquisa com famílias enlutadas, mostraram que os funerais e rituais limitados não se tornaram funerais “ausentes”. As famílias encontraram novas formas de se despedir e celebrar os mortos, criando novos rituais capazes de amenizar sua dor. Assim como o observado nesta pesquisa, na experiência relatada pelas autoras (Borghi & Menichetti, 2021), os agentes funerários tiveram um papel fundamental para facilitar esse processo, ao passarem pela rua da casa da família a caminho do crematório. Assim, o último adeus ao ente querido pode acontecer, mesmo que da janela. As autoras ainda referiram o uso da tecnologia pelo familiar que pode comparecer ao cemitério, compartilhando vídeos ou transmitindo o funeral para familiares e amigos, de forma digital.

Ao passo em que esta alternativa foi apontada como possibilidade na experiência das pesquisadoras, nesta pesquisa ela já não foi observada como tendo sido um recurso auxiliar na condução do processo, mesmo apresentada como possibilidade em algumas cartilhas digitais nacionais, a exemplo da cartilha de Crispin, et. al. (2020).

Chega-se agora a outra questão, que se refere às informações que os familiares tiveram sobre a realização dos rituais. Nos resultados, os familiares de pessoas mortas por Covid-19

apresentaram maior conhecimento sobre as limitações em relação aos rituais do que sobre as alternativas que poderiam desenvolver para realizar rituais de formas diferentes e que preservassem a saúde mental. Sabe-se que essas orientações estavam ocorrendo, principalmente por meio de cartilhas online (Machado, Cavaletti & Groisman (2020) e Costa et. al. (2022)), mas, a partir das respostas coletadas, constata-se que estas ou não chegaram aos participantes, ou os participantes não tiveram acesso a elas, ou tiveram acesso mas não as puseram em prática.

Entende-se isso a partir de alguns aspectos. Um deles versa sobre falta de referência sobre relatos de rituais de luto interditados, que não foram objeto de investigação da pandemia anterior mais recente, de gripe espanhola (Santos & Fatuch, 2021). Outro ponto seria o alcance das informações de forma virtual, que não são veiculadas em meio de comunicação de massa e que depende da busca individual de cada pessoa; e por fim o fato de as cartilhas sugerirem alternativas genéricas e que por vezes se davam posteriormente ao ritual de luto propriamente dito (Machado, Cavaletti & Groisman, 2020; Costa et. al., 2022).

No que se refere ao impacto emocional e repercussão na saúde mental das pessoas que não experienciaram os rituais da forma tradicional, na revisão sistemática realizada para esta pesquisa alguns estudos tentaram verificar esses aspectos, a partir do que a literatura já explicava. Petry, Hughes e Galanos (2020) indicam que haverá uma epidemia de luto causada pela pandemia de Covid-19, em função de políticas mal formuladas diante desta nova circunstância, sendo provável que se apresentem lutos complicados pela frente. Já Magalhães et. al. (2020), em relação ao processo de ritualizar a morte, aponta que estudos evidenciam que as pessoas que perderam familiares por Covid-19, e que não tiveram a chance de se despedir dos entes falecidos, são mais propícias a desenvolver o luto complicado e até patológico.

Essa tentativa de antecipar certas repercussões em saúde mental, ao que parece, pode ser algo novo, pois a repercussão emocional dos processos vividos, por exemplo, na gripe espanhola, no que se refere aos rituais, não foi avaliada, como citado anteriormente. Segundo Santos e Fatuch (2021), são muito escassos os relatos relacionados aos efeitos na saúde mental após 100 anos da maior epidemia já vista na história. Ainda se tem muitos questionamentos sobre quantas pessoas foram afetadas em sua saúde mental, sobre suas consequências para a população, sem relatos históricos claros e contundentes na literatura sobre a magnitude do acometimento psicológico da população geral afetada.

Caminhando no mesmo sentido, de verificar quanto à repercussão emocional atrelada a interdição dos rituais, a partir dos resultados apontados nesta pesquisa, sugere-se que os rituais durante a pandemia de Covid-19 ocorreram de forma diferente do habitual, portanto causaram, nos enlutados, sentimentos e sensações coerentes com o experienciado.

Os sentimentos e sensações relatados nesta pesquisa por quem perdeu alguém por morte de Covid-19 apresentam uma diversidade que se enxerga corriqueiramente no luto dito normal. Worden (2013) elenca como sentimentos possíveis no processo de luto normal a tristeza, raiva, culpa, ansiedade, desamparo, choque, saudade e até mesmo alívio, os quais foram observados nos resultados. Estes, por sua vez, colocariam em xeque às afirmações quanto às repercussões catastróficas do processo de luto fruto do interditado, não fosse por sensações e demais aspectos que se somaram aos sentimentos experimentados. Essas sensações envolviam, por exemplo, a dificuldade em saber se a pessoa enterrada era mesmo seu familiar, ou mesmo a sensação de que a pessoa falecida não tinha morrido, as quais são observadas no luto decorrente de perdas ambíguas. Ainda segundo o mesmo autor (Worden, 2013), essa perda se refere a situações em que os sobreviventes não estão certos se o ente querido está vivo ou morto, colocando o enlutado em uma situação difícil, entre esperança e luto.

Essa semelhança dos resultados com a literatura apresenta uma diferença. Na perda ambígua, há a ausência do corpo por desaparecimento do mesmo. Já a perda por morte de Covid-19 não há ausência do corpo, mas sim ausência da visão do corpo. De acordo com Testoni et. al. (2021) a falta de contato imposta com o corpo do falecido pode levar à uma sensação de desrealização e estranhamento, ambas podendo impedir um processo de luto de forma ideal. Em congruência a isso, para Souza e Souza (2019), no ritual, o culto ao morto ajuda a concretizar a morte, para assimilação da perda. Portanto, partindo dessas questões, quando ver não é possível, compreende-se que essa assimilação fique prejudicada, colocando, dessa forma, a perda por Covid-19, em alguns casos, no patamar de perda ambígua.

É inevitável, a partir dessa colocação, pensar sobre as pessoas que declinam da possibilidade de participar de um ritual fúnebre, mais especificamente de um velório, e que, apesar de não verem a pessoa morta, não sentem a perda de forma ambígua ou de forma mais dolorosa por esse motivo. Percebe-se que a diferença entre o primeiro caso e o segundo é que, sendo Covid-19, não houve a possibilidade de escolha. A pessoa que escolheu não ver o familiar, pelo motivo que tivesse, diferente da enlutada por Covid-19, teve opções; ou seja, lhe foi dada a opção de escolher ver ou não o seu familiar em velório. O que se observa nos resultados desta pesquisa é que a não possibilidade de controle da situação, o sequestro da possibilidade de escolha trouxeram maiores e mais intensificados sentimentos.

A religião, porém, foi apontada nos resultados como benéfica emocionalmente, em alguns casos, uma vez que serviu de suporte ao processo experimentado. Os resultados refletiram que ela foi fator importante para o enfrentamento da situação de interdição, tendo auxiliado, a quem se utilizou dela, na condução do processo de ritualizar por Covid-19, sendo fator de proteção emocional. Carvalho (2006) aponta em seu estudo sobre Psicologia e Religiosidade que pessoas que possuem crenças religiosas em situação de luto superam mais rapidamente o próprio processo do que pessoas que não possuem tais crenças. Os resultados

apresentados anteriormente refletiram essa afirmativa e trouxeram condição emocional mais agradável para o momento vivido.

Diolaiuti, Marazziti, Beatino, Mucci e Pozza (2021) dizem que a principal característica que impede que o luto se torne patológico é o próprio processo de luto. Para os autores, a falha em se realizar a assimilação do falecimento no contexto peculiar da pandemia de Covid-19, pode gerar, em indivíduos vulneráveis emocionalmente, o aumento da probabilidade de luto complicado ou persistente. Nesse sentido, a partir dos resultados desta pesquisa, articulados com as previsões de luto adoecido e com a literatura aqui exposta, entende-se que houve o estabelecimento mínimo dos processos de rituais de luto, aos participantes da pesquisa, ainda que não vivido da forma tradicional devido ao contexto da Covid-19, entretanto, o impacto das alterações repercutiram de modo doloroso em função de toda complexidade e desorganização a que foi submetido todo o processo.

Entende-se, a partir daí, que a vivência do ritual de luto por Covid-19 seja um ritual mais desafiador, e ao mesmo tempo confuso, por ter sido afetado por algo novo e inesperado, mas que não deixa de ser considerado um ritual de luto, ainda que não tenha sido realizado de forma tradicional. De acordo com Alves (2016), os rituais de luto marcam a separação entre os indivíduos e promovem um reordenamento das relações. Por esse ponto, observa-se que isso ocorreu nos casos de morte por Covid-19, contudo, tomou o contorno de “não-ritual” pela avaliação pessoal que cada familiar fez do processo, o que também foi verificado por esta pesquisa.

Os participantes avaliaram todo o processo vivido e referiram que, no geral, foi impessoal, mal resolvido e vazio, com a sensação de que a pessoa sepultada não tinha importância em um contexto social. Sousa (2020) refere que a vida adquire valor significativo apenas nas condições em que a perda tem importância. Nesse sentido, a despersonalização da morte durante a pandemia, pela sua ocorrência em massa, faz com que a sociedade entenda

essas vidas como não passíveis de luto. Ou seja, à vida e morte, nesse caso, não são atribuídos valor ou importância, na medida em que não têm rosto e lugar, sendo apenas um número; o que pode estar relacionado com a sensação de não experimentação do luto pelo falecido.

Por fim, faz-se assim importante e necessária a realização de novas investigações futuras, que ampliem a discussão aqui iniciada, para possibilitar conhecer a repercussão dessa experiência a longo prazo. A repercussão patológica do luto ou o seguimento do seu curso de forma normal só poderão ser mais bem avaliados após o decorrer de algum tempo, em que será possível verificar o modo como os enlutados seguiram suas vidas após todo o vivido.

Referências

- Alves, J. F. de L. (2016). “Segura na mão de Deus e vai...”: Etnografia dos rituais de despedida na cultura fúnebre do Crato-CE/Brasil. Dissertação. Disponível em <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/14821/1/Arquivototal.pdf>
- Ariès, P. (1977). A história da morte no ocidente. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- Borghi, L.; Menichetti, J. (2021). Strategies to Cope With the COVID-Related Deaths Among Family Members. *Frontiers in Psychiatry*. Disponível em <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.622850>
- Bromberg, M. H. P. (2000). A psicoterapia em situações de perdas e luto. Editora Livro Pleno.
- Brunelli, A. F. (2018). Mais razão e menos emoção: o discurso de autoajuda para mulheres. *Rev. Estud. Fem.* 26 (3). Disponível em <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2018v26n349400>
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em psicologia*, 21(2), 513-518.

- Carvalho 2006, luto e religiosidade. PSicologia.pt disponível em <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0059.pdf>
- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. (2021). Ofício No 2/2021/CONEP/SECNS/MS. Orientações para procedimentos em pesquisa com qualquer etapa em ambiente virtual.
- Costa, A. C. B.; Faria, A. B.; Costa, I. C. P.; Simoes, M. E. de A. S.; Assunção, M. R. S.; Macedo, R. A. F. de. (2022). Quando a despedida não acontece: orientações sobre o luto em tempos de pandemia. 1ª Edição, Editora Universidade Federal de Alfenas. Recuperado de <https://www.unifal-mg.edu.br/extensao/wp-content/uploads/sites/96/2022/04/QUANDO-A-DESPEDIDA-NAO-ACONTECE-1.pdf>
- Costa, B. R. L. (2018). Bola de Neve Virtual: O Uso das Redes Sociais Virtuais no Processo de Coleta de Dados de uma Pesquisa Científica. Revista Interdisciplinar De Gestão Social, 7(1). Recuperado de <https://periodicos.ufba.br/index.php/rigs/article/view/24649>
- Crepaldi, M. A.; Schmidt, B.; Noal, D. da 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). Disponível em <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>
- Crispim, D., Paes, M. J. da S., Cedotti, W., Câmara, M., Gomes, S. A., (2020). Comunicação difícil e covid-19: recomendações práticas para comunicação e acolhimento em diferentes cenários da pandemia. Recuperado de em <https://ammg.org.br/wp-content/uploads/comunica%C3%A7%C3%A3o-COVID-19.pdf.pdf>
- Diolaiuti F.; Marazziti D.; Beatino M. F.; Mucci F.; Pozza A. (2021). Impact and consequences of COVID-19 pandemic on complicated grief and persistent complex

- bereavement disorder. *Psychiatry Research*. Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113916>
- Gerhardt, T. E.; Silveira, D. T. (2009). *Métodos de pesquisa*. Porto Alegre: Editora da UFRGS.
- GIL, Carlos, A. (2017). *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*, 6ª edição. São Paulo, Atlas,.
- John W. Creswell. (2010). *Projeto de pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto*. Artmed, 3 ed.
- Kind e Cordeiro (2020) Narrativas sobre a morte: a gripe espanhola e a covid-19 no brasil. *Psicologia e sociedade*, 32. <https://www.ufpe.br/documents/2947413/0/NARRATIVAS+SOBRE+A+MORTE+-+A+GRIPE+ESPANHOLA+E+A+COVID-19+NO+BRASIL.pdf/89391340-4d8a-4a44-b952-303e335f748b>
- Machado, R. de M.; Cavaletti, A. C. L.; Groisman, D. (2020). Como lidar com a solidão e o luto durante a pandemia de Covid-19? Recuperado de <https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/Cartilha%20Luto.pdf>
- Magalhães, J. R. F. de; Soares, C. F. S e; Peixoto, T. M.; Estrela, F. M.; Oliveira, A. C. B. de; Silva, A. F. da; Gomes, N. P. (2020). Implicações sociais e de saúde que acometem pessoas enlutadas pela morte de familiares por covid-19. *Revista Baiana de Enfermagem*. Disponível em <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.37007>
- Marchand, P., & Ratinaud, P. (2012). L'analyse de similitude appliqué aux corpus textuels: les primaires socialistes pour l'élection présidentielle française. In *Actes des 11eme Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles*. JADT 2012 (pp. 687-699). Liège, Belgique. Retrieved April 13, 2013, from <http://lexicometrica.univ-paris3.fr/jadt/jadt2012/Communications/Marchand,%20Pascal%20et%20al.%20->

[%20L%27analyse%20de%20similitude%20appliquee%20aux%20corpus%20textuels.pdf](#)

Ministério da Saúde (2020a). Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19.

Recuperado de https://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/manejo_corpos_coronavirus_versao_1_25mar20_rev3.pdf

Ministério da Saúde (2020b). Recomendações para acompanhantes e/ou visitantes nos serviços de atenção especializada em saúde durante pandemia de covid-19. Versão 1.

Recuperado de https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_17.pdf

Organização Mundial de Saúde (2020). Prevenção e controle de infecção para manejo seguro de cadáveres no contexto da COVID-19. Recuperado de

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52914/OPASWBRAPHECOVID-1920132_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Petry, S. E.; Hughes, D.; Galanos, A. (2020). Grief: The Epidemic Within an Epidemic.

American Journal of Hospice and Palliative Medicine. Disponível em <https://doi.org/10.1177/1049909120978796>

Portal g1. (2020). Disponível em

<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/01/13/50percent-dos-brasileiros-sao-catolicos-31percent-evangelicos-e-10percent-nao-tem-religiao-diz-datafolha.ghtml>

Ratinaud, P., & Marchand, P. (2012). Application de la méthode ALCESTE à de “gros”

corpus et stabilité des “mondes lexicaux”: analyse du “CableGate” avec IraMuTeQ.

Em: Actes des 11eme Journées internationales d’Analyse statistique des Données Textuelles (835–844). Presented at the 11eme Journées internationales d’Analyse statistique des Données Textuelles. JADT 2012, Liège.

- Santos e Fatuch (2021) Brazilian Journal of Development. Gripe Espanhola, sars-cov-2 e a ocorrência do transtorno do estresse pós traumático. Disponível em <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/34250/pdf>
- Santos, L. (2015). Homens e expressão emocional e afetiva: vozes de desconforto associadas a uma herança instituída. *Gênero, Sexualidade e Afetos*. (15) p. 31-48. Disponível em <https://doi.org/10.4000/configuracoes.2593>
- Silva, M. F. da. (2020). A construção social de gênero no contexto familiar. Programa de pós graduação em políticas públicas da UFPI - III simpósio sobre estado sociedade e políticas públicas. Disponível em <https://sinespp.ufpi.br/2020/upload/anais/Njc4.pdf?043300>
- Silva, R. P.; Melo, E. A. (2021). Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo? *Ciênc. Saúde coletiva* 26 (10). Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10612021>
- Sousa, R. C. (2020). Vulnerabilidade, vida precária e luto: os impactos da pandemia da Covid-19 no Brasil. Instituto de Ciências Humanas (ICH)/Unifesspa. Núcleo de Ações Afirmativas, Diversidade e Equidade (Nuade). Disponível em https://acoesCovid19.unifesspa.edu.br/images/Vulnerabilidade_vida_prec%C3%A1ria_e_luto_os_impactos_da_pandemia_da_Covid-19_no_Brasil_-_25_de_maio.pdf
- Souza, C. P. de; Souza, M. (2019). Rituais Fúnebres no Processo do Luto: Significados e Funções. *Psicologia Clínica e da Cultura*. *Psic.: Teor. e Pesq.* Disponível em <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35412>
- Testoni, I.; Azzola, C.; Tribbia, N.; Biancalani, G.; Erika Iacona, Hod Orkibi e Bracha Azoulay (2021). The COVID-19 Disappeared: From Traumatic to Ambiguous Loss and the Role of the Internet for the Bereaved in Italy. *Frontiers in Psychiatry*. Disponível em <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.620583>

- Vilela, R. B., Ribeiro, A., & Batista, N. A. (2020). Nuvem de palavras como ferramenta de análise de conteúdo: Uma aplicação aos desafios do mestrado profissional em ensino na saúde. *Millenium*, 2(11), 29-36. Disponível em <https://doi.org/10.29352/mill0211.03.00230>
- Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*, Campinas, v22, (44): 203-220. Disponível em <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:W2lWqdbPnYMJ:https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/download/10977/6250+&cd=12&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>
- Worden, J. W. (2013). *Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais da saúde mental*. Roca, São Paulo.

Conclusão geral

Esta dissertação teve o objetivo de estudar os rituais de luto no contexto da pandemia de Covid-19, tendo explanado sobre o processo de morte e morrer atravessados pelo advento da pandemia; analisado a produção científica realizada quanto ao tema nos meses iniciais do surgimento da doença; e apresentado o modo como as pessoas experienciaram os rituais de luto pela morte de pessoa por Covid-19. A sua produção foi desafiadora, porque partiu de uma angústia pessoal/profissional para alcançar o patamar de uma pesquisa estruturada, com método e parâmetros científicos.

Por meio de uma revisão de literatura, uma revisão sistemática e um estudo empírico que alcançaram o que se pretenderam, foi verificado que o mundo se voltou para a Covid-19 e buscou por respostas que auxiliassem na condução da pandemia, que a pandemia fez falar sobre o tema da morte, com foco na tentativa de renaturalizar a experiência do morrer e, por fim, que os rituais nivelaram a experiência de ritualizar, no que se refere ao fenômeno do ritual e do sentir quanto ao mesmo.

Acredita-se que a pesquisa empírica poderia ter se beneficiado se realizada de forma presencial. Apesar de útil e coerente para o momento vivido, é importante salientar a limitação que este tipo de procedimento, online e sem mediação do entrevistador, pode oferecer para a coleta dos dados. Outro aspecto que também poderia ter beneficiado esta pesquisa trata-se do perfil da amostra, sendo mais diversificado em relação ao grau de estudo e classe sociais, possibilitaria trazer outras informações e compreensões ao estudo aqui apresentado. Apesar disso, a coleta de dados foi realizada, tendo fornecido material suficiente para realizar as análises necessárias e possibilitaram responder aos objetivos desta pesquisa.

As modificações a que todo o processo fúnebre foi submetido influenciaram nas questões emocionais e de luto de quem as experienciou. Perder um familiar por morte é difícil, mas perder por Covid-19 trouxe mais desconforto a essa já dolorosa experiência. A interdição e o

sequestro das possibilidades, escolhas e alternativas foram marcantes nessa experiência e impactou fortemente o modo como tudo foi vivenciado. Por isso, fazer a pesquisa nesse tema exigiu coragem, tanto das pesquisadoras, como dos pesquisados, pois tratou de um tema bastante sensível e que toca em questões importantes de perdas.

Os achados dessa dissertação possibilitam refletir sobre o modo como lidamos com a morte, ela ocorrendo no contexto da pandemia, como também para além dele. Faz-se importante pensar, a partir de tudo o que foi exposto, nas possibilidades de ritualização fúnebre que se apresentaram principalmente o auxílio do meio virtual, que por muito tempo foi apontado como aquilo que afasta as pessoas uma das outras, mas que na pandemia tentou fazer exatamente o contrário; além de estratégias mais efetivas que consigam dar suporte a essa demanda de forma mais acertada.

A covid-19 deixou marcas e sugere-se aqui uma investigação empírica a longo prazo, que dê conta de verificar a repercussão dessa experiência das limitações dos rituais na vida emocional e de luto dos familiares que passaram por isso, podendo então afirmar, a partir da investigação atenta, se os problemas de saúde emocional previstos serão constatados. Por fim, esse trabalho foi de grande importância, e teve como principal intenção fazer algo mais por alguém que perdeu um familiar por morte de Covid-19.

ANEXOS

ANEXO I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

O(A) Sr(a) está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) do projeto de pesquisa **“Os rituais de despedida por luto no contexto da covid-19”**, sob a responsabilidade das pesquisadoras **Sandra Elisa de Assis Freire e Lorena e Silva Mendes Barradas**. O projeto tem como objetivo Compreender o processo de ritualização de luto experienciado pelos familiares de pessoas que faleceram de covid-19.

A pesquisa tem como justificativa o fato de que muitas restrições sanitárias foram impostas ao processo de ritualização tradicional pós morte, em função da covid-19 e da não propagação do vírus, visando à proteção da população, portanto, tornando-se relevante investigar sobre os impacto dessas restrições na experiência de ritualização.

Para a realização dessa pesquisa, solicitamos sua colaboração mediante o aceite deste termo, que visa assegurar seus direitos como participante. Sua participação é voluntária, sem custos ao senhor(a), e se dará por meio de formulário eletrônico on-line. Após a concordância com este termo, você será direcionado para outra página deste formulário, o questionário sociodemográfico. Logo após ele, será direcionado para a entrevista semiestruturada, nesta ordem. Somente após a leitura e a concordância em participar, o questionário e entrevista ficarão disponíveis ao(à) senhor(a). Responder a este formulário poderá levar em torno de 40 minutos.

Considerando que toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes, esclarecemos que os riscos dessa pesquisa são provocar sentimentos de tristeza ao se recordar de suas experiências, emoções e sentimentos desconfortáveis em responder algumas perguntas, uma vez, que toca em assuntos relacionados com a morte de seu ente querido. Porém, essa situação será tratada com o cuidado necessário, de forma acolhedora e ética, como também será garantida assistência psicológica ao(à) senhor(a) participante da pesquisa.

A pesquisa, apesar dos riscos, pode proporcionar benefícios. Em o(a) senhor(a) aceitando participar desta pesquisa, poderá utilizar o momento da entrevista para expressar-se emocionalmente, relatando algo que porventura não pode expressar, por diversos motivos, e que, ao escrever, poderá dar vazão e sentir algum alívio. Além disso, contribuirá para ampliar o conhecimento científico sobre a temática acima apresentada, haja vista as grandes alterações a que fomos submetidos nesse momento de pandemia, sobretudo ao que se refere aos rituais de luto. Contudo, o(a) senhor(a) pode se recusar a responder ou participar de qualquer

procedimento, podendo desistir de participar em qualquer momento da pesquisa, sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a).

Todos os resultados dessa pesquisa serão utilizados apenas para a sua execução, cuja finalidade é acadêmico-científica, como divulgação em revistas e eventos científicos, e seus dados ficarão sob sigilo e guarda do pesquisador responsável. Também lhe será assegurado(a) o direito de assistência integral gratuita contra quaisquer danos diretos/indiretos e imediatos/tardios decorrentes da pesquisa, pelo tempo que for necessário. Caso haja algum dano direto/indireto decorrente de sua participação, não sanado pelo responsável, o senhor(a) poderá buscar indenização por meio das vias legais vigentes no Brasil, conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Se o(a) senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, antes ou mesmo depois de indicar sua concordância, o senhor(a) pode esclarecê-las com o pesquisador responsável Lorena Barradas pelo telefone/celular (86) 9 9921-7736 (disponível também para ligação a cobrar) ou pelo e-mail lorennabarradas@gmail.com. Se preferir, pode levar esse Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Se mesmo assim as dúvidas persistirem, o senhor(a) pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFDPAr (CEP/UFDPAr), que é um colegiado interdisciplinar, independente, que acompanha, analisa e julga se as pesquisas científicas que envolvem seres humanos preservam a integridade e dignidade do participante da pesquisa, no seguinte endereço: Sala II do Bloco 03, Pavimento 3º, Lado Oeste, Sala do Campus Universitário Ministro Reis Velloso da Universidade Federal do Delta do Parnaíba, localizado à Av. São Sebastião, 2819, Bairro Reis Velloso, Parnaíba/PI, com atendimento ao público/pesquisadores de segunda à sexta-feira das 8h às 12h e das 14h às 18h. E-mail: cep.ufdpar@ufpi.edu.br.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

■ Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu, _____, estou de acordo em participar desta pesquisa.

ANEXO II

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Com o objetivo de conhecer algo mais acerca dos participantes do estudo, pedimos que responda as perguntas a seguir. Lembramos que não pretendemos identificá-lo(a).

1. Qual a sua idade?**2. Identifica-se com qual gênero?**

- Mulher Cisgênero
- Mulher Transgênero
- Homem Cisgênero
- Homem Transgênero
- Gênero Não Binário
- Agênero

3. Quanto é sua renda familiar (a soma de todos que vivem na sua casa, incluindo você)?

- Até um salário mínimo
- Entre 1 e 3 salários mínimos
- Entre 3 e 5 salários mínimos
- Entre 5 e 10 salários mínimos
- Entre 10 e 20 salários mínimos
- Mais de 20 salários mínimos

4. Qual seu estado civil?

- Solteiro(a)
- Namorando
- Noivo(a)
- Casado(a)
- Divorciado(a)

5. Escolaridade:

- Ensino fundamental incompleto
- Ensino fundamental completo
- Ensino médio incompleto
- Ensino médio completo
- Superior completo
- Superior incompleto

Outro _____.

6. Com relação à sua religião/doutrina/crença, você se considera:

- Católico
- Evangélico
- Espírita
- Ubandista
- Sem religião, mas acredito em Deus
- Sem religião
- Outra: _____.

7. Qual sua nacionalidade? _____.

8. Qual sua naturalidade? _____.

9. Estado onde reside atualmente? _____.

10. Qual a sua profissão? _____.

11. Qual seu parentesco com a pessoa que faleceu de covid-19? _____.

12. Qual idade ela tinha à época de seu falecimento? _____.

13. Há quanto tempo seu familiar faleceu? _____.

ANEXO III

QUESTIONÁRIO COM PERGUNTAS ABERTAS

- 1) Como se deu o adoecimento de seu familiar?
- 2) Como você lidou com esse processo?
- 3) Você teve acesso às informações referentes aos rituais de luto pela pessoa morta por covid-19? Se sim, você poderia dizer quais foram?
- 4) Diante das restrições sanitárias, como foi o processo de despedida do seu ente querido?
- 5) Como você avalia esse processo de despedida que você experienciou?
- 6) Como você se sente hoje em relação ao que experienciou?
- 7) Deseja relatar algo mais sobre sua experiência que não foi contemplado pelas perguntas anteriores?