

ORGANIZADORES
Juliana Dias Reis Pessalacia
Adailson da Silva Moreira
Bruna Moretti Luchesi

PRODUÇÕES SOBRE O

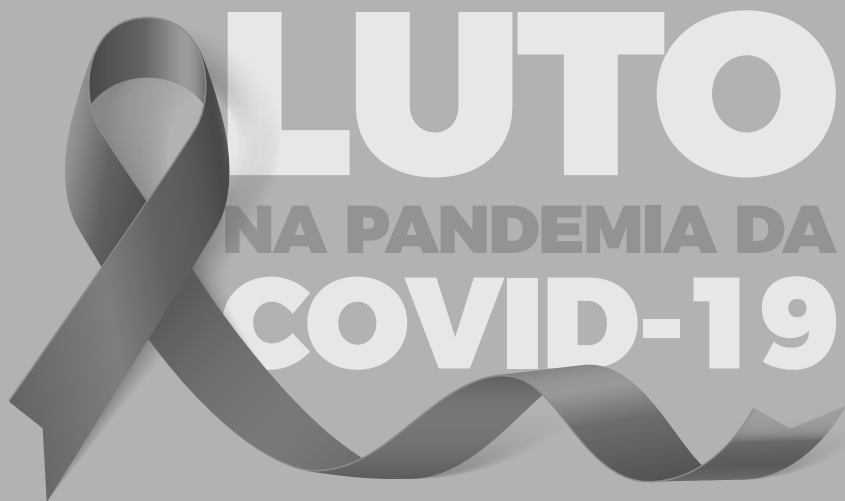
LUTO

NA PANDEMIA DA

COVID-19

ORGANIZADORES
Juliana Dias Reis Pessalacia
Adailson da Silva Moreira
Bruna Moretti Luchesi

PRODUÇÕES SOBRE O



LUTO
NA PANDEMIA DA
COVID-19



**UNIVERSIDADE FEDERAL
DE MATO GROSSO DO SUL**

Reitor

Marcelo Augusto Santos Turine

Vice-Reitora

Camila Celeste Brandão Ferreira Ítavo

Obra aprovada pelo

CONSELHO EDITORIAL DA UFMS
RESOLUÇÃO Nº 181-COED/AGECOM/UFMS.
DE 17 DE MARÇO DE 2023

Conselho Editorial

Rose Mara Pinheiro (presidente)
Adriane Angélica Farias Santos Lopes de Queiroz
Andrés Batista Cheung
Alessandra Regina Borgo
Delasnieve Miranda Daspét de Souza
Elizabete Aparecida Marques
Fabio Oliveira Roque
Maria Lúgia Rodrigues Macedo
William Teixeira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Diretoria de Bibliotecas – UFMS, Campo Grande, MS, Brasil)

Produções sobre o luto na pandemia da COVID-19 [recurso eletrônico] / organizadores: Juliana Dias Reis Pessalacia, Adailson da Silva Moreira, Bruna Moretti Luchesi. -- Campo Grande, MS : Ed. UFMS, 2023.
342 p. : il. (algumas color.).

Dados de acesso: <https://repositorio.ufms.br>
Inclui bibliografias.
ISBN 978-85-7613-614-9

I. Luto – Pesquisa. 2. Luto – Aspectos psicológicos. 3. Luto – COVID-19, Pandemia de, 2020-. I. Pessalacia, Juliana Dias Reis. II. Moreira, Adailson da Silva. III. Luchesi, Bruna Moretti.

CDD (23) 155.937

Bibliotecário responsável: Jaziel V. Dorneles – CRB 1/2.592

ORGANIZADORES
Juliana Dias Reis Pessalacia
Adailson da Silva Moreira
Bruna Moretti Luchesi

PRODUÇÕES SOBRE O LUTO NA PANDEMIA DA COVID-19

Campo Grande - MS
2023

 **editora
UFMS**

© dos autores:

Juliana Dias Reis Pessalacia
Adailson da Silva Moreira
Bruna Moretti Luchesi

1ª edição: 2023

Projeto Gráfico, Edição Eletrônica

TIS Publicidade e Propaganda

Revisão

A revisão linguística e ortográfica
é de responsabilidade dos autores

A grafia desta obra foi atualizada conforme o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, de 1990, que entrou em vigor no Brasil em 1º de janeiro de 2009.

Direitos exclusivos para esta edição



Secretaria da Editora UFMS - SEDIT/AGECOM/UFMS

Av. Costa e Silva, s/nº - Bairro Universitário
Campo Grande - MS, 79070-900
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Fone: (67) 3345-7203
e-mail: sedit.agecom@ufms.br

Editora associada à



ISBN: 978-85-7613-614-9

Versão digital: março de 2023



Este livro está sob a licença Creative Commons, que segue o princípio do acesso público à informação. O livro pode ser compartilhado desde que atribuídos os devidos créditos de autoria. Não é permitida nenhuma forma de alteração ou a sua utilização para fins comerciais. br.creativecommons.org

APRESENTAÇÃO

A pandemia iniciada em dezembro de 2019, decorrente do vírus Sars-Cov-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) causador da Doença do Coronavírus de 2019 (COVID-2019), provocou inúmeras mudanças nas atividades de ensino, pesquisa e extensão das Instituições de Ensino Superior (IES) brasileiras, impactando na qualidade das mesmas, principalmente devido ao distanciamento entre o docente e acadêmico.

O distanciamento social tornou-se medida prioritária e necessária para se prevenir a disseminação da doença, contudo, impôs enormes desafios à organização das atividades acadêmicas, principalmente em cursos da área de saúde.

As dificuldades são diversas e envolvem principalmente o planejamento das atividades teórico-práticas, as quais são essenciais para a atuação do futuro profissional. As disciplinas teóricas foram transferidas para o modo remoto, por meio das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), mas este modelo nem sempre é o ideal, considerando-se o teor dos conteúdos voltados para a temática do Luto, o qual demanda observação constante por parte do docente, acerca das reações e sentimentos dos acadêmicos aos conteúdos ministrados.

Entretanto, o contexto da pandemia, no qual o acadêmico vivencia inúmeras experiências de óbito de familiares, amigos e pacientes, destaca ainda mais a importância da abordagem da temática nos currículos da área de saúde, preparando o futuro profissional para o enfrentamento de situações de Luto.

Assim, tornam-se necessárias metodologias ativas de ensino, que propiciem o aprendizado pessoal e profissional do aluno na temática do Luto, mesmo que de forma remota, em períodos epidêmicos.

Neste contexto, os conteúdos voltados para o Luto e os Cuidados Paliativos da disciplina de Bases Psicossociais da Prática Médica III, do curso de Medicina do Campus de Três Lagoas da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), foram abordados a partir do modelo de Seminários e com base na construção e apresentação de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL), abordando o luto nos diferentes ciclos da vida.

Os acadêmicos se aproximaram do tema em um momento crítico para toda a humanidade e tiveram que desvencilhar sentimentos, experiências e emoções antes impensáveis, contudo, demonstraram enorme interesse na temática, debruçando-se na literatura e na troca de experiências com os colegas, sendo as experiências deste trabalho relatadas aqui neste livro.

Assim, reunimos nesta obra capítulos voltados para os resultados das experiências e pesquisas realizadas pelos acadêmicos ao decorrer da disciplina, sob a orientação de docentes com diferentes formações acadêmicas, demonstrando-se o potencial de interdisciplinaridade do material produzido.

Acredita-se que os conteúdos aqui apresentados serão de grande relevância acadêmica e científica, proporcionando subsídios para a reflexão crítica acerca do ensino de temas sensíveis por meio de TIC e reunindo evidências no tocante à abordagem do Luto em diferentes fases da vida, com ênfase em contextos epidêmicos.

Considerando-se o contexto de grandes mudanças nas práticas de ensino e de atuação na área de saúde, o material aqui apresentado poderá contribuir para a prática profissional baseada em evidências, dada a carência de produções na temática no cenário aqui apresentado: “a pandemia da COVID-19”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 - SEMINÁRIOS DE LUTO NA PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Heitor Yuri Nogara, Laura Ramires Silva,
Pâmela Malta Barberato, Raul Albanez Mercial,
Juliana Dias Reis Pessalacia11

CAPÍTULO 2 - COMUNICAÇÃO SOBRE LUTO EM CRIANÇAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Isadhora Maria Maran de Souza,
Miriã Victória Ortega da Silva, Morgana Praxedes
de Souza, Tábita Raísa Kiselar Aguilera,
Wilson Paes de Oliveira Júnior, Lucimeire
Aparecida da Silva, Michelle Tatiane Carvalho
Gonçalves, Tatiana Carvalho Reis Martins,
Juliana Dias Reis Pessalacia29

CAPÍTULO 3 - O ENLUTAMENTO EM CRIANÇAS COM CÂNCER NA PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Ana Beatriz Pereira Mendes, João Victor
Mariano de Jesus Silva, Kaique Matheus Alves
de Oliveira, Mariana Nantes Santos, Odilon
Carlos de Paiva Braga da Silva, Lucimeire
Aparecida da Silva; Sandra Pinto,
Juliana Reis Pessalacia74

CAPÍTULO 4 - EXPERIÊNCIAS DO LUTO EM ADOLESCENTES NA PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Ana Beatriz Molina Ramos, Isabela Pinto Zoccal,
Laira Ferreira Buzon, Letícia Fugita Barbin,
Maria Clara Fernandes Pitondo, Lucimeire
Aparecida da Silva, Marcela Tavares de
Souza Rafael, Juliana Dias Reis Pessalacia.....104

CAPÍTULO 5 - USO E ABUSO DE DROGAS ILÍCITAS POR ADOLESCENTES ENLUTADOS NA PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Alice Marçal Pires, Ana Vitória Taques D'Oliveira,
Maria Luiza Torres Gonçalves, Natalia Duarte
Bueno, Raphael Gonçalves Nogueira,
Scarllate Beatriz Silva de Faria, Lucimeire
Aparecida da Silva, Ludmilla Reis Silva
Gomes, Priscila Kelly da Silva Neto,
Juliana Dias Reis Pessalacia.131

CAPÍTULO 6 - A INFLUÊNCIA DO ISOLAMENTO SOCIAL NO LUTO EM ADULTOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Laura Fernandes Cavalcanti, Lorena Bressanini
Siqueira, Marcela Rodrigues Brandão, Mariana
Polycarpo Garcia, Mariana Tiemi Kajiyama,
Rayssa Boelter Sezko, Claudinéia Macedo,
Tatiana Carvalho Reis Martins,
Juliana Dias Reis Pessalacia.163

CAPÍTULO 7 - O ENFRENTAMENTO DO LUTO E AS RESTRIÇÕES RITUALÍSTICAS FÚNEBRES NA PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Felipe Congro Lousa, Gabriela Marques de Carvalho, Kellyane dos Santos Zambom, Raul Albanez Mercial, William Raphael Whitaker, Adailson Silva Moreira, Bruna Moretti Luchesi, Rosimeire Aparecida Manoel Seixas.....188

CAPÍTULO 8 - LUTO DE IDOSOS NA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Brenda Lopes Novais, Caroline Pimentel Pessoa, Laura Ramires Silva, Maria Cecília Gonçalves Martins, Samuel Pereira de Oliveira, Dieniffer Wendy Monteiro Cabrelli, Adailson Silva Moreira, Bruna Moretti Luchesi212

CAPÍTULO 9 - LUTO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Guilherme Tosi Feitosa, Heitor Yuri Nogara, Ladieslen Cristina da Silva Rodrigues, Patrick Gonçalves Nascimento, Rafaela Mendes Medici, Victor Xavier Lacerda, Juliana Presto Campos de Rezende, Adailson Silva Moreira, Bruna Moretti Luchesi.....244

CAPÍTULO 10 - ESTRATÉGIAS PARA AMENIZAR O IMPACTO DO LUTO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

João Roberto Scarabuci de Almeida,
Lucas Carvalho Cruz, Lucas Pinheiro Tomasi,
Pedro Cesar de Antoni, Rafael Bernardes
Ribas, Adailson Silva Moreira,
Priscila Balderrama273

CAPÍTULO 11 - EFEITOS DO LUTO NOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Gabriela Fernandes Zauza; Isadora Morosini
dos Santos Lemos; Lara Cristina Rodrigues de
Oliveira Costa; Maria Carolina Rodrigues de
Oliveira; Mauro Fernando Cavalcante Pedrosa;
Pâmela Malta Barberato; Adailson Silva Moreira,
Priscila Balderrama.....305

CAPÍTULO 1

SEMINÁRIOS DE LUTO NA PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Heitor Yuri Nogara
Laura Ramires Silva
Pâmela Malta Barberato
Raul Albanez Mercial
Juliana Dias Reis Pessalacia

INTRODUÇÃO

O luto pode ser considerado como uma vivência psíquica típica (não-patológica), decorrente da perda de uma relação, até então existente, entre o morto e o enlutado (pois houve ruptura de intercorporeidade, podendo ocorrer perdas de compreensão da realidade por parte do enlutado, exigindo uma nova significação. Embora seu efeito seja tido como natural, o luto é individual devido às diferentes maneiras com que as pessoas reagem a ele, aliadas à influência do pensamento do grupo social ao redor (isto é, os comportamentos e pensamentos de um enlutado têm como forte variável a sociedade na qual está inserido o indivíduo). Ademais, dentro do luto, há uma série de etapas que envolvem adaptação, desde a morte iminente ou real do ente querido, passando por várias reações emocionais, até chegar à reconciliação (DAHDAH *et al.*, 2019).

De acordo com Oliveira e Lopes (2008), o luto é composto por uma sucessão de quadros clínicos que se mesclam e se trocam, com expressões como choque, raiva, desejo, isolamento, amargura, deses-

pero, desorganização e organização.

A psiquiatra suíça Elisabeth Kübler-Ross, em sua obra “Sobre a morte e o morrer”, sistematizou essas expressões em estágios de reações à perda, totalizando cinco: negação e isolamento (mecanismo de defesa temporário, não necessariamente o primeiro, que recusa o enfrentamento da situação); raiva (externalização da revolta, podendo ser agressiva ou não, contendo culpabilização e questionamentos); barganha (acordos e promessas feitos, a um deus ou até a profissionais de saúde, buscando adiar os temores sob a crença de se ter intervenção sobre a sensação de perda); depressão (pode ser preparatória, mais próxima da aceitação e de muito processamento, ou reativa, esta por conta de outras perdas associadas à perda pela morte, como problemas financeiros); por fim, há o estágio de aceitação (maior clareza de expressão de sentimentos e dificuldades) (BASSO; WAINER, 2011).

Outrossim, John Bowlby em sua obra “Apego e perda” considerou como sendo quatro as fases do luto: entorpecimento (aflição, com choque e negação da realidade, podendo levar de horas a uma semana); anseio (de inquietação, marcada por buscas e espera pela vinda do ente falecido, desejo de trazê-lo de volta); desespero e desorganização (sentimentos de abandono, raiva e tristeza que se mesclam); finalizando, tem-se a reorganização (restabelecimento, retomada de atividades, com presença de saudade e ainda em adaptação às modificações causadas pela perda) (BASSO; WAINER, 2011).

Em sentido da análise da morte e do morrer, sobressai-se, no contexto atual, a temática da pandemia da Doença por Coronavírus – 2019 (COVID-19). Tendo sido relatada pela primeira vez em 8 de dezembro de 2019, a patologia infecciosa teve como seu epicentro a província chinesa de Hubei. No entanto, com rapidez, a infecção disseminou-se por outras províncias chinesas e, em pouco mais de três meses depois do pri-

meio surto, a situação epidemiológica mundial tornou-se pandêmica. Com a apresentação de sintomas clássicos de viroses respiratórias como tosse seca, dor de garganta, mialgia e febre, a doença causada pelo novo coronavírus mostrou-se ainda mais severa que as coronavírus anteriormente reportadas. Podendo causar Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em indivíduos heterogêneos, especialmente aqueles acima dos 60 anos, e apresentando altas taxas de infectividade e letalidade, o Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2) tornou-se um dos principais focos da vigilância em saúde internacionalmente (BALOCH *et al.*, 2020).

No cenário brasileiro, a situação de saúde, previamente citada, apresenta agravantes. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o país conta com uma variedade de grupos de risco, englobando recortes vulneráveis, como as crescentes populações idosa e indígena. Nesse contexto, a disparidade econômica e determinantes psicossociais adquirem caráter fundamental na modulação da transmissão comunitária e na democratização de acesso ao tratamento e à informação (MARSON; ORTEGA, 2020).

Adicionalmente, ressalta-se a vigente pandemia de COVID-19, ocasionada pelo SARS-CoV-2, que vem trazendo mudanças de paradigmas e considerações de mister importância em numerosos estudos biológicos, de procedimentos em saúde, sociais, culturais e psicológicos. Por exemplo, houve a elaboração de recomendações, tanto pela OMS, quanto pelo Ministério da Saúde, por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), além da literatura científica, contendo medidas de proteção à contenção das transmissões virais. Estas possuem caráter de constantes atualizações, abordando desde cuidados com higienização de mãos, ambientes e superfícies, uso de máscaras e, principalmente, isolamento social (NUNES, 2020).

No âmbito do isolamento social, medidas emergenciais foram tomadas pelas diferentes esferas de poder para que a disseminação viral fosse contida. Entretanto, mesmo com as medidas adotadas pelo governo federal, com a reorganização das jornadas de trabalho, do manejo pedagógico e educacional e de todos os outros serviços essenciais e não essenciais, a pandemia se alastrou, gerando medo e estresse na população. A rapidez das mortes e das mudanças sociais significou um aumento do sofrimento psicológico generalizado, que afetou os diversos setores sociais, especialmente o da educação (LIMA, 2020).

Nesse sentido, é de praxe que se abordem os desafios e adaptações que os modelos tradicionais de educação sofreram durante o contexto da pandemia de COVID-19. O ensino remoto, diferentemente do que se dissemina, é uma estratégia pedagógica que busca a transposição do trabalho educacional (o qual seria realizado presencialmente) para meios e recursos digitais, sendo esse o contexto que o discerne das práticas comuns de Ensino à Distância (EaD). Dessa forma, essa esfera de ensino costuma pressupor um estado de emergência, como a pandemia, no qual há necessidade de se estabelecer métodos alternativos de realização de atividades para solucionar uma problemática que necessite de resolução imediata (CHARCZUK, 2021).

Adentrando a esfera da didática, especialmente no Ensino Superior, o ensino remoto expôs fragilidades sociais importantes. As disparidades de acesso à internet de qualidade, a dificuldade na implementação de apoio psicológico a discentes e docentes e a insegurança durante a adaptação na realização de métodos pedagógicos não convencionais são algumas das barreiras em meio ao ensinar e aprender durante a pandemia. Nesse conseqüente, a boa administração do tempo, a busca por alternativas mais universais e um desenvolvimento coeso da relação aluno-professor são fundamentais na realização de atividades estruturadas em contextos pandêmicos (GUSSO *et al.*, 2020).

Tomando-se, ainda, as mudanças contextuais decorrentes da pandemia da COVID-19, tem-se que o número de mortes cresceu de forma contundente, o que colocou a sociedade, de forma geral, frente a um processo de luto mais intenso (DANZMANN; SILVA; GUAZINA, 2021). Nesse espectro e pensando nos profissionais e estudantes da área da saúde, é estabelecida a importância da educação para morte.

De acordo com Kóvacs (2005), a morte é um processo natural e comum a todos, entretanto é cercada de dúvidas e incertezas, as quais acabam silenciando sua discussão e transformando-a num assunto velado. As consequências desse silenciamento se expressam em diversos âmbitos sociais, e, ao se pensar especialmente nos indivíduos que atuam na área da saúde, os quais enfrentam a morte diariamente, vê-se que há um grande despreparo para lidar com este fenômeno, ao passo em que a escolha pela medicina pode estar, inclusive, motivada pela própria vontade de lutar contra a finitude humana.

Nesse sentido, ao analisar a formação acadêmica de trabalhadores da saúde, nota-se que ainda existe um enfoque muito grande no curativismo e na figura do médico como herói que luta contra a morte de maneira incansável, sendo a perda de um paciente, principalmente em tempos de enormes avanços tecnológicos, sinônimo de fracasso. Entende-se, portanto, que, na própria formação profissional, não há espaço para se discutir a respeito da morte como processo natural, suas implicações e o enfrentamento do luto, o que acarreta desafios frente ao morrer, que deveria ser visto como um processo natural, mas que acaba sendo permeado por frustrações e sensação de impotência. A partir disso, portanto, fica instituída a relevância da educação para morte e discussões sobre o enfrentamento do luto na formação de profissionais que atuam na área de saúde, a fim de que estes saibam elaborar seus sentimentos, manejar a dor emocional

frente às perdas diárias e saibam acolher e amparar outras pessoas (SANTOS; CORRAL-MULATO; BUENO, 2014).

Desse modo, o objetivo do presente estudo é relatar as experiências de acadêmicos de medicina em seminários sobre o luto realizados durante o período de pandemia da COVID-19, correlacionando as vivências pessoais dos alunos, quanto ao luto e ao convívio com pessoas enlutadas, com a literatura pesquisada para a elaboração dos seminários.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência a partir das vivências de acadêmicos e docentes de medicina na atividade ‘Seminários sobre o Luto’ durante a disciplina de Bases Psicossociais da Prática Médica 3. Essa atividade teve duração de março a junho de 2021.

O curso de medicina na Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS), campus de Três Lagoas (UFMS/CPTL) possui carga mínima de 7.200 horas, é integral e tem tempo de duração mínima de doze (12) semestres, podendo estender para no máximo dezoito (18) semestres. São ofertadas 60 vagas por ingresso. Há a adoção majoritária de metodologias ativas baseadas no *Problem Based Learning* (PBL).

A concepção do Curso parte do pressuposto de que saúde não é apenas a ausência de doença, mas sim consiste em bem-estar físico, mental, psicológico e social do indivíduo. Soma-se a isso a determinação social do processo saúde-doença, considerando a saúde como fruto de determinantes e condicionantes, como alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, renda, trabalho, educação, atividade física, transporte, lazer e acessos aos bens e serviços essenciais. Assim, a UFMS busca formar médicos que realizem um atendimento integral ao ser humano.

Nesse sentido, entende-se o aluno como ator fundamental do processo de aprendizagem a fim de uma formação humanista, crítica e reflexiva, unindo sempre a teoria e a prática na formação de um conhecimento que integre atenção, educação e gestão em saúde. Dessa maneira, o currículo é dividido em módulos integradores, sendo eles: Bases Psicossociais da Prática Médica (BPPM), Bases Biológicas da Prática Médica (BBPM) e Fundamentos da Prática Médica (FPM). A integração entre os eixos é efetivada através do eixo Práticas de Integração: Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC). Por fim, no internato, busca-se que cada estágio integre todos os conteúdos discutidos em diferentes disciplinas.

Diante disso, o presente trabalho considera a importância de práticas de ensino voltadas para a integralidade, por meio de uma abordagem psicossocial do indivíduo, ao analisar a vivência do luto no atual contexto da pandemia por COVID-19. Os participantes são discentes do 3º período da UFMS/CPTL matriculados em BPPM III, cujos professores, associados à UFMS, são seus orientadores e avaliadores.

Devido ao atual contexto pandêmico, os seminários ocorreram em formato remoto por meio de vídeo chamadas realizadas pela plataforma *Google Meets*, serviço de comunicação por vídeo desenvolvido pelo *Google*, e pelo *Classroom*, recurso do *Google Apps*, um sistema de gerenciamento de conteúdo para escolas e universidades que procuram simplificar a criação, a distribuição e a avaliação de trabalhos. O embasamento teórico para os seminários partiu de uma busca por artigos científicos relacionados à temática nas bases de dados disponíveis, conforme a metodologia descrita especificamente em cada trabalho.

Desse modo, os 54 (cinquenta e quatro) alunos foram divididos em 10 (dez) grupos, sendo 2 (dois) grupos para cada uma das seguintes temáticas: luto na criança, luto no adolescente, luto no adulto, luto no idoso e luto nos profissionais da área da saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados das experiências vivenciadas pelos acadêmicos de Medicina, autores deste capítulo, foram divididos em três categorias temáticas, considerando-se as etapas da vivência: Categoria 1- Preparativos para o seminário; 2- Imersão literária; 3- Implicações práticas.

Preparativos Para o Seminário

A princípio, é importante considerar a organização prévia, bem como as instruções, a que os alunos se atentaram. Ao todo, formaram-se dez grupos entre os acadêmicos, sendo seis deles de cinco integrantes e outros quatro grupos com seis integrantes, por meio da livre decisão de qual grupo fazer parte. Porém, com relação aos temas a serem abordados, estes foram sorteados e propostos aos grupos, de forma que haveria pares de grupos com temas semelhantes. Ou seja, estabeleceram-se cinco temas, a citar: luto na criança, luto no adolescente, luto no adulto, luto nos profissionais da área de saúde e luto idoso. Um par de grupos deveria abordar o mesmo tema, podendo diferir nos aspectos, visões e contextos a serem considerados.

Vale destacar que, além do tempo limite de quinze minutos para apresentação de slides (estes seriam, no máximo, em número de dez), foram definidos critérios para avaliação individual (como conteúdo, tempo, capacidade de argumentação e comunicação) e também para o trabalho escrito (fundamentação teórica, normas 6023 da ABNT para citações e referências, formatação, língua portuguesa e plágio). Adicionalmente, foi exigido que o trabalho escrito possuísse os seguintes elementos: capa; contracapa; fonte Arial 12; espaçamento 1,5; por fim, máximo de quinze páginas organizadas em Introdução, Desenvolvimento, Conclusão e Referências.

Receber a notícia de que o grupo seria responsável por abordar o luto, num grupo etário específico, implicou em enxergar tal tema como uma possibilidade de reforçar os conhecimentos prévios dos integrantes em determinada área médica (seja Pediatria, Geriatria ou saúde do trabalho), bem como aplicar aqueles já dominados, de forma que a consulta em bases de dados foi imprescindível para conferir suporte teórico, além de fornecer respostas às perguntas dos participantes do grupo, estes tendo, como ponto de partida, seus domínios prévios sobre o assunto.

À vista disso, o preparo da temática do seminário envolveu conversas e planejamentos entre os colegas de grupo através de meios digitais e plataformas de videoconferência, especialmente devido ao distanciamento social imposto pela pandemia. Foi proposta a elaboração de seminários na forma de trabalhos escritos, além de uma apresentação em slides, intermediada por todos os integrantes do grupo que, além da oratória e do conhecimento teórico, dispuseram-se de músicas, vídeos, relatos pessoais e demais produções artísticas como maneira de realçar a mensagem a ser transmitida.

Conciliando os demais compromissos acadêmicos que cada membro possuía e enfrentando as dificuldades de conexão à Internet, muitos acadêmicos constataram que boa parte dos trabalhos apresentava pontos de escassez de referenciais teóricos, principalmente quando se buscavam complicações do luto em faixas populacionais específicas. No entanto, cabe ressaltar que as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) à distância, ao lado de programas de execução de documentos e de busca em bases de dados, foram indispensáveis para a correta elaboração dos seminários, além de manterem um clima harmônico entre os integrantes, de forma a se estabelecerem como essenciais ferramentas das relações sociais contemporâneas (FROSSARD; AGUIAR, 2020).

Ao iniciar o estudo das variadas temáticas, notou-se que havia particularidades do processo de luto conforme a faixa etária e grupo populacional, levando a mudanças das típicas fases estabelecidas por Elisabeth Kübler-Ross em seu livro “Sobre a Morte e o Morrer” (KÜBLER-ROSS, 2017). Assim, ficou estabelecido o estudo conforme descrito na metodologia. No entanto, durante a apresentação dos seminários, todos os grupos consideraram a peculiaridade do fenômeno no contexto da pandemia da COVID-19. Nesse sentido, o atual cenário pandêmico revelou-se como assunto comum, unindo todas as temáticas. Desse modo, para a escrita das RILs, ficou acordado que o foco do trabalho seria aprofundar a temática, uma vez ter o contexto pandêmico causado a morte de milhares de pessoas e restringido os rituais de despedida e funerários, resultando em compreensões mais negativas sobre a terminalidade da vida (SALES; LEÃO; JÚNIOR, 2020).

Imersão Literária

Ao realizar o estudo da literatura sobre a temática do luto, ficou ainda mais evidente a importância de se considerar o contexto social em que cada indivíduo se encontra, seja a questão da pandemia, seja aquele relacionado ao grupo populacional. Somente dessa maneira, é que se pode compreender o processo saúde-doença, tanto para a própria COVID-19, quanto para a manifestação de luto patológico.

Como citado anteriormente, as medidas de isolamento social são fundamentais no controle da disseminação de viroses. No entanto, tais restrições, sobretudo em rituais funerários, atuam negativamente na superação da morte de entes queridos e revela-se um fator comum aos grupos populacionais. Isso se manifestou por meio de diversas mortes sem rituais de despedida, enterros sem velórios e au-

sência de missas de sétimo dia. Presenciou-se, nesse cenário, algumas adaptações de rituais como carreatas e vídeos publicados em redes sociais como despedida do ente querido. É evidente que, mesmo sem o toque terapêutico, o abraço de consolo, esses rituais funerários da pandemia possibilitaram certo conforto aos familiares. Dessa maneira, é notável o impacto da supressão dos rituais funerários durante a pandemia, que resultou em aumento da patologização do processo de enlutamento, uma vez que o contato íntimo em situações de perda é fundamental em sua elaboração (CARDOSO *et al.*, 2020).

A exemplo disso, famílias de alguns estudantes enfrentaram perdas de pessoas próximas, e o fato de não poderem se reunir ou organizar um velório, dadas as medidas necessárias de isolamento e distanciamento social, influenciou significativamente no processo de luto. Nesses momentos, consideramos que ter a companhia de pessoas queridas para consolo e amparo faz com que a dor da perda seja amenizada, e participar de um funeral em memória do ente que partiu traz maior convicção do fim de um ciclo, como se realmente houvesse o momento de despedida. Suprimir isso trouxe a sensação de que algo não foi devidamente finalizado, gerando impactos negativos quanto ao luto, o que fez com que fosse necessário encontrar novos meios, inclusive intrínsecos, de lidar com a perda.

Nessa perspectiva, observamos a presença de um importante aspecto relacionado ao luto: a espiritualidade e a religiosidade. Vale destacar que, frequentemente, o ser humano, para suportar a imponência da morte e sua própria limitação frente à grandiosidade da natureza, desenvolve ansiedade e recorre, por meios psíquicos, a explicações acerca do sobrenatural. Nesse sentido, reconhece-se que, diante das perdas de amigos para a COVID-19, a espiritualidade é instrumento essencial de resiliência e restauração das forças, tornando a vivência do luto mais suportável. Assim, com ideais e crenças religiosas, as forças naturais são atribuídas a seres semelhantes aos

humanos, tornando o desamparo do homem tolerável, permitindo a ele reagir contra essas mesmas forças naturais, embora a morte continue sendo inevitável (COCENTINO; VIANA, 2011).

É importante ressaltar que, durante a leitura dos artigos, notamos grande quantidade de editoriais e cartas do leitor, isto é, relatos pessoais e impressões sobre o processo de luto, sobretudo no início da pandemia. Isso se deve ao curto período entre publicação e início da pandemia, o que resultou em publicações dessas categorias. Embora tenham menor nível de evidência científica, foram de grande importância para a realização do trabalho por trazer justamente uma análise mais subjetiva dos processos de luto vivenciados. Assim, cabe um destaque da importância desse trabalho dos seminários por sintetizar todos esses materiais de maneira criteriosa e com viés científico.

Quanto às peculiaridades de cada grupo populacional, cabem algumas considerações. O entendimento do maior sofrimento pela parcela idosa só pode ser alcançado quando são conhecidas as vulnerabilidades que envolvem o envelhecer, tanto as fisiológicas, como as doenças, quanto as psicossociais, a citar as perdas de familiares e de sentimento de pertencimento à sociedade. Sendo assim, ao somar as variadas dependências e dificuldades que os idosos podem apresentar ao estado de luto, infere-se que estes, frequentemente, são observados em situações de múltiplas vulnerabilidades simultâneas. Além da instabilidade emocional proporcionada pelo luto, há idosos sem autonomia, ou com elevado nível de dependência para atividades de vida diária, bem como precário amparo social e contextos de marginalização, sem contar que há idosos cuidadores de outros idosos (ALVES *et al.*, 2018). Dessa forma, compreender tais vulnerabilidades é fundamental para ajudá-los nesse momento.

Outro ponto relevante é a questão das contribuições pessoais trazidas pelos alunos durante as apresentações por meio da exposição

da subjetividade, em que foi possível notar as diferentes concepções que os alunos, participantes da dinâmica proposta, carregavam em relação à morte e ao luto. A delicadeza da temática frente à situação de pandemia sobressaiu-se em relatos pessoais de colegas, durante as apresentações e discussões, acerca de experiências individuais de enfrentamento ao pesar. A exemplo disso, pode-se citar o relato de um aluno indígena sobre a vivência do luto nas aldeias, que foi de grande impacto para os demais colegas. As perdas de indígenas, sobretudo dos anciões, significavam também a perda da história de um povo, uma vez que é uma população muito violentada. Tal fato escancara o quanto ainda não há noção das consequências de tantas mortes durante a pandemia (MILHORANCE, 2020).

Nesse sentido, vê-se que a realização dos seminários foi importante para auxiliar no entendimento do processo de luto e para gerar reflexões acerca da morte. Estudar sobre essas temáticas e preparar o seminário, portanto, foi fundamental na construção de novas perspectivas sobre elas, de modo a ver o morrer como algo natural, sem demonizá-lo, além das apresentações dos outros trabalhos despertarem empatia quanto às diversas outras visões e vivências de morte e luto.

Implicações Práticas

Estudar e preparar seminários acerca do luto em suas diversas perspectivas fez com que a turma refletisse sobre vivências passadas e atuais, devido ao Coronavírus. Esse processo infere autoavaliação, reviver e relembrar momentos de angústia, muitas vezes deixados escondidos em locais profundos da memória. Não é algo do qual as pessoas querem se lembrar. Pode-se dizer que funciona como um gatilho, mas uma ativação necessária como em uma terapia. Compreender melhor

a vivência faz com que se lide melhor com ela. Assim, para a maioria dos alunos, a aula iniciou com uma sensação de incômodo, contudo progrediu para sensação de alívio. Afinal, falar sobre morte ainda é um tabu, mas de suma importância, principalmente para os acadêmicos de medicina, os quais serão profissionais da área da saúde. Isso porque o luto massivo, nesta esfera de saúde, por sua vez, se revela como um elemento que pode desencadear sofrimento psíquico que ronda tal grupo, sobretudo em contextos pandêmicos, devido a uma série de fatores como medo, isolamento social, falta de recursos e sensação de impotência e incompetência (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

O debate nos fez refletir sobre o grande impacto psicossocial da pandemia que, também, refletirá no período pós-pandemia, sobretudo do luto vivenciado de forma não saudável pela grande maioria da população. Para diminuir esse efeito, deve-se iniciar precocemente um debate no âmbito da sociedade sobre a temática e instaurar medidas protetivas, a citar terapias grupais, discussões em grandes mídias, debates entre os profissionais e também preparação dos acadêmicos, tal qual o feito pela turma, para que saibam diminuir o sofrimento das pessoas enlutadas e o seu próprio.

Assim, constata-se que o estudo da temática do luto também foi de grande importância para os alunos no âmbito pessoal, uma vez que estão inseridos no contexto pandêmico e muitos enfrentaram processos de luto, seja devido à perda de um familiar, amigo ou devido ao luto coletivo. Entende-se que esse trabalho possibilitou conhecer melhores maneiras de vivenciar o luto e naturalizar o fenômeno da morte, evitando processos patológicos e permitindo dar suporte emocional às pessoas próximas que perderam algum familiar para a COVID-19. Assim, houve ganhos pessoais e profissionais, que resultarão em futuros médicos mais humanizados e preparados para o enfrentamento da morte.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vê-se que, a partir da realização dos seminários e discussões, as diversas perspectivas sobre luto foram abordadas, de forma a sensibilizar os alunos que participaram da disciplina, explorando suas vivências e sentimentos, bem como ampliando as noções de profundidade e complexidade com as quais o enlutamento pode se apresentar em pacientes e seus próximos, além de impactar na própria percepção de profissionais da saúde.

Tal ferramenta de avaliação foi importante, portanto, para introduzir a educação para morte na vida dos acadêmicos, gerando reflexões, argumentações e trocas, sobre a temática, que contribuíram para um amadurecimento quanto aos possíveis processos e cenários de luto. Como desafios, valem ressaltar as dificuldades de conexão à Internet para participação dos seminários, ao lado da escassez de artigos que abordem a temática de enlutamento e suas facetas.

Por fim, pode-se notar que a educação para morte, de modo geral, mas principalmente para os estudantes de saúde, apesar de extremamente relevante, ainda é negligenciada e desconsiderada em muitas universidades, o que reforça o valor do estudo feito ao longo do semestre. Dessa maneira, é necessário que haja continuidade desta ação, de forma que os próximos acadêmicos (tanto do curso de Medicina, como de outros, superiores ou técnicos, pertencentes à área da saúde) incorporem técnicas e reflexões que os auxiliem nos seus futuros compromissos profissionais. Nesse viés, destaca-se a importância do encaminhamento psicológico, no intuito de receber e manejar tanto os pacientes, quanto os trabalhadores, em ocasiões de perdas. Outrossim, dada a baixa disponibilidade de literatura sobre luto em contextos específicos de faixas populacionais, este relato pode servir como ponto de partida para outras pesquisas e questionamentos que busquem elucidar novos detalhes acerca do luto.

REFERÊNCIAS

ALVES, E. V. da C. *et al.* A dupla vulnerabilidade de idosos cuidadores: Multimorbidade e sobrecarga percebida e suas associações com fragilidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 312-322, 2018 Disponível em: [<http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.180050>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

BALOCH, M. A. *et al.* The Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. **The Tohoku Journal of Experimental Medicine**, [online], v. 250, n. 4, p. 271-278, abr, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1620/tjem.250.271>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

BASSO, L. A.; WAINER, R. Luto e perdas repentinas: contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 35-43, jun, 2011. Disponível em: [<http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20110007>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

CARDOSO, E. A. de O. *et al.* The effect of suppressing funeral rituals during the COVID-19 pandemic on bereaved families. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [online], v. 28, n. 3361, p. 1-9, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

CHARCZUK, S. B. Sustentar a Transferência no Ensino Remoto: docência em tempos de pandemia. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 45, n. 4, p. 1-20, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/2175-6236109145>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

COCENTINO, J. M. B.; VIANA, T. de C. A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 591-599, 2011. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000300018>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

DAHDAH, D. F. *et al.* Revisão sistemática sobre luto e terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 27, n. 1, p. 186-196, 2019. Disponível em: [<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1079>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

DANZMANN, P. S.; SILVA, A. C. P. da; GUAZINA, F. M. N. Implicações da morte e luto na saúde mental do sujeito frente à pandemia. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, [online], v. 15, n. 55, p. 33-51, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.14295/idonline.v15i55.3016>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

FROSSARD, A. G. de S.; AGUIAR, A. B. COVID-19 e os novos modos de interação na assistência paliativa. **SciELO Preprints**, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1073>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

GUSSO, H. L. *et al.* Ensino superior em tempos de pandemia: diretrizes à gestão universitária. **Educação & Sociedade**, [online], v. 41, e238957. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/ES.238957>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

KOVÁCS, M. J. Educação para a morte. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [online], v. 25, n. 3, p. 484-497, 2005. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000300012>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a Morte e o Morrer**: o que os pacientes têm a ensinar aos médicos, enfermeiros, religiosos e aos próprios parentes. 10ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2017.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [online], Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 1-10, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MARSON, F. A. L.; ORTEGA, M. M. COVID-19 in Brazil. **Pulmonology Journal**, [online], v. 26, n. 4, p. 241-244, jul.- ago. 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016%2Fj.pulmoe.2020.04.008>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MILHORANCE, F. Indígenas veem tradição e cultura se perderem à medida que coronavírus vitima os guardiões dos saberes antigos. **National Geographic Brasil**, jul. 2020. Disponível em: <https://www.nationalgeographicbrasil.com/cultura/2020/06/indigenas-idosos-pandemia-rio-negro-amazonia-cultura-oral-mortes-coronavirus-covid>. Acesso em: 29 ago. 2021.

NUNES, V. M. de A. *et al.* **COVID-19 e o cuidado de idosos**: recomendações para instituições de longa permanência. Natal: EDUFRN, 2020. Disponível em:

<https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/28754> Acesso em 15 ago. 2021.

OLIVEIRA, J. B. A.; LOPES, R. G. da C. O processo de luto no idoso pela morte de cônjuge e filho. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 13, n. 2, p. 217-221, abr.-jun. 2008. Disponível em: [<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722008000200003>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SALES, A. R. N. de; LEÃO, D. M. de Q. C.; JÚNIOR, A. A. da S. Os impactos da pandemia da Covid-19 na terminalidade da vida e na saúde mental dos idosos. In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, 7. **Anais do VII Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**. Envelhecimento baseado em evidências: tendências e inovações. Campina Grande: Realize, 2020. Disponível em: <http://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/73755> Acesso em 15 ago. 2021.

SANTOS, J. L. dos; CORRAL-MULATO, S.; BUENO, S. M. V. Morte e luto: a importância da educação para o profissional de saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 18, n. 3, p. 199-203, set.-dez. 2014. Disponível em: [<https://doi.org/10.25110/arqsaude.v18i3.2014.5196>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

TEIXEIRA, C. F. de S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, set. 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

CAPÍTULO 2

COMUNICAÇÃO SOBRE LUTO EM CRIANÇAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Isadhora Maria Maran de Souza

Miriã Victória Ortega da Silva

Morgana Praxedes de Souza

Tábitha Raísa Kiselar Aguilera

Wilson Paes de Oliveira Júnior

Lucimeire Aparecida da Silva

Michelle Tatiane Carvalho Gonçalves

Tatiana Carvalho Reis Martins

Juliana Dias Reis Pessalacia

INTRODUÇÃO

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou como pandêmica a situação provocada pelo vírus Sars-Cov-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*), microrganismo responsável pela Doença do Coronavírus (COVID), popularmente conhecida como COVID-19 pelo fato de sua magnitude ter sido exacerbada em 2019. Desde a posição adotada pelo organismo mundial, essa patologia já acometeu, até abril de 2021, 142.238.073 pessoas, levando 3.032.124 ao óbito (OMS, 2021).

Assim, diante desse contexto sanitário caótico, reforçado pelo estudo que aponta a relação de uma vítima fatal causar luto em 2,2 filhos e 4,1 netos (VERDERY *et al.*, 2020), medidas foram tomadas

a fim de reduzir a incidência da doença. Nesse sentido, o isolamento social foi a principal ação de cunho popular sugerida e adotada; dessa forma, as crianças, tidas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente do Brasil como indivíduos de até 12 anos completos, também foram submetidas a tal medida restritiva, contando com seu núcleo de convivência duramente afetado. Preocupações com atraso escolar, possíveis abalos em amizades construídas sobretudo no âmbito das escolas, alterações de rotina, uso excessivo de mídias sociais e redução substancial da interação comunitária contribuíram para os impactos na construção psíquica dos infantes (DROUIN *et al.*, 2020; ALBUQUERQUE; SANTOS, 2021).

Paralelamente, a situação atual reflete um sistema de saúde sobrecarregado, em que se prioriza quadros clínicos de emergência e urgência em detrimento de ações como puericultura e vacinação, associados ao fechamento de comércios que suscitam grave recessão econômica (COUTO; BARBIERI; MATOS, 2021). Desse modo, a população infantil inserida nesse contexto sofre com a situação vivenciada, bem como percebem e são influenciados pelas alterações psíquicas dos responsáveis, apresentando, portanto, mudanças de comportamento e humor, como quadros de ansiedade, depressão, modificação do ciclo sono-vigília e rotina (AYDOGDU, 2020). Ademais, a perda de um ente querido tornou-se realidade na vida de muitos desse grupo, o que trouxe o luto de maneira mais contundente às suas vidas. Além disso, os responsáveis vivenciam o receio de instabilidade financeira suscitada pela crise atual, associada ao medo constante de serem infectados, bem como também passam pelo processo de enlutamento. Desse modo, o quadro corrobora ao contexto de fragilidade emocional infantil, haja vista que a rede social de apoio desse infante fragiliza-se e os tutores, em geral, não verbalizam a angústia, apesar de estarem suscetíveis às mudanças comportamentais que são percebidas pelo público infantil (ALBUQUERQUE; SANTOS, 2020).

Teoricamente, Bowlby conceitua o luto infantil como correspondente a três fases: protesto, desespero e desligamento, sendo a primeira etapa acompanhante do sentimento de choro (BOWLBY, 1997). Crianças e adultos passam pelas mesmas fases, porém, com intensidades e formas distintas, uma vez que o público infante pode ter seu desenvolvimento afetado pela perda de seus genitores, pois possivelmente interpretam essa quebra de vínculo como desamparo e abandono (BOWLBY, 1997; MENTONE, 2007). Paralelamente, a Sociedade Brasileira de Pediatria elaborou uma relação que aponta as faixas etárias do crescimento individual, associadas à maturação cognitiva e intelectual, a fim de propor formas de intervir diante um processo de luto infantil de acordo com o grau de maturidade. Assim sendo, tem-se: de 0 a 2 (período sensório-motor) é capaz de sentir a ausência; 2 a 6 anos (período pré-operatório), há início da compreensão de morte com dificuldade para entendê-la como irreversível; 7 a 11 (período operacional concreto) já está apto a adotar o conceito, bem como suas consequências; e, por fim, o período das operações formais, aos 12 anos ou mais, que compreende o luto, suas implicações e resultados (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020).

Assim, considerando o contexto de perda constante, a comunicação tornou-se fato de mister importância a ser empregada. Inicialmente, esse ato é entendido como um processo de transferência de informações munida de empatia, visando garantir atenção apropriada ao interlocutor; dessa forma, a aplicação desse exercício na relação profissional-paciente é significativa para garantir o vínculo com o paciente, assegurando, inclusive, qualidade de vida e satisfação ao enfermo (BIANCHINI *et al.*, 2016). Destarte, saber comunicar-se de forma humanizada durante a pandemia é primordial para a formação de confraternidade com a família do paciente e com o próprio paciente, haja vista que a COVID-19 é de progressão aguda e incerta. Portanto, a comunicação efetiva é uma forma de reduzir essa angústia (LYSAKOWSKI; MACHADO; WYZYKOWSKI, 2020).

Não obstante, a criança frente ao processo de luto referido ainda é subestimada, uma vez que para sobre o público a concepção de que, por ser muito jovem, é incapaz de entender o enlutamento (ALBUQUERQUE; SANTOS, 2020) e, portanto, é corriqueiramente privada da situação. Por isso, é importante ressaltar que a criança está vivenciando um fenômeno novo, no qual cessa a interação social, imprescindível à formação desse infante; além disso, a sua rede de apoio encontra-se em situação de vulnerabilidade. Essa situação deixa a criança fragilizada, afetando, assim, diretamente, a efetividade da comunicação com elas, principalmente quando estão envolvidos assuntos delicados como a morte ou o luto (SANTOS *et al.*, 2021).

Considerando, portanto, o atual contexto sanitário e epidemiológico mundial e as possíveis interferências, dificuldades e obstáculos, além de estratégias inovadoras que pudessem abranger a comunicação sobre o luto direcionada às crianças, ponderou-se fazer esta revisão integrativa a partir das evidências científicas que abordassem a comunicação sobre o luto em crianças durante referido momento, tendo, ainda, como objetivo investigar e analisar as evidências disponíveis na literatura que abordam a comunicação sobre luto em crianças durante o período de pandemia de COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de Revisão Integrativa de Literatura (RIL), método que consiste na mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. O método combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análises de problemas metodoló-

gicos de um tópico particular. Sua ampla amostra, conjuntamente a multiplicidade de propostas, gera um panorama consistente e compreensível de conceitos complexo, teorias ou problemas de saúde (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010), o que torna esse método uma escolha assertiva para a condução desta pesquisa.

Para tal, foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise dos resultados, discussão e interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

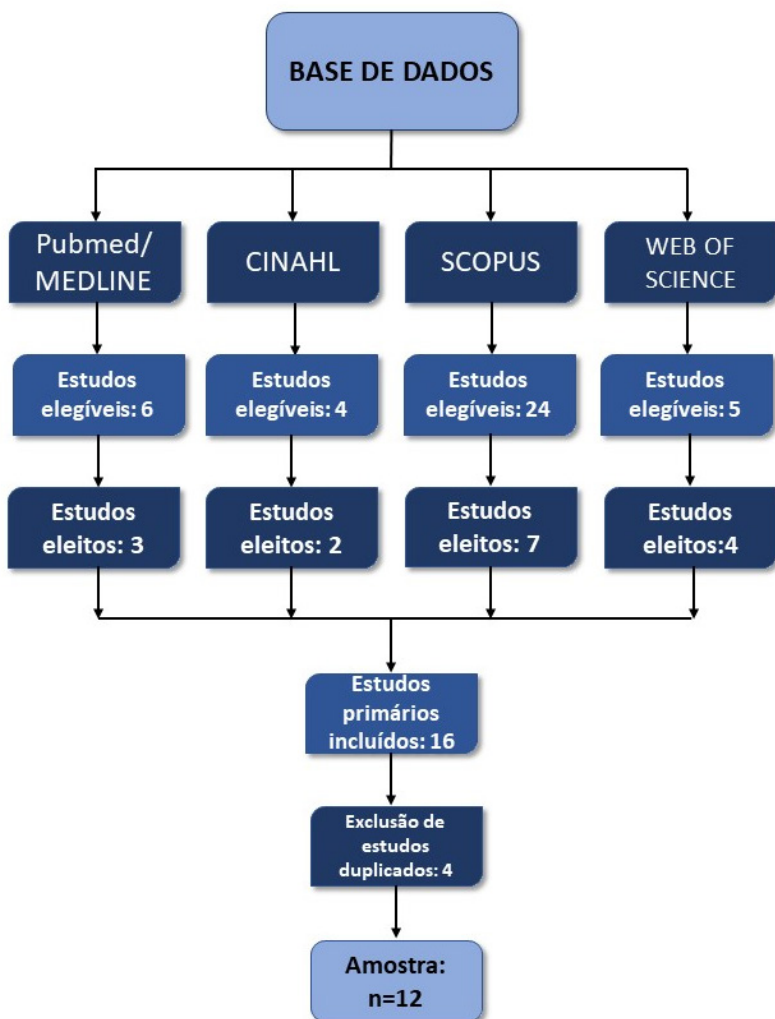
Para a elaboração da questão de pesquisa da RIL, utilizou-se a estratégia PICO (acrônimo para *patient, intervention, comparison, outcomes*). O uso dessa estratégia para formular a questão de pesquisa na condução de métodos de revisão possibilita a identificação de palavras-chave, as quais auxiliam na localização de estudos primários relevantes nas bases de dados (FINEOUT-OVERHOLT; STILLWELL, 2011). Assim, a questão de pesquisa delimitada foi: “Quais as evidências científicas que abordam a comunicação sobre luto direcionada às crianças considerando o contexto da COVID-19?” Nela, o primeiro elemento da estratégia (P) consiste no paciente criança; o segundo (I), o fenômeno de interesse que é a comunicação sobre o luto; e o quarto elemento (O) o contexto da pandemia pela COVID-19. Nesta revisão integrativa, o terceiro elemento, ou seja, a comparação, não foi utilizada.

A busca dos estudos primários ocorreu de abril a maio de 2021, nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Cochrane Library* (Cochrane) e SCOPUS.

Os descritores controlados selecionados nos *Medical Subject Headings* (MeSH) da National Library of Medicine foram *child, children, childhood, youth, school age, communication, pandemics, coronavirus, COVID-19, 2019-ncov, grief, loss, bereavement*. Os termos foram combinados de diferentes formas para garantir busca ampla, cujos cruzamentos foram: *child OR children OR childhood AND bereavement OR grief AND Coronavirus OR pandemics AND Communication NOT immunodeficient NOT inflammatory NOT vaccine, para PubMed, SCOPUS e Cochrane; e children OR kids OR youth OR child OR childhood OR school age) AND coronavirus OR covid-19 OR 2019-ncov AND communication AND bereavement OR grief OR loss, para CINAHL*.

Os critérios de inclusão adotados foram artigos oriundos de estudos primários, publicados no ano de 2020 e que respondiam à questão norteadora deste estudo. Foram excluídos os trabalhos de revisões de literatura, carta-resposta, editoriais e os artigos duplicados que estavam em mais de uma base de dados. Não houve limitação de idiomas devido à escassa produção científica sobre o assunto. Na primeira análise, após a leitura do título e resumo dos estudos primários (n=368), os artigos que não indicavam nenhuma estratégia/intervenção relacionada à comunicação sobre o luto direcionada às crianças durante a pandemia do COVID-19 foram excluídos (n=151). Dentre eles: comunicação sobre luto direcionada a adolescentes, adultos e idosos; saúde mental e distúrbios psiquiátricos e seu desenvolvimento durante a pandemia pelo COVID-19, estudos que não se enquadram no contexto da pandemia da COVID-19, dentre outros temas não relacionados. Na segunda análise, por meio da leitura do artigo na íntegra (n=14), excluíram-se três artigos excedentes que se encontravam duplicados, totalizando 11 artigos como componentes da amostra final.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos primários incluídos na revisão integrativa de acordo com as bases de dados, em 2021.



Fonte: próprios autores.

Para a extração dos dados, utilizou-se instrumento elaborado por Ursi e Galvão (2006) adaptado, o qual é composto de itens relativos à identificação do artigo; características metodológicas e avaliação do rigor metodológico. Para o nível de evidência, manteve-se a definição do tipo de estudo de acordo com os autores das pesquisas incluídas na amostra. Foram empregados conceitos de Galvão (2006) que preconiza a seguinte hierarquia de evidências: nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4, estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5, relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

A análise dos resultados evidenciados foi realizada de forma descritiva, sendo apresentada a síntese de cada estudo incluído na RIL e comparações entre as pesquisas inseridas, destacando diferenças e semelhanças. Para o tratamento dos dados, procedeu-se, primeiramente, a uma leitura flutuante de todo o material transcrito, seguida de uma pré-análise. Posteriormente, foi realizado o recorte, a agregação e a enumeração dos dados, permitindo esclarecer os indícios de categorias. Em seguida, foi iniciada a categorização propriamente dita, cujas as informações contidas nos estudos formaram o corpus de análise que levou à elaboração de indicadores que foram submetidos aos procedimentos analíticos e posterior inferência, comparando-se com os dados da literatura (BARDIN, 2011).

Após a análise dos artigos selecionados, emergiram as seguintes categorias temáticas: 1) Ferramentas literárias como mediadoras para uma comunicação efetiva; 2) Comunicação em equipe interprofissional; 3) Ferramentas tecnológicas e a interface com a comunicação; 4) Barreiras a serem vencidas para alcançar uma comunicação satisfatória.

RESULTADOS

O Quadro 1 apresenta a síntese dos estudos incluídos neste trabalho, bem como a hierarquização quanto aos seus níveis de evidência.

Quadro 1. Síntese dos estudos primários incluídos na revisão integrativa (n=11), 2021.

Número/ Título do Artigo	País/ Base de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/ Nível de evidência (NE)	Objetivo/ Método	Estratégias/ Tratamento/ Intervenções	Principais resultados
<p><i>1. Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19</i></p>	<p>Grã-Bretanha PUBMED/Medline <i>The Lancet - Child & Adolescent Health</i> DALTON; RAPA; STEIN, 2020</p>	<p>Opinião de autoridade respeitável baseada na competência na clínica. NE 6</p>	<p>O objetivo do estudo é analisar a comunicação sobre a COVID-19 e seus impactos no psicológico infantil. Trata-se de um estudo descritivo em que autoridades competentes discorrem sobre a importância da comunicação transparente com as crianças.</p>	<p>Para garantir que a comunicação seja eficaz, os autores recomendam que os adultos sempre dêem informações honestas e estejam sempre atentos à compreensão das crianças sobre a doença em questão, sempre levando em consideração o desenvolvimento cognitivo da criança. Ainda, é preciso que os adultos sejam autênticos a fim de permitir que as crianças falem com segurança sobre seus sentimentos.</p>	<p>A pesquisa destacou que os pais usam linguagens técnicas e de pouca compreensão para as crianças, comprometendo o entendimento sobre a doença e gerando ansiedade quanto ao estado emocional dos adultos ao seu redor.</p>

Número/ Título do Artigo	País/ Base de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/ Nível de evidência (NE)	Objetivo/ Método	Estratégias/ Tratamento/ Intervenções	Principais resultados
2. <i>Masked paediatricians during the COVID-19 pandemic and communication with children</i>	Israel PUBMED/Medline <i>Journal of Paediatrics and Child Health.</i> SHACK <i>et al.</i> , 2020	Estudo com delineamento não-experimental. NE 4	O objetivo é avaliar o efeito do uso de máscaras faciais na comunicação com pacientes pediátricos. Trata-se de um estudo descritivo baseado no relato da experiência de pediatras atuantes durante a pandemia.	Os autores analisaram relatos de médicos pediatras durante a pandemia de COVID-19 e as dificuldades na intervenção com pacientes com necessidades especiais, psiquiátricos e com distúrbios de movimento. Foi feita uma comparação da interação entre paciente e médico antes da pandemia e durante a pandemia a fim de compreender os graus de limitações na comunicação com máscara.	A pesquisa indica que cerca de 62% das crianças têm mais medo de médicos que usam máscara. Cerca de 59% dos médicos dizem ser difícil o tratamento ser feito com pacientes usando máscaras. Ainda, foi encontrado um efeito mais pronunciado em idades mais jovens, em que 20% dos médicos avaliaram a atividade como muito difícil se comparado a rotina antes da pandemia (cerca de 4%). A pesquisa ainda diz que a interação médico/criança é mais efetiva quando o profissional usa protetores faciais ao invés de máscaras.

Número/ Título do Artigo	País/ Base de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/ Nível de evidência (NE)	Objetivo/ Método	Estratégias/ Tratamento/ Intervenções	Principais resultados
<p>3. <i>Applying palliative care principles to communicate with children about COVID-19.</i></p>	<p>EUA PUBMED/Medline <i>Journal of Pain and Symptom Management</i> WEAVER; WIENER, 2020</p>	<p>Opinião de autoridade respeitável baseada na competência Clínica. NE 6</p>	<p>O objetivo do estudo é discorrer sobre o uso da comunicação e habilidades das equipes de cuidados paliativos (CP) como forma de ajudar as famílias a se comunicarem com seus filhos e netos sobre o coronavírus. Trata-se de um artigo de opinião de autoridade respeitável.</p>	<p>Segundo as autoras, as equipes de CP são sábias para encorajar as famílias a basear sua comunicação baseada nos fatores chave: honestidade e confiança; autocompaixão; segurança; sensibilidade; conexão; preparação; construção de comunidade e reconhecimento da morte como parte do ciclo de vida. Ainda, segundo o estudo é preciso que o adulto transpareça seus medos e emoções para estimular nas crianças a auto compaixão e sensibilidade, além de destacar a importância dos diálogos baseados no ciclo da vida usando analogias com os ciclos da vida que ocorrem na natureza.</p>	<p>O estudo mostra que as equipes de CP são mais preparadas na comunicação de más notícias. Os fatores chaves dos CP são fundamentais e, quando trazidos para uso, podem trazer conforto para famílias e crianças, principalmente em períodos de enlutamento. De acordo com o autor, as equipes paliativas estão em uma posição única para sustentar as esperanças das crianças em tempos de crise e devem assumir o controle na atual pandemia.</p>

Número/ Título do Artigo	País/ Base de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/ Nível de evidência (NE)	Objetivo/ Método	Estratégias/ Tratamento/ Intervenções	Principais resultados
<p>4. <i>How parents and their children used social media and technology at the beginning of the COVID-19 Pandemic and associations with anxiety</i></p>	<p>EUA PUBMED/Medline <i>Cyberpsychology, behavior and social networking</i> DROUIN <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Estudo com delineamento não-experimental. NE 4</p>	<p>O objetivo foi avaliar as experiências dos indivíduos com as ramificações do COVID-19 (por exemplo, distanciamento social, mudanças no status de trabalho, ansiedade e uso de tecnologia). Trata-se de um estudo descritivo cujos dados foram coletados a partir de um breve questionário on-line.</p>	<p>Para o autor as campanhas de saúde pública e de socorro a desastres planejadas e direcionadas a grupos de idade específicos são promissoras rotas para fornecer suporte informativo e emocional durante a crise. Reunir recursos para promover palestras e discussões com fontes confiáveis pode ajudar a reduzir a chance de um infodêmico, em que os indivíduos são inundados com falsos rumores via mídia.</p>	<p>Maior ansiedade infantil foi associada a maior ansiedade dos pais, aumento no uso de tecnologia infantil e uso mais frequente de mídia social/tecnologia social infantil e uso de vídeo/ telefonema infantil. Dessa forma, o maior uso de tecnologias dos pais e dos filhos garantem um suporte de informações, fontes de estudos que permitem que a transmissão de más notícias seja realizada da melhor maneira, sempre respeitando o espaço da criança, sua individualidade e corroborando, portanto, à superação de eventuais processos de luto.</p>

Número/ Título do Artigo	País/ Base de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/ Nível de evidência (NE)	Objetivo/ Método	Estratégias/ Tratamento/ Intervenções	Principais resultados
5. <i>The use of storytelling with grief reactions in children during the COVID-19 pandemic</i>	EUA PUBMED/Medline <i>Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services</i> SULLIVAN, 2020	Opinião de autoridade respeitável baseada na competência clínica. NE 6	O objetivo do artigo é dissertar como a atividade de contação de histórias pode auxiliar às crianças quanto ao entendimento do momento pandêmico bem como as consequências trazidas por ele. Trata-se de um artigo de opinião de autoridade respeitável.	É importante aumentar a comunicação com as crianças e incluir estratégias para reduzir o estresse e aumentar a resiliência. Contar histórias permite encontrar estados emocionais, o desenvolvimento de um vocabulário que permite a auto representação, o incentivo ao uso de estratégias e a promoção de um sentimento de esperança.	As crianças estão lutando para lidar com a perda da normalidade de suas vidas e o sentimento de luto resultante. Como a solidão e o isolamento exigidos pelo distanciamento social podem agravar o luto, é importante aumentar a comunicação com as crianças e incluir estratégias para reduzir o estresse e aumentar a resiliência.

Número/ Título do Artigo	País/ Base de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/ Nível de evidência (NE)	Objetivo/ Método	Estratégias/ Tratamento/ Intervenções	Principais resultados
6. <i>Informing children Citizens efficiently to better engage them in the fight against COVID-19 pandemic</i>	Áustria PUBMED/Medline <i>PLOS Neglected Tropical Diseases</i> GHIA <i>et al.</i> , 2020	Opinião de autoridade respeitável baseada na competência clínica. NE 6	O objetivo é ressaltar que as histórias em quadrinhos são uma excelente ferramenta para ter efetividade na comunicação de luto com crianças. Trata-se de um artigo de opinião de autoridade respeitável.	Como estratégias, o autor relata que transmitir informações precisas, confiáveis e acessíveis às crianças é a chave em um mundo afetado pelo surto. É urgente que envolvam as crianças nesta luta mundial pela saúde.	Os quadrinhos podem ter várias formas de transmitir uma mensagem forte e complexa, permitindo que a criança entenda sobre o luto, sobre a transmissão da doença, riscos de saúde que ultrapassam a barreira da alfabetização e da língua.

Número/ Título do Artigo	País/ Base de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/ Nível de evidência (NE)	Objetivo/ Método	Estratégias/ Tratamento/ Intervenções	Principais resultados
7. <i>Maternal distress/coping and children's adaptive behaviors during the COVID-19 lockdown: mediation through children's emotional experience</i>	Itália PUBMED/Medline <i>Frontiers in Public Health</i> PETROCCHI <i>et al.</i> , 2020	Estudo com delineamento não-experimental, NE 4	O objetivo da pesquisa foi abordar os impactos psicológicos que a COVID-19 desempenhou nas famílias italianas. Com enfoque nos efeitos na relação materno-infantil. Trata-se de um estudo descritivo cujos dados foram coletados a partir de entrevistas feitas pelos pesquisadores.	Foi realizada uma pesquisa online que avaliou o sofrimento materno, enfrentamento materno, respostas emocionais das crianças e comportamento adaptativo infantil, bem como a exposição da COVID-19.	Os resultados mostraram que o sofrimento materno é fator de risco para comportamento adaptativo das crianças, sugerindo que é necessário dar mais atenção para grupos vulneráveis como mães e filhos. Ratifica ainda que, em um contexto de incerteza e entremeadado por processos de luto, que caracteriza a pandemia. A comunicação entre genitores e filhos é de extrema importância.

Número/ Título do Artigo	País/ Base de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/ Nível de evidência (NE)	Objetivo/ Método	Estratégias/ Tratamento/ Intervenções	Principais resultados
8. <i>Talking to children about illness and death of a loved one during the COVID-19 pandemic</i>	Grã-Bretanha PUBMED/Medline <i>The Lancet – Child & Adolescent Health</i> RAPA; DALTON; STEIN, 2020	Opinião de autoridade respeitável baseada na competência clínica. NE 6	O objetivo do estudo é dissertar sobre a necessidade de comunicar às crianças acerca da COVID-19 e como abordar temáticas de luto e ausência de um ente querido. Trata-se de um artigo de opinião de autoridade respeitável.	A fim de garantir que a comunicação seja eficiente, os autores recomendam que a comunicação deve ser adaptada de acordo com a idade da criança.Reitera que informações devem ser completas, concretas e específicas a fim de evitar interpretações incorretas ou mal entendidas. Afirmam ainda que é necessário maior apoio dos profissionais de saúde no auxílio das famílias.	Na tentativa de auxiliar a comunicação de notícias aos infantes, foi criada uma plataforma que auxilia profissionais de saúde e familiares a transmitir informações às crianças quando um paciente está grave ou veio a óbito, usando infográficos, por exemplo.

Número/ Título do Artigo	País/ Base de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/ Nível de evidência (NE)	Objetivo/ Método	Estratégias/ Tratamento/ Intervenções	Principais resultados
9. <i>Consider storytelling to help children cope during COVID-19</i>	EUA CINAHL <i>The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter</i> SULLIVAN; DYSZLEWSKI, 2020	Opinião de autoridade respeitável baseada na competência clínica. NE 6	O objetivo do artigo é demonstrar como o ato de contar histórias auxilia crianças no contexto da COVID-19. Trata-se de um artigo de opinião de autoridade respeitável.	Segundo a autora, contar histórias além de ser um método antigo de estudo proporciona benefícios como identificação de estados emocionais, desenvolvimento de vocabulário de sentimentos, incentiva o uso de estratégias e promove resiliência e esperança.	As histórias permitem que as crianças se comuniquem melhor, desenvolvem senso de domínio e confiança, que auxilia na autodefesa e no ato de evitar ou resolver conflitos. Além disso, o artigo afirma que para o enfrentamento do luto, é preciso que as crianças possam contato com experiências de perda, fato ocorrido com a leitura da literatura, bem como o aprendizado de novas palavras que viabilizam o ato comunicativo. Por conta disso, contar histórias para um infante torna-se uma ferramenta importante durante a COVID 19.

Número/ Título do Artigo	País/ Base de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/ Nível de evidência (NE)	Objetivo/ Método	Estratégias/ Tratamento/ Intervenções	Principais resultados
10. <i>Case report: parental loss and childhood grief during COVID-19 pandemic</i>	Espanha SCOPUS <i>Frontiers in Psychiatry</i> SANTOS <i>et al.</i> , 2020	Relato de caso. NE 5	O objetivo do estudo foi analisar o processo do luto parental vivenciado por uma criança com os estressores garantidos pelo contexto de COVID-19. Trata-se de um relato de caso de uma criança de 11 anos, recém-órfã de pai, principal provedor de renda da casa, no início da pandemia, tendo, portanto, o velório dentro das regulações sanitárias.	O artigo traz a necessidade de incluir a criança no processo funerário, desde escolha de flores até caixão. Entretanto, pelo contexto, o documento aborda o incentivo à escrita de textos a serem lidos nos rituais, visitas ao pediatra e neuropediatra para aliviar o sentimento de culpa. Além disso, terapeuta ocupacional, que também deve contar com sua rede de apoio. Em suma, uma equipe multidisciplinar. Buscar terapias que possam ser feitas de forma remota, além de medidas de proteção à saúde mental serem tomadas por parte do setor público.	Nota-se que o processo de enlutamento por perda parental já possui grande impacto emocional. Tal fato, associado à pandemia e suas medidas sanitárias restritivas podem agravar o quadro, urgindo de um remodelamento da equipe médica que acompanha as crianças, buscando aprimorar o ato comunicativo a fim de evitar o desencadeamento do luto complicado.

Número/ Título do Artigo	País/ Base de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/ Nível de evidência (NE)	Objetivo/ Método	Estratégias/ Tratamento/ Intervenções	Principais resultados
11. <i>“In the same storm, but not on the same boat”</i> : children grief during the COVID-19 pandemic	Portugal SCOPUS <i>Frontiers in Psychiatry</i> ALBUQUERQUE; SANTOS, 2020	Opinião de autoridade respeitável baseada na competência clínica. NE 6	O objetivo foi destacar desafios e necessidades das crianças enlutadas. Trata-se de um artigo de opinião que aborda a diferença do processo do luto infantil e adulto, ressaltando suas peculiaridades.	O artigo demonstra a necessidade de se identificar precocemente problemas relacionados à saúde mental de crianças em situação de risco (recém-órfãs, por exemplo). Para identificar um possível processo de luto desadaptativo em crianças, primeiro deve-se analisar o comportamento que não esteja relacionado à perda (agressividade e oposição). A falta de rede de apoio do cuidador, possivelmente por esgotamento emocional, também pode influir em um luto suprimido infantil. Como o luto infantil é amadurecido conforme o crescimento cognitivo da criança, as manifestações frente a	O artigo nota que o diálogo é fator descomplicador de luto. Além disso, ressalta a importância de demonstrar a diferença do processo de enlutamento entre adulto e criança, ainda que ambos estejam submetidos a um processo de estressores ambientais comuns. Por fim, mostra que a empatia e conexão podem se concretizar caso haja a comunicação.

				essa adversidade podem variar. Entretanto, é imprescindível o diálogo e a conversa como o ente falecido. Em paralelo, as escolas devem ter informações e estarem a par das necessidades da criança. Por fim, é preciso quebrar a cultura do silêncio.	
--	--	--	--	---	--

Fonte: próprios autores.

O Quadro 2 apresenta a descrição das quatro categorias temáticas, bem como a divisão dos estudos incluídos nesta revisão integrativa entre as categorias temáticas que emergiram da análise.

Quadro 2. Categorias temáticas da revisão integrativa (n=11), 2021.

Título da categoria	Artigos	Descrição da categoria
Ferramentas literárias como mediadoras para uma comunicação efetiva	5, 6, 9	Esta categoria engloba os estudos que apontam o uso da contação de história e da literatura infantil como importantes mediadores na comunicação entre genitores e profissionais da saúde para com as crianças e como o uso dessas ferramentas pode ter impacto positivo no enfrentamento do luto das crianças durante a pandemia de COVID-19.
Comunicação efetiva em equipe interprofissional	3, 10	Esta categoria engloba das habilidades de comunicação aplicadas em CP e da abordagem multidisciplinar e remota na comunicação entre profissionais da saúde para com as crianças e como o uso dessas ferramentas pode ter impacto positivo no enfrentamento do luto das crianças durante a pandemia de COVID-19
Ferramentas tecnológicas e a interface com a comunicação	4, 8	Esta categoria engloba os estudos que apontam propostas do uso das redes sociais e o uso de plataformas digitais como mediadores na comunicação entre genitores, profissionais da saúde e crianças, além de como o uso dessas ferramentas pode ter impacto positivo no enfrentamento do luto das crianças durante a pandemia de COVID-19
Barreiras a serem vencidas para uma comunicação satisfatória	1, 2, 7, 11	Esta categoria engloba os estudos que abordam as barreiras encontradas pelos profissionais da saúde e genitores para que se faça uma comunicação efetiva para com as crianças, sendo elas o uso de máscaras, uso de linguagem e técnicas inadequadas para o público infantil, o estresse materno causado pelo estado de pandemia e a cultura do silêncio.

Fonte: próprios autores

DISCUSSÃO

A discussão dessa revisão dar-se-á através do detalhamento das seguintes categorias temáticas:

Ferramentas literárias como mediadoras para uma comunicação efetiva

Para esta categoria foram identificados três artigos, a qual inclui os documentos 5, 6 e 9. O conteúdo dos trabalhos engloba estudos que apontam a literatura infantil e a contação de histórias como importantes mediadores na comunicação entre genitores e profissionais da saúde para com as crianças e como o uso dessas ferramentas pode ter impacto positivo no enfrentamento do luto das crianças durante a pandemia de COVID-19. Ainda, pode-se observar que os três estudos dessa categoria trazem a contação de história como a principal forma de desenvolvimento e expressão das emoções no cenário atual.

Os impactos da pandemia serão sentidos de forma distinta entre os diferentes grupos populacionais e, entre eles, um grupo que enfrentará desafios adicionais para compreender e absorver todas as mudanças ocorridas no mundo são as crianças. Por isso, faz-se necessário reconhecer e tratar as sensações de perda e luto enfrentadas pelas crianças que estão vivendo essa situação em virtude da COVID-19 (SULLIVAN; DYSZLEWSKI, 2020).

No contexto atual de bloqueio e restrição de movimentos, as crianças têm acesso restrito à socialização, brincadeiras e até mesmo ao contato físico, essenciais para seu bem-estar e desenvolvimento psicossocial. Esse sentimento de solidão está intrinsecamente relacionado com o aumento do percentual de crianças com transtornos de ansiedade ou depressivos; além de que algumas crianças vivenciam

uma ansiedade adicional com a separação de seus pais ou cuidadores que se infectam com o Coronavírus e ficam internados e/ou evoluem para o óbito. Desta forma, o isolamento e a perda impactam diretamente na saúde mental principalmente entre as crianças pequenas, possivelmente como resultado de tensões em seu ambiente doméstico, perdas e todas as mudanças que impactam o seu cotidiano (STEPHENSON, 2021). Com a intenção de abordar os efeitos da pandemia na vida das crianças e pensando em estratégias para lhes proporcionar bem-estar, Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) em conjunto com a *CHILDLINE* criou um manual fornecer aos pais, cuidadores, pessoas de apoio, e as próprias crianças e adolescentes, uma ferramenta que lhes permitirá compreender o que é COVID-19 e como pode ser prevenido, ajudando-os a controlar o estresse, o medo e a ansiedade relacionados e reconhecer o aumento do risco de violência, o que pode ajudá-los a permanecer seguros (UNICEF, 2020).

Sob o mesmo ângulo, a solidão e o isolamento exigidos pelos protocolos do distanciamento social como importante barreira na elaboração do luto infantil. Na vigência do isolamento, as crianças são impedidas de frequentar os locais públicos ou visitar pessoas que estavam habituadas a se relacionar frequentemente, somado com as mudanças nos rituais envolvidos no processo de despedida de familiares que morrem em decorrência da COVID-19 (SULLIVAN, 2020). Desta forma, a morte, o luto e a perda são situações possíveis e factíveis para a criança, que pode ter seus sonhos, projetos e relacionamentos rompidos repentinamente em sua vida. Diante dessas mudanças, as manifestações relacionadas a perda - sentimentos, questionamentos e expressões - impactam na saúde mental e no processo de elaboração do luto, aumentando os riscos de respostas de luto complicadas e prolongadas. Resultados de uma pesquisa apontam que as mudanças nos serviços de saúde interromperam a capacidade de oferecer suporte

emocional, levantando preocupações para as consequências em longo prazo como, por exemplo, a existência de uma epidemia silenciosa de dor que ainda não foi percebida (PEARCE *et al.*, 2021).

Sobre isso, um estudo de revisão sistemática sobre o impacto da pandemia na saúde mental das crianças (MEHERALI *et al.*, 2021) concluiu que o estresse, a preocupação, a impotência e os problemas sociais/familiares contribuíram para uma piora na saúde mental e afetaram negativamente as experiências comportamentais e emocionais das crianças. A terapia expressiva surge como importante mecanismo para assistir crianças que vivem cenários ameaçadores já que, por meio dela, a criança se sente segura o suficiente para experimentar todo o seu alcance emocional (HOMEYER; DEGRANCE, 2005).

Nesse sentido, a contação de história apresenta-se como importante ferramenta no processo de amadurecimento cognitivo e enfrentamento do luto pelas crianças durante a pandemia. Ambos os estudos trazem os contos como a mais antiga forma de ensino, sendo que seus benefícios incluem, além da identificação dos estados emocionais da criança, também promove um senso de esperança que pode diminuir a ansiedade infantil e desviar a atenção da criança para uma perspectiva mais positiva em relação ao atual cenário mundial. Sob esse ângulo, essa terapia ajuda as crianças a organizar seus sentimentos de uma forma mais prazerosa, proporcionando-lhe momentos de análise, lógica e percepção sensorial (SANTOS, 2016). Assim, as histórias podem ser fonte de prazer para as crianças tanto pelo ouvir quanto pelo o significado que eles podem trazer. Prazer produz alegria e alegria é terapêutica (BARNATO *et al.*, 2017).

O termo biblioterapia refere-se ao processo em que se inclui a leitura de livros que auxiliam as crianças a pensarem, entenderem e trabalharem suas preocupações práticas, emocionais, espirituais e sociais. Pela criação de um ambiente seguro, esses livros podem facilitar

a criança em seu entendimento e trazem-na indiretamente para mais próximo de assuntos sensíveis que poderiam ser percebidos como ameaçadores. Ainda, os livros também são úteis para os familiares já que, não raro, os pais têm dificuldades em abordar assuntos difíceis com seus filhos como, por exemplo, o luto. Assim, livros podem fornecer a linguagem que os pais necessitam para explicar tópicos difíceis permitindo que a criança compreenda a mensagem de forma clara. Destarte, parte do desenvolvimento infantil saudável inclui a tarefa de aprender sobre a morte e processar a realidade ao seu redor por mais difícil que ela seja e, por isso, não se deve usar eufemismos ou linguagem figurada quando conversar com a criança sobre isso, já que essas figuras de linguagem podem causar confusão e pouca compreensão da mensagem pela criança (ARRUDA-COLLI; WEAVER; WIENER, 2017).

As histórias em quadrinhos são uma importante ferramenta educacional, uma vez que contribuem para a melhoria geral no envolvimento da comunicação. Ler histórias em quadrinhos é uma forma de brincar e isso é um momento exclusivamente da criança, sendo fundamental para todo o seu desenvolvimento cognitivo. As metáforas e linguagens empregadas nos quadrinhos são importantes ferramentas para transmitir mensagens fortes e complexas de uma forma acessível e não ameaçadora, como a pandemia de COVID-19. Quando se brinca, a criança é capaz de aprender os conceitos de bem e mal em suas vivências e passar por essas experiências torna-se significativo para o desenvolvimento cognitivo (SANTOS, 2016).

Assim, por meio do uso de instrumentos lúdicos, as crianças fazem comparações entre as histórias contadas e a perda de seus entes queridos, além de promover sensação de segurança durante a brincadeira. O brincar tem uma importância crucial para o desenvolvimento infantil, já que consegue estimulá-la a se organizar no tempo e

treinar suas habilidades motoras e psíquicas. Desta forma, ao utilizar este recurso, a criança consegue criar uma bolha lúdica em sua volta, onde se sente segura e acolhida pelo mágico, além da identificação com as histórias e personagens e experiências vividas, o que contribui para o enfrentamento de eventos difíceis em um espaço onde ela se sinta acolhida (YOGMAN *et al.*, 2018).

Mediante o exposto, para uma comunicação eficaz e uma boa compreensão do processo de luto pelas crianças durante a pandemia de COVID-19, é preciso à atuação de uma equipe interprofissional. Tais aspectos serão abordados e detalhados na categoria temática a seguir.

Comunicação efetiva em equipe interprofissional

Englobando os artigos 3 e 10, esta categoria temática aborda os aspectos de uma comunicação efetiva em equipe multidisciplinar, por meio da aplicação das habilidades de comunicação trabalhadas em CP pela equipe de saúde designada ao atendimento da criança durante o período de pandemia. Além disso, esta categoria também traz o remodelamento da equipe interprofissional e das ferramentas utilizadas por ela com intuito de melhorar a comunicação entre profissionais da saúde para com as crianças.

As equipes de CP devem expandir seu treinamento e habilidades em comunicação para ajudar as famílias no diálogo com as crianças na abordagem de temas inerentes à pandemia, como por exemplo, as mortes em massa, a busca pela possível cura para a COVID-19, noções de medidas de prevenção e o luto pela perda de um ente querido. Para tal, o estudo ressalta que princípios fundamentais dos CP devem ser usados em seus diálogos como forma de trazer conforto às crian-

ças e suas famílias, sendo estes os princípios: honestidade e confiança; auto-compaixão; segurança; sensibilidade; conexão; preparação; senso de comunidade; morte como parte do ciclo da vida; e o legado.

Os CP compreendem uma abordagem de assistência ao paciente sem possibilidades de cura, com o objetivo de proporcionar-lhes uma melhor qualidade de vida, a partir, essencialmente, de uma boa comunicação, sobretudo no campo do cuidado ao paciente terminal, visando compreender o paciente e contemplá-lo como um ser integral. Dessa forma, a comunicação representa uma estratégia de suma relevância para a prática dos CP e, quando subsidiada por uma relação de atitude, cooperação, sentimento e sensibilidade, este instrumento é um importante impulsionador da relação entre os profissionais de saúde e o paciente, bem como para melhor compreensão da real situação que as partes envolvidas estão experienciando (ANDRADE; COSTA; LOPES, 2013).

A comunicação adequada é considerada um método fundamental para o cuidado integral e humanizado, pois, por meio dela, é possível reconhecer e acolher, empaticamente, as necessidades do paciente, bem como as de seus familiares (ANDRADE; COSTA; LOPES, 2013). Protocolos como o *COMFORT Communication Project* têm sido desenvolvidos como forma de sistematizar o processo de comunicação entre o profissional de saúde e seus interlocutores no que diz respeito à abordagem de tópicos sensíveis. *COMFORT* é um acrônimo para *communication* (comunicação), *orientations and options* (orientação e opções), *making meaning* (criando significados), *family* (família), *openings* (abertura), *relating* (identificação/vínculo) e *team* (equipe). O protocolo trata de uma entrevista semi-estruturada validada e aplicada por equipes de CP e hópice durante a entrega de informações para os pacientes e seus familiares, desde o momento do diagnóstico da doença até o processo de morte e luto (WIT-

TENBERG-LYLES; GOLDSMITH; RAGAN, 2010). Estudos apontam que o uso do *COMFORT* gera maior engajamento na conversação e entendimento da realidade pelos pacientes e seus familiares (WITTENBERG-LYLES; GOLDSMITH; PLATT, 2014, WITTENBERG; REB; KANTER, 2018). O método está atualizado com módulos que envolvem populações específicas, incluindo a população pediátrica e, portanto, infere-se que sua aplicação na comunicação com crianças sobre o luto durante o período de pandemia também se mostraria benéfica.

Uma pesquisa realizada por Santos *et al.* (2020) traz a descrição do caso clínico de uma menina de 11 anos encaminhada a um serviço de psiquiatria por sua neurologista devido a problemas de relacionamento e tristeza, iniciados após a internação de seu pai em unidade terapia intensiva após o mesmo sofrer um infarto agudo do miocárdio. O pai da paciente em questão viria a óbito duas semanas após a declaração de estado de emergência em Portugal. Devido ao estado de pandemia, os cuidados oferecidos pela equipe foram mantidos por telefone, quando, gradualmente, a paciente externou sua preocupação e ansiedade no que diz respeito ao seu futuro sem seu pai, a situação financeira da família, e o bem estar de sua mãe e irmãs - todos esses sentimentos agravados devido ao estado de incerteza e calamidade trazidos pela situação sanitária global vivida. O estudo aponta várias atividades promovidas pela equipe para que a comunicação profissional-paciente/familiares não fosse interrompida e continuasse a ser efetiva, sendo a mais expressiva a continuação dos encontros por meio de ligações telefônicas, ou seja, o serviço de telemedicina.

Maldonado (2016) define telemedicina, em sentido amplo, como o uso das tecnologias de informação e comunicação na saúde, viabilizando a oferta de serviços ligados aos cuidados com a saúde (ampliação da atenção e da cobertura), especialmente nos

casos em que a distância é um fator crítico. A telemedicina vem sendo vista como uma ferramenta importante para o enfrentamento dos desafios contemporâneos dos sistemas de saúde universais e, em face da pandemia da COVID-19 e do concomitante isolamento social com restrições à mobilidade, passando a ser vista como um instrumento importante na prestação de serviços de saúde (MALDONADO; CRUZ, 2021). No Brasil, o serviço de telemedicina está autorizado temporariamente desde abril do ano de 2020 por meio da Lei 13.989/20, mas apenas durante a pandemia da COVID-19 (BRASIL, 2020). Entretanto, a implementação e regulamentação permanente da telemedicina em território nacional vêm sendo discutidas desde 2002.

Em comparação com outras especialidades médicas, a Psiquiatria assume uma posição privilegiada para uma abordagem clínica remota, tendo em vista que a esta é amplamente baseada no diálogo e observação clínica. Graças a essa boa adaptação, portanto, o serviço de telepsiquiatria teve sua aplicação amplamente impulsionada desde o início da pandemia do novo coronavírus (PEREIRA; MOTA; PAIS, 2021). Estudos apontam para níveis altos de satisfação de pacientes e seus familiares, incluindo pacientes pediátricos, quanto às terapias aplicadas durante as consultas por telepsiquiatria (CHEN *et al.*, 2020; PALACIO-ORTIZ *et al.*, 2020; DOYEN *et al.*, 2018). Cabe destacar o estudo conduzido por Chen *et al.* (2020) que concluiu que as ferramentas e atividades que já eram usadas pelo serviço de telepsiquiatria antes da pandemia não precisaram sofrer alterações e nem novas abordagens precisaram ser criadas para poderem ser utilizadas durante a pandemia, pois as dificuldades que foram encontradas foram contornadas com criatividade e habilidade pelos profissionais. Assim, as ferramentas de trabalho puderam permanecer as mesmas sem que a eficiência do serviço fosse afetada.

Mediante ao exposto, é evidente que a tecnologia pode ser usada como mediador de grande valor para superar as barreiras impostas pela pandemia da COVID-19 e para melhor entendimento e instrução de como crianças, genitores e profissionais podem dialogar sobre o luto. Tal importância será detalhadamente discutida na categoria temática a seguir.

Ferramentas tecnológicas e a interface com a comunicação

Essa categoria temática refere-se aos artigos 4 e 8. Tais documentos abordam os impactos da tecnologia, das redes sociais e das plataformas digitais na superação de crises e sugere formas de abordar a criança para a comunicação sobre o luto. Além disso, relatam o uso da tecnologia para garantir a aproximação de pais e filhos, bem como métodos com os quais os profissionais de saúde podem auxiliar na comunicação sobre a morte com as crianças, utilizando como base as ferramentas tecnológicas.

O uso das mídias sociais pode ser compreendido como um processo terapêutico, haja vista que o isolamento social inibiu o ato comunicativo realizado de forma presencial (CREPALDI *et al.*, 2020). Essas ferramentas são também uma forma de disseminação de informações pelos profissionais de saúde no tocante a elucidar comportamentos e atualizações do vírus Sars-Cov-2. Durante o período de isolamento social observou-se o aumento dos sintomas de ansiedade tanto nos genitores como nos filhos, e foi possível notar como as tecnologias conseguiram ser um meio de redução desses sintomas, uma vez que permite a realização de contato, aproximação de laços e apoio nesse momento de crise (WANG *et al.*, 2020). Além disso, tendo em vista o aumento do uso dessas ferramentas por responsáveis e filhos, seria possível realizar campanhas direcionadas ao público para garantir suporte emocional mais direcionado para crianças.

A comunicação adequada com a criança sobre a morte é importante para garantir sua saúde psíquica a longo prazo. Para tanto, a equipe de saúde deve analisar esse público, considerando sua idade de desenvolvimento cognitivo, a fim de desenvolver o diálogo sobre esse tema no âmbito familiar (ANDRADE; COSTA; LOPES, 2013). Crianças com até três anos conseguem sentir a falta, mas não compreendem a morte em si, no seu sentido de irreversibilidade (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020). Por isso, a importância de explicar sobre a morte, sem a utilização de eufemismos ou estratégias que dificultam a clareza da informação, pois caso a mensagem não seja corretamente transmitida, a criança tirará suas próprias conclusões, podendo culminar em um luto complicado (SOUZA; GEREMIAS, 2021). Nesse contexto, é preciso que os pais peçam ajuda aos profissionais de saúde sobre formas de como explicar para a criança sobre a morte. Por conta disso, uma plataforma digital foi desenvolvida para auxiliar essas famílias. A plataforma disponibiliza guias que orientam como devem ser realizadas as ligações aos parentes de vítimas fatais da COVID-19. Desse modo, questiona-se o vínculo do paciente morto com a criança e, são sugeridas frases aos responsáveis para que consigam informar os infantes acerca do fato (SILVA *et al.*, 2021).

Dessa forma, evidencia-se que o contexto pandêmico é caracterizado, sobretudo, pelas perdas repentinas e distanciamento social (FERGUSON *et al.*, 2020). Os impactos psíquicos podem ser significativos no público infantil, os quais manifestam alterações de humor, medo e ansiedade. Além disso, nota-se que esse público sofre com as alterações psicológicas manifestadas pelos pais e a crise financeira enfrentada decorrente do momento sanitário (SINGH *et al.*, 2020). É possível evidenciar que as crianças estão em posição de susceptibilidade e, em decorrência do tabu acerca do processo da morte, são inibidas de vivenciarem seu enlutamento de forma saudável por ausência de diálogo efetivo (YAMAURA; VERONEZ, 2016).

Como forma de contornar tais empecilhos, uma revisão integrativa realizada por Aydogdu (2020), aborda sobre o uso da tecnologia como forma de prestação de serviços psicológicos às crianças, por meio de atendimentos remotos, como a telemedicina e a telenfermagem (LIMA, 2020). Ademais, o relato de experiência de Lysakowski, Machado e Wzykowski (2020) aborda o uso de aplicativos de mensagem pelas equipes de saúde a fim de humanizar a abordagem da comunicação sobre a morte, buscando uma aproximação da família com o ente perdido. Permitir que mensagens de áudio sejam gravadas em fitas ou dispositivos de armazenamento de dados (tais como pendrives) para que sejam postas no caixão garantem igualmente a criação de um vínculo da família com o ente perdido (WANG *et al.*, 2020), o que denota a tecnologia atuando em favor da superação do luto, sobretudo, infantil.

Além disso, as mídias e plataformas digitais podem ser utilizadas, inclusive, de modo a reduzir os episódios de ansiedade e amenizar sentimentos ruins advindos do contexto pandêmico (SINGH *et al.*, 2020). Assim, fóruns digitais é uma alternativa para garantir a interação social das crianças sob a supervisão de um adulto, conforme sugerido pela OMS em um documento elaborado com essa finalidade (OMS, 2020). Paralelamente, uma cartilha elaborada pela FIOCRUZ ressalta os benefícios que a tecnologia pode trazer no processo de superação de crises, ressaltando a importância de o adulto monitorar e controlar o tempo de uso pelo infante (FIOCRUZ, 2020). De acordo com o documento da instituição Fiocruz, o uso das telas tem contribuído com a interação social e afetiva das crianças, mesmo que seja primordial a vigilância na sua utilização. Os responsáveis podem tentar utilizar as plataformas digitais como estratégia para estabelecer uma comunicação efetiva com as crianças (SILVA *et al.*, 2021).

Desse modo, tendo em vista o impacto da tecnologia no auxílio para a superação do enlutamento, fatores ainda persistem no tocante ao fornecimento de apoio efetivo frente à situação de perda. Assim, a existência de barreiras na comunicação com o infante ganha relevância, uma vez que dificulta o ato comunicativo e o processo terapêutico. Por isso, a análise dos fatores que se configuram como barreiras e a discussão de estratégias que podem contribuir para superá-las são de grande importância.

Barreiras a serem vencidas para uma comunicação satisfatória

Essa categoria temática contempla os artigos 1, 2, 7 e 11 que tratam de estudos os quais descrevem as dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde e pelos responsáveis na comunicação eficaz para com as crianças, abordando o uso de máscaras, o uso de linguagem e estratégias ineficientes com as crianças, o estresse das mães em virtude do contexto de pandemia e a manutenção cultural do silêncio. Nesse sentido, os artigos ressaltam que a falta de uma comunicação efetiva com as crianças, o silêncio, os eufemismos e o não esclarecer o luto para a criança apresentam-se como barreiras na comunicação de más notícias, sendo extremamente prejudicial.

No contexto de pandemia, diante de diversas mudanças na rotina, tem ocasionado muitas incertezas sobre o futuro e as perdas de familiares, tornando-se fundamental que se estabeleça com a criança momentos de conversas seguras e claras que permitam que ela se expresse, questione, sinta-se triste, mas também acolhida. Dessa maneira, estratégias como brincadeiras lúdicas, histórias em quadrinhos, jogos e contação de histórias são mecanismos facilitadores na comunicação de más notícias e facilitadores para o processo de luto infantil, assim como também auxiliam no desenvolvimento emocional infantil (SILVA *et al.*, 2021).

Estabelecer uma comunicação efetiva, de maneira clara e transparente com as crianças é importante para que não se sintam preocupadas ou assustadas diante de uma situação que envolva a morte de um ente querido. Ressalta-se que a ausência de conversas com enfoque nos sentimentos e na ansiedade das crianças dificulta que se expressem e tenham uma comunicação adequada com os familiares. Em consequência disso, as crianças evitam compartilhar seus sentimentos, medos e frustrações, lidando sozinha com todos os sentimentos difíceis envolvendo a perda e a solidão criando barreiras na comunicação e também barreiras emocionais (DAGOSTINI; FINGER, 2018).

O uso de máscara facial por profissionais da saúde do setor pediátrico representa um desafio, pois esses profissionais contam com a expressão facial para interagir com as crianças. Como forma de compensar essa dificuldade, os profissionais optam por estratégias de comunicação não verbal, ou utilizar máscaras ilustradas ou transparentes. Os profissionais também sugerem a estabelecer conversas adequadas à idade, humor e tom de voz (SHACK et al., 2020). Dessa forma, uma reflexão teórica publicada em 2020, ratifica que a maneira como o comunicador irá transmitir a mensagem para a criança é fundamental na forma como ela irá processar a informação, sendo que um olhar atento, com carinho, disponível para a escuta são estratégias para se ter uma melhor compressão. Isso ocorre especialmente em relação a comunicação de más notícias, contribuindo para aliviar sintomas de ansiedade e depressão infantil (SHACK *et al.*, 2020; SILVA, *et al.*, 2020).

O estresse materno pode afetar diretamente os filhos ainda pequenos que estão inseridos no contexto da pandemia, de forma que as emoções da mãe são percebidas e sentidas pelas crianças. Não obstante, o estresse materno pode contribuir para que as crianças ex-

perimentem emoções negativas, que são externalizadas como raiva, ansiedade e depressão. É importante apoiar os pais durante o período de pandemia, fornecendo-lhes informações adequadas para saber como administrar o relacionamento com seus filhos, de forma a diminuir seu nível de angústia e assim melhorar sua capacidade de enfrentamento (PETROCCHI *et al.*, 2020). Estabelecer um relacionamento saudável no ambiente domiciliar pode ajudar as crianças a lidar com as situações de isolamento impostas pela pandemia com maior segurança

Um diálogo bem estabelecido é um fator descomplicador do luto, especialmente quando envolve ter que comunicar a uma criança. Quando o adulto não é claro na forma de comunicar o luto, pode contribuir na formação de crianças que não aprendem a lidar com as emoções, sobretudo a dor emocional. Dessa forma, os genitores ao realizar apoio moral, comunicar de forma clara sem eufemismos, respeitando a idade cognitiva da criança, favorece um quadro de equilíbrio emocional e psicológico, quebrando com a cultura do silêncio e os obstáculos de uma comunicação não efetiva. Para facilitar a comunicação com a criança, os adultos podem adotar estratégias de comunicação utilizando meios lúdicos e de forma interativa, a criação e a contação de histórias vão ser aliados para abordar sobre temas envolvendo, sobretudo a perda e o luto (ALBUQUERQUE; SANTOS, 2020).

Portanto, a superação das barreiras na comunicação do luto com as crianças é um processo em que o diálogo aberto, a forma como é abordado às más notícias vão refletir como a criança se sente, e como também como elabora seu luto e sua percepção sobre a perda de um ente querido, especialmente no contexto pandêmico.

CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa, realizada acerca das formas de comunicação sobre o processo do luto infantil no contexto da pandemia, mostra que a boa comunicação e clareza são imprescindíveis para a elaboração do luto pela criança, bem como o entendimento do atual cenário pandêmico. Com esses resultados, o estudo permitirá o aprimoramento do cuidado com o infante frente a uma situação de perda no dado contexto sanitário, considerando suas características sociais, epidemiológicas e econômicas.

Nesse sentido, os estudos selecionados para esta revisão focam em um ato comunicativo compatível com o momento cognitivo pueril, respeitando suas limitações e diferenças, utilizando como ferramentas para dinamizar o processo de comunicação principalmente, as tecnologias e a abordagem interdisciplinar. Contudo, evidenciou-se a escassez de pesquisas a respeito da temática, o que reforça a urgência de se realizar mais estudos que abordem a respeito da comunicação sobre o luto com o público infantil.

Considerando os dados atuais, evidencia-se a necessidade de esforços sociais, políticos e educacionais no tocante ao desenvolvimento psíquico saudável dos infantes. Assim, espera-se que com o estudo realizado seja possível conhecer as facetas do ato comunicativo e sua imprescindibilidade no crescimento da criança, a fim de aperfeiçoar a comunicação e garantir o enlutamento saudável, sobretudo no contexto pandêmico hodierno.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, S; SANTOS, A. R. In the same storm, but not in the same boat: Children Grief During the COVID-19 Pandemic. **Frontiers in Psychiatry**, [online], 2021. v. 12, p. 23, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.638866>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

ANDRADE, C. G. COSTA, S. F. G.; LOPES, M. E. L. Cuidados paliativos: a comunicação como estratégia de cuidado para o paciente em fase terminal. **Ciência & Saúde Coletiva**, [online], 2013. v. 18, n. 9, p. 2523-2530, 2013. Disponível em: [<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900006>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

ARRUDA-COLLI, M. N. F; WEAVER, M. S.; WIENER, L. Communication about dying, death, and bereavement: a systematic review of children's literature. **Journal of Palliative Medicine**, [online], v. 5, n. 20, p. 548-559, 2017. Disponível em: [<http://dx.doi.org/10.1089/jpm.2016.04>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

AYDOGDU, A. L. F. Saúde mental das crianças durante a pandemia causada pelo novo coronavírus: revisão integrativa. **Journal Health NPEPS**, [online], v. 5, n. 2, e4891, 2020. Disponível em: [<http://dx.doi.org/10.30681/252610104891>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de L. A. RETO, A. PINHEIRO. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARNATO, A. E., *et al.* Storytelling in the early bereavement period to reduce emotional distress among surrogates involved in a decision to limit life support in the ICU: a plot feasibility trial. **Critical Care Medicine**, [online], v. 45, n. 1, p. 35-46, 2017. Disponível em: [<http://dx.doi.org/10.1097/CCM.0000000000002009>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

BIANCHINI D., *et al.* A comunicação profissional-paciente em oncologia: uma compreensão psicanalítica. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, [online], v. 18, n. 2, p. 20-36, 2016. Disponível em: [<https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v18n2a03.pdf>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

BOWLBY, J. **Formação e rompimento de laços afetivos**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

BRASIL. Lei 13.989, de 15 de abril de 2020. Brasília. **Diário Oficial da União**, edição 73, seção 1, p. 1, 15 de abril de 2020.

CHEN, J. A. *et al.* COVID-19 and telepsychiatry: early outpatient experiences and implications for the future. **General Hospital Psychiatry**, [online], v. 66, p. 89-95, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.07.002]. Acesso em: 9 jun. 2022.

COUTO, M. T.; BARBIERI, C. L. A.; MATOS, C. C. S. A. Considerações sobre o impacto da COVID-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. **Saúde e Sociedade**, [online], v. 30, n. 1, e200450. Disponível em: [https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200450]. Acesso em: 9 jun. 2022.

CREPALDI, M. A., *et al.* Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v. 37, p. 1-12, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090]. Acesso em: 9 jun. 2022.

DALTON, L., RAPA, E.; STEIN, A. Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID. **The Lancet - Child & Adolescent Health**, [online], v. 4, n. 5, p. 346-347, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30097-3]. Acesso em: 9 jun. 2022.

DAGOSTINI, C. L. F.; FINGER, T. L. Luto na infância - Um estudo de caso. In: Seminário de Iniciação Científica e Seminário Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão, 11, 2018, Joaçaba, **Anais do XI Seminário de Iniciação Científica e Seminário Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão**. Disponível em: https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/siepe/article/view/18238 [Acessado 9 Junho 2022]

DROUIN, M.; *et al.* How parents and their children used social media and technology at the beginning of the COVID-19 pandemic and associations with anxiety. **Cyberpsychology, Behaviour and Social Networking**, [online], v. 23, n. 11, p 727-736, 2020. Disponível em: [http://doi.org/10.1089/cyber.2020.0284]. Acesso em: 9 jun. 2022.

DOYEN, C. M, *et al.* Telepsychiatry for children and adolescents: a review of the PROMETTED project. **Telemédicina and e-Health**, [online], v. 24, n. 1, p. 3-10, 2018. Disponível em: [<https://doi.org/10.1089/tmj.2017.0041>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

FERGUSON, N., *et al.* Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. **Imperial College London**, [online], v.10, n. 77482, p. 491-497, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.25561/77482>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

FIOCRUZ. Centro de estudos e pesquisas em emergências e desastres humanos. **Saúde mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID- 19: Crianças na Pandemia COVID – 19**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2020. Disponível em: [[file:///C:/Users/pessa/Downloads/cartilha_recomendacoes_gerais_06_04%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/pessa/Downloads/cartilha_recomendacoes_gerais_06_04%20(1).pdf)]. Acesso em: 9 jun. 2022.

FINEOUT-OVERHOLT, E.; STILLWEEL, S. B. Asking compelling, clinical questions. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice**. Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincot Williams & Wilkins. p. 25-39, 2011. Disponível em: [https://journals.lww.com/qmhjournal/Citation/2004/10000/Evidence_Based_Practice_in_Nursing_and_Healthcare_.11.aspx]. Acesso em: 9 jun. 2022.

GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem** , [online], v. 19, n. 2, p. 5, 2006. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

GHIA, J. E., *et al.* Informing children citizens efficiently to better engage in the fight against COVID-19 pandemic. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, [online], v. 14, n. 11, p. e0008828, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008828>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

HOMEYER, L. E.; DEGRANCE, E. Play therapy. In: MALCHIODI, C. A. **Expressive Therapies**. New York: The Guilford Press, p. 141-147, 2005.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento social pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** , [online], v. 30, p. e 300214, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

LYSAKOWSKI, S.; MACHADO, K. P. M.; WYZYKOWSKI, C. A comunicação da morte em tempos de pandemia por COVID-19: relato de experiência. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, [online], v. 4, n. 2, p. 71-77, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.54909/sp.v4i2.108467>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MALDONADO, J. M. S. V.; MARQUES, A. B.; CRUZ, A. Telemedicina: desafios à sua difusão no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [online], v. 32, e00155615, 2016. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/0102-311X00155615>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MALDONADO, J. M. S. V.; CRUZ, A. Impacto do Covid-19 na telemedicina no Brasil. **Cadernos do Desenvolvimento**, [online], v. 16, n. 28, p. 173-196, 2021. Disponível em: [<file:///C:/Users/pessa/Downloads/556-1837-1-PB.pdf>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MEHERALI, S., *et al.* Mental health of children and adolescents amidst COVID-19 and past pandemics: a rapid systematic review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [online], v. 18, n. 7, p. 3432-3449, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.3390/ijerph18073432>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MENTONE, F.C. **A psicose desencadeada por um luto infantil mal elaborado**. 2007. 59f. Dissertação (Mestrado de Psicologia) - Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007. Disponível em: [<https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/18576>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Painel da OMS sobre o coronavírus (COVID-19)**. Genebra: OMS, 2022. Disponível em: [<https://covid19.who.int/>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

PALACIO-ORTIZ, J. D., *et al.* Transtornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. **Revista Colombiana de Psiquiatria**. v. 49, n. 4, p. 279-288, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.006>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

PEARCE, C, *et al.* 'A silent epidemic of grief: a survey of bereavement care provision in the UK and Ireland during the COVID-19 pandemic. **BMJ Open**, [online], v. 11, p. 1-10, 2021. Disponível em: [<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046872>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

PEREIRA, S. P. P.; MOTA, P.; PAIS, J. O uso da telepsiquiatria durante a pandemia COVID-19: que lições podemos tirar? **Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental**, [online], v. 7, n. 2, p. 81-83, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.51338/rppsm.2021.v7.i2.220>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

PETROCCHI, S., *et al.* Maternal distress/coping and children's adaptive behaviors during the COVID-19 lockdown: mediation through children's emotional experience. **Frontiers in Public Health**, [online], v. 19, n. 8, p. 1-11, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.587833>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

RAPA, E.; DALTON, L.; STEIN, A. Talking to children about illness and death of a loved one during the COVID-19 pandemic. **The Lancet - Child & Adolescent Health**, [online], v. 4, n. 8, p. 560-562, 2020. Disponível em: [[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30174-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30174-7)]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SANTOS, L.G. A importância do brincar para o desenvolvimento cognitivo da criança na educação infantil pré-escolar sob a percepção de professores. **Projeção e Docência**, [online], v. 7, n. 2, p. 23-34, 2016. Disponível em: [<http://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao3/article/view/683>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SANTOS, S., *et al.* Case report: parental loss and childhood grief during COVID-19 pandemic. **Frontier in Psychiatry**, [online], v. 12, p. 1-6, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.626940>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SHACK, A. R. *et al.* Masked paediatricians during the COVID-19 pandemic and communication with children. **Journal of Paediatrics and Child Health**, [online], v. 56, n. 9, p. 1475-1476, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1111/jpc.15087]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SULLIVAN, M. A. The use of storytelling with grief reactions in children during the COVID-19 pandemic. **Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services**, [online], v. 1, n. 59, p. 13-15, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.3928/02793695-20201015-02]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SULLIVAN, M. A.; DYSZLEWSKI, M. P. Consider storytelling to help children cope during COVID-19. **The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter**, [online], v. 36, n. 11, p. 8, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1002/cbl.30503]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SILVA, I.N., *et al.* Ajudando as crianças a enfrentarem o luto pela perda de pessoas significativas por COVID-19. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras**, [online], v. 20, n. spe, p. 85-90, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.31508/1676-379320200000129]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SILVA, A.C.P., *et al.* Efeitos da pandemia da COVID-19 e suas repercussões no desenvolvimento infantil: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [online], v. 10, n. 4, e50810414320, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14320]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SINGH, S. *et al.* Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. **Psychiatry research**, [online], v. 293, e 113429, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento de Pediatria da Associação Paulista de Medicina e Filiada à Sociedade Brasileira de Pediatria. **Covid-19: a criança diante da doença, morte e luto em tempos de pandemia**. Porto Alegre: SBP, 2020. Disponível em: [https://www.spsp.org.br/PDF/SPSP-DC%20Sa%C3%BAde%20mental-Covid%20e%20luto-02.10.2020.pdf]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SOUZA, J. L.; GEREMIAS, B. M. Sentidos de morte na literatura infantil e possibilidades de abordagem do tema com crianças em tempos de pandemia. **Pesquisa e Ensino**, [online], v. 2, n. 2, p. 202122, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.37853/202122]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão Integrativa: o que é e como e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: [https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134]. Acesso em: 9 jun. 2022.

STEPHENSON, J. Children and Teens Struggling with Mental Health During COVID-19 Pandemic. **JAMA Health Forum**, [online], v. 2, n. 6, e211701, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2021.1701]. Acesso em: 9 jun. 2022.

UNICEF, United Nations International Children's Emergency Fund; CHILDLINE. **Psychosocial support for children during COVID-19**. Nova Delhi, 2020. Disponível em: [https://www.unicef.org/india/media/3401/file/PSS-COVID19-Manual-ChildLine.pdf]. Acesso em: 9 jun. 2022.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa de literatura**. 2005. 130 f. São Paulo: Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: [https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/publico/URSI_ES.pdf] . Acesso em: 9 jun. 2022.

URSI, E. S.; GALVÃO, C. M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [online], v. 14, n. 1, p. 124-131, 2006. Disponível em: [https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017]. Acesso em: 9 jun. 2022.

VERDERY, A. M., *et al.* Tracking the reach of COVID-19 kin loss with a bereavement multiplier applied to the United States. **Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America**, [online], v. 117, n. 30, p. 17695-17701, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1073/pnas.200747611]. Acesso em: 9 jun. 2022.

WANG, S. S., *et al.* Pursuing a good death in the time of COVID-19. **Journal of Palliative Medicine**, [online], v. 23, n. 6, p. 754-755, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1089/jpm.2020.0198]. Acesso em: 9 jun. 2022.

WEAVER, M. S.; WIENER, L. Applying palliative care principles to communicate with children about COVID-19. **Journal of Pain and Symptom Management**, [online], v. 60, n. 1, p. e8-e11, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.03.020]. Acesso em: 9 jun. 2022.

WITTENBERG, E.; REB, A.; KANTER, E. Communicating with patients and families around difficult topics in cancer care using COMFORT Communication Curriculum. **Seminars in Oncology Nursing**, [online], v. 34, n. 3, p. 264-273, 2018. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/j.soncn.2018.06.007]. Acesso em: 9 jun. 2022.

WITTENBERG-LYLES, E. M.; GOLDSMITH, J.; PLATT, C. S. Palliative care communication. **Seminars in Oncology Nursing**, [online], v. 30, n. 4, p. 163-167, 2014. Disponível em: [https://doi.org/10.1188/13.CJON.163-167]. Acesso em: 9 jun. 2022.

WITTENBERG-LYLES, E. M.; GOLDSMITH, J., RAGAN, S. The COMFORT Initiative: palliative nursing and the centrality of communication. **Journal of Hospice and Palliative Care Nursing**, [online], v. 12, n. 5, p. 293-294, 2010. Disponível em: [https://doi.org/10.1097/NJH.0B013E3181F499B4]. Acesso em: 9 jun. 2022.

WHO. World's Health Organization. **#HealthyAtHome - Healthy parenting**. Disponível em: [https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---healthy-parenting] Acesso em: 9 jun. 2022.

YAMAURA, L. P. M.; VERONEZ, F. S. Comunicação sobre a morte para crianças: estratégias de intervenção. **Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 78-93, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v14n1/14n1a05.pdf]. Acesso em: 9 jun. 2022.

YOGMAN, M, *et al.* The power of play: a pediatric role in enhancing development in young. **Pediatrics**, [online], v. 142, e20182058, 2018. Disponível em: [https://doi.org/10.1542/peds.2018-2058]. Acesso em: 9 jun. 2022.

CAPÍTULO 3

O ENLUTAMENTO EM CRIANÇAS COM CÂNCER NA PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Ana Beatriz Pereira Mendes

João Victor Mariano de Jesus Silva

Kaique Matheus Alves de Oliveira

Mariana Nantes Santos

Odilon Carlos de Paiva Braga da Silva

Lucimeire Aparecida da Silva

Sandra Pinto

Juliana Dias Reis Pessalacia

INTRODUÇÃO

Tem-se que criança é aquele indivíduo de pouca idade, o qual é dependente de um responsável pela sua formação plena (psíquica, emocional, física, etc.). Freud (1915) ressalta que o luto é um processo longo e penoso, o qual a tristeza é característica desse período em que os pensamentos são envolvidos acerca do objeto de amor que foi perdido. Pode-se ressaltar que desde a mais tenra idade, as crianças vivenciam um processo de luto quando perdem algo ou alguém amado, o que explicita a ideia de que o luto ocorre quando há perda real do objeto de amor. Para Trapp e Santos (2018), na realidade infantil, essa informação não é processada no mesmo instante, pois é necessário que haja um processo diferenciado para que a criança venha a aceitar esse fato. A criança quando sujeita a situações complexas - como, por exemplo, o acometimento de alguma doença rara ou um

câncer - e carecem de zelo especial, segundo Tinoco e Franco (2011), necessitará de reequilíbrio e recuperação envolvendo o luto, seja pelas modificações, separações e outras perdas.

Xavier e Nunes (2015) destacam em seu estudo que, para compreender a criança, devem ser realizados estudos tomando-as como ponto de partida e tendo a observação como método de investigação, uma vez que este tipo de análise é essencial para entender mais sobre as fases que a tornará um adulto, para que assim seja possível interpretar suas expressões e atitudes em meio social e individual, sem interferência de um raciocínio dos mais velhos que vivem ao seu redor. Desse modo, os estágios do desenvolvimento infantil são manifestos por etapas sucessivas, as quais podem ser identificadas como impulsivo-emocional (emotiva), sensório-motor (exploratória), personalismo (formação da personalidade), categorial (aspecto cognitivo), e por fim, a adolescência (afirmação e identidade). Além disso, para esses autores, destaca-se a importância dos momentos conflituosos, em que emoções recebem certo protagonismo, fazendo-se fundamental para compreender tanto a fisiologia quanto o psíquico do ser infantil.

John Bowlby (1998) descreve a perda como o sofrimento vivenciado pelo indivíduo no momento da partida de um ente querido para si e o seguimento de estados subjetivos que se relacionam ao enlutamento. Além disso, na ocasião em que se descobre o câncer infantil, ocorre uma intensa e acelerada modificação na dinâmica cotidiana de toda a família, em que tem-se o enfrentamento de uma pesada rotina hospitalar, que é constantemente rodeada por desconhecidos em um lugar diferente expondo a criança a inúmeros exames e procedimentos inconvenientes, que em conjunto, esses fatores afetam a capacidade de compreensão cognitiva de todas as faixas etárias da família e a percepção de risco assola as crianças.

Elisabeth Kübler-Ross (1969), traz as cinco etapas que envol-

vem o luto, sendo elas negação, raiva, barganha, depressão e aceitação, as quais podem ocorrer de maneira simultânea, alternada, e também, tais etapas podem ser reincidentes. Também, pode-se considerar que as etapas do luto não são inflexíveis tanto para os adultos, quanto para as crianças, isto é, cada um possui sua particularidade e, num cenário de perda, é similar fazendo-se necessário a consideração do luto como um processo e um caminho em linha reta ou fixo.

Mediante um cenário mais atual, o luto tem sido vivenciado por muitas pessoas partir da pandemia de 2020 - causada pelo vírus responsável pela Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2, que mundialmente ficou conhecida como COVID-19 - e tem tomado uma grande atenção pois, tem acarretado várias mortes e diversos danos sociais e econômicos em uma escala mundial. Tal vírus ocasiona diversos problemas respiratórios e trombóticos os quais podem evoluir para síndromes graves e culminar em morte, sendo isso mais frequente em pessoas idosas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (OMS, 2021), o vírus teve sua primeira infecção na cidade de Wuhan na China e em junho de 2021 tem-se mais de 170 milhões de casos confirmados no mundo; no Brasil, foram registradas mais de 450 mil mortes, o que nos mostra que o luto durante a pandemia está fronteiro às famílias brasileiras e, conseqüentemente, as crianças dessas famílias que passam por isso também.

Nos tempos pandêmicos atuais, também vêm sendo observado o luto antecipatório que se refere às várias manifestações de luto que podem ocorrer, como por exemplo, um microempreendedor ou comerciante percebe que existe uma grande possibilidade de falência de seu empreendimento devido à crise econômica que vem sendo acentuada pela pandemia; ou, contextualizando ao nosso estudo, começar a viver o luto antes da perda real de algum querido ou um familiar que tem o diagnóstico de uma doença crítica como de um paciente onco-

lógico. De maneira geral, a maioria das pessoas abrangidas por qualquer circunstância crítica vivenciam mudanças emocionais, precisando assim, adaptar-se à nova condição de vida, o que pode trazer à tona o sentimento de impotência e a perda da esperança no amanhã. De acordo com Cherry (2020), na era COVID-19, um dos desafios a ser enfrentado no luto é o isolamento necessário e o distanciamento social, o que torna esse processo uma experiência isoladora; e, com pacientes oncológicos, não é diferente, pois, devido à gravidade da doença, as atenções são dobradas tornando tudo ainda mais solitário.

Atrelado a isso, segundo Freud em Luto e Melancolia, o luto é uma resposta à perda de um ente querido e/ou uma resposta à perda de alguns conceitos abstratos que substituíram o ente querido, como país, liberdade ou ideais. Nesse sentido, crianças com câncer colocadas em quarentena por precaução/suspeita da COVID-19 podem apresentar transtornos de saúde mental, como ansiedade, estresse agudo e transtornos de adaptação. A separação dos pais, o estigma, o medo de doenças desconhecidas e o isolamento social podem ter efeitos psicológicos negativos nas crianças. Estudos têm mostrado que mesmo depois de meses e anos, os efeitos psicológicos negativos do isolamento podem ser detectados, dentre eles tem-se os seguintes resultados: em comparação com crianças não isoladas, a pontuação média de estresse pós-traumático de crianças em quarentena aumentou quatro vezes; e 30% das crianças em quarentena atendem aos critérios de estresse pós-traumático (IMRAN *et al.*, 2020).

Dessa forma, surgem os cuidados paliativos a fim de tornar o processo de luto vivenciado pela criança com câncer menos conflituoso e doloroso. Hennemann-Krause (2014) descreve que os cuidados paliativos para crianças abrangem uma ampla gama de doenças crônicas, incluindo o tratamento oncológico e pode vir a ter uma duração de vários anos nesse processo. Quando não pode ser curado,

o que não é incomum em casos de pacientes com câncer, o alívio da dor e o conforto são geralmente considerados os principais objetivos da medicina e essa são à base da prática da medicina paliativa.

Portanto, visto que a maioria da literatura neste tema aborda o luto na fase adulta e com pouco material direcionado ao luto infantil, o objetivo deste capítulo é sumarizar os estudos que versem sobre o impacto que o enlutamento - baseado nas perdas sociais - causa nas crianças hospitalizadas com câncer no contexto da pandemia da COVID-19. A justificativa para tal estudo está pautada no intuito de reunir o conhecimento acerca do tema buscando assim, contribuir para melhor entendimento do processo de perda infantil, bem como conhecer as possíveis intervenções que possibilitem diminuir o sofrimento das crianças e seus cuidadores, a partir de artigos que abordam o aspecto analisado.

MÉTODOS

Trata-se de Revisão Integrativa de Literatura (RIL), método que consiste em uma metodologia mais ampla relacionada a revisões, podendo incluir pesquisas experimentais e não experimentais para a compreensão completa do fenômeno analisado. Além de combinar uma abrangente gama de propósitos, também combina dados da literatura teórica e empírica: definições de conceitos, revisões de teorias e evidências e análise de questões metodológicas em tópicos específicos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para tal, foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos seleciona-

dos, análise dos resultados, discussão e apresentação dos resultados e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração da questão de pesquisa da RIL, utilizou-se a estratégia PICO (acrônimo para *patient, intervention, comparison, outcomes*). A PICO consiste em estratégias que podem ser usadas para estabelecer questões de pesquisa de diferentes naturezas, que vêm de clínicas, gestão de recursos humanos, encontrar avaliação de sintomas, entre outras. A tese de uma pesquisa satisfatória proporciona informações corretas que são essenciais para a resolução da pesquisa clínica, potencializa a melhoria dos indicativos no banco de dados, enfoque do alvo da pesquisa e impede investigações irrelevantes (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

A questão de pesquisa delimitada foi: “Quais são os estudos que relacionam o enlutamento - baseado nas perdas sociais - da criança hospitalizada por câncer com o período pandêmico da COVID-19?”. Nela, o primeiro elemento da estratégia (P) consiste no paciente infante oncológico; o segundo (I), os interesses que é o luto (na perspectiva das perdas sociais); e o terceiro elemento (Co) se refere ao contexto pandêmico da Covid-19 (*ver quadro 1*).

Quadro 1 – Categorias da que abordam a PICo dessa RIL para que possa ser feita a pergunta norteadora da pesquisa.

P (População; problema; paciente)	Crianças hospitalizadas com câncer Descritores MESH: <i>Child; Institutionalized Child; Hospitalized Child; Medical Oncology; Cancer Pain; Neoplasms.</i>
I (intervenção /interesse)	Enlutamento baseado nas perdas sociais Descritores MESH: <i>Social isolation; Loneliness.</i>
Co (contexto)	Pandemia covid-19 Descritores MESH: <i>Coronavirus Infections; COVID-19; SARS-COV-2; COVID-19 Pandemic.</i>

Fonte: próprios autores.

A busca dos estudos primários ocorreu de abril a junho de 2021 nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e Web of Science.

Os descritores controlados selecionados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Medical Subject Headings* (MeSH) da *National Library of Medicine* foram: *Child; Institutionalized Child; Hospitalized Child; Social isolation; Loneliness; Medical Oncology; Cancer Pain; Neoplasms; Coronavirus Infections; COVID-19; SARS-COV-2; COVID-19 Pandemic*. Já na base de dados, *CINAHL Headings*, apresentou como descritores controlados: *children, childhood, kid, oncology e cancer*. Os termos foram combinados de diferentes formas para garantir busca ampla, cujos cruzamentos em todas as bases de dados foram: *(Child OR Institutionalized Child OR Hospitalized Child) AND (social isolation or loneliness) AND (Medical Oncology OR Cancer Pain OR Neoplasms) AND (Coronavirus Infections OR COVID-19 OR SARS-COV-2 OR COVID-19 Pandemic)*.

O critério de inclusão estabelecido para os estudos primários foram artigos datados entre janeiro de 2020 a maio de 2021 e mantenham seus textos disponíveis gratuitamente. Além disso, as revisões tradicionais de literatura, estudos secundários (p.ex., revisão sistemática), carta-resposta e editoriais foram excluídos da amostra. Não houve limitação de idiomas devido à escassa produção científica sobre o assunto.

Na primeira análise, após a leitura do título e resumo dos quarenta e dois estudos primários, os artigos que não indicavam nenhuma estratégia/intervenção relacionada aos diversos tipos de luto que um paciente oncológico passa - inseridos no contexto da pandemia da COVID-19 - foram excluídos, o que representa vinte e nove excluídos. Dentre eles: artigos que não abordavam o luto da criança

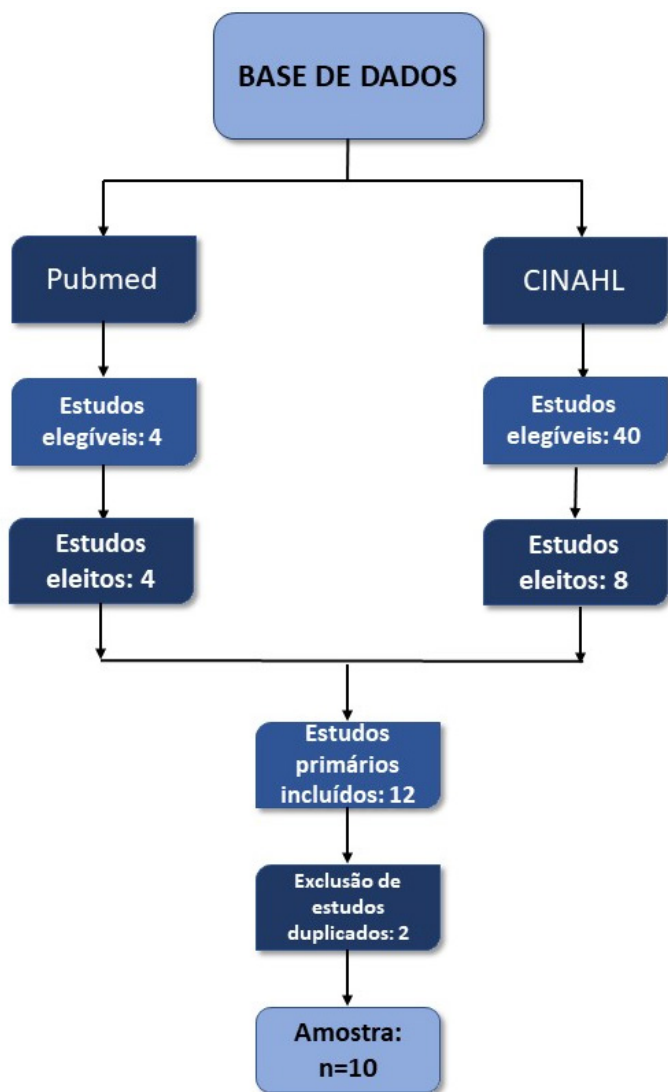
com câncer no contexto do COVID-19 ou que apenas falavam do luto dos pais em relação à criança com câncer; ou seja, foram excluídos aqueles que não atendiam a pergunta de pesquisa e temas não relacionados.

Na segunda análise, por meio da leitura de treze artigos na íntegra, excluíram-se seis artigos por não contemplarem a temática proposta nesta Revisão Integrativa de Literatura, após a leitura integral. Foram excluídos também dois artigos excedentes que se encontravam duplicados e um artigo que não estava com o texto na íntegra gratuitamente, restando uma amostra de 4 artigos (n=4). As análises foram desenvolvidas de forma independente por quatro revisores.

Para a extração dos dados, utilizou-se instrumento elaborado por Ursi e Galvão (2006) o qual é composto de itens relativos à identificação do artigo, características metodológicas e avaliação do rigor metodológico.

Para o nível de evidência, manteve-se a definição do tipo de estudo de acordo com os autores das pesquisas incluídas na amostra. Foram empregados conceitos de Galvão (2006) que preconizam as seguintes hierarquias de evidências: nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4, estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5, relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa de acordo com as bases de dados, 2021.



Fonte: próprios autores

A análise dos resultados evidenciados foi realizada de forma descritiva, sendo apresentada a síntese de cada estudo incluído na RIL e comparações entre as pesquisas incluídas, destacando diferenças e semelhanças.

Para o tratamento dos dados procedeu-se primeiramente a uma leitura flutuante de todo o material transcrito, seguida de uma pré-análise. Posteriormente, foi realizado o recorte, a agregação e a enumeração dos dados, permitindo esclarecer os indícios de categorias. Em seguida, foi iniciada a categorização propriamente dita, cujas as informações contidas nos estudos formaram o corpus de análise que levou à elaboração de indicadores que foram submetidos aos procedimentos analíticos e posterior inferência, comparando-se com os dados da literatura (BARDIN, 2011).

Após a análise dos artigos selecionados, emergiram as seguintes categorias temáticas: categoria 1 - O prejuízo educacional, emocional e social decorrente do tratamento oncológico infantil; categoria 2 - Os sentimentos inquietantes das crianças afastadas do convívio social; e categoria 3 - Abordagem holística como estratégia para o cuidado.

RESULTADOS

Quadro 2 – Síntese dos estudos primários incluídos na revisão integrativa (n=4), 2021.

Número/ Título do artigo	País/ Base de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/ Nível de Evidência (NE)	Objetivos/ Métodos	Estratégias/ Tratamentos/ Intervenções	Principais resultados
<p>1. <i>A Child with Acute Lymphoblastic Leukemia in Institutional Isolation during the COVID Pandemic: A Multifaceted Responsibility</i></p>	<p>Índia CINAHL <i>Indian Journal of Palliative Care</i> RATHORE <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Estudo de Caso. NE 5</p>	<p>Menino de 10 anos diagnosticado com câncer (leucemia linfoblástica aguda) e covid-19, o qual foi internado em companhia da sua mãe (covid negativa) por longo período. Objetivo discutir a importância do tratamento integral do paciente e cuidador durante o tratamento de ambas doenças.</p>	<p>TRATAMENTO Permaneceram internados no hospital durante 14 dias no centro de isolamento. Durante esse tempo recebiam visitas apenas de profissionais da saúde, os quais abordavam cada anseio do paciente e da sua mãe, a fim de fornecer um atendimento holístico abrangente. Após alta do hospital, permaneceram em isolamento social por mais 14 dias em casa, sendo acompanhados por médicos via telefone. INTERVENÇÕES Os profissionais de saúde precisam se comunicar com as crianças e suas famílias com empatia e compaixão, visando contornar a ansiedade, turbulência e medos impostos pelo câncer e</p>	<p>Preocupações da criança: Preocupação física - queixa de inchaço no rosto e no pescoço; dor leve ao engolir; falta de ar; queria saber o que é câncer no sangue, o que é corona; hábitos de vida foram alterados e ficou preocupado se os sintomas continuariam a aumentar; Preocupação social - gostaria de voltar para casa, voltar a brincar, rever amigos, ir para escola, sente-se entediado ficando em um cômodo isolado; Preocupações psicológicas - estava com medo do câncer estar destruindo seu rosto e, eventualmente, destruindo o corpo inteiro; tinha um pensamento assustado de a terapia ser agressiva, isso lhe causava estresse e raiva, ficando irritado e zangado com pequenas coisas; Preocupação religiosa - é muçulmano, teme e pergunta a Deus se está sendo punido por não ter sido bom.</p>

				intensificados pelo COVID-19 tanto nas crianças quanto nos pais. O tratamento do câncer durante a infecção por COVID-19 deve ser prioritário e receber atendimento holístico completo. O protocolo do cuidado deve ser estruturado e planejado para fornecer intervenção psicológica aos seus pacientes de acordo com suas preocupações.	
2. <i>War on Two Fronts: Experience of Children with Cancer and Their Family During COVID-19 Pandemic in Iran</i>	Irã CINAHL <i>Journal of Pediatric Nursing</i> MIRLASHARI; EBRAHIMPOUR; SALISU, 2021	Estudo Descritivo Qualitativo. NE 4	O objetivo do estudo foi investigar as perspectivas das crianças com câncer e de seus familiares nesta era da pandemia do COVID-19. O método integrou 21 participantes, sendo eles cinco crianças, treze mães, um pai e três enfermeiras de oncologia pediátrica. Entrevistas feitas	TRATAMENTO. Crianças participantes receberam tratamento contra o câncer ou em regime de internação ou em ambulatorio. ESTRATÉGIA. Diminuir as preocupações extras e estresse dos pacientes e tratamentos durante o tratamento do câncer concomitantemente à pandemia. Isso porque, a prevenção de pacientes com COVID-19 passou a ser a principal preocupação do sistema de saúde. Assim, as	Família e paciente oncológico infantil sentem-se ameaçados , visto que o câncer já impõe grandes desafios à saúde e o COVID-19 agrava essa sensação com as incertezas advindas (risco de contaminação e com falta de EPIs). Devido ao prolongamento da pandemia, eles alteraram sua atitude de pânico e estado de alerta total para atitudes menos rígidas para tentar recuperar o controle vivendo com o vírus. Em relação às crianças, uma das suas principais preocupações era que seus pais não tinham permissão para visitá-las. Além disso, alguns participantes se

			<p>por telefone, respeitando o isolamento social.</p>	<p>necessidades dos filhos e da família deixaram de ser vistas como prioridade no sistema de atendimento.</p>	<p>sentiram como prisioneiros em uma gaiola. Sentimentos como inquietação, solidão e tédio eram bastante comuns entre as crianças. Pais e filhos experimentaram a diminuição da excitação da vida. Isso porque, se o câncer já traz consigo necessidades emocionais para lidar e estar junto é essencial, o COVID-19 afastou quem estava próximo, restringindo o contato físico e interações sociais que poderiam ser benéficas no tratamento do câncer.</p> <p>Por fim, de acordo com os resultados do artigo, a pandemia COVID-19 obscureceu todas as necessidades dessas famílias e afetou gravemente a qualidade e o escopo do atendimento. Embora as crianças e suas famílias estivessem cientes da importância das condições especiais relacionadas à pandemia COVID-19, as regras e restrições impostas a elas e a falta de atenção às suas necessidades criaram estresse e preocupações extras.</p>
--	--	--	---	---	---

<p>3. <i>Challenges Faced by Mothers Caring for Children with Leukaemia During COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study</i></p>	<p>Jordânia CINAHL <i>Journal of Pediatric Nursing</i> ATOUT; TARAWNEH; AL-KHARABSHEH, 2021</p>	<p>Estudo Descritivo Qualitativo. NE 4</p>	<p>Objetivo averiguar a experiência de pais que cuidam de filhos (até 12 anos) com leucemia inseridos no contexto da pandemia. Método consistiu em uma entrevista com 7 perguntas para 15 mães acerca do cuidado com seus filhos.</p>	<p>ESTRATÉGIAS: equipe hospitalar responsável para dar suporte às mães/cuidador familiar durante o tratamento; promover reuniões com outros membros familiares evitando mal entendidos, aumentar a coesão familiar e aumentar o apoio. Além disso, há necessidade de mais estudos sobre o tema a fim de quantificar os desafios e promover soluções que aliviam o estresse e o sofrimento de crianças com câncer e seus familiares. INTERVENÇÕES: qualquer abordagem holística para o cuidado de crianças com leucemia ou outros tipos de câncer também devem incluir o cuidado dos cuidadores familiares de suporte, visto que eles também influenciam no tratamento da criança em tratamento.</p>	<p>Principais temas relatados pelas mães: crianças recusando-se a usar máscaras; isolamento social; relacionamento familiar; e preocupações financeiras. - Recusa do uso da máscara pela criança. 60% das mães relataram que seus filhos recusavam usar máscaras. Motivos: irritabilidade; desconforto; limitação de movimento; criança se sentia diferente de seus amigos, por não usarem máscaras; criança se sentia infeliz ao colocar a máscara. - Isolamento social. Todas as mães apresentaram tendência em começar o isolamento social antes mesmo da pandemia, após a chegada do COVID-19, o isolamento foi consolidado. Algumas crianças sofrem por estarem sozinhas, outras preferem o isolamento. Aos que preferem o isolamento foi relatado a presença de bullying (estigma social) por parte de amigos e familiares em relação a sua condição de saúde. Também é relatado prejuízo educacional e social por não irem à escola. Apenas uma mãe disse</p>
---	---	---	---	---	--

				<p>que permite que seu filho tenha relações sociais, mas desde que ela esteja junto e que a criança mantenha certa distância dos colegas e amigos.</p> <p>- Relacionamento Familiar. Estresse gerado por mães que insistem em acompanhar seus filhos em todos os lugares e filhos que requerem a presença da mãe. Várias mães (20%) se sentiam responsáveis pelos seus filhos, mesmo que tivessem repercussões negativas na família, como o abandono do emprego. Outras mães deixavam seus filhos com as famílias para que cuidassem deles. A maioria das mães (70%) revelou tratar seus filhos doentes de maneira especial, no entanto isso deixava os outros filhos sentindo-se ignorados.</p> <p>- Dificuldades financeiras: devido ao COVID-19, um quinto das mães se encontravam com dificuldades financeiras para oportunidades de tratamento para seus filhos.</p>
--	--	--	--	---

<p>4. <i>COVID-19 and children with cancer: Parents' experiences, anxieties and support needs</i></p>	<p>Reino Unido MEDLINE/ PUBMED <i>Pediatric Blood & Cancer</i> DARLINGTON <i>et.al.</i>, 2020</p>	<p>Estudo Descritivo Qualitativo. NE 4</p>	<p>Objetivos: explorar experiências, necessidades de informação e apoio e tomada de decisão de pais com crianças com câncer em resposta a esta fase no Reino Unido. Métodos: 161 pais participaram da pesquisa online para capturar as suas experiências, necessidades de informações e suporte, e a tomada de decisões Foram usadas declarações fechadas e caixas de texto abertas. Foram realizadas análises quantitativas descritivas e análise de conteúdo temática qualitativa.</p>	<p>ESTRATÉGIAS. Alguns pais evitaram ou restringiram o acesso a noticiários e redes sociais para evitar o estresse dentro da família. INTERVENÇÕES. Famílias com crianças com câncer foram recomendadas para 'blindagem', isto é, permanecer em casa o tempo todo e não ter contato face a face com ninguém fora de sua casa, exceto para atender às necessidades médicas.</p>	<p>- Dentre os fatores que assolam as famílias com criança com câncer, estão: risco de infecção; falta de informação, orientação e aconselhamento; deficiência na prestação de cuidados de saúde; medos e ansiedades; impacto psicológico e social; manter a segurança durante o isolamento; provisões e dependência; emprego e renda. - A ameaça do SARS-CoV-2 levou a preocupações sobre a infecção e, portanto, a um medo do hospital e das equipes de saúde visitarem a família em casa. 69,6% dos pais relataram que o hospital deixou de ser um local seguro. - Mudanças na prestação de cuidados de saúde levaram alguns pais a pensar que seus cuidados seriam abaixo do ideal, que o atendimento aos pacientes com COVID-19 era priorizado em relação aos pacientes com câncer e que o serviço de saúde estava sobrecarregado, visto que as consultas já marcadas ou foram adiadas ou canceladas. Com isso, os pais temiam as recaídas de seus filhos.</p>
---	---	---	--	--	---

					<ul style="list-style-type: none">- Atraso no desenvolvimento social e emocional, refletindo as evidências de estudos focados sobre a saúde mental dos jovens durante a pandemia.- Angústias decorrentes da já existente fragilidade imunológica dessas crianças somado à questão pandêmica.- O impacto psicológico foi evidente, visto que todas as incertezas e aflições dos pais afetam a criança, assim como o bombardeio de notícias negativas nos meios de comunicação.
--	--	--	--	--	---

Fonte: próprios autores.

Quadro 3 – Categorias temáticas da revisão integrativa (n=4), 2021.

Título da Categoria	Artigos	Descrição da Categoria
O prejuízo educacional, emocional e social decorrente do tratamento oncológico infantil	1,3 e 4	É descrito em mais de 50% dos artigos analisados que crianças que passam muito tempo em isolamento em decorrência do tratamento do câncer e da proteção contra o COVID-19, sentem-se triste por não irem à escola e ter contato com amigos. Além disso, as famílias dessas crianças se mostram preocupadas pelo prejuízo educacional, emocional e social pela falta do ambiente escolar.
Os sentimentos inquietantes das crianças afastadas do convívio social	1, 2 e 4	É observado nesses artigos que as crianças que passam por longos períodos em isolamento social, devido ao tratamento do câncer concomitante a pandemia da COVID-19, relatam sentimentos semelhantes, como: tédio; solidão; inquietação; estresse; e raiva. Além disso, as crianças sentem-se prisioneiras, pois muitas vezes seus pais também são impedidos de as visitar.
Abordagem holística como estratégia para o cuidado	1 e 3	É encontrado em metade dos artigos analisados a terapia holística como abordagem para melhor confortar não só a criança em tratamento com câncer, mas também os familiares.

Fonte: próprios autores.

DISCUSSÃO

O prejuízo educacional, emocional e social decorrente do tratamento oncológico infantil

Essa categoria visa os artigos 1, 3 e 4, os quais abordam o prejuízo educacional, emocional e social decorrente do tratamento oncológico que os pacientes com câncer infantil vivenciam e a maior proteção e isolamento destes em relação ao mundo externo mediante a pandemia da COVID-19. Muitas das vezes, essas crianças se sentem tristes e sozinhas por serem privadas de irem à escola e ter contato com os seus amigos.

No artigo 1, vemos um relato de caso a respeito de um menino de 10 anos que está cursando o quinto ano do ensino fundamental e é diagnosticado com Leucemia Linfóide Aguda (LLA), contrai a COVID-19 e é transferido para o centro de isolamento para pacientes da COVID-19. Com isso, além de sofrer com o tratamento oncológico, ele sofre com o isolamento social gerando preocupações sociais como: “Quando irei para casa?”, “Quero sair para brincar!”, “Quero ir para escola e encontrar amigos”.

Apesar do caso acima ser um caso bem específico e isolado, os artigos 3 e 4 também falam de crianças em tratamento oncológico que não estão frequentando as escolas por conta da pandemia da COVID-19 e do grande risco que o contato com outras pessoas apresenta à saúde delas. Isso faz com que além de possuírem um prejuízo educacional, venham a desenvolver um prejuízo social por perderem o contato com os seus colegas e professores de sua escola deixando-os muita das vezes deprimidos e tristes, criando assim um prejuízo emocional na criança. A quimioterapia faz com que o paciente venha a ter baixa imunidade, o que é uma grande porta de entrada para o Covid-19; portanto, os pacientes oncológicos infantis enfrentam di-

versas barreiras e dilemas durante essa pandemia. Fabianne Carlesse, infectologista do hospital GRAACC; afirma em um dos seus artigos: “Antes de mais nada, é importante ressaltar que crescer tendo que combater essa doença é um enorme desafio. Além de tratamentos como a quimioterapia, ela tem de lidar com os eventos adversos da doença. Um deles é a baixa imunidade, que predispõe ao desenvolvimento de formas graves de infecções — caso da própria Covid-19.” (CARLESSE, 2021).

Pedreira e Palanca (2007) relatam as peculiaridades dos momentos relacionados ao tratamento da criança com câncer e todas as alterações psicossociais que esses eventos podem causar. Um desses momentos é a hospitalização responsável pelo distanciamento da criança tanto do ambiente familiar quanto da sua escola e de seus amigos, o que vem a resultar em repercussões negativas no seu rendimento acadêmico e na sua vida social. Embora todo processo de tratamento do câncer infantil seja extremamente desagradável e proporcione muita dor para a criança, a hospitalização é uma situação que merece muita atenção em todo esse processo pois, além de vivenciar processos incômodos, a criança se encontra desvinculada da sua família, de amigos e de seu ambiente normal de convivência. E reconhecendo todo esse processo como uma grande perda, a criança elabora um período de enlutamento por se ver arrancada da sua antiga vida cotidiana.

Os sentimentos inquietantes das crianças afastadas do convívio social

Nessa categoria, entraram os artigos 1, 2 e 4. Todos abordam sobre as crianças com câncer que vivenciam momentos de isolamento social em simultâneo com a pandemia da COVID-19. É relatado nesses estudos que elas acabam tendo diversos sentimentos de estres-

se, solidão, inquietação entre outros, por esse distanciamento com o próximo e das atividades diárias.

Ademais, é de extrema importância citar que os artigos estudados mostram a importância que as crianças com câncer devem ter perante o auxílio profissional - especialmente em tempos de pandemia - visto que oferecer assistência mais qualificada no âmbito da saúde mental aos pais, por exemplo, auxiliam no apoio a seus filhos, conseqüentemente.

Em relação ao afastamento do convívio social, antes mesmo da pandemia da COVID-19, as crianças que já estavam doentes ou em tratamento com câncer já vivenciavam o isolamento de alguma forma. Isso fez com que elas tivessem muito contato com a solidão, com o medo e, por conseguinte, se sentissem deslocadas e diferentes de outros colegas, resultando em uma reclusão e afastamento social (BIROLINI; CALÁBRIA, 2021).

Além disso, é necessário compreender que o câncer é uma doença grave porque é fatal, podendo afetar qualquer parte do corpo e acometer pessoas de todas as idades. A incidência é quase a mesma para homens e mulheres, apresenta uma grande relação com o sofrimento e a morte. Porém, nos dias atuais o tratamento está bem avançado, dando possibilidades tanto de aumentar o tempo de vida dos acometidos quanto melhorar a qualidade da vida dos pacientes (CORBO *et al.*, 2020).

Mas só isso não basta, pois no ano de 2020, fizeram as pessoas com câncer terem mais preocupações e sentimentos além dos quais já tinham, por exemplo, a pandemia pode provocar na população manifestações psíquicas. Somando a isso, o isolamento social ocasionou nas pessoas sentimentos de medo, raiva, frustração, levando a ansiedade (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Dessa forma, as crianças e adolescentes com carcinoma também são vulneráveis ao novo coronavírus, muitas vezes estão com a imunidade baixa por causa do tratamento. Nesse sentido, as crianças estão passando por momentos de medo, incertezas, e isolamento físico durante a pandemia da COVID-19. Outrossim, as idades entre 3 e 18 anos estão vivenciando sentimento de distração, irritabilidade e receio de questionar sobre a pandemia (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Na pandemia da COVID-19, entre os vários aspectos da percepção - os quais constituem uma meta importante para a mudança de comportamentos, crenças e atitudes - é enfatizado a percepção de risco, o bom senso, o estilo cognitivo e a tomada de decisões. A percepção de risco, então, inerente ao anúncio de um surto epidêmico, pode desencadear mudanças cognitivas e emocionais, preparando o indivíduo para a autoproteção (MALLOY-DINIZ *et al.*, 2020).

Tendo isso em vista, um dos fatores que têm grande relevância para influenciar e afetar a saúde mental das crianças é a idade. Isso porque eles têm muita dificuldade de expressar seus sentimentos para os adultos, bem como ainda estão aprendendo lidar com emoções negativas (RODRIGUES; LINS, 2020).

As crianças, nesse sentido, podem apresentar: sensação de medo, ao pensar que algum familiar venha ficar doente; sentimento de regressão e irritabilidade, devido ao processo de adaptação; sofrimento psicológico por ocorrência de alterações comportamentais dos pais pelas pressões e preocupações financeiras. Além disso, crianças com deficiência e com transtornos neuropsicológicos - por terem uma relação bem apegada com a rotina - podem apresentar sentimento de frustração quando tiradas do cotidiano normal (RODRIGUES; LINS, 2020).

Logo, torna-se fundamental o atendimento psicossocial voltado às crianças, principalmente aquelas que enfrentam o câncer. Pois,

se antes do contexto da pandemia já tinham a saúde mental abalada, agora com o mundo cercado pela COVID-19, os sentimentos algozes se intensificaram. Portanto, as crianças afastadas do convívio social precisam de ajuda para saberem lidar com essas sensações inquietantes.

Abordagem holística como estratégia para o cuidado

Essa categoria tem como objetivo analisar o indivíduo como um todo, baseado no método holístico destacado nos artigos 1 e 3. A compreensão da intervenção holística possibilita ao profissional reconhecer o paciente como um ser autônomo e como um elemento particular de totalidades maiores. Portanto, corpo, intelecto, sentimento e espírito constituem as dimensões da totalidade indivisível do ser humano. A visão holística do cuidado em saúde veio para anular a prática do cuidado fragmentado desenvolvidas outrora por alguns profissionais, tornando o cuidado específico e individualizado, pois o ser humano não pode ser visto como partes distintas, mas em todas as dimensões bio-psico-social (LINARD *et al.*, 2011).

Arelado a isso, o câncer infantil é um problema de saúde mundial persistente. Aproximadamente 400.000 novos casos são diagnosticados a cada ano (OMS, 2022). A categoria mais comum é a leucemia, com uma taxa de sobrevivência de cinco anos de 84% a 90%. Ansiedade, depressão e estresse pós-traumático são exemplos de resultados psicossociais prejudiciais para os pais quando seus filhos têm câncer. Além disso, diversas pressões acometem os pais quando seus filhos têm leucemia, são elas: ambientais; financeiras; de saúde e emocionais. Um exemplo é como os problemas financeiros resultam da necessidade de cobrir despesas médicas para tratamento, restrição ao trabalho fora de casa e dificuldades para se comprometer com um emprego em tempo integral, devido os pais serem os principais

provedores de cuidados. Enquanto isso, impactos deletérios sobre o estado emocional dos responsáveis das crianças e um maior risco de depressão têm sido associados a: assistência social limitada; diminuição dos ganhos familiares; aumento da ansiedade e maior tempo gasto em cuidados diários para seus filhos. Isso faz com que haja redução do estado geral de saúde desses pais, exacerbando a pressão sobre eles (ATOOUT *et al.*, 2021).

Somando a isso, o artigo de Atout reforça o que foi encontrado nesta RIL, que as mães podem não ter uma rede de apoio, especialmente durante a pandemia COVID-19, tornando difícil enfrentar vários desafios enquanto cuidam de seus filhos. Portanto, qualquer abordagem holística para o cuidado de crianças com leucemia ou outros tipos de câncer deve incluir o apoio sistemático dos cuidadores familiares. Além disso, utiliza-se a recomendação para ativação de equipes de apoio emocional em hospitais. Essas equipes podem ajudar ativamente as mães a expressarem suas preocupações e preocupações que, de outra forma, poderiam fomentar sentimentos de auto culpa, culpa e isolamento. Enquanto profissionais de saúde precisamos nos comunicar profissionalmente com as crianças e suas famílias. COVID-19 criou ansiedade, turbulência e medos nas mentes dos jovens que criam preocupações psicológicas tanto na criança quanto nos pais. Essas questões devem ser tratadas com empatia e compaixão. O tratamento do câncer durante a infecção por COVID-19, que está se atrasando, deve ser tratado com prioridade e receber cuidado holístico completo. O atraso no início da terapia pode afetar o prognóstico de maneira negativa, particularmente em pacientes jovens com LLA de prognóstico favorável, podendo ser observadas chances de progressão para alto risco. Portanto, um protocolo estruturado deve ser planejado para fornecer intervenção psicológica a seus pacientes de acordo com suas preocupações (ATOOUT *et al.*, 2021).

Nesse sentido, observa-se a importância e a necessidade da implantação efetiva do cuidado holístico, que comprovadamente interfere na recuperação e aceitação do paciente e de seus familiares, principalmente para pacientes oncológicos infantis que mudam bruscamente de vida por deixarem de sair e conviver com outras pessoas de idade próxima. No contexto da pandemia do COVID-19, esse afastamento torna-se pior, pois a criança perde totalmente o contato com outras pessoas, afetando seus cuidadores, que sentem as dificuldades, além da sobrecarga da rotina hospitalar. Dessa forma, a integralidade do cuidado é garantida com a abordagem holística, priorizando o bem-estar da família e da criança por meio da atenção à saúde mental, à nutrição, às oportunidades de aprendizagem e implementação do lúdico, favorecendo a aceitação da rotina hospitalar.

CONCLUSÃO

Dessa forma, essa revisão conseguiu sumarizar estudos internacionais produzidos no último um ano e meio extraindo deles informações pertinentes para compreender e abordar o luto infantil oncológico no contexto pandêmico. Sendo assim, foram identificados não somente os principais sentimentos de luto que cercam essas crianças, mas também foram observadas possíveis intervenções (como a abordagem holística) que os profissionais de saúde podem utilizar para amenizar o enlutamento tanto infantil quanto dos progenitores nessas condições.

Porém, no decorrer da confecção desse estudo integrativo, foram encontradas poucas publicações que abordassem essa temática. Isto é, ao invés da maioria das publicações documentarem o luto na perspectiva da criança, a maioria das publicações encontradas baseava-se no luto adulto (progenitor) frente ao tratamento/morte da criança

(filho) com câncer durante a pandemia. Além disso, os escassos artigos selecionados que atendiam as exigências estabelecidas no método apresentavam um nível de evidência baixo, o que chama atenção para possíveis lapsos na compreensão desse tema. A implicação disso na prática, então, é que ainda se sabe pouco dos anseios infantis (na perspectiva da criança) inseridos nesse processo, o que dificulta não só a criação de estratégias de cuidado eficazes para esse público, mas também a sua divulgação para que outras instituições hospitalares apliquem em seus pacientes e os propiciem maior conforto.

É recomendado, portanto, que haja maiores investigações em relação ao processo de luto infantil - associado ao câncer em conjunto com a pandemia da COVID-19 - para que haja uma aplicação mais confiável das intervenções que atenuem nos sofrimentos das crianças enlutadas. Além disso, é necessário que haja um maior número de profissionais especializados em outras abordagens medicinais dentro das equipes de tratamento oncológico infantil como: os cuidados paliativos; e as práticas integrativas complementares. E, por fim, apesar de se encontrar diversas opiniões e relatos de especialistas brasileiros acerca do tema, preconiza-se uma maior produção científica nacional a respeito desse tipo de luto infantil.

REFERÊNCIAS

ATOUT, M.; TARAWNEH, F. S.; AL-KHARABSHEH, A. Challenges Faced by Mothers Caring for Children with Leukaemia During COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study. **Journal of pediatric nursing**, [online], v. 58, e74-80, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.01.009>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BIROLINI, L. R. **Os reflexos negativos do isolamento social na saúde mental infantojuvenil**. 2021. 35 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) – Universidade Federal de Uberlândia, Ituiutaba, 2021. Disponível em: [<https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/31918>]. Acesso em: 9 jun. 2022

BOWLBY, J. Perda: tristeza e depressão. **Trilogia Apego e Perda**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

CARLESSE, F. O que podemos aprender com a COVID-19 no enfrentamento do câncer infantil. **Veja Saúde**, [online], 10 fev., 2021. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/blog/com-a-palavra/o-que-aprendemos-com-a-covid-19-no-enfrentamento-do-cancer-infantil/> . Acesso em: 9 jun. 2022

CHERRY, K. Understanding Grief in the Age of the COVID-19 Pandemic. **Verywell Mind**, [online], 7 de Ago, 2020. Disponível em: [<https://www.verywellmind.com/understanding-grief-in-the-age-of-the-covid-19-pandemic-4801931>]. Acesso em: 9 jun. 2022

CORBO, L. N. *et al.* O impacto do câncer na saúde mental: uma revisão da literatura brasileira em enfermagem. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, [online], v. 23, n. 1, p. 179-187, Jan., 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2020.v23i1.393>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

DARLINGTON, A. E.; *et al.* COVID-19 and children with cancer: Parents' experiences, anxieties and support needs. **Pediatric blood & cancer**, [online], v. 68, n. 2, e28790, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.1002/pbc.28790>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

FREUD, S. **Luto e Melancolia (1915). A história do Movimento Psicanalítico, Artigos sobre a Metapsicologia e outros trabalhos (1914- 1916)**. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. v. XIV, Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 245-263.

GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. **Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 5, Jun., 2006. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

HENNEMANN-KRAUSE, L. Ainda que não se possa curar, sempre é possível cuidar. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, [online], v. 11, n. 2, dez. 2014. Disponível em: [<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8921/6831>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

IMRAN, N.; ZESHAN, M.; PERVAIZ, Z. Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. **Pakistan Journal of Medical Sciences**, v. 36, n.esp.COVID19-S4, S67-S72, 2020. Disponível em: [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32582317/>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. 7. ed. São Paulo: Editora Martins Fontes, 1985.

LINARD, A. G.; CASTRO, M. M. de; CRUZ, A. K. L. da. Integralidade da assistência na compreensão dos profissionais da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Ceará, v.32, n.3, p. 546-553, set., 2011. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000300016>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MALLOY-DINIZ, L. F.; *et al.* Saúde mental na pandemia de COVID-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. **Debates em psiquiatria**, [online], v. 10, n. 2, p. 46-68, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.25118/2763-9037.2020.v10.39>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C P; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec.2008. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MIRLASHARI, J.; EBRAHIMPOUR, F.; SALISU, W.J. War on Two Fronts: Experience of Children with Cancer and Their Family During COVID-19 Pandemic in Iran. **Journal of Pediatric Nursing**, [online], v. 57, p. 25-31, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.10.024>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MOURA, M. L. S. *et al.* Concepções sobre autonomia em faixas etárias. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 34, n.2, p. 293-303, 2017. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/1982-02752017000200010>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Painel do Coronavírus da OMS (COVID-19)**. Brasil, 2021. Disponível em: [<https://covid19.who.int/>] Acesso em: 9 jun. 2022.

PEDREIRA, J.L.; PALANCA, I. 2007. **Psicooncologia pediátrica**. Acesso em 18/04/2007. Disponível em: [<https://www.psicooncologia.org/profesionales.php>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

RATHORE, P.; *et al.* A Child with Acute Lymphoblastic Leukemia in Institutional Isolation during the COVID Pandemic: A Multifaceted Responsibility. **Indian Journal of Palliative Care**, [online], v. 26, Supl. 1, S170-S172, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_167_20]. Acesso em: 9 jun. 2022.

RODRIGUES, J. M. *et al.* Saúde mental de pacientes com câncer durante isolamento social: um relato de experiência. **Revista Interdisciplinar**, [online], v. 14, n. 1, e 1847, 2021. Disponível em: [<https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1847>] Acesso em: 9 jun. 2022.

RODRIGUES, J. V. dos S.; LINS, A. C. A. de A. Possible impacts caused by the COVID-19 pandemic on children's mental health and the role of parents in this scenario. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. e793986533, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6533>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SANTOS, C. M. da C.; PIMENTA, C. A. de M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [online], v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, [online], v. 8, n.1, p. 102-106, 2010. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

TINOCO, V.; FRANCO, M. H. P. O luto em instituições de abrigamento de crianças. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 28, n.4, p. 427-434, out.-dez., 2011. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000400003>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

TRAPP, E. H. H.; SANTOS, L. S. A elaboração do luto na primeira infância: estudo de caso clínico. **Revista Ciência Contemporânea**, [online], v.4, n.1, p. 50 – 60, Dez, 2018. Disponível em: [https://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20190426090643.pdf]. Acesso em: 9 jun. 2022.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa de literatura**. 2005. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/publico/URSL_ES.pdf]. [Acessado 26 maio 2021].

WHO. World Health Organization. **Improving the childhood cancer cure rate**, [online], 2022. Disponível em: [<https://www.who.int/activities/improving-childhood-cancer-cure-rate>] Acesso em: 9 jun. 2022.

XAVIER, A. S.; NUNES, A. I. B. L. **Psicologia do Desenvolvimento**. 4. ed. Fortaleza: Universidade Aberta do Brasil, 2015.

CAPÍTULO 4

EXPERIÊNCIAS DO LUTO EM ADOLESCENTES NA PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Ana Beatriz Molina Ramos

Isabela Pinto Zoccal

Laira Ferreira Buzon

Letícia Fugita Barbin

Maria Clara Fernandes Pitondo

Lucimeire Aparecida da Silva

Marcela Tavares de Souza Rafael

Juliana Dias Reis Pessalacia

INTRODUÇÃO

Freud (2011) define o luto como uma reação à perda de uma pessoa, ou a abstração que ocupa esse lugar, como por exemplo, a pátria, a liberdade ou as ideias. Além disso, entende-se que o luto não deve ser considerado patológico, pois é um processo natural de adaptação do sujeito frente a uma experiência de perda objetal, sendo a angústia necessária para que o enlutado aprenda a lidar com a situação da perda. Ademais, sabe-se que a perda não se limita à morte, desse modo, o indivíduo pode vivenciar perdas profissionais, sociais, familiares e pessoais.

Quanto à definição e caracterização da adolescência e do adolescente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define adolescência como sendo o período da vida que começa aos 10 anos e termina aos

19 anos completos; já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no Brasil, considera como adolescência a faixa etária dos 12 até os 18 anos completos, sendo referência, desde 1990, para criação de leis e programas que assegurem os direitos desta população. Em outra perspectiva, o processo de adolecer pode ser visto como um período de mudanças afetivas em que o sujeito parte em busca de sua identidade, ao mesmo tempo em que vivencia um processo de luto pelo corpo infantil que foi perdido em função das mudanças da puberdade (FROIS; MOREIRA; STENGEL, 2011).

Na perspectiva da psicologia, a adolescência é vista como uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, em que se observam transformações físicas, emocionais, sociais e cognitivas. Ainda, a adolescência pode ser definida como um estágio de tornar-se adulto a partir do crescimento emocional, em que o indivíduo é agente passivo desse processo; assim, nessa época da vida, não existem soluções imediatas para nenhum problema (OLIVEIRA; FULGENCIO, 2010).

Nesta fase da vida, é muito comum que o luto, independente de qual seja, venha acompanhado pela sensação de desamparo – o jovem, sem suporte adequado, busca por maneiras para se defender do sofrimento emocional e abre caminho para que surjam sentimentos como a raiva, a culpa e a melancolia. Entende-se, portanto, que o luto não resolvido na adolescência pode ser relacionado a diversos distúrbios comportamentais que são levados para a vida adulta, como problemas nas relações interpessoais e no trabalho, além de baixa autoestima e sensações de incapacidade – todas que podem confluir e desencadear episódios depressivos e de ansiedade (MATOS; LEMGRUBER, 2017).

Em dezembro de 2019, a China vivenciou um grande surto por um novo coronavírus chamado *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), causador da *Coronavirus Disease-2019* (CO-

VID-19) (MORTAZAVI *et al.*, 2020). Frente ao crescente número de casos e óbitos em mais de 200 países, no dia 11 de março de 2020, culminou na caracterização pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como pandemia. Os sintomas da doença incluem fadiga, tosse, febre e dificuldades respiratórias. Na maioria dos casos, os sintomas são leves ou moderados, mas uma parte considerável necessita de atendimento hospitalar, leitos em unidade de terapia intensiva e respiradores. Dessa forma, emerge a preocupação com a capacidade dos sistemas de saúde em atender tais casos (CREPALDI, 2020). Além disso, a doença é transmitida por meio de aerossóis, contato pessoal e gotículas respiratórias (SALIAN *et al.*, 2021). A fim de salvar vidas e conter a transmissão, foram adotadas medidas como o fechamento de universidades e o distanciamento social. Tais medidas causam alterações cognitivas, comportamentais e emocionais (CREPALDI *et al.*, 2020).

A pandemia da COVID-19 gerou profundos impactos na saúde mundial (CZEISLER *et al.*, 2021). No Brasil, segundo dados do painel coronavírus no dia 18 de maio de 2021, o país apresentou mais de 430 mil mortes pela doença. Dessa forma, muitos vivenciaram a perda de entes queridos. Nos Estados Unidos, para cada óbito por COVID-19, nove pessoas ficaram enlutadas (VERDERY *et al.*, 2020). Ademais, o distanciamento social vivenciado no período pandêmico aumenta o sofrimento e sentimentos complicadores do luto, gerando problemas de saúde mental (SUN; BAO; LU, 2020).

Desse modo, a presente revisão tem por objetivo analisar as formas de experiência do luto dos adolescentes no contexto da pandemia da COVID-19, diante do óbito de entes queridos, alteração da rotina e da vida social. A partir disso, é possível conhecer melhor as formas de elaboração da perda nesse período e seus impactos na vida dos adolescentes. Obtêm-se, pois, um panorama, que possibilita traçar estratégias para minimizar as vulnerabilidades apresentadas e ações em saúde que auxiliem na aceitação e desenvolvimento de resiliência.

MÉTODOS

A Revisão Integrativa de Literatura (RIL) consiste em uma revisão bibliográfica por meio da busca e análise crítica de literaturas prévias, a fim de sintetizar as evidências, estudos e pesquisas relacionados a determinado tema alvo. É necessária a síntese desses conhecimentos expressos em diversas pesquisas e literaturas para que as informações fiquem concisas, facilitando a identificação de lacunas de informação, além de facilitar a organização de possíveis intervenções que podem ser planejadas enquanto se baseiam nos artigos sintetizados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A RIL é organizada em 6 etapas principais que devem ser seguidas para sua correta elaboração, sendo elas: Etapa 1 - Identificação do tema e elaboração da questão norteadora da pesquisa; Etapa 2 - Busca de literatura nas bases de dados e estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos; Etapa 3 - Extração de informações da literatura e categorização; Etapa 4 - Avaliação e análise criteriosa dos estudos incluídos; Etapa 5 - Interpretação e discussão dos resultados encontrados; Etapa 6 - Síntese das informações e fatos apresentados, resumindo os principais pontos discutidos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração da questão de pesquisa da RIL, utilizou-se a estratégia PICO (acrônimo para população alvo, fenômeno de interesse e contexto). A PICO consiste na definição de palavras-chave que vão ser úteis para a formulação de uma pergunta norteadora para a pesquisa, visando auxiliar a busca de literaturas específicas para determinado tema escolhido.

Delimitou-se, então, uma questão norteadora de pesquisa, sendo ela: "Quais são as produções sobre as experiências de luto dos adolescentes na pandemia?". Nela, o primeiro elemento da estratégia

(P) consiste no adolescente; enquanto o segundo elemento (I) diz respeito às experiências do luto; já o terceiro elemento (Co), refere-se ao contexto da atual pandemia da COVID-19. Essas experiências de luto vivenciadas pelos adolescentes devem fazer referência a forma com que esses jovens lidam, expressam e enfrentam as perdas que sofreram durante o período da pandemia, sejam elas a perda de pessoas próximas, perda de vida social ou até mesmo perda de rotina.

A pesquisa dos estudos para o desenvolvimento da revisão de literatura foi realizada em maio de 2021, nas bases de dados *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed/MEDLINE), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), SCOPUS e Web of Science.

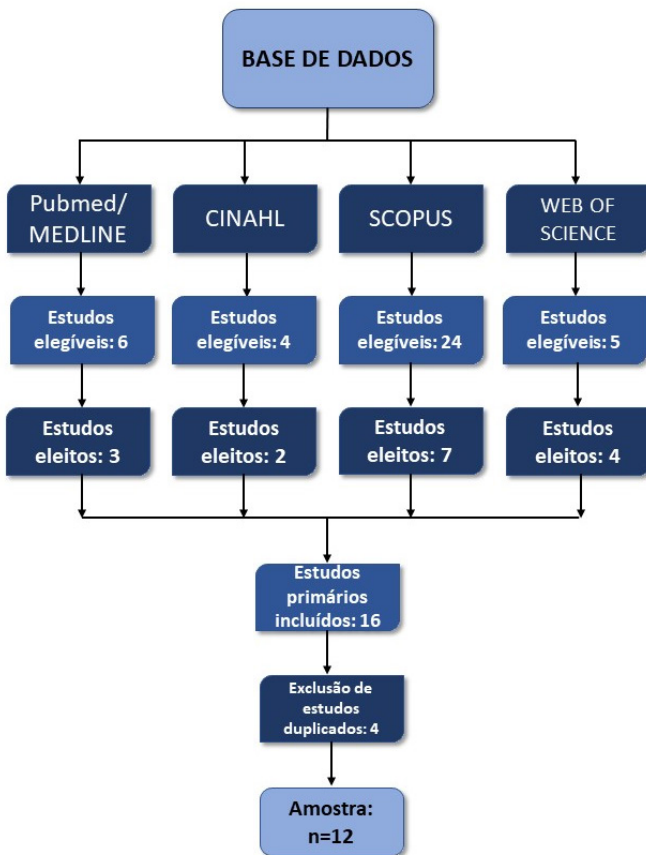
Os descritores utilizados para a pesquisa nas bases foram selecionados no Medical Subject Headings (MeSH) da National Library of Medicine, sendo eles: “*adolescent*”, “*grief*”, “*bereavement*”, “*coronavirus infections*” and “*pandemics*”. Esses termos foram combinados de forma a garantir uma busca ampla por meio das seguintes combinações: *adolescent AND bereavement OR grief AND “coronavirus infections” OR pandemics*.

O critério de inclusão estabelecido para os estudos primários foram artigos que abordavam o *enfrentamento dos diferentes tipos de luto pelos adolescentes durante a pandemia*. Houve, todavia, limitação de idiomas - inglês, português e espanhol -, e de data de publicação a 2020, além de utilização de textos completos de acesso gratuito.

Na primeira análise, dos 39 artigos elegíveis, foram excluídos 12 artigos cujos títulos não indicavam nenhuma correlação ao tema. Além disso, pela leitura na íntegra, foram excluídos outros onze artigos, pois estes incluíam grupos que não os dos adolescentes ou que não definiam as experiências de luto do grupo selecionado e que, por isso, não atendiam a pergunta de pesquisa, e temas não relacionados.

Na segunda análise dos 16 artigos incluídos, excluíram-se quatro artigos excedentes que se encontravam duplicados. É importante ressaltar que as análises foram desenvolvidas de forma independente por cinco revisores, sendo que no final foram utilizados 12 artigos para a extração de dados referentes ao enfrentamento do luto pelos adolescentes, e que estavam relacionados às perdas durante o período pandêmico.

Figura 1. Fluxo da seleção dos estudos primários incluídos na revisão integrativa de acordo com as bases de dados, 2021.



Fonte: próprios autores

Para a extração dos dados, utilizou-se instrumento elaborado por Galvão (2006) o qual é composto de itens relativos à identificação do artigo; características metodológicas e avaliação do rigor metodológico.

Para o nível de evidência, manteve-se a definição do tipo de estudo de acordo com os autores das pesquisas incluídas na amostra. Foram empregados conceitos de Galvão (2006) que preconiza a seguinte hierarquia de evidências: nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4, estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5, relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

A análise dos resultados evidenciados foi realizada de forma descritiva, sendo apresentada a síntese de cada estudo incluído na RIL e comparações entre as pesquisas incluídas, destacando diferenças e semelhanças.

Para a seleção dos dados, procedeu-se, primeiramente, a uma leitura flutuante de todo o material transcrito, seguida de uma pré-análise. Posteriormente, foi realizado o recorte, a agregação e a enumeração dos dados, permitindo esclarecer os indícios de categorias. Em seguida, foi iniciada a categorização propriamente dita, cujas as informações contidas nos estudos formaram o corpus de análise que levou à elaboração de indicadores que foram submetidos aos procedimentos analíticos e posterior inferência, comparando-se com os dados da literatura (BARDIN, 2011).

Após a análise dos artigos selecionados, emergiram as seguintes categorias temáticas: categoria 1 - Impacto da pandemia na saúde mental e nas competências socioemocionais dos adolescentes; categoria 2 - Complicadores e reflexos do luto do adolescente na pandemia; 3 - Intervenções psicossociais no luto do adolescente na pandemia.

RESULTADOS

Quadro 1 – Síntese dos estudos primários incluídos na revisão integrativa (n=12), 2020.

Número /Título do artigo	País/Base de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/ nível de Evidência	Objetivos/ Métodos	Principais resultados
1. <i>Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown</i>	França PubMed <i>Psychiatry Research</i> GUESSOUM, S. B. <i>et al.</i> , 2020	Revisão Narrativa de Literatura NE 4	O objetivo deste artigo foi revisar a literatura sobre transtornos psiquiátricos em adolescentes relacionados à pandemia da COVID-19 e ao isolamento social.	A pandemia da COVID-19 pode resultar em aumento de transtornos psiquiátricos, como estresse pós-traumático, transtornos depressivos e de ansiedade, bem como sintomas relacionados ao luto.
2. <i>Salud mental y COVID-19 en infancia y adolescencia: visión desde la psicopatología y la Salud Pública</i>	Espanha PubMed <i>Revista Española de Salud Pública</i> PEDREIRA MASSA, JL., 2020	Opinião de autoridade. NE 6	Abordar os conteúdos que afetam a saúde mental de crianças e adolescentes no seio da pandemia COVID-19	O artigo aborda o mecanismo adaptativo dos adolescentes à pandemia, os gatilhos que podem desencadear instabilidade emocional e descompensação emocional pré-existente, além de um processo disfuncional de luto durante esse período.

<p>3. <i>Debate Student mental health matters - the heightened need for school-based mental health in the era of COVID-19</i></p>	<p>Estados Unidos CINAHL e PubMed <i>Child and Adolescent Mental Health</i> WEISBROT, D. M.; RYST, E., 2020.</p>	<p>Pesquisa descritiva: estudo de relatos de casos. NE 4</p>	<p>Descrever a necessidade de Profissionais de saúde mental nas escolas, visando auxiliar os adolescentes a lidar com a ansiedade, traumas, luto e perdas advindos do “novo normal”.</p>	<p>É fundamental que as escolas possuam equipes de profissionais de saúde mental que auxiliem os adolescentes de forma integral, especialmente durante o período pandêmico. A atuação desses profissionais é necessária para auxiliar os adolescentes a lidar com os distúrbios emocionais advindos da pandemia, como ansiedade e depressão; além de auxiliar os mesmos a lidar com a perda da sua vida social, adolescência e possivelmente morte de algum ente querido devido a COVID-19.</p>
<p>4. <i>Debate: Recognising and responding to the mental health needs of young people in the era of COVID-19</i></p>	<p>Grã- Bretanha CINAHL <i>Child and Adolescent Mental Health</i> DANESE, A.; SMITH, P., 2020.</p>	<p>Pesquisa descritiva: estudo de relatos de casos. NE 4.</p>	<p>Analisar as respostas emocionais dos adolescentes durante a pandemia devido ao fechamento de escolas, isolamento social, estressores familiares e pela percepção de ameaça à saúde pela COVID-19.</p>	<p>A saúde mental dos jovens foi afetada durante a pandemia, de modo que estes desenvolveram distúrbios emocionais como: ansiedade, depressão, medo, irritabilidade e sensação de desamparo, principalmente relacionada a perda da vida social decorrente do isolamento social, e também relacionada com a perda de conhecimentos durante o período pandêmico. Isso gerou sofrimento intenso e desencadeou um luto complicado e patológico.</p>
<p>5. <i>Social and Psychophysiological Consequences of the COVID-19 Pandemic: An Extensive Literature Review</i></p>	<p>Espanha SCOPUS <i>Frontiers in Psychology</i> CLEMENTE-SUÁREZ, V. J., 2020</p>	<p>Revisão Integrativa da Literatura. NE 5</p>	<p>Avaliar as consequências sociais, psicológicas e fisiológicas do COVID-19 e do consequente isolamento social; além de relacionar o luto durante o contexto pandêmico de grande perda humana e seu impacto na saúde mental dos jovens enlutados e da população.</p>	<p>A quarentena promove estressores psicológicos como distúrbios emocionais, estresse, mau humor, tendência suicida; estressores fisiológicos como a insônia, inatividade física, aumento de apetite; e estressores sociais e familiares. Com a pandemia também se aumentou o luto por perda de entes queridos em decorrência da COVID-19, gerando luto antecipatório, luto complicado e prolongado devido a falta do ritual fúnebre e progressividade da doença.</p>

<p>6. <i>Protecting Youth Mental Health During the COVID-19 Pandemic: A Challenging Engagement and Learning Process</i></p>	<p>Canadá PubMed <i>Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry</i> ROUSSEAU, C., 2020</p>	<p>Perspectiva clínica Nível 6</p>	<p>Avaliar a saúde mental dos jovens e definir suas necessidades durante a pandemia da COVID-19.</p>	<p>Evidências indicam um aumento de distúrbios de saúde mental que, relacionados ao estresse, podem desencadear outros distúrbios pré-existentes. Além disso, esse grupo tem sido exposto a fatores estressantes e assustadores relacionados à morte, o que torna a perda mais traumática e pode levar ao agravamento do luto complicado.</p>
<p>7. <i>Tracking the reach of COVID-19 kin loss with a bereavement multiplier applied to the United States</i></p>	<p>EUA SCOPUS <i>National Academy of Sciences</i> VERDERY, AM <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Relatório de casos ou dados obtidos de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas. NE 5</p>	<p>Estimar multiplicadores de luto específicos por idade e por tipo de parentesco, que ocorreram em decorrência da pandemia da COVID-19. Com a finalidade de avaliar os efeitos negativos previstos da morte de um membro da família sobre os sobreviventes.</p>	<p>As mortes em decorrência da COVID-19 são imprevistas e repentinas, o que dificulta a sensação de encerramento e contribui para um luto complicado. Além disso, a natureza infecciosa do COVID-19 pode impedir a interação pessoal com parentes enfermos, tornando o luto mais intenso. Somado a isso, a situação atual impede que rituais, como funerais, sejam realizados, contribuindo para a dificuldade de aceitação da morte. Evidencia-se, também, que muitas vezes, uma família vivencia mais de uma perda em um curto espaço de tempo, o que contribui para um luto complicado. Por fim, vê-se que a vasta escala de luto do COVID-19 tem o potencial de diminuir o desempenho educacional entre os jovens, interromper casamentos e levar a uma pior saúde física e mental em todas as faixas etárias.</p>

<p>8. <i>Addressing mental health care for the bereaved during the COVID-19 pandemic</i></p>	<p>China SCOPUS <i>Blackwell Publishing</i> SUN, Y.; BAO, Y.; LU, L., 2020</p>	<p>Pesquisa descritiva. NE 4</p>	<p>Abordar os fatores de risco que envolvem o processo de luto, sobretudo durante a pandemia da COVID-19, bem como, descrever intervenções psicossociais que visam ajudar nesse processo.</p>	<p>Intervenções Psicossociais - psicoterapia, acompanhamento com profissionais da saúde mental, uso de antidepressivo, aconselhamento online e terapia - auxiliaram no processo de enfrentamento do luto; além disso, reduziram, muitas vezes, os riscos de transtornos mentais, proporcionando psicoeducação e reestruturação cognitiva do luto.</p>
<p>9. <i>Fear, Loss, Social Isolation, and Incomplete Grief Due to COVID-19: A Recipe for a Psychiatric Pandemic</i></p>	<p>Irã SCOPUS <i>Basic And Clinical Neuroscience Journal</i> MORTAZAVI, S.S.et al., 2020</p>	<p>Relatório de casos. NE 5</p>	<p>O artigo discute como as restrições causadas pelo distanciamento social aumentam a predisposição ao luto complicado por meio de análise de casos, a fim de divulgar a temática e auxiliar a população a lidar com tal situação adversa.</p>	<p>Todas as fases do Luto são impactadas, desde a negação até a aceitação, além de aumentar os sentimentos de raiva e culpa.</p>

<p>10. Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas.</p>	<p>Brasil SCOPUS Estudos de Psicologia (Campinas) CREPALDI, M. <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Revisão Narrativa da Literatura. NE 6</p>	<p>O artigo busca sumarizar conhecimentos e experiências sobre os processos de terminalidade, morte e luto no contexto da pandemia da COVID-19, bem como as demandas psicológicas emergentes e implicações, por meio de uma Revisão Narrativa da Literatura</p>	<p>As expressões de afeto, condolências e espiritualidade se alteram no cenário pandêmico. As mortes podem ocorrer repentinamente, sucessivamente, com os doentes isolados no hospital, sem a oportunidade de ter um ritual de despedida. A culpa emerge ao pensar que podem ter sido os responsáveis por infectar seu ente falecido. Os rituais gravados ou transmitidos ao vivo auxiliam as pessoas a se despedirem e receberem apoio mútuo, porém não substituem os tradicionais. A falta da tanatopraxia prejudica os rituais culturais. Adolescentes que perderam seus cuidadores têm maior risco de desenvolverem transtornos psicológicos. A pandemia traz muitas perdas, como as rotinas e instabilidade social.</p>
<p>11. <i>The psychiatric sequelae of the COVID-19 pandemic in adolescents, adults, and health care workers</i></p>	<p>EUA <i>Web of Science</i> MURATA, S. <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Pesquisa descritiva e qualitativa. NE 4</p>	<p>O estudo buscou analisar os impactos da Pandemia na saúde mental de adolescentes, adultos e profissionais da saúde, por meio de uma enquete publicada em redes sociais, além de recrutamentos em centros médicos de Pittsburg, resultando em 4909 participantes</p>	<p>Adolescentes apresentaram mais sintomas de ansiedade, depressão, ideações suicidas e distúrbios do sono do que adultos. A solidão foi um fator associado ao maior número de horas passadas em redes sociais. A exposição a notícias sobre COVID-19 foi um fator associado à depressão e ideações suicidas em adolescentes. O isolamento social e a solidão são associados ao aumento do risco de depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, ideações suicidas e autolesão. Todos esses fatores contribuem para o desenvolvimento de um luto complicado e patológico, decorrente das perdas desencadeadas pela pandemia.</p>

<p><i>12. Psychological burden of quarantine in children and adolescents: A rapid systematic review and proposed solutions</i></p>	<p>Paquistão <i>Web Of Science</i> Pak J Med Sci IMRAN, N. <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Revisão Sistemática de Literatura Nível 1</p>	<p>Esta revisão rápida leva em consideração o impacto da quarentena na saúde mental de crianças e adolescentes e propõe medidas para melhorar os resultados psicológicos do isolamento.</p>	<p>No geral, esta revisão sugere que a quarentena está associada a um impacto negativo significativo e de longo alcance no bem-estar psicológico de crianças e adolescentes, desencadeados pelo luto referente às perdas decorrentes do isolamento social, além do luto pela morte de entes queridos. Mais preocupante é a descoberta de que esse efeito psicológico negativo ainda pode ser detectado meses ou anos depois. O estigma também tem prevalecido em crianças e famílias que foram submetidas à quarentena.</p>
--	--	---	---	---

Fonte: próprios autores.

Quadro 2 – Categorias temáticas da revisão integrativa (n=12), 2021

Título da Categoria	Artigos	Descrição da Categoria
Impacto da pandemia na saúde mental e no processo de luto dos adolescentes por perda das competências socioemocionais.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12	Faz referência aos distúrbios emocionais vivenciados pelos adolescentes no contexto da pandemia, como transtornos de depressão, ansiedade, irritabilidade, distúrbios do sono, prática de autolesão e ideações suicidas. Ademais, a perda da figura de referência pode gerar insegurança e medo, além de sensibilidade à instabilidade social. Além disso, o isolamento social resulta na perda da habilidade socioemocional pelos adolescentes, pois o fechamento das escolas além de desenvolver uma defasagem na aprendizagem intelectual desses jovens, também promove a perda dos vínculos sociais e conexões interpessoais que deveriam ser realizadas no ambiente escolar. Tudo isso gera um sofrimento emocional intenso, colaborando para um luto complicado.
Complicadores e reflexos do luto do adolescente na pandemia	4, 5, 7, 9, 10	Desenvolvimento de um luto antecipatório devido a piora progressiva do quadro do paciente internado com COVID-19, o que em casos de morte pode evoluir para um enfrentamento complicado do luto pelos adolescentes e familiares, devido a impossibilidade da realização de rituais fúnebres de despedida, o que pode progredir para um luto prolongado devido à dificuldade em aceitar a perda.
Intervenções psicossociais no luto do adolescente na pandemia	3, 4, 8, 9, 10, 12	Apoio psicoterapêutico, conexão social, participação familiar, estímulo ao consumo consciente de notícias, diálogos para a redução do estigma sobre a morte e papel ativo da escola auxiliam no processo de enfrentamento do luto por perdas relacionadas à pandemia.

Fonte: próprios autores.

DISCUSSÃO

Impacto da pandemia na saúde mental e no processo de luto dos adolescentes por perda das competências socioemocionais.

A categoria temática corresponde aos artigos 1 ao 6 e 10 ao 12, trazendo informações sobre os distúrbios emocionais que atingem os jovens e, conseqüentemente, o sentimento de luto advindo da perda da sua rotina e da sua dinâmica de socialização no contexto pandêmico atual.

Sabe-se que a pandemia em si gera muitos impactos sobre a saúde mental da população, em especial dos adolescentes, pois estes estão vivenciando sua adolescência de maneira conturbada, não experimentando sua independência. Por conseguinte, as taxas de estresse, ansiedade, depressão, mau humor, irritabilidade e insônia se elevam, já que são vivenciados estressores familiares e perdas: de vidas, rotinas, conexões, estabilidade financeira e o futuro se mostra imprevisível (CREPALDI *et al.*, 2020).

O risco de desencadeamento de distúrbios pré-existentes, além do aparecimento de ideações suicidas e autolesão estão, também, associados ao isolamento social e à solidão (DANESE; SMITH, 2020). É fato que o ambiente escolar é o principal local de socialização dos adolescentes, e em decorrência da pandemia, o fechamento das escolas tende a aumentar as dificuldades em estabelecer as conexões interpessoais, o que pode desencadear um sentimento de luto devido ao isolamento, desamparo e distúrbios comportamentais (WEISBROT *et al.*, 2020), mostrando que não há prejuízos apenas na aprendizagem dos jovens, mas também uma regressão das habilidades cognitivas e intelectuais, sobretudo em crianças com necessidades educacionais especiais.

Além disso, a falta do ambiente escolar, o trabalho remoto e a sobrecarga de serviço dos adultos fizeram com que tanto os adolescentes quanto os responsáveis compartilhassem o mesmo ambiente domiciliar para suas atividades diárias. Em alguns casos esse contato pode ser benéfico, mas em outros, em que pais são inseguros ou incapazes, observam-se níveis aumentados de violência doméstica, abuso sexual, maus-tratos, e negligência emocional e alimentar (FEGERT *et al.*, 2020).

Desse modo, percebe-se que os distúrbios emocionais podem resultar do sentimento de luto proveniente da mudança drástica de rotina e alteração nas relações sociais dos adolescentes durante a pan-

demia da COVID-19 e, conseqüentemente, contribuir para o desenvolvimento de um luto complicado.

Complicadores e reflexos do luto do adolescente na pandemia:

Essa categoria reflete o exposto nos artigos 4, 5, 7, 9 e 10, que discorrem sobre os impactos psicológicos e as diferentes formas de enfrentamento do luto decorrente da morte de ente querido pelos adolescentes durante o contexto pandêmico. Vale ressaltar, de início, que o transtorno do luto prolongado foi recentemente incluído no ICD-11 (*International Classifications of Diseases 11th*) e no DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th*) (BOELEN; LENFERINK; SPUIJ, 2020).

O luto por perdas decorrentes da COVID-19 se mostra mais intenso do que por outras causas, visto que esses adolescentes já compreendem o desenvolvimento e a morte em sua magnitude, e em decorrência a isso, podem apresentar sintomas depressivos devido a morte de um ente querido (BORIS, 2021; EISMA *et al.*, 2021).

Em muitos países, rituais funerários e de despedidas foram proibidos, o que aumenta a predisposição ao luto complicado, tendo em vista a fragilização das redes de apoio pela necessidade de isolamento (DIOLAIUTI *et al.*, 2021). Pessoas que perderam entes queridos pela COVID-19 apresentam risco de comprometimento funcional (BREEN; LEE; NEIMEYER, 2021). Ademais, adolescentes que perderam um genitor tem maiores riscos de luto complicado, depressão, menor nível educacional e suicídio. Não obstante, adolescentes negros são mais afetados do que os brancos (KIDMAN *et al.*, 2021).

Estima-se, também, que existam mais de um milhão de crianças e jovens experienciando o luto em decorrência da COVID-19.

O luto na adolescência apresenta características específicas devido a fatores biopsicossociais, como maiores tendências a correr riscos, período de formação de identidade e, também, limitada capacidade de regulação emocional. O luto complicado nos adolescentes é expressivamente não reconhecido e seus fatores predisponentes se intensificaram na pandemia, como o sentimento de solidão. É vital que ele seja identificado antes que evolua para transtornos mentais ou leve ao abuso de substâncias (WEINSTOCK *et al.*, 2021). Resiliência e suporte social são ferramentas essenciais para melhorar a saúde mental e prevenir o luto patológico (SKALSKI *et al.*, 2022).

Assim, vê-se que o luto e seus complicadores influenciam diretamente na saúde dos adolescentes, de forma que intervenções psicossociais, como as descritas na próxima categoria, se fazem necessárias.

Intervenções psicossociais no luto do adolescente na pandemia:

As estratégias e intervenções psicossociais necessárias para lidar com os distúrbios emocionais decorrentes da pandemia e do período de luto nos adolescentes é o principal assunto desta categoria temática, que é representada pelos artigos 3, 4, 8, 9, 10 e 12. Nessa perspectiva, a pandemia da COVID-19, um tipo de desastre biológico, é um tremendo evento traumático que pode aumentar o risco de descontrole emocional e de suicídio. Assim, gerenciar os efeitos negativos do bio-desastre com intervenções oportunas e adequadas é de suma importância, pois muitos estudos indicaram que crianças, adolescentes e adultos mais velhos são populações vulneráveis associadas a um maior risco de suicídio durante a pandemia de doenças infecciosas. Portanto, é urgente reconhecer que a carga produzida pelos impactos psicológicos do COVID-19 pode ser maior que a provocada pela própria pandemia (QUE *et al.*, 2020).

Em primeiro lugar, entende-se que manter o distanciamento físico é uma medida importante para impedir a disseminação da COVID-19, o que foi implementado e se mostrou eficaz em muitos países. No entanto, é preciso reconhecer o grande impacto negativo dessas medidas anti-epidêmicas sobre a recessão econômica e a saúde pública, especialmente entre crianças e adolescentes. Assim, observam-se casos de suicídio desencadeados pelos efeitos adversos da quarentena em massa, como o isolamento social, de modo que o sentimento de pertencimento é frustrado, devido a desconexão social. Dessa forma, é importante que os jovens se mantenham conectados, através de plataformas ou aplicativos online. Somado a isso, observa-se que os serviços de redes são alimentados, muitas vezes, por informações negativas e desinformação durante esse período, o que pode resultar em problemas de saúde mental. Para minimizar esses impactos negativos da desinformação, é importante garantir a educação em saúde de modo a disseminar informações precisas sobre a pandemia da COVID-19 (QUE *et al.*, 2020).

Ademais, é necessário melhorar a disponibilidade de serviços de saúde mental durante esse período, principalmente para os adolescentes, que além de perderem a socialização com colegas, proporcionada pela interação nas escolas, também podem passar pela perda relacionada a morte de algum familiar; por isso, essa parcela da população precisa de apoio e intervenções personalizadas, se necessário (DEMARIA; VICARI, 2021)

Soma-se a isso, a necessidade de considerar que a saúde mental dos adolescentes é também responsabilidade de seus familiares, de forma que o papel ativo dos pais pode amenizar os sintomas relacionados ao impacto da pandemia no processo de luto. Nesse sentido, monitorar continuamente o estado de saúde dos filhos é fundamental, assim como oferecer apoio calmo, estável e equilibrado aos adolescentes, fa-

cilitando o diálogo e estimulando sua autonomia, a fim de minimizar o sofrimento psicológico. É importante que a relação parental ocorra de maneira realista e flexível, respondendo às dúvidas dos adolescentes e estimulando a prática de autocuidado, sobretudo aquelas relacionadas à prevenção do coronavírus. Dessa forma, não só a saúde mental dos adolescentes é trabalhada, mas também a interação dos pais com seus filhos é fortalecida (DEMARIA; VICARI, 2021).

Devido às restrições sociais que a COVID-19 traz, o acompanhamento do ente próximo à finitude da vida não é possível pelos familiares. No entanto, como instrumento que auxilia no processo de luto, podem ser utilizados meios eletrônicos pela equipe que o assiste, como celulares e tablets, para que essa interação aconteça e principalmente para que os membros mais jovens reconheçam a enfermidade enfrentada pelo ser querido. Ainda neste momento, as crianças e jovens podem ser acolhidos pelos profissionais, criando um espaço onde se sintam seguros e que possam expressar emoções acerca da doença e morte, sendo direcionados no entendimento desta última como parte do ciclo da vida (CREPALDI *et al.*, 2020).

Também decorrentes das estratégias para contenção da pandemia, os velórios de pacientes acometidos pelo COVID-19, apresentam restrições. No entanto, esses rituais de despedida são de extrema importância para o enfrentamento eficaz do luto, por isso alternativas são necessárias. Sugere-se à forma presencial: rituais individuais como acender uma vela na janela e proferir mensagens verbais ao ente falecido; memoriais online, em que membros da família e amigos compartilhem pensamentos sobre a pessoa e expressem suas condolências; e manifestação de sentimentos de luto através de homenagens nas redes sociais (MORTAZAVI *et al.*, 2020).

O exercício da espiritualidade é um recurso muito utilizado para lidar com a perda. Assim, se a família do adolescente já está inse-

rida ou próximo a alguma religião, é importante estimular o contato com líderes religiosos, para apoio do enlutado nesta situação adversa. Se possível, estimular celebrações religiosas, mesmo que virtuais, em memória do ente falecido, como cultos e missas (CREPALDI *et al.*, 2020).

Evidencia-se, portanto, que diversos fatores contribuem para o processo de luto do adolescente, de forma a complicá-lo ou atenuá-lo. Vê-se, pois, que as experiências de luto dos adolescentes apresentam especificidades na Pandemia por COVID-19.

CONCLUSÃO

O contexto representa um período atípico e conturbado, especialmente para essa faixa etária, que está em processo de construção identitária e a convivência social faz-se essencial.

Portanto, vê-se que as diferentes formas de experiências de luto que foram vivenciadas pelos adolescentes estão relacionadas a dificuldade no processamento da perda de entes queridos durante esse período pandêmico, e que geralmente quando associadas a perda de rotina e de vida social, levam também a experiência de distúrbios emocionais nesses jovens.

O isolamento trouxe perdas socioemocionais, principalmente decorrentes do fechamento das escolas, onde haveria convívio com outros adolescentes, comprometendo seu desenvolvimento saudável, além de afetar o processo de aprendizado. Tais perdas resultam em um luto gerado pelo sentimento de solidão e incompetência, podendo desencadear distúrbios emocionais, tais como ansiedade e depressão.

Além disso, o contexto pandêmico alterou a vivência de luto por perda de entes queridos. Os padrões de rituais fúnebres foram al-

terados, uma vez que velórios não puderam ser realizados, dificultando uma despedida adequada e que o enlutado recebesse apoio de seus outros familiares, influenciando todas as fases do luto. Dessa forma, o luto patológico tornou-se mais frequente e complicou a ressignificação da perda.

Nesse sentido, faz-se fundamental que estratégias sejam tomadas para que o processo de luto seja vivenciado de maneira adequada e saudável pelos jovens. Para tanto, é indicado o estímulo à disseminação consciente de notícias, pois o consumo não seletivo é um dos gatilhos para sentimentos de incerteza e ansiedade. Ademais, é essencial que os adolescentes recebam apoio de seus familiares e da escola e tenham suporte psicoterapêutico, a fim de minimizar os impactos da pandemia e do isolamento social na saúde mental, além das consequências do próprio processo de luto. Dessa forma, é possível auxiliar os jovens no desenvolvimento de resiliência e aceitação.

Por fim, nota-se, avaliando os artigos, que mais estudos são necessários para compreender a experiência de luto dos adolescentes na pandemia da COVID-19.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BOELEN, P. A.; LENFERINK, L. I. M.; SPUIJ, M. CBT for Prolonged Grief in Children and Adolescents: a randomized clinical trial. **American Journal of Psychiatry**, [online], v. 178, n. 4, p. 294-304, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20050548>]. Acesso em: 9 jun. 2022.
- BREEN, L. J.; LEE, S. A.; NEIMEYER, R. A. Psychological Risk Factors of Functional Impairment After COVID-19 Deaths. **Journal Of Pain And Symptom Management**, [online], v. 61, n. 4, p. 1-4, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.01.006>]. Acesso em: 9 jun. 2022.
- BORIS, I. M. S. Impacto psicológico de la covid-19 en niños y adolescentes. **Medisan**. Santiago de Cuba, v. 25, n. 1, p. 123 – 141, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlcancer/resource/pt/biblio-1154852?src=similardocs>
- CLEMENTE-SUÁREZ, V. J. *et al.* Social and Psychophysiological Consequences of the COVID-19 Pandemic: An Extensive Literature Review. **Frontiers in Psychology**, [online], v. 11, p. 580225, 16 dez. 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.580225>]. Acesso em: 9 jun. 2022.
- CREPALDI, M. *et al.* Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, e200090, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>]. Acesso em: 9 jun. 2022.
- CZEISLER, M. É. *et al.* Mental Health During the COVID-19 Pandemic: Challenges, Populations at Risk, Implications, and Opportunities. **American Journal of Health Promotion: AJHP**, [online], v. 35, n. 2, p. 301–11, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.1177/0890117120983982b>]. Acesso em: 9 jun. 2022.
- DANESE, A.; SMITH, P. Debate: recognising and responding to the mental health needs of young people in the era of COVID:19. **Child And Adolescent Mental Health**, [online], v. 25, n. 3, p. 169-170, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1111/camh.12414>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

DEMARIA, F.; VICARI, S. COVID-19 quarantine: Psychological impact and support for children and parents. **Italian Journal of Pediatrics**. [online], v.47, n. 1, p. 58, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.1186/s13052-021-01005-8>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

DIOLAIUTI, F. *et al.* Impact and consequences of COVID-19 pandemic on complicated grief and persistent complex bereavement disorder. **Psychiatry Research**, [online], v. 300, p. 113916, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113916>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

EISMA, M. C. *et al.* Acute grief after deaths due to COVID-19, natural causes and unnatural causes: an empirical comparison. **Journal Of Affective Disorders**, [online], v. 278, p. 54-56, jan. 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.049>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

FEGERT, J.M. *et al.* Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. **Child Adolesc Psychiatry Ment Health**, [online], v. 14, e20, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

FREUD, S. **Luto e Melancolia (1917{1915})**. Trad. Marilene Corone. São Paulo: Cosac Naify, 2011.

FROIS, E.; MOREIRA, J.; STENGEL, M. Mídias e a imagem corporal na adolescência: o corpo em discussão. **Psicologia em Estudo**, [online], v. 16, n.1, p. 71-77, 2011. Disponível em: [<https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722011000100009>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 5-5, fev. 2006. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

GUESSOUM, S. B. *et al.* Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. **Psychiatry Research**, [online], v. 291, e113264, set. 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

IMRAN, N. *et al.* Psychological burden of quarantine in children and adolescents: A rapid systematic review and proposed solutions. **Pakistan Journal of Medical Sciences**, [online], v. 36, n. 5, p. 1106-1116, julh.-ago. 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.12669/pjms.36.5.3088>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

KIDMAN, R. *et al.* Estimates and Projections of COVID-19 and Parental Death in the US. **JAMA Pediatrics**, [online], v. 175, n. 7, p. 745 - 746, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.0161>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MATOS, L. P.; LEMGRUBER, K. P. A adolescência sob a ótica psicanalítica: sobre o luto adolescente e de seus pais. **Psicologia E Saúde Em Debate**, [online], v. 2, n. 2, p. 124-145, 2017. Disponível em: [<https://doi.org/10.22289/2446-922X.V2N2A8>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MORTAZAVI, S. S. *et al.* Fear, Loss, Social Isolation, and Incomplete Grief Due to COVID-19: a recipe for a psychiatric pandemic. **Basic And Clinical Neuroscience Journal**, [online], v. 11, n. 2, p. 225 - 232, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.32598/bcn.11.covid19.2549.1>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MURATA, S. *et al.* The psychiatric sequelae of the COVID-19 pandemic in adolescents, adults, and health care workers. **Depress Anxiety**, [online], v.38, n. 2, p. 233-246, 2021. Disponível em: [<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/da.23120>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

OLIVEIRA, D. M.; FULGENCIO, L.P. Contribuições para o estudo da adolescência sob a ótica de Winnicott para a Educação. **Psicol. rev.**, Belo Horizonte, v. 16, n. 1, p. 67-80, abr. 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682010000100006&lng=pt&nrm=iso]. Acesso em: 9 jun. 2022.

PEDREIRA MASSA, J.L. Salud mental y COVID-19 en infancia y adolescencia: visión desde la psicopatología y la Salud Pública. **Revista española de salud pública**, [online], v. 94, n.16, e202010141, 2020. Disponível em: [https://www.mschs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/C_ESPECIALES/RS94C_202010141.pdf]. Acesso em: 9 jun. 2022.

QUE, J. *et al.* Raising awareness of suicide prevention during the COVID-19 pandemic. **Neuropsychopharmacology Reports**, [online], v. 40, n. 4, p. 392 – 395, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1002/npr2.12141]. Acesso em: 9 jun. 2022.

ROUSSEAU, C. Protecting Youth Mental Health During the COVID-19 Pandemic: A Challenging Engagement and Learning Process. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**. [online], v. 59, n. 11, p. 1203 - 1207, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.08.007]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SALIAN, V. S. *et al.* COVID-19 Transmission, Current Treatment, and Future Therapeutic Strategies. **Molecular Pharmaceutics**, [online], v. 18, n. 3, p. 754–771, 2021. Disponível em: [10.1021/acs.molpharmaceut.0c00608]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SKALSKI, S. *et al.* Pandemic grief in Poland: adaptation of a measure and its relationship with social support and resilience. **Current Psychology**, [online], n. 41, p. 7393-7401, 2022. Disponível em: [https://doi.org/10.1007/s12144-021-01731-6]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SUN, Y.; BAO, Y.; LU, L. Addressing mental health care for the bereaved during the COVID -19 pandemic. **Psychiatry And Clinical Neurosciences**, [online], v. 74, n. 7, p. 406-407, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1111/pcn.13008]. Acesso em: 9 jun. 2022.

VERDERY, A. M. *et al.* Tracking the reach of COVID-19 kin loss with a bereavement multiplier applied to the United States. **Proceedings Of The National Academy Of Sciences**, [online], v. 117, n. 30, p. 17695 - 17701, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1073/pnas.2007476117]. Acesso em: 9 jun. 2022.

WEINSTOCK, L. *et al.* It's Complicated—Adolescent Grief in the Time of Covid-19. **Frontiers in Psychiatry**, [online], v. 12, p. 638940, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.638940>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

WEISBROT, D. M.; RYST, E. Debate: student mental health matters - the heightened need for school: based mental health in the era of covid -19. **Child And Adolescent Mental Health**, [online], v. 25, n. 4, p. 258-259, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1111/camh.12427>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

CAPÍTULO 5

USO E ABUSO DE DROGAS ILÍCITAS POR ADOLESCENTES ENLUTADOS NA PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Alice Marçal Pires

Ana Vitória Taques D'Oliveira

Maria Luiza Torres Gonçalves

Natalia Duarte Bueno

Raphael Gonçalves Nogueira

Scarllate Beatriz Silva de Faria

Lucimeire Aparecida da Silva

Ludmila Reis Silva Gomes

Priscila Kelly da Silva Neto

Juliana Dias Reis Pessalacia

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase da vida do ser humano que marca um dos períodos mais importantes e complexos entre infância e vida adulta. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência circunscreve o período de 10 a 19 anos. Por vários âmbitos, o púbere enfrenta vários desafios, a começar por sua própria anatomia, com uma enxurrada de hormônios, despede-se do corpo infantil e enfrentam novas formas. Inobstante, essas transformações acontecem de forma paulatina a um aumento de responsabilidades, necessidade de reconhecimento social externo e inserção em algum meio por identificação, mudança na relação com os pais, amigos e em

seu interior. Dessa forma, a adolescência se compara a uma crisálida em transformação inevitável, com seus processos psicobiológicos próprios, como um estágio de metamorfose, necessários e naturais (CARVAJAL, 1998).

Não obstante, se faz indissociável correlacionar o púbere e seus conflitos com a atual situação pelo qual o mundo atual enfrenta: a pandemia pelo novo Coronavírus, causador da Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19). Esse surto que se instaurou, amplificou as tensões sociais, colocando a sociedade frente a um espelho e revelando vulnerabilidades, crises e necessidades de mudança (LIMA; BUSS; PAES-SOUSA, 2020).

Outro ponto a ser citado, que se relaciona com a pandemia, é a morte, a qual desde os primórdios é algo que causa medo, curiosidade e incerteza no homem. Ao analisá-la, cabe entender sobre outro fenômeno crucial que envolve aquela, o luto. Logo, é importante entender que assim como a morte o luto é um processo com fases e muito complexo, funcionando como uma forma de “lidar” com a morte, ou seja, é a reação do indivíduo perante a perda de alguém. Porém, o estado de luto ultrapassa um estado reacional. Um exemplo de tal complexibilidade é que, segundo a psiquiatra suíça Elisabeth Kübler-Ross, em sua obra “Sobre a morte e o morrer”, o luto pode ser entendido em 5 fases - negação, raiva, negociação, depressão e aceitação. Ademais, cabe entender que o luto varia de pessoa para pessoa e que ele não é algo fixo e universal, podendo se modificar por determinantes sociais, culturais, econômicos e históricos (DIAS, 2011).

Partindo do exposto, no Brasil, desde o início de 2020 até meados de junho de 2021 com, pouco menos, que 500 mil mortes pelo novo Coronavírus - segundo site da ONU (Organização das Nações Unidas), novos processos de luto estão sendo criados na juventude, que extrapolam as angústias naturais e avançam para as perdas de

amigos e familiares e, sem rede de apoio, podem encontrar refúgio, no mundo das drogas ilícitas e alcoolismo. Segundo a FIOCRUZ (2020), esse período de pandemia, que simula um confinamento, acaba por alargar o consumo de drogas, lícitas e ilícitas, sobretudo por adolescentes, e o maior risco se dá à normalização do consumo dessa faixa etária que leva a um aumento de drogas psicoativas pelas famílias para lidar com os sentimentos de medo e pânico.

Ao somar-se ao apresentado, é preciso analisar o que vem a ser o abuso de substâncias ilícitas, segundo a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), órgão do Ministério da Justiça e Segurança, abrange o mau uso de uma série de substâncias que alteram a mente. Ademais, tal abuso é tido como o uso frequente de qualquer substância que altera a cognição, afetando negativamente a saúde física e mental do indivíduo, sendo de responsabilidade pública solucionar tal empecilho (BRITO; PRETTE; SIQUEIRA, 2020).

A posteriori, pode-se entender que tais substâncias ilícitas correspondem a um vasto campo, como drogas (cocaína, crack, maconha, cola e aerossóis como inalantes), cigarros e até mesmo bebidas alcoólicas, se considerar o público adolescente (BRITO; PRETTE; SIQUEIRA, 2020).

Posto isso, cabe entender que houve um aumento significativo do uso de substâncias psicoativas entre a faixa etária dos adolescentes, sendo isso um enorme desafio para a saúde pública. A adolescência, como dito logo acima, é uma das etapas da vida de um indivíduo que mais exige modos para promover saúde, pois os hábitos de vida e a própria psicologia do adolescente o colocam como em estado de vulnerabilidade (PORTA *et al.*, 2021).

É de grande importância, ainda, citar que o adolescente por si só possui um instinto em querer buscar coisas inusitadas, chamativas

e perigosas. Posto isso, as drogas e outros entorpecentes entram na lista de coisas que proporcionam aos jovens a se aventurar, trazendo experiências únicas, muitas vezes o uso dessas substâncias surge como um modo de fugir da realidade, um meio de rebeldia encontrado para quebrar regras ou até mesmo para demonstrar liberdade. O fato é que essa faixa etária movida pelas mudanças hormonais, busca da aceitação, rebeldia e outros fatores têm uma maior tendência em usar e abusar de substâncias ilícitas como fora apresentado anteriormente (SOUZA; FREITAS, 2020).

Outrossim, é necessário, também, ser falado que o adolescente sofre com uma carga emocional maior com tudo aquilo que vivencia. Desse modo, acontecimentos como brigas, aceitação do próprio corpo e até mesmo o luto são vistos de modo mais doloroso para esse grupo. O luto, por exemplo, pode levar a marcas emocionais, sentimentais e psicológicas únicas nos adolescentes, podendo levar a processos depressivos, alterações de humor, transtornos psicológicos e crises de ansiedade. Logo, o uso e abuso de substâncias ilícitas tende a ser acentuado no adolescente que passa por tal processo, vez que, aquelas muitas vezes são consumidas para a fuga da realidade (SOUZA; FREITAS, 2020).

Após contextualizar tais conceitos é preciso, por fim, concluir que a fase da adolescência por si só já carrega inúmeras incertezas, transformações, medos e novas experiências. O contexto ímpar, vivido graças a COVID-19 afeta a todas as faixas etárias, mas nos adolescentes os transtornos gerados por aquela são vistos de modo único e preocupante. Por si só o cenário mundial gerado pelo coronavírus, gera incertezas e quadros de ansiedade, os adolescentes que por viverem uma fase de desenvolvimento social, emocional e físico são uns dos que mais sofrem, pois a maioria saiu de sua rotina cotidiana de estar em contato com os amigos, trabalhar e interagir com meios

sociais. Outrossim, os jovens nunca estiveram tão influenciados pelas telas de computadores e de celulares devido ao isolamento social e isso gera inúmeros problemas como depressão, crises de ansiedade, síndrome do pânico e etc. Em meio a tantas situações pandemia, isolamento social, a própria etapa da adolescência e a busca por coisas novas (característica da própria adolescente), há o aumento do abuso de drogas por essa faixa etária da população, visto que como dito anteriormente o uso daquelas serve como meio de fuga, tal qual, no contexto atual, da prisão gerada pelo isolamento social, a depressão, o luto e as crises psicológicas enfrentadas pela sociedade, aspectos acentuados pela pandemia da covid 19 (MELLO, 2020).

Por meio dos argumentos lançados, fica evidente que o estudo pauta sua justificativa a partir da contemporaneidade da COVID-19 e como, de forma tão rápida, foi capaz de mudar a realidade cotidiana mundial, afetando, dessa forma, diferentemente, cada faixa etária. Destarte, faz-se importante a análise de estudos publicados no que concerne aos adolescentes, em meio a pandemia, em processo de luto e sob influência de uso de drogas, lícitas e ilícitas.

O objetivo de tal estudo é sumarizar a literatura sobre o uso e abuso de drogas ilícitas por adolescentes enlutados durante a pandemia da COVID-19. Em conclusão, sabe entender que o estudo evidencia não apenas mostrar o abuso de entorpecentes por essa faixa etária e sim relacionar o aumento do consumo de tais substâncias dentro do contexto atual de mortes e problemas gerados pela pandemia.

MÉTODOS

Trata-se de Revisão Integrativa de Literatura (RIL), método que consiste em sintetizar conhecimentos a partir do conjunto de resultados de estudos aplicados na prática, sendo realizado a partir de

um intenso levantamento de dados seguindo alguns critérios muito importantes. A revisão integrativa da literatura também é um dos métodos de pesquisa utilizados na PBE (Prática Baseada em Evidências) que permite a incorporação das evidências na prática clínica. Esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

Para esse fim, foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise dos resultados, discussão e apresentação dos resultados e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração da questão de pesquisa da RIL, utilizou-se a estratégia PICo (acrônimo para *patient, intervention, comparison, outcomes*). A PICo consiste em uma estratégia para formular a questão de pesquisa na condução de métodos de revisão possibilitando a identificação de palavras-chave, as quais auxiliam na localização de estudos primários relevantes nas bases de dados (FINEOUT-OVERHOLT, 2011). Dessa forma o direcionamento é essencial, para que a elaboração e uso da RIL seja efetiva e produtiva.

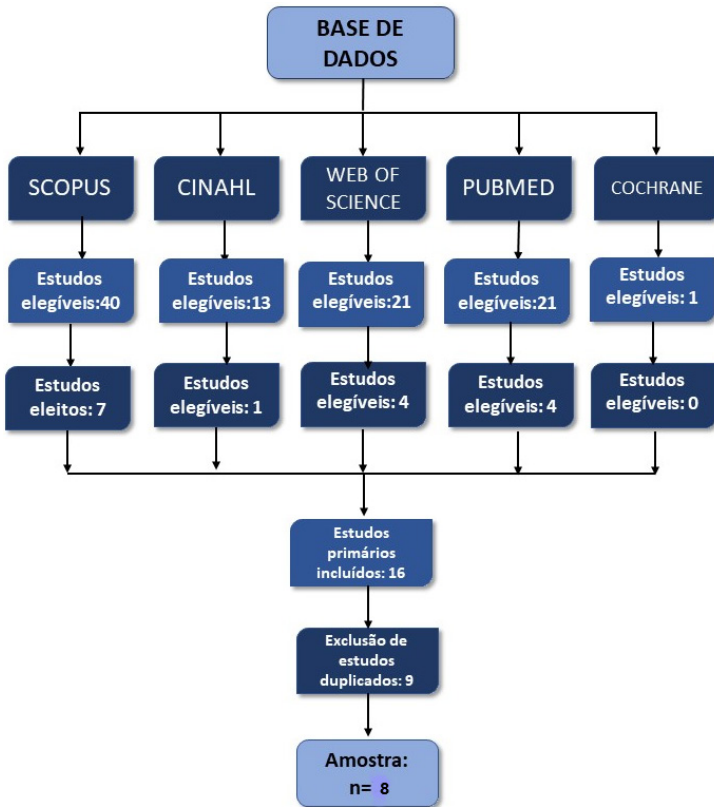
Assim, a questão de pesquisa delimitada foi: “Quais são os estudos que relacionam o abuso de substâncias ilícitas por adolescentes em luto ao contexto da pandemia da COVID-19?” Nela, o primeiro elemento da estratégia (P) consiste no paciente, que é o adolescente; o segundo (I), consiste no interesse, que é o abuso de substâncias ilícitas na vivência do luto; e o terceiro elemento (Co) consiste no contexto, que é a pandemia da COVID-19.

A busca dos estudos primários ocorreu de abril a maio de 2021, nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Scopus, *Web of Science* e *Cochrane Library*.

Os descritores controlados selecionados no Medical Subject Headings (MeSH) da National Library of Medicine foram *adolescent; bereavement; coronavirus infection; substance abuse*. Os termos foram combinados de diferentes formas para garantir busca ampla, cujos cruzamentos em todas as bases de dados foram: adolescent AND "coronavirus infections" OR COVID-19 AND bereavement OR grief AND "substance abuse".

O critério de inclusão estabelecido para os estudos primários foram artigos publicados a partir do ano de 2020, nos idiomas português, espanhol e inglês, que abordaram o adolescente na fase de luto durante a pandemia da COVID-19 e abuso de substâncias ilícitas por eles. As análises foram desenvolvidas de forma independente por dois revisores.

Figura 1. Fluxo da seleção dos estudos primários incluídos na revisão integrativa de acordo com as bases de dados, 2021.



Fonte: próprios autores.

Para a extração dos dados, utilizou-se instrumento elaborado por Ursi e Galvão (2006) o qual é composto de itens relativos à identificação do artigo; características metodológicas e avaliação do rigor metodológico.

Para o nível de evidência, manteve-se a definição do tipo de estudo de acordo com os autores das pesquisas incluídas na amostra. Foram empregados conceitos de Galvão (2006) que preconizam

a seguintes hierarquia de evidências: nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4, estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5, relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

A análise dos resultados evidenciados foi realizada de forma descritiva, sendo apresentada a síntese de cada estudo incluído na RIL e comparações entre as pesquisas incluídas, destacando diferenças e semelhanças.

Para o tratamento dos dados, procedeu-se, primeiramente, a uma leitura flutuante de todo o material transcrito, seguida de uma pré-análise. Posteriormente, foi realizado o recorte, a agregação e a enumeração dos dados, permitindo esclarecer os indícios de categorias. Em seguida, foi iniciada a categorização propriamente dita, cujas informações contidas nos estudos formaram o corpus de análise que levou à elaboração de indicadores que foram submetidos aos procedimentos analíticos e posterior inferência, comparando-se com os dados da literatura (BARDIN, 2011).

Após a análise dos artigos selecionados, emergiram as seguintes categorias temáticas: categoria 1- Impacto da pandemia na intensificação do luto de adolescentes; 2- Intervenções psicossociais direcionadas à superação do luto adolescente devido à pandemia do COVID-19; categoria 3- Fatores relacionados ao uso e abuso de drogas em adolescentes durante a pandemia.

RESULTADOS

Quadro 1 - Síntese dos estudos primários incluídos na revisão integrativa (n=8), 2021.

Número e título do artigo	País / Base de dados / Periódico / Autor/ Ano	Tipo de estudo / Nível de Evidência (NE)	Objetivos / Métodos	Estratégias / Tratamentos / Intervenções	Principais resultados
1. <i>Estratégias de enfrentamento e luto complicado em uma amostra de transtorno por uso de substâncias.</i>	2021 Brasil MEDLINE/ PUBMED Fronteiras em Psicologia CAPARRÓS, B.; MASFERRER, L., 2020	Metanálise de múltiplos estudos controlados. NE 4	Foi avaliada uma amostra de 196 pacientes dependentes de drogas enlutados, após seu consentimento por escrito, nas variáveis sociodemográficas, drogas e características relacionadas ao luto, sintomatologia do CG (Inventário de Luto Complicado) e estratégias de enfrentamento (Inventário de Estratégias de Enfrentamento).	Por um lado, treinar pessoas para empregar estratégias eficazes de enfrentamento nas vidas dos adolescentes enlutados com problemas de dependência durante a pandemia pode prevenir diversos problemas de saúde e psicológicos. Por outro lado, focar os grupos de terapia na identificação e conscientização de estratégias menos adaptativas usadas terá um efeito muito benéfico no curso do transtorno por uso de substâncias.	Existem diferenças em relação às estratégias de enfrentamento utilizadas entre os adolescentes com CG, utilizando mais aquelas voltadas para a expressão emocional, afastamento social, pensamento positivo e autocrítica. De modo geral, esses resultados indicaram que a ocorrência de duas condições graves de saúde (dependência e GC) estava relacionada a um manejo inadequado de situações estressantes, principalmente no

				Intervenções mais personalizadas são importantes no processo de recuperação e intervenções específicas devem ter como alvo os adolescentes com condições clínicas especiais.	período pandêmico. O coping desadaptativo, caracterizado pelo uso de estratégias de desengajamento e uma falta de estratégias de engajamento, foi o principal resultado encontrado neste estudo.
2. <i>It's Complicated—Adolescent Grief in the Time of Covid-19.</i>	EUA MEDLINE/ PUBMED <i>Frontiers in Psychiatry</i> WEINSTOCK, L. <i>et al.</i> , 2021	Opinião de autoridade. NE 6.	Mostrar que adolescentes correm maior risco de desenvolver luto complicado durante a pandemia da Covid-19 e que é essencial que os serviços estejam prontos para reconhecer e atender a essa necessidade antes que problemas secundários apareçam, como depressão, ansiedade e abuso de substâncias.	Um relacionamento forte com um parente sobrevivente é um fator de proteção para CG. Além disso, é essencial que os profissionais de saúde mental continuem apoiando esse sentimento de pertencimento, defendendo grupos de ajuda mútua e comunidades de solidariedade. A programação psicoeducacional profissional, a divulgação do bem-estar, a arrecadação de fundos para	Compreende-se que o luto complicado em adolescentes é muito subestimado e frequentemente mal diagnosticado como uma variedade de problemas de saúde mental, vícios e comportamento ofensivo. Ademais, muitos dos fatores de risco mais amplos para o luto complicado já estavam aumentando antes da pandemia da COVID-19, incluindo o aumento da solidão entre os jovens, o abuso de substâncias

				serviços de saúde mental e a defesa da saúde mental são estratégias bem documentadas que podem contribuir para que adolescentes não recorram a outras alternativas para superar o luto (como o abuso de substâncias) e tenham problemas secundários como a dependência, principalmente durante a pandemia.	e o colapso de estruturas coletivas para ajudar as pessoas a lidar com o luto.
3. <i>What Does Adolescent Substance Use Look Like During the COVID-19 Pandemic? Examining Changes in Frequency, Social Contexts, and Pandemic-Related Predictors</i>	EUA CINAHL <i>Journal of Adolescent Health</i> DUMAS, M. T.; ELLIS, W.; LITT, D. M., 2020	Opinião de autoridade. NE 6	Fornecer informações importantes sobre como o uso de substâncias por adolescentes mudou desde a pandemia da doença do vírus corona (COVID)-19, além de contextos e correlatos importantes do uso de substâncias durante o distanciamento social.	À medida que a pandemia continua a evoluir, é importante continuar a monitorar os efeitos sobre os adolescentes enlutados, em particular no que se refere ao uso de substâncias e saúde mental.	A porcentagem de usuários diminuiu; no entanto, a frequência do uso de álcool aumentou. Embora a maior porcentagem de adolescentes praticasse uso solitário de substâncias (49,3%), muitos ainda faziam uso de substâncias com colegas via tecnologia (31,6%) e, até mesmo, face a

					<p>face (23,6%). Isso ocorre, principalmente, porque esses adolescentes vêm passando pelo luto, tanto pela perda da sua identidade infantil e mudanças corporais, quanto pela perda de entes queridos devido ao COVID-19. Situações como esta já são difíceis de lidar, e em épocas de isolamento e distanciamento social os problemas se tornam mais árduos, pois muitos desses adolescentes precisam de momentos de lazer para se distrair, o que não é possível em período de pandemia. Então, o uso de álcool e drogas se torna uma solução para fugir da realidade.</p>
--	--	--	--	--	--

<p>4. <i>Substance use and abuse, COVID-19-related distress, and disregard for social distancing: A network analysis.</i></p>	<p>Canadá Scopus <i>Addictive Behaviors</i> TAYLOR, S. <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Estudo qualitativo. NE 5</p>	<p>A pesquisa fornece evidências de outra constelação ou "síndrome", caracterizado por crença de que se tem uma saúde física robusta contra COVID-19, crença de que a ameaça da COVID-19 foi exagerada e desconsideração pelo distanciamento social e a intenção é investigar como essas síndromes estão relacionadas ao uso e abuso de substâncias.</p>	<p>Implicações clínicas e de saúde pública devem ser discutidas com relação ao uso e abuso de substâncias ilícitas por adolescentes enlutados durante a pandemia.</p>	<p>A pesquisa mostra que houve um aumento substancial no uso e abuso de substâncias durante a pandemia da COVID-19, principalmente acarretado por adolescentes que perderam algum ente querido, e consequentemente o uso / abuso de substâncias é uma forma comumente relatada de lidar com a ansiedade e o luto causados pelo COVID-19, o qual acarretou a morte de milhões de cidadãos e para muitos adolescentes, a forma que eles encontraram de superar/amenizar a dor do luto é utilizado substâncias lícitas e ilícitas.</p>
---	--	-------------------------------------	--	---	---

<p>1. <i>A Self-Applied Multi-Component Psychological Online Intervention Based on UX, for the Prevention of Complicated Grief Disorder in the Mexican Population During the COVID-19 Outbreak: Protocol of a Randomized Clinical Trial</i></p>	<p>México Cochrane <i>Frontiers in Psychology</i> RODRIGUEZ, A. D.; JIMENEZ, M. J. H., 2021</p>	<p>Estudo controlado randomizado. NE 2</p>	<p>Avaliar a eficácia de uma intervenção de Psicologia Positiva, focada em aumentar as emoções positivas e forças do ser humano, principalmente em uma fase tão delicada como o luto e até mesmo de fuga: ansiedade, depressão, abuso de drogas. É comparada à eficácia de um tratamento online com a mudança dos mesmos participantes antes e depois de receber o tratamento acompanhado por um serviço de suporte por chat vs. o tratamento apenas. As mudanças estão sendo avaliadas por meio de medidas validadas em todo o mundo, como a psicometria.</p>	<p>Uso de uma intervenção online com serviço de suporte por chat em comparação a ausência deste na avaliação da eficácia da intervenção positiva como forma de enfrentamento e passagem pelo processo de luto e suas adversidades na adolescência, até mesmo o abuso de drogas tendo assim um braço experimental e outro comparativo.</p>	<p>O artigo e pesquisa mostram a diminuição da pontuação dos sintomas de ansiedade, a mudança nos sintomas de depressão, mudanças nos sintomas do Transtorno de Ansiedade Geral, mudança na pontuação do stress pós-traumático, mudança na escala de medo generalizado e mudança na pontuação do Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh, menor busca por fuga nas drogas, maior aceitação do processo de luto.</p>
---	---	--	--	---	---

<p>2. <i>Online cognitive behavioral therapy for distress in people who lost a loved one during the corona pandemic: A randomized waitlist-controlled trial</i></p>	<p>2020 Holanda Cochrane Utrecht University REITSMA, L., 2020</p>	<p>Estudo controlado randomizado NE 2</p>	<p>Avaliar a partir de um ensaio randomizado a eficácia da terapia cognitivo-comportamental online tendo em vista pessoas que perderam algum ente querido durante a pandemia da COVID-19, focado em pessoas com algum tipo de nível relevante de sofrimento, sendo realizado a partir de sessões após três meses da perda do ente.</p>	<p>Uso da TCC em análise randomizada e comparativa, a partir de escalas <i>Traumatic Grief Inventory - Clinician - Administered</i>, Lista de verificação de PTSD para DSM-5 e pelo Questionário de Saúde do Paciente.</p>	<p>O artigo e pesquisa mostram alterações significativas em cognições negativas, mostrando um maior enfrentamento dos sentimentos evitados pelo adolescente ao passar pela perda do ente querido, além da diminuição da escala de Transtorno de Luto Complexo Persistente e de estresse pós-traumático, relacionado a episódios que já eram recorrentes de fuga pelo abuso de drogas, por exemplo.</p>
<p>7. <i>COVID Feel Good—An Easy Self-Help Virtual Reality Protocol to Overcome the Psychological Burden of Coronavirus</i></p>	<p>Itália Cochrane Frontiers in Psychiatry RIVA, G. et al., 2020</p>	<p>Estudo clínico randomizado. NE 2</p>	<p>Tem como objetivo fornecer evidências de que um protocolo de realidade virtual de autoajuda semanal pode ajudar a superar a carga psicológica do coronavírus, aliviando a ansiedade, melhorando o bem-estar e reforçando a conexão social. O</p>	<p>Uso de RV em que os adolescentes enlutados serão direcionados aleatoriamente ou para uma lista de espera (grupo controle), sendo coletadas medidas de linhas de base para ansiedade, depressão, estresse percebido,</p>	<p>O artigo e estudo mostram uma redução na ansiedade, depressão e estresse percebido e desesperança por escalas de DASS-21, PSS e BHS dentro de circunstâncias de luto. Além disso, uma redução na ansiedade do estado e angústia</p>

			<p>protocolo será baseado no vídeo “<i>Secret Garden</i>”, onde o usuário poderá explorar por diferentes ângulos, promovendo o relaxamento e auto reflexão até mesmo incluindo outras pessoas pelo <i>contato</i> virtual</p>	<p>bem estar geral e relaxamento antes do início do protocolo e ao final com um acompanhamento de duas semanas.</p>	<p>subjetiva, conforme medido pelo SUDS e aumento do relaxamento desses adolescentes. Por fim, secundariamente, verificou-se uma diminuição do medo do coronavírus medido pelo FCOR, aumento da conexão social medido pelo SCS, mesmo em isolamento, e aumento da proximidade com contatos online e offline. Levando-se em consideração esses quadros reduzidos como consequências secundárias do abuso de drogas.</p>
--	--	--	---	---	--

<p>8. <i>Comparing the effect of interpersonal psychotherapy and compassion focused therapy on the grief experience and quality of life in first-degree relatives of the deceased caused by Covid 19</i></p>	<p>Irã Cochrane <i>Esfahan University of Medical Sciences.</i> SALIMI, H., 2021</p>	<p>Estudo controlado randomizado. NE 2.</p>	<p>Avaliar o efeito da psicoterapia na experiência de luto e na qualidade de vida em parentes de primeiro grau de falecidos pela COVID 19, analisando a partir da divisão em grupos de estudo na redução na pontuação de luto e melhora da qualidade de vida.</p>	<p>Uso de 6 sessões de 45 minutos com um psicólogo clínico, avaliando o estado de sintomas de depressão, vivência do luto e relações com o falecido, além das estratégias de escape (como uso e abuso de substâncias ilícitas) dos adolescentes enlutados. Tendo como ponto de partida a análise com os questionários de Experiência do Luto e Qualidade de Vida segundo a OMS.</p>	<p>O artigo e estudo mostram redução na pontuação de luto, concomitante a menor fuga para depressão, ansiedade e abuso de drogas, além da melhora da qualidade de vida dos adolescentes incluídos no estudo, frente a parentes falecidos pela Covid-19.</p>
--	---	--	---	---	---

Fonte: próprios autores.

Quadro 2 - Categorias temáticas da revisão integrativa (n=8), 2021.

Título da categoria	Artigos	Descrição da categoria
Categoria 1: Impacto da pandemia no luto adolescente e no abuso de drogas	1 e 2	Esta categoria compreende os artigos que têm como foco trazer evidências a respeito do impacto da pandemia da COVID-19 no luto adolescente, como isso afeta sua saúde mental e emocional, e assim, intensifica o abuso de substâncias por essa faixa etária.
Categoria 2: Fatores relacionados ao uso e abuso de drogas em adolescentes durante a pandemia	1, 3, 4	Esta categoria compreende artigos que discorrem sobre o uso e abuso de substâncias ilícitas pelos adolescentes enlutados durante o período pandêmico da COVID-19, trazendo evidências a respeito dos motivos que levam a essa situação e as consequências do abuso na vida desses adolescentes.
Categoria 3: Intervenções psicossociais no uso e abuso de drogas em adolescentes enlutados durante a pandemia.	5, 6, 7, 8	Esta categoria compreende artigos que têm como finalidade trazer estratégias e intervenções que visam reduzir as síndromes psicológicas e comportamentais resultantes do período pandêmico e consequentemente o abuso de substâncias por adolescentes.

Fonte: próprios autores.

DISCUSSÃO

Categoria 1 - Impacto da pandemia no luto adolescente e no abuso de drogas

Esta categoria compreende os artigos 1 e 2, cujo foco é trazer evidências a respeito do impacto psicossocial resultante da pandemia da COVID-19. Ou seja, como esse período pandêmico intensifica o luto adolescente e complica essa fase de transição para a vida adulta e como afeta a saúde mental e emocional dos adolescentes enlutados, que buscam por válvulas de escape, tais como o abuso de substâncias ilícitas.

Em vista disso, percebe-se que há dois tipos de luto: o normal e o patológico. Por luto normal entende-se uma série de reações decorrentes da perda significativa de algo ou alguém, sendo que, quanto

maior o apego pelo que se foi, maior o sofrimento resultante disso. A partir disso, o indivíduo deve passar por um processo de elaboração desse luto, isto é, atravessar fases próprias desse processo (negação, raiva, barganha, depressão e aceitação) de forma a trabalhar seu psicológico e voltar à rotina anterior à perda (ABCMED, 2019).

Contudo, há uma série de fatores que podem complicar o luto normal, tornando-o patológico. Um dos motivos principais para isso acontecer é quando a pessoa culpa a si mesma pela perda, se encontrando em um sentimento de melancolia interminável (ABCMED, 2019). Ainda, é possível observar características como: comportamento estagnado, saudade persistente do falecido, acompanhada de choros intermináveis e pesar intenso, ou preocupação com a pessoa que se foi, além de isso ser observável por mais de 12 meses em adultos e por mais de 6 meses em crianças (MICHEL; FREITAS, 2019).

Foi visto também que os adolescentes correm risco maior de desenvolverem um luto complicado, uma vez que a adolescência é uma fase de transição, em que o púbere apresenta um padrão distinto de desenvolvimento neurológico. É importante salientar que, nessa etapa da vida, o adolescente está se desenvolvendo, buscando sua própria identidade. Assim, se uma perda significativa interrompe esse processo, a passagem para a vida adulta é prejudicada, uma vez que o púbere terá que lidar com os desafios da adolescência e os desafios do luto. Somando-se a tudo isso o fato de que o luto nessa fase da vida é, de forma geral, mal compreendido, é fácil perceber o porquê desses indivíduos apresentarem maior risco de desenvolver um processo patológico (SILVA; FERREIRA, 2018).

Ainda, deve-se destacar que a situação pandêmica da COVID-19 está propiciando ainda mais a complicação do luto nos adolescentes. Isso se deve ao isolamento social, uma vez que o distanciamento, o bloqueio físico e a falta de contato entre colegas, familiares e

amigos, prejudica de forma ainda não inteiramente conhecida a saúde mental desses púberes. Além disso, a situação econômica complicada em que o país se encontra devido à pandemia deixou muitos pais desempregados, o que conta como mais um fator de preocupação para os adolescentes, levantando sérias questões a respeito de ansiedade e depressão, principalmente nas populações de classe social mais baixa (DANTAS *et al.*, 2020).

Dessa forma, diante de toda essa problemática instaurada pela pandemia da COVID-19, se intensifica uma adversidade que já vinha sendo observada anteriormente: o abuso de substâncias químicas por adolescentes. Pela própria característica das substâncias ilícitas de alterar o nível de consciência do indivíduo, elas já vinham sendo comumente utilizadas por essa faixa etária para proporcionar prazer e como um meio de aliviar os problemas e tensões da vida. É notável, no entanto, que por todos os fatores já citados acima, ou seja, pela intensificação do luto durante a pandemia, o abuso dessas substâncias tenha aumentado como forma de aliviar o sofrimento desse período, além de trazer um pouco de “prazer” e um sentimento de liberdade a esses adolescentes, tão raro durante a pandemia e tão buscado nessa faixa etária (CAVALLIN, 2019).

A partir dessa exposição, é interessante analisar de forma mais aprofundada todos os fatores que dizem respeito ao uso e abuso de substâncias ilícitas pelos adolescentes enlutados durante a pandemia, a fim de compreender melhor os motivos e consequências desse ato.

Categoria 2 - Fatores relacionados ao uso e abuso de drogas em adolescentes durante a pandemia

Esta categoria se refere aos artigos 1, 3 e 4, os quais discorrem acerca do abuso de drogas e entorpecentes como uma maneira de fu-

gir da realidade proporcionada pela pandemia da COVID-19. Assim, cabe entender quais são os fatores relacionados que induziram o uso e abuso de drogas em adolescentes durante a pandemia, seja pelos transtornos de ansiedade, depressão, isolamento social, síndromes do pânico e distúrbios psicossociais como o medo de contrair o vírus, de sair de casa ou o luto por perder um ente querido.

Ademais, vê-se em comum um aumento dos casos de depressão gerados pelo clima de instabilidade social, financeira e mental acarretados pelo isolamento social e pelo luto. Os quadros de transtornos psicológicos tiveram um súbito aumento motivados devido ao medo de perder a própria vida, das instabilidades financeiras promovidas pelo desemprego, medo de contrair a doença ou de perder um parente, ou seja, inúmeros quadros de angústias e entristecimento foram gerados pelo isolamento social e a falta de contato humano. Por conseguinte, percebe-se que por si só a pandemia gerou vários fatores que afetam os indivíduos de um modo geral (GAROFOLI, 2021).

Em decorrência disso, como apresentado anteriormente esses fatores influenciam de modo mais incisivo os adolescentes, visto que devido a pandemia da COVID-19 aqueles perderam muito do convívio social, passaram a ficar mais tempo em casa, se envolveram mais com jogos eletrônicos e redes sociais o que gerou aumento nos quadros de depressão e transtornos psicológicos. A fim de enfrentar tais problemas e tentar um modo de fugir da realidade, houve um acréscimo no consumo de drogas para tal fim (GAROFOLI, 2021).

Nota-se que o adolescente por sua própria natureza tende a buscar coisas novas e que o despertem para um novo mundo ou uma nova realidade. Assim, nessa etapa da vida, o púbere encontra-se em novas descobertas, novos problemas e novos desafios. Por conseguinte, tais vivências e mudanças deixam-nos mais suscetíveis ao abuso de drogas, como meio para fugir da realidade transitória e caótica que

muitos vivem e dessa forma, as pessoas deixaram de lado drogas estimulantes como ecstasy e aumentaram o uso de drogas mais sedativas e anestésicas como é o exemplo do álcool e da maconha. Além disso, indivíduos com algum tipo de transtorno mental, como ansiedade e depressão, ao entrarem em contato com a droga, têm mais dificuldade de controlar o consumo, pelo fato das sensações que elas causam (TAYLOR *et al.*, 2020).

Ademais, é preciso analisar que o atual momento vivido por muitos indivíduos devido a pandemia gerou inúmeros transtornos e problemas psicológicos. O uso e abuso de drogas é um modelo bastante antigo, pois é a forma que algumas pessoas reagem às situações de estresse, ansiedade e desconforto emocional. As relações geradas pelo isolamento social e o “confinamento” dentro de casa gerou crises de ansiedade e depressão. Logo, um dos caminhos para tentar fugir do caos existente no mundo, do medo de se contaminar com o COVID-19, dos estresses traumáticos, do isolamento e da realidade promovida pela pandemia, é o uso e abuso de drogas. O álcool foi a que mais sofreu aumento no consumo, os adolescentes como são pertencentes a faixa etária mais vulnerável às mudanças e situações externas, também foram os que mais tiveram aumento do uso de drogas (TAYLOR *et al.*, 2020).

Por fim, cabe analisar de maneira objetiva quais intervenções de caráter psicossocial, voltadas para esses adolescentes em período de pandemia, podem ser realizadas com relação ao uso de abuso de substâncias ilícitas, de forma a entender seus benefícios e importância.

Categoria 3 - Intervenções psicossociais no uso e abuso de drogas em adolescentes enlutados durante a pandemia

Esta categoria se refere aos artigos 5,6,7 e 8 os quais têm enfoque por intermédio da superação do luto adolescente devido a pan-

demia do COVID-19, a pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV) é uma emergência mundial generalizada de saúde pública. Além dos danos à saúde física, conduz uma grande preocupação no que diz respeito a experiências de sofrimento psicológico que a população está passando atualmente. Em linhas gerais, na vigência de pandemias, a saúde física das pessoas e o combate ao agente patogênico são os focos primários de atenção de gestores e profissionais, de modo que as implicações sobre a saúde mental tendem a ser negligenciadas ou subestimadas (ORNELL *et al.*, 2020).

Ademais, medidas que são abordadas para diminuir as implicações psicológicas não podem ser descartadas nesse momento tão essencial de dificuldades coletivas. Se isso ocorre, geram-se lacunas importantes no enfrentamento dos desdobramentos negativos associados à doença, o que não é desejável, sobretudo porque as implicações psicológicas podem ser mais duradouras e prevalentes que o próprio acometimento pela COVID-19, com ressonância em diferentes setores da sociedade (ORNELL *et al.*, 2020). Por via de regras, a vigor de pandemias e as implicações psicológicas relacionadas a COVID-19, o aumento dos sintomas psíquicos e de distúrbios mentais durante a pandemia por acontecer por diversas causas, entre elas: a ação direta do vírus no sistema nervoso central, essas experiências traumáticas associadas a infecção ou morte de entes queridos, o estresse gerado pelo distanciamento e mudanças de rotinas, o contágio feroz desse vírus pelo mundo todo, a incerteza sobre o controle da doença, a falta de imunização, a gravidade dos casos além da imprevisibilidade do tempo de duração da pandemia, o isolamento, fechamento de escolas e universidades, afastamentos social de idosos e outros grupos de risco, bem como quarentena. O convívio duradouro dentro de casa eleva o risco de desajustes na dinâmica familiar. Junto a isso as reduções de renda e o desemprego, que pioram ainda mais a tensão sobre as famílias, por consequências econômicas. E, ainda, as mortes de en-

tes queridos em um curto espaço de tempo, juntamente à dificuldade para realizar os rituais de despedida, dificultando a experiência de luto e impedindo a adequada resignificação das perdas, aumentando o estresse, reações de ajustamento situacional caracterizado por irritabilidade, ansiedade e desconforto em relação a esta nova realidade denotam como fatores de risco a saúde mental da população em geral. Dentro dessa ótica, além das intervenções psicossociais mais conhecidas, são instaladas novas formas de bate-papo e superação, onde são feitos encontros com psicólogos e grandes especialistas na área de saúde mental e recuperação de abuso por drogas, como relatado nos artigos, revelando também o processo de luto como uma privação de reforçadores, além de que em uma visão analítico-comportamental é um processo de adaptação do repertório comportamental, considerando que o vínculo e a perda são estímulos antecedentes às respostas caracterizadas como luto, e anterior a perda, os mesmos comportamentos relacionados à pessoa/local teriam alta probabilidade de ocorrerem e serem reforçados (NASCIMENTO, 2015).

Ademais, dentre as diversas intervenções psicossociais, uma muito importante e extremamente aplicável clinicamente seria a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), onde as demandas da experiência de luto no adolescente serão trabalhadas tendo como pilar fundamental a aceitação. A aceitação é a atitude de não fugir, ou seja, de permanecer presente, o que muitas vezes é vista a droga como uma alternativa extremamente nociva, principalmente em uma fase de turbulências e mudanças como a juventude. Consiste em perceber de forma consciente as sensações e sentimentos desagradáveis, se permitir senti-los e deixar virem e irem naturalmente, sem esforço (SABAN, 2015). Este é apenas um dos pilares da ACT a serem trabalhados clinicamente, no qual o objetivo central é desenvolver um repertório clínico de flexibilidade psicológica de enfrentamento ao abuso de drogas, que consiste em permitir que o cliente esteja cons-

ciente sobre sua vida, que se permita viver sensações desagradáveis de uma forma menos aversiva sem busca incessante por uma fuga. Estando sempre em contato com o momento presente e utilizando os pilares da ACT como ferramentas de auxílio nesse processo (SABAN, 2015). Com isso, tendo em vista estudos que relacionam a depressão na adolescência e o processo de luto, pode-se entender o fator primordial da terapia de assistência até mesmo online, como relatado nos artigos, o que demonstra uma expansão nessa estratégia de superação integrada à realidade virtual e a ambientes mais comuns à população adolescente. Não deixando de citar ainda alguns estudos que levam em consideração a proporção de afastamento e aproximação gerada pelas redes no universo das drogas na juventude. No Brasil, as pesquisas que investigam a ocorrência da depressão em crianças e adolescentes são poucas e, mesmo com dados limitados e diferentes metodologias aplicadas, indicam uma porcentagem significativa de transtornos afetivos na fase da adolescência, sendo possível observar ainda dados compatíveis com a literatura internacional (BAPTISTA; BAPTISTA; DIAS, 2001). Com isso, a conscientização a respeito do abuso de substâncias ilícitas entra de forma ativa na juventude, em conjunto a vivência de um processo de luto, o qual por muitas vezes, leva a busca por fugas psicológicas nas drogas.

Por fim, podemos chegar ao parâmetro da conclusão de toda nossa discussão, como já relatado até aqui, proporcionando medidas de intervenção aos adolescentes enlutados que buscam fuga no universo das drogas e substâncias ilícitas.

CONCLUSÃO

A utilização do método de Revisão Integrativa da Literatura como meio de coletar informações disponíveis na literatura a respei-

to do uso e abuso de substâncias ilícitas por adolescentes enlutados durante a pandemia do novo Coronavírus possibilitou identificar conhecimentos atualizados sobre o tema. Dessa forma, os resultados encontrados a partir da busca permitem compreender que o luto complicado frequentemente é subdiagnosticado em adolescentes, além de que mesmo antes da pandemia, fatores de risco para o luto complicado já vinham se amplificando nessa faixa etária, como o aumento da solidão, abuso de substâncias e falta de estruturas coletivas para ajudá-los a lidar com isso. Agora, em tempos de pandemia e isolamento social, o luto adolescente se torna muito mais difícil de superar, motivo que tem os levado ao uso e abuso de álcool e drogas para fugir da realidade. Assim, pesquisas apontam que o abuso de substâncias aumentou substancialmente durante a pandemia, principalmente por adolescentes que perderam um ente querido. Em vista disso, intervenções psicológicas como psicoterapia, protocolo de autoajuda virtual e terapia cognitivo-comportamental online têm mostrado resultados positivos na diminuição dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse, diminuindo, conseqüentemente, a taxa de uso e abuso de substâncias pelo público adolescente.

A partir disso, cabe salientar que é imperioso tomar iniciativas para solucionar os problemas relacionados à falta de apoio quanto ao luto complicado na adolescência e ao uso e abuso de substâncias pelos púberes. Nesse sentido, é de suma importância que se tenham estruturas públicas que ofereçam suporte aos adolescentes no momento difícil do luto, de forma a ofertar amparo psicossocial, emocional e espiritual online. Essa atitude irá amenizar as repercussões negativas da pandemia e do isolamento social no amadurecimento dessa faixa etária, e, por conseguinte, diminuir também o número de púberes que recorrem ao abuso de drogas e bebidas alcoólicas como válvula de escape. Além dessa medida, a distribuição de cartilhas informativas a respeito das conseqüências do abuso de substâncias ilícitas tam-

bém se faz relevante nesse cenário, objetivando, assim, reduzir a taxa de adolescentes nessa situação de adição.

Por fim, é válido citar que, apesar da busca por literaturas em bases de dados internacionais e nacionais ser um método consagrado para a coleta de informações, pode-se destacar como fatores dificultosos para a redação deste trabalho a pouca literatura ainda disponível sobre o tema. Isso porque a pandemia do COVID-19 é algo muito recente, além de a temática proposta pelos autores ser muito específica dentro desse contexto. Assim, é natural que não haja muitos estudos sobre o tema até o presente momento.

REFERÊNCIAS

- ABCMED, 2019. **Luto normal e patológico**. Disponível em: [<https://www.abc.med.br/p/1349668/luto+normal+e+patologico.htm>] . Acesso em: 9 jun. 2022.
- BAPTISTA, N. B.; BAPTISTA, A. S. D.; DIAS, R. R. Estrutura e suporte familiar como fatores de risco na depressão de adolescentes. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [online], v. 21, n.2, p. 52-61, 2001. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S1413-73722007000200006>]. Acesso em: 9 jun. 2022
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Traduzido por Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRITO, D. I.; PRETTE, T. Z. A. P. D.; SIQUEIRA, C. E. Políticas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil e nos Estados Unidos. **Cadernos de Saúde Pública**, [online], v. 36, n. 1, e00040218, jan./2020 Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/0102-311x00040218>]. Acesso em: 9 jun. 2022
- CAPARRÓS, B.; MASFERRER, L. Estratégias de enfrentamento e luto complicado em uma amostra de transtorno por substâncias. **Fronteiras em psicologia**, [online], v. 11, e624065, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.624065>]. Acesso em: 9 jun. 2022
- CARVAJAL, G. **Tornar-se adolescente: a aventura de uma metamorfose - uma visão psicanalítica da adolescência**. São Paulo: Cortez, 1998.
- CAVALLIN, F. M. **Dependência química na adolescência: reflexões acerca da pulsão de morte**. 2019. 38f. Trabalho de conclusão de curso - Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2019. Disponível em: [<https://repositorio.ucs.br/11338/4959>]. Acesso em: 9 jun. 2022]
- DANTAS, C. R. *et al.* O luto nos tempos de COVID: desafios do cuidado durante a pandemia. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, [online], v. 23, n. 3, p. 509-533, set. 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p509.5>]. Acesso em: 9 jun. 2022.
- DIAS, E. *et al.* Adolescência e morte: representações e significados. **Adolescência e morte**, [online], v. 15, n. 2, p. 1-281, 5 de dez. de 2011. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S1413-85572011000200009>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

DUMAS, M. T.; ELLIS, W.; LITT, D. M. What Does Adolescent Substance Use Look Like During the COVID-19 Pandemic? Examining Changes in Frequency, Social Contexts, and Pandemic-Related Predictors. **Journal of Adolescent Health**, [online], v. 67, n. 3, p.354-361, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.018>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

FIOCRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. **COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente**. 2020. Disponível em: [<https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/covid-19-saude-crianca-adolescente.pdf>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. *Acta Paulista de Enfermagem*, [online], v. 19, n. 2, p. 5, 2006. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

GAROFOLI, M. Adolescent Substance Abuse. **Primary Care**, [online], v. 47; n. 2; p. 383-394, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.pop.2020.02.013>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

LIMA, N. T.; BUSS, P. M.; PAES-SOUSA, R. A pandemia de COVID-19: uma crise sanitária e humanitária. **Cadernos de Saúde Pública**, [online], v. 36, n. 7, e00177020, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/0102-311X00177020>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MELLO, R. Luto na pandemia covid-19. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, v. 9; n. 1, p.7-17, 2020. Disponível em: [<http://doi.org/10.17648/2447-1798-revistapsicofae-v9n1-1>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758 – 764, 2008. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MICHEL, L.H.F.; FREITAS, J.L. A clínica do luto e seus critérios diagnósticos: possíveis contribuições de Tatossian. **Psicologia USP**, [online], v. 30, e180185, 2019. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/0103-6564e180185>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

NASCIMENTO, D.C. *et al.* Luto: uma perspectiva da terapia analítico comportamental. **Psicologia Argumento**, v. 33, n.83, p. 446-458 [Acessado 9 Junho 2022], out/dez. 2015. Disponível em: [<https://doi.org/10.7213/psicol.argum.33.083.AO01>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

ORNELL, F. *et al.* "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. **Braz J Psychiatry**, [online], v. 42, n.3, p. 232-235, 2020. Disponível em: [[10.1590/1516-4446-2020-0008](https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008)]. Acesso em: 9 jun. 2022.

PORTA, D. D. *et al.* Adolescente usuário de substâncias psicoativas: concepção de profissionais sobre a rede de cuidado. **Fractal: Revista de Psicologia**, Rio de Janeiro, v.32, n.3, p. 253-261, jan./2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.22409/1984-0292/v32i3/5688>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

REITSMA, L. Online cognitive behavioral therapy for distress in people who lost a loved one during the corona pandemic: A randomized waitlist-controlled trial. **Eur J Psychotraumatol**, [online], v, 12, n. 1, e1987687, 2021. Disponível em: [<https://trialssearch.who.int/?TrialID=NL8993>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

RIVA, G. *et al.* COVID Feel Good—An Easy Self-Help Virtual Reality Protocol to Overcome the Psychological Burden of Coronavirus. **Frontiers in Psychiatry**, [online], v. 11, p. 563319, set. 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.563319>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

RODRIGUEZ, A. D.; JIMENEZ, M. J. H. A Self-Applied Multi-Component Psychological Online Intervention Based on UX, for the Prevention of Complicated Grief Disorder in the Mexican Population During the COVID-19 Outbreak: Protocol of a Randomized Clinical Trial. **Frontiers in Psychology**, [online], v. 12, e644782, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.644782>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SABAN, M. T. **Introdução à terapia de aceitação e compromisso**. Belo Horizonte: Ed. Artesã, 2015. Disponível em: <https://comportese.com/2018/08/22/a-atencao-plena-uma-proposta-de-uso-como-ferramenta-clinica-na-act/>

SALIMI, H. Comparing the effect of interpersonal psychotherapy and compassion focused therapy on the grief experience and quality of life in first-degree relatives of the deceased caused by Covid 19. **IRCT- Iranian Registry of Clinical Trials**. Identifier: IRCT20201119049445N1. Registration date: 2021-02-13. Disponível em: [<https://www.irct.ir/trial/52747>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SILVA, J. C. G.; FERREIRA, R. A. **O luto no adolescente diante da perda por morte de uma pessoa querida**. 2018. 38f. Monografia (Especialização) - Pós-Graduação em Saúde do Adolescente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2018. Disponível em: [<http://hdl.handle.net/1843/BUOS-BCEHYD>]. Acesso em: 9 jun. 2022]

SOUZA, D. P. O. D; FREITAS, L. M. F. D. Prevalência do uso de drogas e relações familiares entre adolescentes escolares de Cuiabá, Mato Grosso: estudo transversal, 2015: subtítulo do artigo. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29; n. 1; e2019118 [Acessado 9 Junho 2022], abril/2020. DOI: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000100020>

TAYLOR, S. *et al.* Substance use and abuse, COVID-19-related distress, and disregard for social distancing: A network analysis. **Addictive Behaviors**, [online], v. 114, e106754, mar. 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106754>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

URSI, E. S.; GALVÃO, C. M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [online], v. 14, n. 1, p. 124-131, 2006. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

WEINSTOCK, L. *et al.* It's Complicated—Adolescent Grief in the Time of Covid-19. **Frontiers in Psychiatry**, [online], v. 12, e638940, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.638940>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

CAPÍTULO 6

A INFLUÊNCIA DO ISOLAMENTO SOCIAL NO LUTO EM ADULTOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Laura Fernandes Cavalcanti

Lorena Bressanini Siqueira

Marcela Rodrigues Brandão

Mariana Polycarpo Garcia

Mariana Tiemi Kajiyama

Rayssa Boelter Sezko

Claudinéia Macedo

Tatiana Carvalho Reis Martins

Juliana Dias Reis Pessalacia

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, foi descoberto um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*), causador da COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*), na China. O vírus é caracterizado pela alta transmissibilidade, baixa patogenicidade e manifestações clínicas, principalmente, respiratórias (MOHAMADIAN *et al.*, 2021). Até março de 2021, a COVID-19 causou mais de 3 milhões de mortes no mundo todo (OMS, 2021).

Nessa conjuntura, o luto se tornou um tema recorrente e inevitável na sociedade hodierna, refletindo uma convergência única de respostas afetivas, cognitivas, comportamentais, físicas e espirituais (ZHAI; DU, 2020). O luto é composto por cinco fases: negação e iso-

lamento, em que há recusa para aceitar a situação; raiva, com externalização de frustrações, insatisfação com a realidade e ansiedade; barganha, na qual o indivíduo tenta negociar ou adiar seus temores; depressão, com sentimentos de fragilidade e desesperança; e aceitação, em que a pessoa se conforma com a situação e segue em frente (KUBLER-ROSS, 1969).

De acordo com a cultura em que o indivíduo está inserido, a visão sobre a morte e o luto pode ser diversa. O luto pode ser sadio ou patológico, de breve ou longa duração, entre outras variáveis, que dizem respeito, além da cultura, à reação do sujeito diante de eventos estressantes. As causas e circunstâncias da perda também influenciam em como a pessoa irá vivenciar o luto (SILVA *et al.*, 2012).

Uma circunstância que influencia o luto é a faixa etária. A fase adulta trata do período dos 18 aos 60 anos (PIANCASTELLI; SPIRITO, 2013). Nos adultos, o luto ocorre quando há sentimento de perda e necessidade de adaptação à nova realidade, que pode ser vista de maneira positiva, como uma nova fase, ou negativa, com a dor insustentável da ausência do ente falecido. Mesmo com a multiplicidade de indivíduos, o luto é percebido como um ritual importante a ser vivenciado, de modo que a aceitação da nova realidade seja a mais confortável possível (SILVA *et al.*, 2012).

Junto a isso, no contexto da pandemia da COVID-19, as mortes causadas pelo vírus podem ser caracterizadas como “más mortes”, as quais, devido a fatores estressores, como o isolamento social e a falta de suporte emocional, tendem a ser mais devastadoras para os enlutados adultos (CARR; BOERNER; MOORMAN, 2020).

O isolamento social é uma das medidas de contenção da doença, que busca diminuir a interação social e a velocidade de transmissão do vírus, a fim de evitar o colapso do sistema de saúde. No entan-

to, embora tal medida seja benéfica à contenção da doença, esta pode gerar complicações no luto (MOREIRA; OLIVEIRA; GONÇALVES, 2020). Essa medida rompe com o modo usual de viver e experimentar o luto, dado que, a fim de evitar a contaminação, foram criadas diretrizes a respeito de pacientes terminais e cadáveres vítimas da COVID-19. Restringiu-se a visita a pacientes terminais, o que pode gerar distúrbios psicológicos, como ansiedade, bem como piorar o luto antecipatório sobre o paciente e gerar complicações, uma vez que a possibilidade da despedida adequada não existe.

Outrossim, cadáveres de indivíduos contaminados com a doença não podem passar por rituais fúnebres, que auxiliam os enlutados a aceitarem a morte e a organizarem e expressarem suas emoções de maneira saudável diante da perda. Por fim, por conta das restrições do isolamento, a impossibilidade do enlutado desfrutar do apoio social de familiares e colegas, após morte, impactam negativamente na expressão de sentimentos e no modo de lidar com morte, o que pode fomentar fases do luto de depressão e raiva e gerar um luto complicado (AGUIAR; PINTO; DUARTE, 2020).

Portanto, o presente estudo tem o objetivo de sumarizar os estudos que apontam a influência do isolamento social no processo de luto em indivíduos adultos no contexto da pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

Trata-se de Revisão Integrativa de Literatura (RIL), método que consiste em analisar artigos relevantes para auxiliar na conduta e melhoria da prática clínica, promovendo a síntese do conhecimento de determinado tema, fornecendo informações amplas e identificando eventuais carências sobre o tema pesquisado, além de tornar possível inferir conclusões gerais (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para tal, foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise dos resultados, discussão e apresentação dos resultados e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração da questão de pesquisa da RIL, utiliza-se a estratégia PICO (acrônimo para *patient, intervention, comparison, outcomes*). A PICO consiste em um método voltado para pesquisas clínicas utilizado na construção de perguntas para busca bibliográfica de evidências, podendo ser da área clínica, gerenciamento de recursos humanos e materiais, busca de instrumentos para avaliação de sintomas, entre outras. A PICO permite a montagem de uma pergunta bem estruturada, o que maximiza a recuperação de evidências nas bases de dados, direciona as pesquisas e evita buscas desnecessárias. Além disso, existem também a PICo, utilizada em pesquisas não clínicas, ela representa um acrônimo no qual P é população/problema/paciente, I é área de interesse e Co, contexto (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). Nesta revisão integrativa, por se tratar de uma pesquisa não-clínica adotou-se a estratégia PICo.

Assim, a questão de pesquisa delimitada foi: 'Quais estudos apontam a influência do isolamento social no processo de luto em indivíduos adultos no contexto da pandemia da COVID-19?'. Nela, o primeiro elemento da estratégia (P) consiste nos adultos enlutados; o segundo (I), na influência da solidão e do isolamento social; e o terceiro elemento (Co), na pandemia da COVID-19.

Quadro 1 – Estratégia PICO

P	Adultos Enlutados (“ <i>Grief</i> ”; “ <i>Bereavement</i> ”)
I	Influência do isolamento social (“ <i>Social isolation</i> ”)
Co	Pandemia da COVID-19 (“COVID-19”)

Fonte: próprios autores.

A busca dos estudos primários ocorreu no mês de maio de 2021, nas seguintes bases de dados: PubMed (*National Library of Medicine National Institutes of Health*), Scopus (*Scopus Elsevier*), Web Of Science, CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*) e Cochrane (*Cochrane Library*).

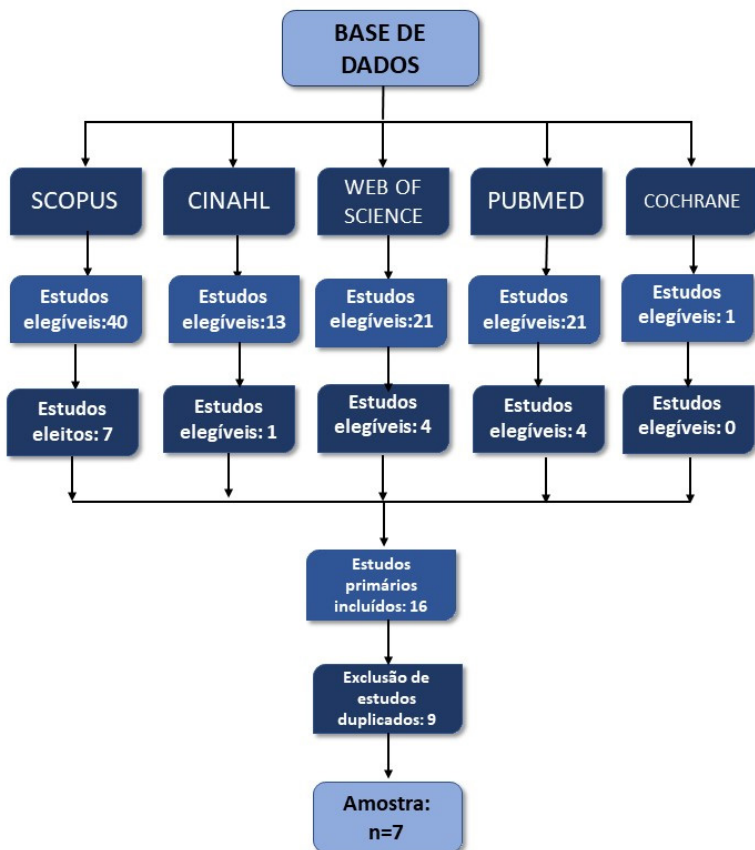
Os descritores controlados selecionados no *Medical Subject Headings* (MeSH) da *National Library of Medicine* foram: *Bereavement*, *Grief*, COVID-19 e *Social isolation*. Cinahl Headings apresentou como descritores controlados *Bereavement*, *Grief*, COVID-19 e *Social isolation*. Os termos foram combinados de diferentes formas para garantir busca ampla, cujos cruzamentos em todas as bases de dados foram: *Bereavement OR Grief AND COVID-19 AND Social isolation*.

Os critérios de inclusão estabelecidos para os estudos primários foram artigos publicados no ano de 2020, nos idiomas português e inglês. Foram excluídos os artigos que não estavam disponíveis na íntegra, os artigos que não correspondiam à pergunta norteadora e os artigos duplicados.

Na primeira análise, após a leitura do título e resumo dos estudos primários (n=96), os artigos que não correspondiam à pergunta norteadora foram excluídos (n=72). Dentre eles: aqueles que focaram em outras faixas etárias, que não adultos, mesmo que abordassem sobre a pandemia da COVID-19, aqueles que não relataram a respeito do impacto do isolamento social no luto adulto e aqueles que não atendiam à pergunta de pesquisa ou temas não relacionados.

Na segunda análise, por meio da leitura do artigo na íntegra (n=24), excluiu-se 9 artigos excedentes que se encontravam duplicados. As análises foram desenvolvidas de forma independente por seis revisores.

Figura 1. Fluxo da seleção dos estudos primários incluídos na revisão integrativa de acordo com as bases de dados, 2021.



Fonte: próprios autores.

Para a extração dos dados, utilizou-se instrumento elaborado por Ursi e Galvão (2006) o qual é composto de itens relativos à identificação do artigo; características metodológicas e avaliação do rigor metodológico.

Para o nível de evidência, manteve-se a definição do tipo de estudo de acordo com os autores das pesquisas incluídas na amostra. Na análise dos artigos quanto ao nível de evidência, utilizou-se uma classificação hierárquica das evidências: nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4, estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5, relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas (GALVÃO, 2006).

A análise dos resultados evidenciados foi realizada de forma descritiva, sendo apresentada a síntese de cada estudo incluído na RIL e comparações entre as pesquisas incluídas, destacando diferenças e semelhanças.

Para o tratamento dos dados, procedeu-se, primeiramente, uma leitura flutuante de todo o material transcrito, seguida de uma pré-análise. Posteriormente, foi realizado o recorte, a agregação e a enumeração dos dados, permitindo esclarecer os indícios de categorias. Em seguida, foi iniciada a categorização propriamente dita, cujas as informações contidas nos estudos formaram o corpus de análise que levou à elaboração de indicadores que foram submetidos aos pro-

cedimentos analíticos e posterior inferência, comparando-se com os dados da literatura (BARDIN, 2011).

Após a análise dos artigos selecionados, emergiram as seguintes categorias temáticas: 1 - A influência da perda de pessoas próximas ao adulto no enfrentamento do luto; 2 - O risco de luto complicado causado pelo isolamento social; 3 - A importância do apoio profissional, social e comunitário para adultos enlutados em isolamento social.

RESULTADOS

A caracterização dos estudos selecionados na revisão integrativa está apresentada a seguir. Todos os artigos estão publicados na língua inglesa, quatro possuem NE 6 e três artigos NE 4 (Quadro 1).

Quadro 2 – Síntese dos estudos primários incluídos na revisão integrativa (n=7), 2021.

Número/ Título do artigo	País/ Base de dados/ Periódico/ Autor /Ano	Tipo de estudo/ Nível de evidência (NE)	Objetivos	Estratégias/ Tratamentos/ Intervenções	Principais resultados
1. <i>Mental Health Disorders Related to COVID-19-Related Deaths</i>	EUA Scopus <i>Journal of the American Medical Association</i> SIMON; SAXE; MARMAR, 2020.	Artigo de Opinião. NE 6	Apresentar uma abordagem de saúde pública que busque restaurar os processos habituais de apoio social e comunitário para os enlutados e estabelecer protocolos de triagem generalizados na atenção primária.	Sugere maior financiamento para a saúde mental; triagem generalizada para identificar indivíduos de maior risco; disponibilidade de médicos da atenção primária e profissionais de saúde mental treinados para tratar aqueles com prejuízos na saúde mental; foco nas	Uma nova onda de devastação da COVID-19, provavelmente irá sobrecarregar o já desgastado sistema de saúde mental, levando a problemas de acesso, particularmente para as pessoas mais vulneráveis. Ademais, o isolamento social, necessário à contenção da transmissão viral, pode agravar o luto, devido à falta de suporte social, além de promover depressão e estresse traumático. Com isso, muitos profissionais relacionados à saúde mental precisarão de treinamento no tratamento do luto prolongado e outras condições relacionadas ao luto.

				famílias e comunidades para restaurar abordagens de gerenciamento de tragédias e perdas ao longo de gerações.	
2. <i>Psychological Consequences of Social Isolation During COVID-19 Outbreak</i>	Itália Scopus <i>Frontiers Media S.A.</i> PIETRABISSA; SIMPSON, 2020.	Reflexão teórica. NE 4	Apontar as mudanças no cotidiano devido à COVID-19, e como estas mudanças podem favorecer a incidência e prevalência de prejuízos na saúde mental. Também revela aspectos psicológicos adversos do estado de isolamento social e do	Sugere que os indivíduos regulem suas emoções de forma eficaz e apropriada, com a finalidade de evitar prejuízos na saúde mental.	O isolamento social durante a pandemia causou mudanças drásticas na vida diária, além de causar um maior sentimento de solidão. Isso associado à perda de emprego, morte de entes queridos, enfrentamento de dificuldades financeiras, entre outras coisas, acaba afetando ainda mais a saúde mental dos indivíduos. O isolamento prolongado pode trazer efeitos adversos ao físico e ao emocional, levando a impactos no humor e no bem-estar. As pessoas acabam tendo que lidar com a morte de uma forma diferente com a qual estavam habituadas, já que, agora, não podem estar com o falecido nos últimos momentos de vida deste e não podem honrá-lo com um funeral tradicional. Estes fatores acabam amplificando a dor da morte, o que pode trazer

			sentimento de solidão.		consequências para o enfrentamento do luto, além de facilitar o agravamento da saúde mental do indivíduo.
3. <i>The psychology of the COVID-19 pandemic: A group-level perspective</i>	EUA Scopus <i>American Psychological Association</i> MARMAROSH, C. <i>et al.</i> , 2020.	Reflexão teórica NE 4	Considerar os processos em nível de grupo que sustentam o bem-estar físico e psicológico dos indivíduos durante a COVID-19.	Utiliza dinâmica de grupo, teoria e pesquisa de terapia de grupo. Explora como os indivíduos lidam com o isolamento social prolongado, além da angústia e das desigualdades sociais. Também investiga como as pessoas lidam com o trauma psicológico da doença.	As interações sociais são de extrema importância para o ser humano, no que trata de seu bem-estar e saúde física e mental. Com a pandemia de COVID-19 e a necessidade de diminuição de transmissão da doença, o isolamento social impede que o indivíduo tenha uma boa rede de apoio em momentos difíceis, como o luto. Com isso, a falta do componente social (seja para compartilhar a experiência, ter um suporte para lidar com a dor ou ter um refúgio para manter o bem-estar físico e mental) promove um processo de luto complicado.
4. <i>Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions</i>	EUA Scopus <i>Journal of Aging & Social Policy</i>	Reflexão teórica. NE 4	Discutir as mortes causadas pelo COVID-19 como "más mortes", as quais são particularmente danosas aos	O estudo sugere novas estratégias para lidar com o luto de adultos mais velhos, como funerais virtuais, grupos de apoio por telefone,	Pessoas que falecem por conta do vírus passam seus últimos dias em ambientes hospitalares e isoladas de seus familiares, e seus parentes enlutados sofrem sozinhos e sem apoio em funerais. A angústia associada ao luto em adultos é agravada pelo isolamento social. De modo geral, os sentimentos

	CARR; BOERNER; MOORMAN, 2020.		enlutados. Reflexão sobre estudos acerca do tema.	telemedicina, comunicação com voluntários treinados para lidar com enlutados, entre outras.	de luto, tristeza e raiva diminuirão por conta da capacidade humana de adaptação às mudanças de forma positiva, ou seja, resultante da resiliência.
5. <i>Impact of COVID-19 on loss and grief: A personal lens</i>	Reuno Unido Scopus <i>British Journal of Community Nursing</i> NYATANGA, 2020.	Reflexão teórica NE 6	Discutir o impacto da COVID-19 no luto e na vida das pessoas em vários aspectos, desde níveis pessoais, sociais, econômicos e políticos.	Uso de tecnologias para se comunicar social e mudanças políticas e sociais voltadas aos profissionais de saúde e outros trabalhadores essenciais.	Mudanças decorrentes da pandemia trouxeram incertezas, depressão e uma mistura de sentimentos, podendo gerar luto e comportamentos irracionais. Nesse contexto, o isolamento social pode tornar o processo de luto complicado, uma vez que muitos pacientes estão morrendo sozinhos e a família se sente desamparada ao não poder se despedir.
6. <i>Prolonged grief disorder following the Coronavirus (COVID-19) pandemic</i>	NL Scopus <i>Psychiatry Research</i>	Reflexão teórica NE 6	Discutir sobre o luto prolongado e seu crescimento durante a pandemia de COVID-19.	O artigo menciona intervenções baseadas em evidências, incluindo tratamentos cognitivo-comportamentais	A pandemia da COVID-19 é responsável por muitos fatores de estresse. A ausência de suporte social físico para os enlutados e o fim dos rituais tradicionais de despedida, como velórios, durante a pandemia são consequências do isolamento que o cenário atual exige. Nesse contexto, o

	EISMA; BOELEN; LENFERINK, 2020.			em formatos presenciais e online para amenizar o luto prolongado.	processo de luto se torna mais difícil e há uma alta de luto prolongado ou complicado - um grande problema futuro para a saúde pública - por agravantes, como o número elevado de mortes inesperadas e a escassez dos fatores sociais de acolhimento aos enlutados.
7. <i>COVID-19: Scars of the virus and stories caused by social isolation and mourning</i>	Brasil Scopus Revista da Associação Médica Brasileira DELGADO, 2020.	Reflexão teórica NE 6	Demonstrar o impacto do isolamento social e da perda repentina de familiares ou pessoas próximas para indivíduos enlutados na pandemia.	Incentivar formuladores de políticas públicas a fornecerem ajustes criativos para lidarem com essas novas deficiências sociais e emocionais. Instigar maiores publicações a respeito do tema. Oferecer suporte psicológico.	A pandemia de COVID-19 é conduzida por grandes mudanças psicológicas, principalmente em relação ao isolamento social e os processos de perda. O contínuo afastamento de entes queridos ou pessoas próximas e a ausência de atividades de despedida em vida ou na morte, durante momentos de estresse, são complicadores do processo de luto normal, além de desencadearem diversos problemas psicológicos, como ansiedade e depressão.

Fonte: próprios autores.

O quadro 3 apresenta os artigos que compoem cada categoria temática e a descrição das mesmas.

Quadro 3 – Categorias temáticas da revisão integrativa (n=7), 2021.

Título da Categoria	Artigos	Descrição da Categoria
1. A influência da perda de pessoas próximas ao adulto no enfrentamento do luto	1, 4, 5, 7	O falecimento, por vezes antecipado e/ou inesperado, de entes queridos ou pessoas próximas ao adulto durante a pandemia interfere no processo de luto, sobretudo devido ao isolamento social, o qual muda drasticamente a rotina dos indivíduos, além de interferir no enfrentamento do luto pela perda de seus entes queridos, causando, por exemplo, um estresse aumentado, visto que há uma perda da rede de apoio de pessoas próximas ao enlutado.
2. O risco de luto complicado causado pelo isolamento social	2, 3, 4, 5, 6	As medidas restritivas de circulação de indivíduos, o confinamento em casa e a impossibilidade de se realizar rituais de luto com presença física de outros indivíduos são fatores de agravamento das fases do luto normal, o que pode gerar um risco maior de luto complicado em adultos.
3. A importância do apoio profissional, social e comunitário para adultos enlutados em isolamento social	1, 3, 5, 6, 7	O apoio ao adulto enlutado durante a pandemia por parte de profissionais, pessoas próximas ou voluntários é de grande importância para o enfrentamento saudável do luto, mesmo que feito de maneira remota.

Fonte: próprios autores.

DISCUSSÃO

A influência da perda de pessoas próximas ao adulto no enfrentamento do luto

Esta categoria é representada pelos artigos 1, 4, 5 e 7 e discorre sobre como a perda de indivíduos próximos ao adulto, associada à COVID-19, pode afetar a maneira com a qual as pessoas e as famílias lidam com o luto. Isso, além de outros fatores estressantes, pode facilitar a transformação do luto normal em um luto prolongado ou em algum transtorno psicológico (SIMON; SAXE; MARMAR, 2020).

Além disso, essa categoria disserta que, devido à alta transmissibilidade da COVID-19, os pacientes infectados não são autorizados a receber visitas e podem falecer separados de seus entes queridos. Assim, os enlutados perdem a oportunidade de dizer “adeus” para o falecido, o que, por sua vez, propicia sintomas de depressão, raiva, ansiedade, além de aumentar o risco do desenvolvimento de um luto complicado (CARR; BOERNER; MOORMAN, 2020).

Outrossim, algumas mortes decorrentes da COVID-19 são repentinas e inesperadas. Com isso, os familiares que estavam distantes dos entes no momento do falecimento carregam consigo culpa e frustração (MAJID; AKANDE, 2021). Outro fator é que, devido à pandemia da COVID-19, muitos pacientes são direcionados para as UTIs (Unidade de Terapia Intensiva). Estas unidades, frequentemente, não oferecem suporte às famílias, devido à constante troca de profissionais de saúde nos plantões, entre outros fatores (DOWNAR *et al.*, 2020). Logo, a má comunicação durante os momentos de angústia e medo pode trazer diversas consequências aos familiares, pois estes ficam à espera de informações, as quais podem ser divergentes entre si. Tal fato prejudica não só a compreensão do estado de saúde do paciente, mas também o enfrentamento do luto pelos membros familiares (HERNÁNDEZ; NAVARRO; GARCIA-NAVARRO, 2020).

Ademais, em um período anterior à pandemia da COVID-19, os enlutados teriam uma rede de apoio que envolve a família, vizinhos e amigos próximos para oferecer ajuda durante o processo de enfrentamento do luto. Entretanto, durante a pandemia, o distanciamento social, o qual foi implementado como medida de segurança, impede a oferta dos meios habituais de suporte social, suprimindo, assim, o acolhimento socioemocional, o que implica de forma diretamente proporcional no agravamento do luto. Desse modo, percebe-se a importância do apoio emocional prestado tanto pela família quanto por amigos próximos no enfrentamento do luto (MAYLAND *et al.*, 2020).

Desse modo, é perceptível como a perda de indivíduos próximos, no contexto da pandemia da COVID-19, pode prejudicar o enfrentamento do luto, facilitando o surgimento de um luto prolongado e o desenvolvimento de transtornos psicológicos nos enlutados.

O risco de luto complicado causado pelo isolamento social

Esta categoria representa os resultados dos artigos 2, 3, 4, 5 e 6, os quais abordam a relação entre as consequências do isolamento social na pandemia de COVID-19 e o aumento do risco de luto complicado ou patológico em adultos enlutados.

Dentre os impactos causados pela pandemia de COVID-19, mudanças significativas como o distanciamento e isolamento social e a privação de rituais tradicionais de despedida, como velórios, atuam como fatores desencadeantes para o desenvolvimento do luto complicado. Esse, consiste na adaptação psicológica inadequada a uma perda e caracteriza-se por pensamentos negativos e persistentes devido a não aceitação da ausência de um ente, o que pode causar modificações de humor eufóricas (excesso de raiva e ansiedade) ou

melancólicas (culpa e vergonha). Além disso, o luto patológico pode incapacitar a realização das atividades diárias e afetar de modo prolongado a qualidade de vida dos indivíduos (FONTES *et al.*, 2020).

No contexto da atual pandemia, marcada pelas restrições sobre o manejo e enterro de cadáveres, sem despedida dos parentes e cerimônias fúnebres, os impedimentos no fluxo normal dos hábitos e costumes tanatológicos produzem desestruturação dos mecanismos psicossociais, podendo gerar o luto complicado (FONTES *et al.*, 2020).

Outros fatores que podem ser agravantes ao luto normal são as medidas restritivas de circulação e o confinamento do indivíduo em casa, pois impedem que o adulto enlutado receba maior apoio social. Este suporte é um dos elementos mais importantes no enfrentamento após a morte de um parente, uma vez que ele permite à pessoa exteriorizar os sentimentos de angústia, tristeza e raiva por meio dessa ajuda (SUNDE; SUNDE, 2020). Ainda, um estudo demonstrou que a quarentena repercutiu em alta prevalência de efeitos psicológicos negativos, principalmente humor rebaixado e irritabilidade, raiva, medo e insônia, devido ao estresse gerado pelo distanciamento e pelo isolamento. Dessa forma, ao somar essas complicações no enfrentamento do luto, pode resultar em luto patológico (LIMA, 2020). Ademais, em alguns casos, é possível que uma família inteira seja infectada pela doença, o que pode levar à perda de vários parentes em um curto período de tempo, gerando luto sequencial e contribuindo para a distorção do luto normal (CREPALDI *et al.*, 2020).

Nesse contexto, tendo em vista a importância do apoio social no processo de luto adulto e como o isolamento pode propiciar o luto complicado, faz-se necessário a criação, adequação e aprimoramento dos meios e práticas pelos quais são oferecidos apoio ao enlutado. Além disso, os profissionais de saúde também desempenham papel importante no enfrentamento das repercussões da doença por CO-

VID-19, ao esclarecer dúvidas e trazer informações transparentes sobre as condições que levaram ao óbito de um ente familiar e a respeito do tratamento e transmissão do vírus, além de oferecer suporte psicológico (PEREIRA *et al.*, 2020).

A importância do apoio profissional, social e comunitário para adultos enlutados em isolamento social

Esta categoria abrange os artigos 1, 3, 5, 6 e 7 e trata da importância do apoio profissional, social e comunitário ao adulto enlutado, seja presencialmente ou de maneira remota, via uso de internet, em virtude da pandemia de COVID-19.

O isolamento social promovido pela pandemia de COVID-19 fomentou diversos prejuízos à saúde mental da população, como aumento de ansiedade, depressão, solidão, estresse, medo, mau humor, irritabilidade, tédio e frustração, devido à falta de apoio para problemas diários e do convívio usual, além de aumentar as chances de luto complicado, dado a ausência de suporte social e de rituais tradicionais (SMITH; LIM, 2020).

Nessa conjuntura, a presença de uma rede de apoio é fundamental para promover resiliência e mitigar os prejuízos gerados pelo isolamento social (SALTZMAN; HANSEL; BORDNICK, 2020). A fim de contornar os limites desse isolamento e atenuar tais prejuízos, o uso de tecnologias mostrou-se um caminho efetivo, como por meio de chamadas de vídeo com entes queridos, terapia individual ou em grupo à distância, atividades em grupo (como atividades físicas online), entre outros. Tais ações são fundamentais para proporcionar ao indivíduo um senso de pertencimento comunitário e diminuir a sensação de solidão (SMITH; LIM, 2020).

Para exemplificar como o suporte profissional e social é fundamental em momentos de isolamento social, um estudo feito na Índia ofertou um canal de telemedicina durante a pandemia de COVID-19 e observou o estado mental de indivíduos via chamadas telefônicas, durante duas semanas. O resultado apontou preocupações em adquirir a doença, sobrecarga de responsabilidades e falta de suporte médico e social e demonstrou que, após duas semanas de consultas, 90% dos indivíduos alegaram melhora em seu estado mental, o que indica a importância do desenvolvimento de novas técnicas de conexão e cuidado no contexto atual (RAVINDRAN *et al.*, 2020).

Logo, o incentivo a tais atividades, seja através da criação de canais de atendimento à saúde mental, bem como da recomendação para encontros on-line com amigos e familiares, é primordial para estimular o senso de apoio social, comunitário e profissional nos indivíduos que sofrem as consequências do isolamento social (SMITH; LIM, 2020).

Destarte, as categorias expostas denotam os principais elementos que impactam o luto adulto no contexto de isolamento social durante a pandemia de COVID-19.

CONCLUSÃO

A presente Revisão Integrativa de Literatura permitiu a análise de estudos, a fim de discutir sobre a influência do isolamento social no processo de enfrentamento do luto adulto na pandemia da COVID-19. No decorrer da revisão, verificou-se que, neste contexto de pandemia, as medidas de segurança implementadas, visando o isolamento social, trazem mudanças no processo usual de luto. A impossibilidade de despedidas de entes queridos e de realizar rituais fúnebres, que auxiliam na expressão de emoções quanto à perda, o distanciamento de redes de apoio profissional, social e comunitário

e do acolhimento social pós-morte, entre outros fatores, fomentam o desenvolvimento de distúrbios psicológicos, como ansiedade e depressão, e do luto complicado.

Desse modo, a fim de amenizar tais adversidades, algumas das possíveis medidas que podem ser implementadas são: (1) instituição de novas técnicas de comunicação, por parte das equipes de saúde, durante a internação por COVID-19, como videochamadas – por meio de celulares, tablets, entre outros meios eletrônicos –, proporcionando que familiares e amigos próximos estejam telepresentes durante esses momentos de angústia, atenuando o sentimento de incapacidade e de frustração dos enlutados, já que viabiliza uma possível despedida e minimiza o risco de uma patologização do luto; (2) estímulo da formação mais humanizada em instituições acadêmicas, com foco em treinamentos para a capacitação do uso de telecomunicações e para lidar com luto complicado e distúrbios psicológicos decorrente da morte, com o intuito de formar equipes de saúde preparadas para auxiliar e confortar indivíduos no momento da perda, visto que o amparo profissional e a melhor comunicação podem atenuar o sofrimento de famílias e amigos do paciente; e (3) compra de mais lotes de vacinas para imunização da população, reduzindo o risco de internação por COVID-19.

Por fim, vale ressaltar que as consequências psicológicas advindas da pandemia pela COVID-19 e do isolamento social podem ser mais prevalentes e duradouras que o próprio acometimento pela doença. Logo, torna-se necessário intervenções psicológicas, como acompanhamento de psicólogos e psiquiatras para enlutados, tanto durante quanto após a vigência da pandemia. Também é necessário que haja continuidade e aprofundamento dos estudos relacionados às consequências psicológicas ocasionadas pelo isolamento social durante a pandemia da COVID-19 no luto adulto, a fim de pormenorizar suas possíveis repercussões no dia a dia destes indivíduos e destrinchar novos métodos de intervenção que amenizem essas problemáticas.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A.; PINTO, M.; DUARTE, R. Grief and Mourning during the COVID-19 Pandemic in Portugal. **Acta Medica Portuguesa**, [online], v. 33, n. 9, p. 543-545. Disponível em: [<https://doi.org/10.20344/amp.14345>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

CARR, D.; BOERNER, K.; MOORMAN, S. Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions. **Journal of Aging & Social Policy**, [online], v. 32, n. 4-5, p. 425-432, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1764320>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

CREPALDI, M. *et al.* Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, e200090, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

DELGADO, C. COVID-19: scars of the virus and stories caused by social isolation and mourning. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [online], v. 66, n. 11, p. 1478-1481, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.11.1478>]. Acesso em: 9 jun. 2022

DOWNAR, J. *et al.* A qualitative study of bereaved family members with complicated grief following a death in the intensive care unit. **Canadian Journal of Anesthesia**, [online], v. 67, n. 6, p. 685-693, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1007/s12630-020-01573-z>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

EISMA, M.; BOELEN, P.; LENFERINK, L. Prolonged grief disorder following the Coronavirus (COVID-19) pandemic. **Psychiatry Research**, [online], v. 288, e113031, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113031>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

FONTES, W. *et al.* Perdas, Mortes e Luto Durante a Pandemia de COVID-19: Uma Revisão da Literatura. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, [online], v. 14, n. 51, p. 303-317, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.14295/online.v14i51.2557>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

GALVÃO, C. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, [online], v. 19, n. 2, p. 5, jun. 2006. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

HERNÁNDEZ, M.; NAVARRO, S.; GARCÍA-NAVARRO, E. Approaching grief and death in family members of patients with COVID-19: Narrative review. **Enfermería Clínica**, [online], v. 31, n. 1, p. 112-116, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.011>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

KUBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. Tradução: Paulo Menezes. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996. 256 p.

LIMA, R. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [online], v. 30, n. 2, e300214, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MAJID, U.; ADEDOJA, A. Managing Anticipatory Grief in Family and Partners: A Systematic Review and Qualitative Meta-Synthesis. **The Family Journal**, [online], v. 30, n.2. 242-249, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.1177/10664807211000715>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MARMAROSH, C. *et al.* The psychology of the COVID-19 pandemic: A group-level perspective. **Group Dynamics: Theory, Research, and Practice**, v. 24, n. 3, p. 122-138, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1037/gdn0000142>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MAYLAND, C. Supporting Adults Bereaved Through COVID-19: A Rapid Review of the Impact of Previous Pandemics on Grief and Bereavement. **Journal Pain Symptom Manage**, [online], v. 60, n. 2, p. 33-39, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.05.012>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MENDES, K.; SILVEIRA, R.; GALVÃO, C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MOHAMADIAN, M. *et al.* COVID-19: Virology, biology and novel laboratory diagnosis. **The journal of gene medicine**, [online], v. 23, n. 2, e3303, 2021. Disponível em: [<https://doi.org/10.1002/jgm.3303>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

MOREIRA, D.J.S.; OLIVEIRA, V.F.L.; GONÇALVES, W.G.L. A Importância do Isolamento Social no Contexto da Pandemia de Covid-19. **Sanar Medicina**, 2020. Disponível em: [<https://www.sanarmed.com/a-importancia-do-isolamento-social-no-contexto-da-pandemia-de-covid-19>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

NYATANGA, B. Impact of COVID-19 on loss and grief: a personal lens. **British journal of community nursing**, [online], v. 25, n. 6, p. 306-307, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.6.306>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Painel da OMS sobre o coronavírus (COVID-19)**. Genebra: OMS, 2021. Disponível em: [<https://covid19.who.int/>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

PEREIRA, M. *et al.* A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Revista Research, Society and Development**, [online], v. 9, n. 7, e652974548, 2020. Disponível em: [<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4548>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

PIANCASTELLI, C.; SPIRITO, G. Saúde do adulto. **NESCON**, núcleo de educação em saúde coletiva Faculdade de Medicina UFMG, Minas Gerais, 2013.

PIETRABISSA, G.; SIMPSON, S. Psychological Consequences of Social Isolation During COVID-19 Outbreak. **Frontiers in psychology**, [online], v. 11, p. 2201, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02201>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

RAVINDRAN, S. *et al.* Crossing barriers: Role of a tele-outreach program addressing psychosocial needs in the midst of COVID-19 pandemic. **Asian journal of psychiatry**, [online], v. 53, e102351, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102351>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SALTZMAN, L.; HANSEL, T.; BORDNICK, P. Loneliness, isolation, and social support factors in post-COVID-19 mental health. **Psychological trauma: theory, research, practice and policy**, [online], v. 12, p. 55–57, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1037/tra0000703>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SANTOS, C. M. da C.; PIMENTA, C. A. de M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [online], v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SILVA, H. *et al.* As representações da morte e do luto no ciclo de vida. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 185-206, 2012. Disponível em: [<https://doi.org/10.23925/2176-901X.2012V15IESPECIAL12P185-206>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SIMON, N.; SAXE, G.; MARMAR, C. Mental Health Disorders Related to COVID-19-Related Deaths. **Journal of the American Medical Association**, [online], v. 324, n. 15, p. 1493-1494, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1001/jama.2020.19632>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SMITH, B.; LIM, M. How the COVID-19 pandemic is focusing attention on loneliness and social isolation. **Public Health Research and Practice**, Australia, v. 30, n. 2, e3022008, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.17061/phrp3022008>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

SUNDE, R.; SUNDE, L. Luto familiar em tempos da pandemia da COVID-19: dor e sofrimento psicológico. **Revista interfaces**, [online], v. 8, n. 3, p. 703-710, 2020. Disponível em: [<http://dx.doi.org/10.16891/2317-434X.v8.e3.a2020.pp703-710>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa de literatura**. 2005. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: [<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/pt-br.php>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

URSI, E. S.; GALVÃO, C. M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [online], v. 14, n. 1, p. 124-131, 2006. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

ZHAI, Y.; DU, X. Loss and grief amidst COVID-19: A path to adaptation and resilience. **Brain, behavior, and immunity**, [online], v. 87, p. 80–81, 2020. Disponível em: [<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.053>]. Acesso em: 9 jun. 2022.

CAPÍTULO 7

O ENFRENTAMENTO DO LUTO E AS RESTRICÇÕES RITUALÍSTICAS FÚNEBRES NA PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Felipe Congro Lousa

Gabriela Marques de Carvalho

Kellyane dos Santos Zambom

Raul Albanez Mercial

William Raphael Whitaker

Adailson Silva Moreira

Bruna Moretti Luchesi

Rosimeire Aparecida Manoel Seixas

INTRODUÇÃO

O luto é descrito como um processo psíquico não-patológico relacionado à perda de um objeto de amor, sendo associado, principalmente, à morte de pessoas próximas. Nesse sentido, o enlutamento caracteriza-se pela perda da intercorporeidade, conexão física e existencial estabelecida entre dois corpos durante a vida. Aspectos múltiplos ditam a reação individual e coletiva em frente a essa perda, relacionando-se tanto ao grau de afinidade entre o falecido e o enlutado, quanto às diferentes perspectivas culturais de cada sociedade sobre a morte, o luto e o seu enfrentamento (DAHDAH *et al.*, 2019).

É importante que se entenda que o enfrentamento social do luto, na contemporaneidade, pode apresentar barreiras socioculturais bastante extensas. Com a modernidade, os processos relativos à morte

foram, contínua e sistematicamente, afastados do olhar social, o que acabou por instituir essa temática como um tabu. Assim, o encorajamento para o abandono do enlutamento, o quanto antes, pode ser frequente, resultado da racionalização intensa de situações intimamente subjetivas, bem como da busca moderna pela invencibilidade perante a estresses emocionais, a supressão do pesar pelo mercado de trabalho e capitalismo, contextos histórico-culturais adversos e outros fatores sociais individuais e coletivos, colaboram para a patologização de um dos processos inerentes à vida, que é o luto (SOUSA, 2016).

Em se tratando de contextos que atuam de forma importante sobre o pesar humano, analisamos, neste trabalho, a pandemia da *Corona Virus Disease* (COVID-19), que teve início em dezembro de 2019 e se alastrou para todo o planeta, como um dos principais determinantes para a vivência de um *luto complicado* na atualidade. Períodos pandêmicos são marcados, dentre outros aspectos aflitivos, por aumento exacerbado de mortes em um curto período de tempo, fato que gera a sensação social de um pesar coletivo ininterrupto; além disso, torna-se comum os casos em que ocorrem o adoecimento e óbito de uma ou mais pessoas do núcleo familiar; todos esses fatores são predisponentes para o desenvolvimento de sintomas depressivos (CREPALDI *et al.*, 2020).

Com a disseminação acelerada do vírus causador da COVID-19, foram necessárias medidas de segurança, dentre elas, a supressão das ritualísticas fúnebres se impôs com o objetivo de interromper a transmissão do vírus. Ao adentrar nas questões que permeiam os rituais de morte, observa-se que todos os povos apresentam costumes ou hábitos cerimonialísticos ou litúrgicos ligados ao processo de luto. Nesse contexto, as formas como se desenvolveram esses rituais são reflexos da visão de vida, de morte e de pós-morte de cada comunidade. Por exemplo, povos ameríndios costumam expressar simbologias

fúnebres que evocam a natureza, parte integrante de sua cultura, enquanto povos do Egito antigo desenvolviam seus ritos centrando-se sobre ideologias de ressuscitação ou reencarnação, o que perdurou por milênios na região (SOUZA; SOUZA, 2019).

Nesse cenário, podemos destacar que o exercício dos rituais funerários é um modo de tratamento psíquico e espiritual diante da morte. A apresentação de simbologias culturalmente disseminadas promove a facilitação da elaboração de perdas, uma vez que a busca por uma expressão lúdica de ideias concretas de difícil expressão, como o morrer, pode conceder poder transformador aos rituais (SOUZA; SOUZA, 2019).

Dessa forma, podemos perceber que a supressão de ritualísticas fúnebres pode exercer influência importante sobre a maneira como o indivíduo enfrenta sua perda, especialmente em um contexto de instabilidade emocional, como durante uma pandemia. O afastamento dos corpos, a ausência da simbologia e significação lúdica dos processos da morte atuam em contraponto ao enlutamento saudável, individual ou coletivo; a redução das práticas ritualísticas costumeiras significa um apagamento temporário de atividades que unificam uma população no momento da dor (CARDOSO *et al.*, 2020).

Tendo em vista os contextos sanitário e epidemiológico mundial decorrentes da pandemia causada pela COVID-19 e suas restrições, evidencia-se a importância de analisarmos os impactos destas medidas na sociedade, e também nos indivíduos, principalmente aqueles ligados ao processo de morte e enfrentamento do luto, ainda mais difíceis neste momento em que estão suspensos os rituais funerários para despedida dos entes falecidos. Assim, o presente estudo tem como objetivo investigar e analisar as evidências dos impactos causados pela restrição de rituais fúnebres para o enfrentamento do luto durante a pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL), método que consiste em prática baseada em evidências, a qual tem por finalidade sintetizar resultados de pesquisas anteriores acerca de um tema específico, de maneira sistemática, ordenada e abrangente (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise dos resultados, discussão e apresentação dos resultados e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração da questão de pesquisa da RIL, utilizamos a estratégia PICO (acrônimo para *patient, intervention, comparison, outcomes*). A PICO consiste em auxiliar o que de fato deve se especificar na pergunta da pesquisa (TAKAHASHI; SAHEKI; GARDIM, 2014). A questão de pesquisa delimitada foi: Quais são os impactos das mudanças nas práticas ritualísticas fúnebres no enfrentamento do luto durante a pandemia da COVID-19?

Ressaltamos que, dependendo do método de revisão, não se emprega todos os elementos da estratégia PICO. Nesta revisão integrativa, o primeiro elemento da estratégia (P) consiste nos indivíduos, o segundo (I) nos rituais fúnebres, o terceiro (C) nas infecções pela COVID-19 e o último elemento, ou seja, o desfecho, são os impactos dessas mudanças.

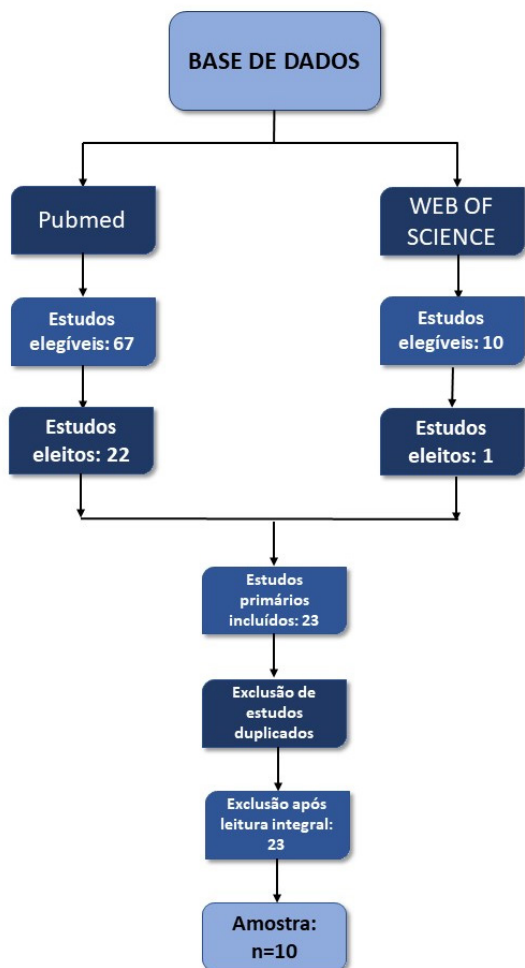
A busca dos estudos primários ocorreu de abril a maio de 2021, nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL).

Os descritores controlados foram selecionados nos Medical Subject Headings (MeSH), foram eles: grief, bereavement, funeral rites e COVID-19. Os termos foram combinados apenas de uma forma, cujo cruzamento em todas as bases de dados foi: *((Grief OR bereavement) AND funeral rites AND COVID-19)*.

O *critério de inclusão* estabelecido para os estudos selecionados foram artigos que abordavam mudanças nas práticas ritualísticas fúnebres sobre o enfrentamento do luto durante a pandemia da COVID-19. As revisões tradicionais de literatura, estudos secundários (por ex., revisão sistemática), carta-resposta e editoriais foram excluídos da amostra. Não houve limitação de idiomas devido à escassa produção científica sobre o assunto. Além disso, foram buscadas produções científicas publicadas em 2019 e 2020, visto que abordamos o tema COVID-19, o qual teve início em 2019.

Na primeira análise, após a leitura dos títulos e resumos dos 44 estudos resultantes das buscas nas bases de dados, os artigos que não indicavam nenhuma estratégia/intervenção relacionada às mudanças nas práticas ritualísticas fúnebres sobre o enfrentamento do luto durante a pandemia da COVID-19 foram excluídos (n=32). Dentre eles, se enquadraram os que abordavam rituais fúnebres desassociados da pandemia da COVID-19, luto por motivos não relacionados à morte, enfoque em trabalhos e atividades durante o período pandêmico, que não atendiam à pergunta de pesquisa, e outros temas não relacionados à questão norteadora. Na segunda análise, por meio da leitura na íntegra dos 12 artigos restantes, excluíram-se dois artigos excedentes que se encontravam duplicados, resultando na amostra final de 10 artigos, como mostra a Figura 1. As análises ocorreram de forma independente por cinco revisores, e possíveis divergências foram sanadas em reuniões com todos os autores.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa, de acordo com as bases de dados, 2021.



Fonte: próprios autores.

Para a extração dos dados, utilizamos o instrumento elaborado por Ursi (2005) o qual é composto de itens relativos à identificação do artigo; características metodológicas e avaliação do rigor metodológico.

Para o *nível de evidência*, manteve-se a definição do tipo de estudo de acordo com os autores das pesquisas incluídas na amostra. Foram empregados conceitos de Galvão (2006) que preconizam a seguintes hierarquia de evidências: nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4, estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5, relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

A análise dos resultados foi realizada de forma descritiva, sendo apresentada a síntese de cada estudo incluído na RIL e comparações entre elas, destacando diferenças e semelhanças. O tratamento dos dados, procedeu, primeiramente, a uma leitura flutuante de todo o material, seguida de uma pré-análise. Posteriormente, foi realizado o recorte e a agregação dos dados, permitindo identificar os indícios de categorias. Em seguida, foi iniciada a categorização propriamente dita, cujas informações contidas nos estudos formaram o *corpus* de análise que levou à elaboração de indicadores que foram submetidos aos procedimentos analíticos e posterior inferência, comparando-se com os dados da literatura (BARDIN, 2011).

Após a análise dos artigos selecionados, emergiram as seguintes categorias temáticas: categoria 1- Assistência: Intervenções e Di-

retrizes em Meio à Supressão Ritualística; categoria 2- Importância dos Rituais Fúnebres e a Dignidade no Processo de Morte e Morrer; categoria 3- Ritualística Alternativa e Religiosidade.

RESULTADOS

O quadro 1 contém as informações referentes aos 10 estudos selecionados. Todos foram publicados em inglês, sendo que um deles também está disponível em português e espanhol. Com relação ao país, Estados Unidos, Inglaterra e Brasil tiveram duas publicações cada, seguidos por Portugal, Nigéria, Espanha e Índia, com uma cada. Quanto ao periódico de publicação, não houve predominância, sendo cada artigo publicado em um periódico de diversas áreas, como enfermagem, psiquiatria, medicina geral, religião e medicina paliativa.

Quadro 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa (n=10), 2021

Número/ Título do artigo	País/ Base de Dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/ Nível de Evidência (NE)	Objetivos/ Método	Principais resultados
1. <i>Grief and Mourning during the COVID-19 Pandemic in Portugal</i>	Portugal PubMed Acta Médica Portuguesa AGUIAR; DUARTE, 2020	Perspectiva NE 5	Investigar como como as estratégias de saúde pública implementadas para mitigar a propagação e morbidade da COVID-19 mudaram os rituais funerários tradicionais, a partir de uma discussão baseada na literatura.	É importante o apoio para os familiares e pacientes em situação grave da COVID-19 - vivência do luto - assim como adequar os procedimentos de identificação do corpo e preparo para o sepultamento. Deve-se permitir e incentivar o apoio espiritual e familiar e também refletir sobre a presença de familiares e amigos no funeral, uma vez que há poucos indícios de transmissão do vírus por cadáveres.
2. <i>Grieving and Hospital-Based Bereavement Care During the COVID-19 Pandemic</i>	EUA PubMed <i>Journal of Hospital Medicine</i> MORRIS; PATERSON; MENDU, 2020	Perspectiva NE 5	Oferecer diretrizes sobre como hospitais, prestadores de serviços longitudinais e clínicos de saúde mental podem fornecer assistência ao luto para todos os indivíduos cujos entes queridos morreram na pandemia da COVID-19, a partir de uma discussão baseada na literatura.	Dado que poucas instituições oferecem acompanhamento padronizado para o luto, os provedores de hospitais e médicos de saúde mental precisam adotar uma abordagem proativa para fornecer assistência ao luto para as famílias afetadas pela morte durante a pandemia. Diante do cenário pandêmico o luto deixou de contar com rituais para o seu enfrentamento e tornou-se mais provável que indivíduos enlutados corram maior risco de terem resultados insatisfatórios nesse processo. Nesse sentido, o acompanhamento de instituições demonstra-se imperativo para efetivação assistencial.

<p>3. <i>How COVID-19 pandemic is changing the Africa's elaborate burial rites, mourning and grieving</i></p>	<p>Nigéria PubMed <i>Pan African Medical Journal</i> OMOSINI, 2020</p>	<p>Ensaio NE 5</p>	<p>Explicitar como a pandemia da COVID-19 tem mudado os rituais tradicionais no continente africano, a partir de uma discussão baseada na literatura.</p>	<p>Estratégias de controle da pandemia colocaram muita pressão sobre os fracos serviços mortuários na África, alterando os métodos tradicionais de observação de rituais funerários e luto. Os rituais funerários africanos, de modo geral, são feitos para lamentar e celebrar a vida do falecido com eventos públicos envolvendo todos os familiares, amigos e simpatizantes. A pandemia da COVID-19 mudou as várias maneiras tradicionais pelas quais os africanos lamentam o luto e enterram seus entes devido ao impedimento de cerimônias públicas.</p>
<p>4. <i>The effect of suppressing funeral rituals during the COVID-19 pandemic on bereaved families</i></p>	<p>Brasil PubMed Revista Latino-americana de Enfermagem CARDOSO <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Estudo documental NE 5</p>	<p>Compreender os significados que indivíduos que perderam entes queridos no contexto pandêmico atribuem ao fenômeno dos rituais fúnebres suprimidos, por meio de documentos publicados em meio digital contendo escritos pessoais e relatos de experiências disponíveis de forma gratuita e fácil para o público.</p>	<p>As vivências compartilhadas nos relatos refletem o sofrimento vivenciado pela morte súbita de uma pessoa significativa, ampliada pela ausência ou impedimento para a realização dos rituais de despedida familiares devido a pandemia da COVID-19. A ausência de rituais de despedida dificulta a concretização psíquica da perda além das dificuldades na elaboração do processo de luto e a maior propensão ao luto complicado.</p>
<p>5. <i>COVID-19: spiritual interventions for the living and the dead</i></p>	<p>Inglaterra CINAHL <i>Journal of Public Health</i> CORPUZ, 2020</p>	<p>Correspondência NE 5</p>	<p>Apelo à comunidade médica para incluir a questão das intervenções religiosas ou espirituais para os vivos e os mortos.</p>	<p>A necessidade mais imediata é cuidar dos infectados pela COVID-19, auxiliando no processo de cura e dando apoio espiritual aos familiares enlutados. Diante do cenário pandêmico os rituais e processos de luto passaram a tomar formas diferenciadas, como serviços memoriais virtuais, transmissão ao vivo e elogios online são exemplos das maneiras de lembrar os mortos no contexto da pandemia.</p>

<p>6. <i>Death, Dying, and Dignity in the Time of the COVID-19 Pandemic</i></p>	<p>EUA CINAHL <i>Journal of Palliative Medicine</i> CHOCHINOV; BOLTON; SAREEN 2020</p>	<p>Editorial NE 5</p>	<p>Investigar como a supressão dos funerais e a solidão na pandemia afetam a dignidade e os processos de luto.</p>	<p>Não ter acesso ao seu ente querido moribundo, tanto em hospitais quanto nos ritos funerários, pode colocar as famílias em risco de luto complicado.</p>
<p>7. <i>Religion in the Age of Social Distancing: How COVID-19 Presents New Directions for Research</i></p>	<p>Inglaterra CINAHL <i>Sociology of Religion Journal</i> BAKER <i>et al</i>, 2020</p>	<p>Nota ao editor NE 5</p>	<p>Apontar como as instituições religiosas, congregações e indivíduos são afetados pelas mudanças sociais produzidas pela COVID-19.</p>	<p>Reflexão sobre como abordar estrategicamente o estudo da religião na época de distanciamento social, e a necessidade de adaptar os rituais relacionados ao processo de luto devido às alterações da expressão de tradições ritualísticas.</p>
<p>8. <i>Approaching grief and death in family members - of patients with COVID-19: Narrative review</i></p>	<p>Espanha CINAHL <i>Enfermaria Clínica</i> HERNÁNDEZ; GARCÍA- NAVARRO; GARCÍA- NAVARRO, 2020</p>	<p>Revisão Narrativa de Literatura. NE 4</p>	<p>Realizar uma síntese das evidências disponíveis para estabelecer recomendações sobre a abordagem do luto e morte em familiares de pacientes com COVID-19, bem como oferecer recursos substitutos para os rituais e procedimentos necessários a fim de promover o luto funcional e prevenir o luto complicado.</p>	<p>No processo final da vida em tempos da COVID-19, os profissionais de saúde devem trabalhar dispensas, rituais fúnebres alternativos a presenciais, de modo a possibilitar cuidado espiritual e enfrentamento precoce que por sua vez permitirão a prevenção do luto complicado.</p>

<p>9. <i>COVID-19 and Right to Die With Dignity: Time to Re-Evaluate Policies Over the Practice of Last Rites?</i></p>	<p>India CINAHL <i>Indian Journal of Psychological Medicine</i> MENON; PATTNAIK; PADHY, 2020</p>	<p>Artigo de opinião. NE 6</p>	<p>Realizar uma reflexão crítica acerca da negligência com os pacientes com COVID-19 em suas etapas finais, assim como sua família, que não pode se despedir através de ritos fúnebres</p>	<p>São os próprios rituais que fornecem uma sensação de fechamento para os membros da família, e privá-los da última oportunidade de tocar seus entes queridos pode distorcer o processo de luto e aumentar o risco de uma série de morbidades psiquiátricas, como a depressão, ansiedade, riscos de suicídio e transtornos de estresse pós-traumático.</p>
<p>10. <i>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</i></p>	<p>Brasil CINAHL <i>Frontiers in Psychiatry</i> GONÇALVES JUNIOR; MOREIRA; ROLIM NETO, 2020</p>	<p>Artigo de opinião. NE 6</p>	<p>Refletir o impacto da ausência de rituais padronizados sobre o processo de morte / morrer no contexto da pandemia da COVID-19.</p>	<p>É necessária uma reflexão profunda do ponto de vista psicológico, antropológico, sociológico e médico do processo de morte-morrer no contexto da nova Pandemia SARS-CoV-2, buscando reconfigurar os simbolismos e significados que esse processo assumiu a partir de 2020 e como a ausência deste impacta a saúde mental das pessoas. Ao decorrer da pandemia houve aumento dos índices de depressão, ansiedade, ideações suicidas e insônia, além do aumento de pensamentos negativos e a alta prevalência de crises silenciosas e traumas emocionais.</p>

Fonte: próprios autores.

Os artigos foram separados em três categorias para organização das informações obtidas (Quadro 2).

Quadro 2 – Categorias temáticas da revisão integrativa (n=10), 2021

Título da Categoria	Artigos	Descrição da Categoria
Assistência: intervenções e diretrizes em meio à supressão ritualística	1, 2, 5, 6, 8	Os artigos presentes nesta categoria enfocam a importância da assistência clínica e hospitalar em torno dos processos de luto na pandemia da COVID-19.
Importância dos rituais fúnebres e a dignidade no processo de morte e morrer	4, 6, 9, 10	Os artigos presentes nesta categoria envolvem a subjetividade, individualidade e dignidade no pesar, ausente nos rituais fúnebres convencionais durante a pandemia da COVID-19.
Ritualística alternativa e religiosidade	3, 7	Os artigos presentes nessa categoria englobam a espiritualidade e religiosidade, suas devidas importâncias e as mudanças ritualísticas que sofreram durante a pandemia da COVID-19.

Fonte: próprios autores.

DISCUSSÃO

Em meio a uma pandemia, o sofrimento vivenciado pela morte súbita de uma pessoa significativa é amplificado pela ausência ou impedimento à realização de rituais de despedida familiar ou social. Tal impedimento pode ser traumático, já que os membros enlutados não conseguem cumprir uma última homenagem, causando sentimentos de descrença e indignação, além de aumentar o período do luto, expandindo as fases de raiva, tristeza e negação (CARDOSO *et al.*, 2020).

Assim, ao nos aprofundarmos nas leituras sobre tema, identificamos estudos abrangendo diferentes assuntos dentro desta temática. Dessa forma, dividimos os artigos em três categorias distintas que explicaremos melhor nos parágrafos seguintes.

Assistência: Intervenções e Diretrizes em Meio à Supressão Ritualística

A primeira categoria é representada pelos artigos 1, 2, 5, 6 e 8, os quais discorrem acerca da importância da assistência clínica e hospitalar em torno dos processos de luto na pandemia da COVID-19.

Vale ressaltar que todos os artigos enquadrados nessa categoria destacam a importância do apoio de cuidados mentais para os enlutados e para pacientes graves contaminados por esse vírus. Principalmente, no estudo de Aguiar, Pinto e Duarte (2020), as autoras salientam sobre o valor de adequar os procedimentos de identificação do corpo, incentivo de apoio espiritual, apoio familiar e de profissionais responsáveis e o preparo do corpo para a despedida, facilitando o luto dos familiares.

Assim, pensando no luto complicado em momento pandêmico, alternativas e formas foram criadas para celebração de rituais fú-

nebres em situações inesperadas e de forte comoção social que são necessárias por conta do fornecimento de apoio aos enlutados - família, amigos e pessoas próximas (CARDOSO *et al.*, 2020). Desse modo, em alguns casos descritos no estudo 5 reafirmam a importância da adaptação de tais práticas fúnebres, se apoiando, principalmente, na internet e seus aplicativos de transmissão ao vivo. É fundamental a implementação de ações e o amparo de familiares e amigos de vítimas da COVID-19, a fim de não gerar prejuízos de ordem psicossocial (COGO *et al.*, 2020).

Porém, segundo o artigo 2, são evidenciadas as dificuldades de colocar em prática o que foi mencionado acima, mostrando que poucas instituições oferecem acompanhamento padronizado para o luto, por isso é de grande importância falar sobre os efeitos da assistência hospitalar no processo de luto das famílias afetadas pela morte durante a pandemia, já que esse processo tem sido visto como um momento de risco para a contaminação do vírus. O artigo 8 desta categoria também destaca a necessidade de profissionais da saúde capacitados para lidar com o luto, já que isso contribui para o cuidado familiar e o melhor enfrentamento dessa fase. Com isso, o procedimento operacional padrão de profissionais da saúde teve que ser readequado em decorrência das limitações trazidas pela pandemia, a fim de oferecer uma melhor assistência às famílias sobreviventes e enlutados (SACRAMENTO *et al.*, 2021).

Por último, é importante observar a não associação psicológica da ritualização da morte com o processo de elaboração das perdas (GIAMATTEY *et al.*, 2020), o qual é confirmado no artigo 6 desta categoria. Segundo esse posicionamento, destaca-se que não ter acesso ao ente morto pode colocar os enlutados em risco de desenvolver um luto complicado. Para que o luto complicado não aconteça nem ocorra ecos negativos psicossociais, são significativos rituais fúnebres al-

ternativos, dispensas por profissionais da saúde, cuidados espirituais, apoio familiar e enfrentamento precoce, visto que o luto se inicia antes mesmo da morte propriamente dita.

Importância dos rituais fúnebres e a dignidade no processo de morte e morrer

Nessa categoria, foram agrupados os artigos 4, 6, 9 e 10, sendo que todos estão sob uma perspectiva dos efeitos da privação da realização de ritos funerários, em um contexto da pandemia da COVID-19, sobre a subjetividade, individualidade e dignidade, tanto de falecidos, quanto dos entes queridos que permanecem.

Quando há a perda de um ente querido, sabe-se do sentimento de perda e solidão que acompanham esse difícil momento para os familiares e amigos dos falecidos. Com o advento da crise epidemiológica e sanitária causada pelo novo Coronavírus, o mundo viu-se despreparado para lidar com a quantidade de mortes diárias e com uma doença de transmissão tão poderosa. Como visto nos artigos 4 e 6, em meio aos cenários de isolamento social e restrições aplicadas sobre a população, há restrições para os ritos funerários nesse período, com proibição de velórios para aqueles que foram vítimas fatais da COVID-19 e ritos de curta duração para aqueles que padeceram por outras razões. Nesse momento, há a indicação da importância da vivência de ritos funerários no enfrentamento do processo de luto e para a reconstrução da individualidade e dignidade daqueles que por ele passam. Importância essa destacada na comunidade Yanomami, em que o *reahu* (ritual fúnebre cultural) é vital para os vivos, que decretam as barreiras entre vida, morte e aproximação entre essas duas realidades ao enfrentarem o luto chorando em conjunto, assim como para os mortos, que são libertos dos componentes imateriais para se

transformarem nos *pore*, almas-fantasmas que habitam aldeias celestes (SILVA; ESTELITTA-LINS, 2021).

Os ritos funerários são, como discutido nos artigos 9 e 10, de extrema importância para contextualização da experiência dos que ficaram, possibilitando que haja as mudanças de papéis e perspectivas, além das transições do ciclo da vida. São efetivos também como uma ferramenta de oferecer suporte das sensações culturais de pertencimento a uma cultura e respostas esperadas em meio a uma perda que causa entorpecimento e desestabilização. Sendo assim, essa manifestação tão humanamente atrelada a nossa existência atende às necessidades psicológicas, sociais e emocionais de racionalizar algo imprevisível e tão subjetivo, permitindo, gradualmente, as vivências da subjetividade, individualidade e dignidade do processo de morte e morrer (SILVA; ESTELITTA-LINS, 2021).

Agravando o cenário, os familiares fragilizados por não conseguirem se despedir de seus entes queridos, ao receber a notícia da morte, ainda continuam em um contexto de pandemia, em que a nova realidade parece mimetizar uma obra cinematográfica de ficção-científica, cujas relações são, obrigatoriamente, restritas a um cenário virtual e o contato humano de empatia e sentimento mútuo entre enlutados, um dos elementos mais idiossincráticos de nossa existência, torna-se potencialmente letal. Estamos vivendo um momento único em nossa existência, ao qual colhemos frutos de uma sociedade moderna que prioriza a produtividade em detrimento dos sentimentos, refletindo nos graves acometimentos psicoemocionais que observamos na população, em especial naqueles que perderam algum conhecido durante a pandemia. A terapia, que já era de difícil acesso e adesão por grande parte da população, foi ficando cada vez mais distante, tanto pelo sentimento de, além de se isolar socialmente, isolar-se de si mesmo, quanto pela falta de privacidade em expor seus

sentimentos em sua própria casa. Sendo assim, sob a carga emocional de não viver completamente um processo de luto e de não conseguir expressar-se, angústia e medo da morte se tornam homogêneos, acarretando em uma confusão afetiva e em reações diferentes, como negacionismo e perplexidade (JORGE; MELLO; NUNES, 2020).

Sendo assim, faz-se necessária a adoção de alternativas ritualísticas que priorizem o cuidado e a possibilidade da vivência do luto, mesmo em um contexto de isolamento social, a fim de reduzir as chances do desenvolvimento de um luto complicado.

Ritualística Alternativa e Religiosidade

Essa categoria abrange os artigos 3 e 7, relacionados à supressão de ritualísticas fúnebres religiosas e espirituais no contexto da pandemia da COVID-19. Nessa circunstância, analisamos o impacto da realização de rituais culturais tradicionais diversos sobre o luto social.

A religião já foi vista como uma esfera disfuncional socialmente, no entanto, por métodos empíricos, entende-se que a mesma pode ser considerada como uma estratégia para o manejo do estresse e ansiedade. Em contextos de crises humanitárias, como o cenário da pandemia da COVID-19, há o fortalecimento das crenças religiosas, especialmente em relação a indivíduos de muita fé (RIGOLI, 2021).

O artigo 7 pontua o aumento da demanda por tradições religiosas em relação ao público em geral, uma vez que a pandemia da COVID-19 atuou de forma importante sobre a forma como as pessoas se relacionam, até, com elas mesmas, expôs-se a esfera subjetiva intrapessoal. Dado isso, pode-se compreender que a supressão de ritualísticas tradicionais de cunho espiritual e religioso em situação de

luto coletivo e ansiedade social atua, negativamente, sobre a circunstância de exacerbação da fé e de aumento da necessidade da expressão de religiosidade em contexto fragilizado, principalmente em rituais de despedida, libertação e morte, de alta significância para as diversas doutrinas ocidentais e orientais.

A espiritualidade está associada à conexão, a qual se relaciona com as relações de cuidado para com os entes próximos e às múltiplas formas de expressão de afeto. Nesse sentido, observa-se grande influência do distanciamento social sobre o estabelecimento de conexões de caráter emocional entre indivíduos, devido ao declínio da expressão física de carinho, afeto ou apoio. A restrição do contato limita a ligação íntima e metafísica entre enlutado e falecido, gerando o encurtamento das despedidas e complicando o processo de luto. A proibição de rituais fúnebres celebrados em massa significa a perda de identidades culturais atreladas à libertação e à paz espiritual (LEOPOLD, 2021).

Pontuado pelo artigo 3, a identidade e a coletividade são condições ameaçadas pela pandemia, os ritos e outras tradições são baseadas em hábitos, assim sendo, a expansão coletiva de práticas fúnebres sofre queda, visto que a privatização da religiosidade e sua secularização ameaçam a disseminação de ritualísticas (PIERUCCI, 2008).

CONCLUSÃO

A morte e o morrer são eventos complexos e com implicações profundas, impregnados de valores e significados dependentes do contexto sociocultural e histórico no qual se está inserido. Nesse sentido, os rituais fúnebres têm papel fundamental no enfrentamento do luto, atuando como um tratamento psíquico e espiritual diante

da morte. Todavia, diante da pandemia da COVID-19, medidas de segurança foram necessárias para frear a disseminação acelerada do vírus, dentre elas, a supressão das ritualísticas fúnebres.

Percebe-se que a supressão desses rituais pode exercer influência importante sobre a maneira como o indivíduo enfrenta sua perda, sobretudo em um contexto de instabilidade emocional, como durante uma pandemia. O afastamento dos corpos, a ausência da simbologia e significação lúdica dos processos da morte atuam em contraponto ao enlutamento saudável; a redução das práticas ritualísticas costumeiras significa um apagamento temporário de atividades que unificam uma população no momento da dor. Sendo assim, observou-se que a restrição de rituais fúnebres é traumática, causando sentimentos de descrença e indignação, além de aumentar o período do luto, expandindo as fases de raiva, tristeza e negação.

Dessa maneira, faz-se necessária uma reavaliação das políticas sobre a realização dos últimos ritos dos mortos, assim como novas maneiras de celebrar rituais de passagem em emergências de forte comoção social, como uma pandemia. Cerimônias fúnebres realizadas on-line mostram-se úteis e podem ajudar no processo de luto. Vale ressaltar que o apoio psicossocial de profissionais habilitados também é de grande importância para a prevenção do luto complicado. Todavia, é recomendado que haja maiores investigações sobre o tema para que surjam outras intervenções que possam ser cada vez mais eficazes.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A.; PINTO, M.; DUARTE, R. Grief and Mourning during the COVID-19 Pandemic in Portugal. **Acta Médica Portuguesa**. v. 33, n. 9, p. 543-545, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.20344/amp.14345>. Acesso em: 09 jun. 2022.

BAKER, J.O. *et al.* Religion in the Age of Social Distancing: how covid-19 presents new directions for research. **Sociology Of Religion**, [online], v. 81, n. 4, p. 357-370, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1093/socrel/sraa039>. Acesso em: 09 jun. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. Disponível em: <https://www.ets.ufpb.br/pdf/2013/2%20Metodos%20quantitativ%20e%20qualitativ%20-%20IFES/Livros%20de%20Metodologia/10%20-%20Bardin,%20Laurence%20-%20An%C3%A1lise%20de%20Conte%C3%BAdo.pdf>.

CARDOSO, É. A. O. *et al.* Efeitos da supressão de rituais fúnebres durante a pandemia de COVID-19 em familiares enlutados. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361>. Acesso em: 09 jun. 2022.

CHOCHINOV, H. M.; BOLTON, J.; SAREEN, J. Death, Dying, and Dignity in the Time of the COVID-19 Pandemic. **Journal of Palliative Medicine**, [online], v. 23, n. 10, p. 1294, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jpm.2020.0406>. Acesso em 09 jun. 2022.

COGO, A. S. *et al.* **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: processo de luto no contexto da COVID-19**. Rio de Janeiro: Fiocruz/CEPEDES, 2020. 10 p. Cartilha. Disponível em: <https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/saude-mental-e-atencao-psicosocial-na-pandemia-covid-19-processo-de-luto-no-contexto-da-covid-19.pdf>

CORPUZ, J. C. G. COVID-19: spiritual interventions for the living and the dead. **Journal of Public Health**, [online]. v. 43, n. 2, p. e244-e245, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa167>. Acesso em 09 jun. 2022.

CREPALDI, M. A. *et al.* Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, p. 01-12, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>. Acesso em 09 jun. 2022.

DAHDAH, D. F. *et al.* Revisão sistemática sobre luto e terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 27, n. 1, p. 186 – 196, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1079>. Acesso em: 09 jun. 2022.

GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 5, jun. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>. Acesso em: 09 jun. 2022.

GIAMATTEY, M. E. **O Processo de luto diante da ausência de ritual fúnebre na pandemia da COVID-19**: análise documental jornalismo online. 2020. 63 f. Dissertação (Mestrado profissional), Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Florianópolis, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/219504/PPSM0071-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>

GONÇALVES JÚNIOR, J.; MOREIRA, M. M.; ROLIM NETO, M. L. 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**, [online], v. 11, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsy.2020.570773>. Acesso em: 09 jun. 2022.

HERNÁNDEZ, M. A.; NAVARRO, S. G.; GARCÍA-NAVARRO, E. Begoña. Abordaje del duelo y de la muerte en familiares de pacientes con COVID-19: revisión narrativa. **Enfermería Clínica**. v. 31, p. 112-116 [Acessado 9 Junho 2022], 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.011>. Acesso em: 09 jun. 2022.

JORGE, M. A. C.; MELLO, D. M.; NUNES, M. R. Medo, perplexidade, negacionismo, aturdimento e luto: afetos do sujeito da pandemia. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**. v. 23, n. 3, p. 02 – 15 [Acessado 9 Junho 2022], 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v-23n3p583.9>. Acesso em: 09 jun. 2022.

LEOPOLD, S. S. MD Editorial: Social Distance, Social Distancing, and a COVID-19 Funeral, **Clinical Orthopaedics and Related Research**, v. 479, n. 6, p. 1173-1174 [Acessado 9 Junho 2022], 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/CORR.0000000000001804>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto – Enfermagem**. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64 [Acessado 9 Junho 2022], 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MENON, V.; PATTNAIK, J. I.; PADHY, S. K. COVID-19 and Right to Die With Dignity: time to re-evaluate policies over the practice of last rites?. **Indian Journal Of Psychological Medicine**, [online], v. 43, n. 1, p. 91 – 92, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/0253717620979477>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MORRIS, S. E.; PATERSON, N.; MENDU, M. L. Grieving and Hospital-Based Bereavement Care During the COVID-19 Pandemic. **Journal of hospital medicine**, [online], v. 15, n. 11, p. 699, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.12788/jhm.3503>. Acesso em: 09 jun. 2022.

OMOSINI, A. E. How COVID-19 pandemic is changing the Africa's elaborate burial rites, mourning and grieving. **The Pan African Medical Journal**, [online], v. 35, n. 2, p. 81, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11604/pamj.suppl.2020.35.23756>. Acesso em: 09 jun. 2022.

PIERUCCI, A. F. De olho na modernidade religiosa . **Tempo Social**, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 9-16, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-20702008000200001>. Acesso em: 09 jun. 2022.

RIGOLI, F. The Link Between COVID-19, Anxiety, and Religious Beliefs in the United States and the United Kingdom. **Journal of Religion and Health**, [online], v. 60, p.2196–2208, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s10943-021-01296-5>. Acesso em: 09 jun. 2022.

SACRAMENTO, L. M. *et al.* Elaboração de um procedimento assistencial, em psicologia hospitalar, no contexto da pandemia do COVID 19. **Revista de Ensino, Ciência e Inovação em Saúde**, [online], v. 2, n. 1, p. 69-74, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51909/recis.v2i1.53>. Acesso em: 09 jun. 2022.

SILVA, M. M.; ESTELLITA-LINS, C. A xawara e os mortos: os Yanomami, luto e luta na pandemia da Covid-19. **Horizontes Antropológicos**, [online], v. 27, n. 59, p. 267-285, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832021000100014>. Acesso em: 09 jun. 2022.

SOUSA, L. E. E. M. O processo de luto na abordagem gestáltica: contato e afastamento, destruição e assimilação. **IGT Rede**, [online], Rio de Janeiro, v. 13, n. 25, p. 253-272, dez. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262016000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 jun. 2022.

SOUZA, C. P.; SOUZA, A. M. Rituais fúnebres no processo do luto: significados e funções. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 35, p. 2-7, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35412>. Acesso em: 09 jun. 2022.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão Integrativa: o que é e como e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102 – 106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em: 09 jun. 2022.

TAKAHASHI, J.; SAHEKI, Y.; GARDIM, S. **O que é PICO e PICO?** São Paulo: Biblioteca - EEUSP, 2014. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/bibliotecae-e/o-que-pico-e-pico>. Acesso em: 09 jun. 2022.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa de literatura. 2005. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/pt-br.php>. Acesso em: 09 jun. 2022.

CAPÍTULO 8

LUTO DE IDOSOS NA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Brenda Lopes Novais

Caroline Pimentel Pessoa

Laura Ramires Silva

Maria Cecília Gonçalves Martins

Samuel Pereira de Oliveira

Dieniffer Wendy Monteiro Cabrelli

Adailson Silva Moreira

Bruna Moretti Luchesi.

INTRODUÇÃO

A doença por Coronavírus de 2019 (COVID-19) é uma doença infecciosa causada pelo Coronavírus 2, da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), que surgiu na China e espalhou-se pelo mundo, sendo declarada pandemia no dia 11 de março de 2020, pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Trata-se de uma doença altamente transmissível e que ainda não possui um tratamento efetivo disponível, sendo que seu quadro pode variar desde sintomas leves, à evolução para óbito. Dentre as estratégias para conter a pandemia, destaca-se o isolamento e distanciamento social como uma das mais eficazes (WHO, 2020).

A população idosa se constitui como o principal grupo de risco para a COVID-19 devido, principalmente, ao fato de apresentarem alta prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs)

e também a fatores intrínsecos ao envelhecimento sendo, portanto, a parcela da população que mais tem sofrido com a pandemia, seja pelo isolamento e distanciamento social, seja pela alta taxa de mortalidade entre os idosos (SALES; LEÃO; SILVA JÚNIOR, 2020).

O risco iminente de contágio, a probabilidade de evolução ao óbito pela COVID-19 e de perda de entes queridos para a doença atinge de maneira similar todos os idosos, o que pode resultar no aumento dos níveis de estresse e ansiedade, trazendo à tona reflexões sobre a terminalidade da vida, luto e morte (SILVA *et al.*, 2020). Nesse sentido, o luto é vivenciado de maneira particular e individual e pode ser disfuncional, variando conforme a intensidade, os sentimentos, as emoções, o vínculo e o meio em que o fato ocorreu (KREUZ; FRANCO, 2017). Desse modo, é fundamental perceber a dificuldade do idoso em vivenciar o processo de luto por diversas razões, dentre elas a inabilidade em expressar a dor relacionada à perda, o que faz com que a elaboração do luto seja ainda mais complexa (SALES; LEÃO; SILVA JÚNIOR, 2020).

No contexto pandêmico, a necessidade de manutenção do isolamento e distanciamento social impossibilitam muitos dos rituais de despedida e pós-morte, como o toque terapêutico, a comunicação não-verbal e os rituais funerários, levando a compreensões mais negativas sobre a terminalidade de vida (SALES; LEÃO; SILVA JÚNIOR, 2020). Nesse panorama, a ampliação do entendimento acerca do processo de perda vivenciado pelo indivíduo idoso é imprescindível para aprofundar as reflexões sobre a morte e os desafios enfrentados pelos idosos perante a assimilação destas perdas.

Portanto, é fundamental ampliar o entendimento sobre os aspectos que envolvem o enfrentamento e elaboração do processo de luto pelos idosos no contexto pandêmico.

Assim, o objetivo deste estudo é sumarizar a literatura sobre a influência da pandemia da COVID-19 no processo de luto dos idosos. A partir disso, busca-se compreender como a pandemia tem impactado o luto vivido por idosos, considerando o impacto do isolamento social na saúde psicológica e física, as vulnerabilidades que envolvem o processo de envelhecer e quais ferramentas podem ser úteis e importantes para minimizar o sofrimento e a solidão.

MÉTODOS

Trata-se de Revisão Integrativa de Literatura (RIL), método que consiste em busca, análise e síntese ampla de conhecimentos a respeito de um fenômeno. Na RIL, são utilizados e analisados diversos estudos sejam eles experimentais ou não-experimentais com vistas a promover uma análise completa sobre a temática em questão (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Nesta perspectiva, a RIL auxilia os profissionais da saúde na tomada de decisão clínica e amplia, por meio da síntese de materiais, o conhecimento teórico e científico sobre determinadas condições de saúde e patologias diversas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para tal, foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise dos resultados, discussão e apresentação dos resultados e finalização da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração da questão de pesquisa da RIL, utilizou-se a estratégia PICO - acrônimo para *patient, intervention, comparison, outcomes*, a qual consiste em um método que auxilia na organização e

na construção de perguntas utilizadas na pesquisa que proporcionam o delineamento das informações relevantes para a temática abordada na RIL (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). Ressalta-se que, dependendo do método de revisão, não são empregados todos os elementos da estratégia PICO. Nesta revisão integrativa, o terceiro elemento, isto é, a comparação (do inglês *comparison*), não foi utilizado.

Assim, a partir da estratégica PICO, a questão de pesquisa delimitada foi: “O que diz a literatura sobre o luto do idoso na pandemia da COVID-19?”. Nela, o primeiro elemento da estratégia, (P) consiste no idoso; o segundo, (I) está relacionado ao luto e o terceiro, (O) diz respeito ao contexto da pandemia da COVID-19.

Quadro 1 – Estratégia PICO utilizada para a elaboração da pergunta norteadora da RIL.

Acrônimo	Definição	Descrição (descriptor utilizado)
P	População, problema ou paciente	Idosos (<i>aged</i>)
I	Interesse, intervenção	Luto (<i>grief; bereavement</i>)
C	Comparação	Não se aplica
O	Desfecho, Contexto	Pandemia por COVID-19 (<i>coronavirus infections; COVID-19</i>)

Fonte: próprios autores.

Os critérios de inclusão foram: artigos que avaliassem o impacto do luto no idoso no contexto da pandemia da COVID-19, de qualquer natureza, publicados em inglês ou português no ano de 2020. Foram excluídos os artigos que incluíam outros grupos etários além dos idosos.

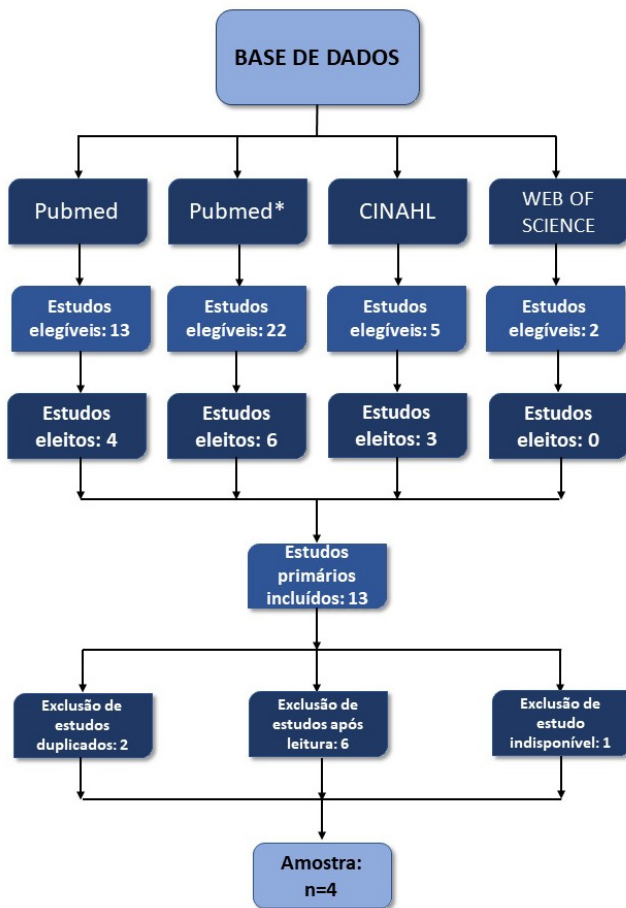
A busca dos estudos ocorreu de maio a junho de 2021, nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed/MEDLINE), *Web of Science*, *Scopus* e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL).

Os descritores controlados selecionados no *Medical Subject Headings* (MeSH), da *National Library of Medicine*, foram *aged*, *grief*, *bereavement*, *coronavirus infections* e *COVID-19*. Além disso, em todas as bases de dados, os termos foram combinados da seguinte forma para garantir a busca adequada: ((COVID-19) OR (coronavirus infections)) AND (aged) AND ((grief) OR (bereavement)), o espaço temporal utilizado foi o ano de 2020 e foi utilizado o filtro de idioma em inglês ou português. Na *Web of Science*, dentro da base de dados, foi selecionada a opção “todas as bases de dados”.

A primeira busca resultou em 82 artigos, sendo que após leitura do título e resumo dos estudos, foram excluídos os artigos que não indicavam nenhum impacto da pandemia da COVID-19 no processo de luto idoso (n= 60). Os motivos para exclusão dos artigos contemplaram: avaliação do luto em outras faixas etárias, impactos da pandemia na saúde mental, experiência dos profissionais de saúde em lidar com os idosos durante a pandemia, estratégias de prevenção e contágio, solidão na sociedade moderna e suporte para os cuidados paliativos.

Dos 22 artigos selecionados para leitura na íntegra, 11 estavam duplicados e foram excluídos. Os 11 restantes foram lidos na íntegra, e compuseram a amostra da presente revisão. As análises foram desenvolvidas de forma independente por quatro autores (BLN, CPP, LRS e MCGM), e divergências foram sanadas em reunião com os autores (Figura 1).

Figura 1. Fluxo da seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa de acordo com as bases de dados, em 2021.



Fonte: próprios autores.

O instrumento elaborado por Ursi (2005) foi utilizado como base para a extração dos dados dos artigos. Foram analisados os seguintes dados: título, autores, ano de publicação, país, base de dados, periódico, tipo de estudo/ Nível de Evidência (NE), objetivos/métodos, estratégias/ tratamentos/ intervenções e principais resultados.

Para o nível de evidência, manteve-se a definição do tipo de estudo de acordo com o mencionado pelos autores nos artigos incluídos na amostra. Foram empregados conceitos de Galvão (2006) que preconizam a seguinte hierarquia de evidências: nível 1 - metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2 - estudo individual com delineamento experimental; nível 3 - estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4 - estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5 - relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6 - opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

A análise dos resultados evidenciados pela busca foi realizada de forma descritiva, sendo apresentada a síntese de cada estudo incluído na RIL e comparações entre as pesquisas incluídas, destacando particularidades e semelhanças. Para o tratamento dos dados, procedeu-se, primeiramente, a uma leitura de todo o material, seguida de uma pré-análise. Posteriormente, foi realizado o recorte, a agregação e a enumeração dos dados, permitindo esclarecer os indícios de categorias. Em seguida, foi iniciada a categorização propriamente dita, cujas as informações contidas nos estudos formaram o *corpus* de análise que levou à elaboração de indicadores que foram submetidos aos procedimentos analíticos e posterior inferência, comparando-se com os dados da literatura (BARDIN, 2011).

Após a análise dos artigos selecionados, emergiram as seguintes categorias temáticas: categoria 1 - Impactos do isolamento social durante a pandemia no luto idoso; categoria 2 - As vulnerabilidades

do envelhecimento frente ao luto no contexto da COVID-19; categoria 3 - Uso de tecnologias como enfrentamento do luto e do isolamento social.

RESULTADOS

O quadro 2 contém as informações referentes aos 11 estudos selecionados. Todos os trabalhos foram publicados em inglês. Os Estados Unidos foi o país com o maior número de publicações (n=6), e o restante foi publicado no Canadá (1), Japão (1), Suécia (1), Reino Unido (1) e Índia (1). Quanto ao periódico de publicação, não houve predominância, sendo cada artigo publicado em um periódico diferente. Porém, ressalta-se que em seis artigos o periódico era específico da área de geriatria/ gerontologia, e em três, da psicologia/ psiquiatria. Os artigos foram separados em três categorias para organização das informações obtidas (Quadro 3), sendo elas: impactos do isolamento social durante a pandemia no luto idoso; as vulnerabilidades do envelhecimento frente ao luto no contexto do COVID-19; uso de tecnologias como enfrentamento do luto e do isolamento social.

Quadro 2 – Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa (n=11), 2021.

Número/ Título do artigo	País/ Banco de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/ Nível de Evidência (NE)	Objetivos/ Método	Estratégias/ Tratamentos/ Intervenções	Principais resultados e Conclusões
<p>1. <i>Social Isolation and Psychological Distress Among Older Adults Related to COVID-19: A Narrative Review of Remotely-Delivered Interventions</i></p> <p>and <i>Recommendations</i></p>	<p>Canadá</p> <p>Web of Science/Pub med</p> <p><i>Journal of Applied Gerontology</i></p> <p>GORENKO <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Revisão narrativa de literatura.</p> <p>NE 4</p>	<p>Fornecer um resumo de literatura sobre intervenções administradas remotamente para idosos que visam minimizar a solidão e/ou o sofrimento psicológico (como depressão, ansiedade).</p>	<p>Isolamento social e intervenções de solidão: uso de telefone, troca de mensagens ou de videochamadas por meio de redes sociais on-line, quando direcionada para o diálogo, foi associada a redução dos níveis de solidão.</p> <p>O uso passivo das redes, sem direcionamento, foi associado ao aumento da solidão.</p> <p>O aumento do sofrimento psicológico devido à preocupação aumentada pode ser contornado por meio da telessaúde.</p>	<p>No contexto da pandemia, deve-se optar pelas tecnologias mais acessíveis aos idosos e que não exijam treinamento devido ao distanciamento social.</p> <p>É importante que tenha o envolvimento ativo do idoso, flexibilização das intervenções conforme as necessidades dele e treinamento do uso da tecnologia. Ainda existem barreiras para implementação, como dificuldades de acesso à tecnologia (em zonas rurais, por exemplo, o acesso é limitado), dificuldades de aprendizado (déficits sensoriais, visuais e auditivos), aversões à tecnologia, preocupações quanto à privacidade on-line e necessidade de ajuda (comprometimento cognitivo). Contatos sociais limitados também são considerados uma barreira para chamadas de vídeos e uso de mídia social.</p>

<p>2. <i>Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions</i></p>	<p>EUA</p> <p>Pubmed/Sco pus/ Web of Science</p> <p><i>Journal of aging and social policy</i></p> <p>CARR; BOERNER; MOORMAN, 2020</p>	<p>Comentário</p> <p>NE 5</p>	<p>Analisar como o planejamento antecipado de cuidados pode ajudar pacientes idosos a receberem cuidados que sejam concordantes com as preferências deles e de suas famílias, a fim de ajudar os idosos a se adaptarem às perdas e ao processo de luto na época da pandemia.</p>	<p>Esforços nacionais para promover o planejamento antecipado de cuidados são necessários, pois tal ação pode propiciar que os pacientes recebam cuidados de acordo com seus desejos. Assim, programas voltados para o luto de pessoas idosas enlutadas devem levar em consideração suas necessidades e preferências específicas.</p>	<p>Os sintomas de luto, tristeza e raiva experimentados por membros da família enlutados refletem a resiliência humana em face da perda. O processo de recuperação exigirá modos inovadores de suporte de profissionais, familiares e voluntários da comunidade que vêm juntos para cuidar dos mais vulneráveis em seus momentos de necessidade.</p>
<p>3. <i>The COVID-19 Pandemic: Experiences of a Geriatrician-Hospitalist Caring for Older Adults</i></p>	<p>EUA</p> <p>Scopus/Pub med/Web of Science</p> <p><i>Journal of The American Geriatrics Society</i></p> <p>SINVANI, 2020</p>	<p>Relato de Caso.</p> <p>NE 6</p>	<p>Analisar o impacto imediato da pandemia em pacientes geriátricos e seus familiares que anseiam por um último adeus.</p>	<p>A intervenção sugerida baseia-se no fato de que os sistemas de saúde devem reconhecer e defender a contribuição inestimável da enfermagem para o enfrentamento do luto por idosos no contexto de pandemia, ressaltando a importância desses profissionais nesse processo.</p>	<p>A pandemia da COVID-19 construiu uma insuperável barreira física entre os pacientes e seus entes queridos no momento mais vulnerável de suas vidas: o último adeus. Assim, os rituais de despedida bem como o enfrentamento do luto é prejudicado em razão do isolamento social e das restrições de visitas para os idosos, os quais são grupo de risco.</p>

<p>4. <i>Grief and the COVID-19 Pandemic in Older Adults</i></p>	<p>EUA CINAHL/ Scopus/ Pubmed/ Web of Science <i>The American Journal of Geriatric Psychiatry</i> GOVEAS; SHEAR, 2020</p>	<p>Comentário NE 6</p>	<p>Abordar como a pandemia da COVID-19 afetou o luto em indivíduos mais velhos, destacando a maior incidência de desordens do luto prolongado nesse período em que os rituais funerários e a despedida não ocorrem como de costume.</p>	<p>É fundamental estabelecer medidas que reduzam os impactos provocados pelo luto na pandemia, como estimular a educação da população geral sobre o luto e como enfrentá-lo, encorajar pensamentos alternativos ao luto de um ente querido, formular programas virtuais para falar sobre a perda e emoções associadas. Além disso, estimular a prática da telemedicina pelos médicos da atenção primária, estimular a saúde mental dos indivíduos que sofreram perdas e promover tratamentos na população que vivencia um luto agudo na pandemia também são alternativas para minimizar os impactos na saúde mental.</p>	<p>As desordens do luto prolongado se tornaram mais incidentes na pandemia, sobretudo entre os mais idosos, que se configuram como um grupo mais vulnerável. Isso porque a morte no período da COVID-19 está associada a alguns fatores de risco responsáveis pelo desenvolvimento do “luto prolongado”. Dentre eles, destaca-se o contexto da morte, caracterizado pela distância física e pela impossibilidade de realizar rituais fúnebres religiosos e culturais. Somado a isso, outro fator de risco associado ao desenvolvimento do luto prolongado é a circunstância das mortes causadas pela COVID-19, por se tratarem de mortes inesperadas e repentinas.</p>
<p>5. <i>I may never see the ocean again: Loss and grief among older adults during the COVID-19 pandemic</i></p>	<p>EUA Pubmed/Scopus/ Web of Science/ CINAHL</p>	<p>Comentário. NE 6</p>	<p>Abordar aspectos do luto de idosos na pandemia quanto a morte e demais perdas, sendo processos antecipatórios ou</p>	<p>Se recomenda como alternativa que os médicos por meio da telemedicina realizem junto aos idosos terapias no luto complicado, mediante a um treinamento, e também</p>	<p>O luto na pandemia dos idosos se tornou intenso, possuindo características antecipatórias a morte inesperada, como também afetando o viver da morte do outro, dado o isolamento social estabelecido e o impedimento do</p>

	<i>American Psychological Association</i> ISHIKAWA, 2020		mesmo inesperados na pandemia, mas que intensificam o processo.	incentivem a participação tecnológica para minimização da solidão no período de luto.	compartilhamento físico e social da dor referente ao luto durante a pandemia.
6. <i>Defending community living for frail older people during the COVID 19 The pandemic</i>	Japão Scopus <i>Psychogeriatrics</i> OKAMURA <i>et al.</i> , 2020	Carta ao editor. NE 6	Ilustrar três casos fictícios que emergiram das atividades de acompanhamento telefônico de 89 idosos que tinham declínio cognitivo.	É recomendado que mesmo diante das medidas de distanciamento social, seja valorizado o social ao idoso, sendo importante que psiquiatras geriátricos defendam a vida em comunidade dos idosos, por meio de estratégias na saúde.	Perante ao isolamento social e todas as suas consequências no viver a vida, como, por exemplo, em relação ao luto e a socialização relacionados a uma possível exclusão social, há a necessidade de construção de uma comunidade inclusiva entre os idosos, visando minimizar consequências desencadeadas pelo isolamento. Dessa forma, é importante que os geriatras defendam essa vida em comunidade.
7. <i>Older Adults and the Mental Health Effects of COVID-19</i>	EUA Scopus <i>The Journal of the American Medical Association</i> VAHIA; JESTE; REYNOLDS, 2020	Ponto de vista. NE 5	Analisar como a COVID-19 têm afetado a saúde mental de idosos e encontrar medidas que amenizem os impactos causados pela pandemia. Foram utilizados	É importante compreender quais mecanismos que contribuem com a resiliência deste grupo de pessoas para estabelecer intervenções para outros idosos e outros grupos com prejuízos na saúde mental. Dentre essas intervenções, destaca-se a tecnologia, que constitui	Muitos estudos mostraram que os idosos não tiveram sua saúde mental afetada de maneira exacerbada no contexto da pandemia da COVID-19. Isso ocorre devido, principalmente, à capacidade de resiliência para ansiedade e depressão, quando comparado a outros grupos. No entanto, a longo prazo, os fatores estressores da pandemia

			alguns artigos relacionados à temática para fundamentar a análise teórica.	uma ferramenta importante para manter vínculos, principalmente durante a pandemia. O artigo ressalta a necessidade de estudos adicionais para entender como a pandemia tem afetado a saúde mental da população mais velha.	podem provocar efeitos negativos na saúde mental, como depressão, ansiedade e luto prolongado.
8. <i>Dying From COVID-19: Loneliness, End-of-Life Discussions, and Support for Patients and Their Families in Nursing Homes and Hospitals. A National Register Study</i>	Suécia Scopus <i>Journal of Pain and Symptom Management</i> STRANG <i>et al.</i> ; 2020	Estudo transversal e descritivo. NE 4	Estudar a ocorrência de discussões de fim de vida entre parentes e próximos, se o paciente morreu sozinho e se foi oferecido suporte de luto aos membros da família de todos os casos de mortes por COVID-19 relatados em hospitais e em lares de idosos em 2020, usando o <i>Swedish Register of Palliative</i>	Foi feito um questionário de fim de vida referente aos pacientes cuja morte era esperada, com 24 questões respondidas online pelo enfermeiro ou médico responsável pelo cuidado de fim de vida. Esse questionário reflete a qualidade do atendimento durante a última semana de vida e busca saber se os pacientes tinham uma capacidade retida de expressar sua vontade na última semana, se elas morreram com alguém presente e se os familiares receberam suporte de luto.	Em comparação aos dados dos pacientes de 2019, havia menos mulheres, menos pacientes conseguiram expressar sua vontade durante suas últimas horas/dias e menos discussões de fim de vida foram oferecidas para o enfrentamento do luto. A maior diferença foi vista para a variável morrer com alguém (família/parentes ou equipe). Quanto às discussões de fim de vida, não houve diferença significativa entre moradores de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) e de hospitais. Nas ILPIs, menos idosos morreram sozinhos ao se comparar com os que morreram em hospitais. O suporte ao luto foi mais predominante para a família dos idosos moradores de

			<i>Care</i> (SRPC). Dados dos hospitais e dos lares de idosos foram comparados com as mortes em instalações semelhantes em 2019.		ILPIs do que os que estavam em hospitais.
9. <i>Mental health impacts of social isolation in older people during COVID pandemic</i>	Reino Unido Scopus <i>Progress in Neurology and Psychiatry</i> VRACH; TOMAR, 2020	Revisão de literatura 5B	Revisar na literatura, as consequências para a saúde mental do isolamento social durante epidemias, focando principalmente na saúde mental de pessoas idosas e como esse grupo permaneceu bem durante o distanciamento social.	Idosos, especialmente os em isolamento, necessitam de suporte para reduzir os níveis de ansiedade, estresse e agitação. Uma sugestão é o uso de suporte on-line para conectar-se com outras pessoas. No entanto, idosos podem enfrentar dificuldade no uso de smartphones, laptops e computadores. Algumas dicas são citadas para minimizar o sofrimento, como: identificar gatilhos de baixo-astral, manter contato com familiares e amigos, cuidar da saúde física e mental, estabelecer uma rotina, informação sobre como evitar se contaminar com COVID-19.	Sentimentos advindos do isolamento social podem causar declínio da cognição, humor e sensibilidade à ameaça aos idosos. Também podem levar ao aumento de cortisol, piora da função imunológica, perturbação do sono e aumento do peso corporal. Pessoas idosas são propensas a experimentar mudanças em suas vidas e vivenciar processos de luto, que colaboram para o aumento da solidão. O isolamento está intimamente associado a taxas mais altas de depressão e ansiedade. Pessoas mais velhas que perdem seus familiares são mais propensas a experimentar luto complicados, como também depressão, transtorno de estresse pós-traumático e sintomas de luto prolongado.

<p>10. 'Age and ageism in COVID-19': <i>Elderly mental health-care vulnerabilities and needs</i></p>	<p>India Scopus <i>Asian Journal of Psychiatry</i> BANERJEE, 2020</p>	<p>Carta ao editor. NE 6</p>	<p>Analisar a situação de vulnerabilidade dos idosos frente à pandemia por COVID-19, uma vez que são vulneráveis tanto ao vírus quanto aos efeitos psicológicos causados pelo isolamento social.</p>	<p>Famílias e cuidadores precisam estar envolvidos no cuidado de idosos com maior sensibilidade à pior saúde mental. São listadas medidas para garantir o bem-estar psicológico: garantir a segurança por meio do ensino de como manter o autocuidado e evitar a contaminação, manter a conexão social, fornecer suporte emocional, promover teleconsultas, diminuir acesso às informações desnecessárias sobre a pandemia, incentivo à atividade física, diminuir automedicação, dentre outras.</p>	<p>A incerteza e o medo da pandemia podem aumentar os efeitos nas mentes dos idosos, pois estão cientes de sua vulnerabilidade. O medo da morte fica perdido no medo existencial de perder seus entes queridos e na culpa de possivelmente serem portadores da infecção. Isso pode levar a autonegligência e não cumprimento dos padrões de precauções prescritos. Os déficits sensoriais podem causar desinformação sobre a situação da COVID-19, tornando-os alvos fáceis de informações falsas. A grande quantidade de notícias sobre a COVID-19 pode aumentar as taxas de ansiedade e o medo em idosos isolados. O distanciamento social está associado à solidão, tristeza e estresse crônico que podem ter efeitos de longa duração. Houve também aumento das taxas de suicídio e subnotificação de sintomas psiquiátricos. Os idosos podem não estar bem familiarizados com as tecnologias, o que resulta em ausência até mesmo de contato digital.</p>
--	---	---------------------------------------	--	--	--

<p>11. <i>Practical implication of distancing, social isolation, and reduced physicality for older adults in response to COVID-19</i></p>	<p>EUA <i>Web of Science Journal of Gerontological Social Work</i> CAMPBELL, 2020</p>	<p>Carta ao editor. NE 6</p>	<p>Ilustrar os impactos e consequências do isolamento social, durante a pandemia da COVID-19, na vida de idosos e de suas famílias, e com isso mostrar a importância das relações humanas nas conexões sociais.</p>	<p>As evidências foram muito incertas, com intervenções mais genéricas e sem muito detalhamento. Evidenciou-se a importância da ajuda de assistentes sociais como forma de minimizar as consequências do distanciamento físico na pandemia, com ação voltada a enfatizar e defender as relações sociais. Também se recomendou, como forma de compensar as limitações causadas pelo isolamento, o uso de tecnologias de vídeo chamada e ligações telefônicas para ajudar a manter o contato social.</p>	<p>A carta cita a temática do luto e perda como experiências complicadas vivenciadas pelos idosos e suas famílias devido ao distanciamento físico. Constata-se que a qualidade do contato e das conexões sociais baseada no uso de tecnologias é reduzida, pois o toque é insubstituível, haja vista que é uma das formas mais valiosas de expressão física. Outro ponto destacado é que haverá maiores consequências para os idosos marginalizados, pois estes já enfrentavam os efeitos do isolamento social e desigualdade no âmbito da saúde. Por fim, refere-se que a pandemia COVID-19 despertou maior interesse em ideias relacionadas ao suporte social.</p>
---	---	---------------------------------------	---	--	--

Fonte: próprios autores.

Quadro 3 – Categorias temáticas da revisão integrativa (n=11), 2021.

Título da Categoria	Artigos	Descrição da Categoria
Impactos do isolamento social durante a pandemia no luto idoso.	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11	O isolamento social no contexto da pandemia do COVID-19 mostrou-se um dos determinantes para a exclusão social e para alterações na saúde mental do idoso, sobretudo diante do luto.
As vulnerabilidades do envelhecimento frente ao luto no contexto da COVID- 19.	3, 9, 10	O indivíduo idoso já apresenta inúmeras vulnerabilidades decorrentes do envelhecimento, sejam elas psicológicas, funcionais ou sistêmicas. Essas vulnerabilidades são agravadas pelas perdas decorrentes da COVID-19.
Uso de tecnologias como enfrentamento do luto e do isolamento social.	1, 4, 5, 7, 9, 10	Os mecanismos tradicionais de enfrentamento do luto são afetados pela pandemia. Nesse sentido, o uso das tecnologias e da internet aparecem como formas para redução dos efeitos do isolamento social durante esse período, grupos de apoio, e outros mecanismos.

Fonte: próprios autores.

DISCUSSÃO

A discussão desta RIL foi pautada em uma abordagem detalhada das categorias temáticas descritas nos resultados. Com isso, buscou-se uma análise aprofundada sobre os assuntos mais recorrentes na busca por estudos sobre o luto dos idosos na pandemia da COVID-19.

Categoria 1 - Impactos do isolamento social durante a pandemia no luto idoso

A categoria 1, representada pelos artigos 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, diz respeito aos impactos decorrentes do isolamento social no luto idoso. Dentre esses impactos, ganham relevância os distúrbios provocados na saúde mental, como mostram os artigos 1, 3, 7, 8, 9 e 11. Isso decorre, principalmente, da solidão causada pelo distanciamento social, que aumenta as chances do desenvolvimento de quadros depressivos nos idosos. Nesse sentido, os sentimentos pré-pandemia de alegria e de integração social dão lugar à ansiedade e à tristeza, uma vez que amigos e familiares deixam de visitar os idosos, como forma de protegê-los e conter a disseminação do vírus (MACKOLIL; MACKOLIL, 2020).

Nessa perspectiva, o artigo 8 traz uma comparação entre a vivência da morte de idosos em 2019 antes da pandemia com idosos em situações similares durante o período pandêmico, evidenciando aumento da solidão no momento da morte, diminuição da despedida e das discussões relacionadas ao fim de vida (do inglês, *end-of-life discussions*). O indivíduo que está morrendo precisa amar e ser amado, perdoar e ser perdoado e concretizar relacionamentos íntimos, sendo, portanto, um desejo universal não morrer sozinho. Além dis-

so, estar presente nos momentos finais do idoso é muito importante e simbólico para a família, resultando em maior conforto durante o processo de luto. Assim, a não discussão de fim de vida e a falta de rituais de despedida devido ao isolamento social, impedem que os familiares e amigos expressem seu suporte, carinho e amor pelos enlutados e tenham que lidar sozinhos com a avalanche de emoções e luto (FARAHMANDNIA; HAMDANIEH; AGHABBAEIAN, 2020).

Os artigos 2 e 3 apresentam os impactos da barreira física entre os idosos e seus entes queridos no momento mais vulnerável de suas vidas: o último adeus. Assim, os rituais de despedida bem como o enfrentamento do luto pelos idosos são prejudicados em razão do isolamento social e das restrições de visitas aos entes queridos, haja vista que os idosos são pertencentes ao grupo de risco para a COVID-19. Tudo isso afeta significativamente a qualidade de vida e o bem-estar dos idosos no contexto pandêmico. Assim, é importante destacar que o idoso que passa por uma ruptura na convivência social, pode estar muito mais vulnerável emocionalmente, o que gera ansiedade, depressão e angústia. Tudo isso somado ao luto, às perdas e ao distanciamento físico de seus amigos e familiares pode causar prejuízos na saúde mental (DANZMANN; SILVA; GUAZINA, 2021).

O artigo 9, por sua vez, inicia demonstrando que o isolamento e a solidão na população idosa já eram considerados uma “epidemia comportamental” em locais como Estados Unidos, China e Europa, sendo o isolamento social em resposta à pandemia um fator agravante dessa problemática. De acordo com o estudo promovido por Romero *et al.* (2021) é frequente os idosos brasileiros sintam-se muitas vezes ou sempre sozinhos, sendo que se sentir sozinho não significa necessariamente ausência de acompanhante. O artigo 9 apresenta os impactos na saúde mental de pessoas idosas causados pelo isolamento social a curto e longo prazo, além de trazer medidas a serem tomadas

para minimizá-los. Nesse sentido, o isolamento social intensifica o luto antecipatório, isto é, aquele que se inicia antes da morte propriamente dita, e dificulta a realização de rituais de despedida entre os doentes na iminência da morte e seus familiares, assim como rituais funerários, o que pode levar a manifestações patológicas do luto, sobretudo do idoso (SALES; LEÃO; SILVA JÚNIOR, 2020; KREUZ, TINOCO, 2016).

Além disso, nos artigos 4 e 8, foi destacado como a COVID-19 aumenta a incidência de desordens do luto prolongado (do inglês, *prolonged grief disorders* - PGD) na população idosa, afetando a saúde mental. Isso porque muitos idosos têm morrido sozinhos, sem despedir-se de seus familiares resultando em prejuízos às discussões de fim de vida. Nesse contexto, o isolamento social atua como um grande determinante para o desenvolvimento de patologias associadas ao luto. Dessa forma, a morte repentina de um ente querido, associada ao isolamento social e à impossibilidade de despedida são algumas das circunstâncias que afetam o curso natural do enfrentamento da perda (EISMA *et al.*, 2021).

Conforme os artigos 1 e 6, é notável que a pandemia afetou a rotina dos indivíduos pertencentes ao grupo geriátrico, atingindo a sua vivência em coletivo. No entanto, somado a isso, o isolamento social também acentuou a exclusão social dessa parcela da população. Isso porque a ausência de atividades coletivas e presenciais tornou o idoso mais suscetível às possibilidades de viver sozinho e ter menos oportunidades de interação social, o que favorece as chances de solidão e, por conseguinte, de exclusão social, embora se saiba que sua integração aos meios virtuais tenham crescido, mas que ainda são espaços inovadores a categoria idosa (SILVA *et al.*, 2021).

Diante desse cenário de isolamento social, nota-se que a forma de lidar com a perda de membros da família e amigos próximos se

modificou, devido à impossibilidade de ver e tocar o ente querido, ocasionando uma vivência triste, dolorosa e traumática. Isso dificulta que o idoso passe pelo processo de aceitação e viva a experiência de luto, contribuindo, desse modo, para a exclusão do sujeito do seu enfrentamento particular do luto (DANZMANN *et al.*, 2021).

Nesse cenário, uma das formas de atenuar as alterações relativas aos aspectos psicológicos associados às emoções é desenvolver uma escuta ativa e dinâmica como um meio de promover uma comunicação mais efetiva (MARTINEZ *et al.*, 2021).

Essa escuta ativa dos profissionais de saúde é fundamental para a manutenção de uma comunicação com os idosos durante a pandemia, como uma maneira de minimizar os prejuízos na saúde mental e melhoria na qualidade de vida durante o isolamento social, conforme mencionado no artigo 4.

No entanto, para que se compreenda corretamente os impactos do isolamento social no luto idoso, deve-se considerar as vulnerabilidades intrínsecas que envolvem a terceira idade, tanto as físicas, quanto as psicológicas. Nesse viés, torna-se necessário discutir as vulnerabilidades do envelhecimento, que configuram um fator de grande influência na vivência do luto na pandemia da COVID-19.

Categoria 2 - As vulnerabilidades do envelhecimento frente ao luto no contexto da COVID-19

Os artigos 3, 9 e 10 contemplam a temática da vulnerabilidade do envelhecimento frente ao luto no contexto da pandemia por COVID-19. Sabe-se que a população idosa possui fatores intrínsecos e extrínsecos de vulnerabilidade e estes têm sido exacerbados pela atual pandemia. Conforme Cabral *et al.* (2019) a vulnerabilidade da popu-

lação idosa está associada à diminuição da sua capacidade de adaptação ao meio ambiente, determinada por modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que ocorrem no processo de envelhecimento. Além disso, o envelhecimento é muito estigmatizado na atual sociedade utilitarista o que resulta em marginalização social da população idosa e, conseqüentemente, em maiores índices de depressão e ansiedade (WANG *et al.*, 2019). O artigo 10 destaca que o estigma e preconceito associado às pessoas idosas aumentam ainda mais com a pandemia por esta ser a faixa etária com maior mortalidade, excluindo-os ainda mais.

Deve-se considerar ainda o agravante dos aspectos econômicos. No Brasil, nota-se uma elevada prevalência de vulnerabilidade entre os idosos devido às condições de baixa renda, precárias condições sanitárias e de acesso à saúde da população (CALDERÓN-LARRAÑAGA *et al.*, 2020). Outros fatores associados à vulnerabilidade são maiores índices de comorbidades dentre os idosos, uso de polifarmácia (devido ao aumento de efeitos adversos) e deficiência nutricional (CABRAL *et al.*, 2019). O artigo 10 ainda traz o *déficit* sensorial, as habilidades cognitivas prejudicadas e o aumento de visita às instalações de saúde e cuidado, que podem servir como carga adicional em caso de qualquer doença infecciosa, tal qual a COVID-19. O *déficit* sensorial pode ainda tornar os idosos vulneráveis ao impossibilitá-los de se atualizarem com as informações sobre a pandemia, resultando em medidas de precauções inadequadas.

Nesse sentido, entende-se que a vulnerabilidade da pessoa idosa constitui um constructo multifacetado, em que as condições individuais e coletivas interagem entre si, de modo que a pessoa idosa poderá apresentar uma diminuição progressiva dos recursos necessários para manter uma vida autônoma, segura, assim como a saúde física e mental preservada (BARBOSA; FERNANDES, 2020). Nesse

viés, o artigo 3 aborda o fato de que idosos hospitalizados com infecção por COVID-19 possuem alto risco de desenvolverem *delirium*, caracterizado por um estado confusional agudo súbito e de causa orgânica, uma vez que o isolamento e as restrições de visitantes geram fatores predisponentes para o agravamento do quadro. Assim, esse contexto de vulnerabilidade impacta diretamente na qualidade de vida e na capacidade de enfrentamento da morte pelos idosos. Dessa maneira, os idosos além de serem a população com maior índice de complicações e mortalidade por COVID-19 devido às suas vulnerabilidades fisiológicas do envelhecimento conforme é apresentado no artigo 10, também são os principais afetados quanto ao isolamento e distanciamento social (SALES; LEÃO; SILVA JÚNIOR, 2020).

Ao compreender as vulnerabilidades do idoso, entende-se porque o luto idoso é mais afetado do que o de pessoas de outras faixas etárias na pandemia. Isto é, a incerteza e o medo da pandemia podem ter maior efeito sobre as mentes dos idosos e intensificar o processo de luto já presente na vida do idoso, devido às perdas relacionadas ao envelhecimento pontuadas no artigo 9. O envelhecimento está associado a perda fisiológicas e sociais (como aposentadoria, convívio social, morte de cônjuge) que já implicam em luto intenso, pois o corpo doente rompe a ilusão de imortalidade. Assim, entende-se que o enfrentamento das perdas relacionadas ao envelhecimento pode acelerar e potencializar a vivência de outras perdas (KREUZ; FRANCO, 2017).

Nos artigos 9 e 10, são apresentadas consequências da vulnerabilidade do idoso frente a pandemia sendo elas autonegligência, o que leva a autonegligência e não cumprimento dos padrões de precauções prescritos, aumento das ideações suicidas, aumento do estresse, podendo agravar a deficiência fisiológica já enfraquecida nos idosos. Desse modo, diante da morte de entes queridos na pandemia,

os idosos vivenciam mais intensamente os processos de terminalidade de vida, conforme foi apresentado no artigo 10 (SALES; LEÃO; SILVA JÚNIOR, 2020).

É importante destacar, assim como é dito no artigo 10, que os idosos podem ser frágeis e vulneráveis, mas definitivamente não são fracos. São notavelmente resilientes devido às suas experiências de vida. Assim, deve-se conhecer as vulnerabilidades que podem envolver o processo de envelhecimento para minimizá-las e promover melhor qualidade de vida e, conseqüentemente, vivência do processo de luto. É preciso o desenvolvimento de mais pesquisas que integrem dados biológicos, clínicos e sociais nas pesquisas científicas a fim de reduzir a vulnerabilidade dos idosos (BARBOSA; FERNANDES, 2020).

É fundamental a busca de abordagens que minimizem a vulnerabilidade do idoso e as alterações na sua saúde mental, especialmente no contexto pandêmico. Nesse sentido, insere-se o uso de tecnologias pelos idosos, seja para prevenção de quedas e para o atendimento à saúde, por exemplo, seja para estabelecimento de convívio social.

Categoria 3 - Uso de tecnologias como enfrentamento do luto e do isolamento social

Na categoria 3, os artigos 1, 4, 5, 7, 10 abordam como o uso de tecnologias pelo idoso pode minimizar o isolamento social e atuar no processo de luto durante a pandemia.

No contexto pandêmico, as tecnologias surgem como uma alternativa ao isolamento social, buscando atender às necessidades de comunicação com amigos e familiares por intermédio do meio virtual. Assim, o uso apropriado das redes sociais, pode ser uma alternativa para minimizar os sentimentos de tristeza e angústia do indivíduo,

em especial para os idosos, haja vista que estimulam interação, convívio social, criação de vínculos e um ambiente de novas aprendizagens (MARTINEZ *et al.*, 2021).

Os artigos 1 e 7 demonstram que a tecnologia é uma importante alternativa para idosos que possuem algum tipo de conhecimento sobre computadores, *tablets* e *smartphones*. Pode ser usada tanto para vídeo chamada, pesquisas *on-line* para busca de filmes e até mesmo para compras virtuais, de modo que as possibilidades tecnológicas se encontram, cada vez mais ao alcance, a fim de amenizar o isolamento social vivenciado pelo grupo senil e manter vínculos entre indivíduos que se encontram distantes (VELHO; HERÉDIA; 2020).

Dentre os mecanismos tecnológicos utilizados para diminuir o isolamento social e ajudar no enfrentamento do luto existem as redes sociais, como o *Facebook* e *WhatsApp*, que promovem interações sociais entre a população idosa e a sociedade. Essas ferramentas propiciam um espaço de interação entre diversos perfis, independentes da idade, sexo e gostos, dando ares a diversidade para comunicação do idoso. Esse meio de comunicação fornece um ambiente de compartilhamento de sentimentos, informações, diálogos, debates e grupos de afinidade, que atenuam de certa forma a exclusão social que ainda é observada nessa parcela populacional. Assim, as redes sociais vêm se consolidando como plataformas digitais de grande abrangência para os processos de comunicação e socialização na internet (MARCHI *et al.*, 2020).

A tecnologia também pode ser utilizada como um suporte no atendimento dos profissionais da saúde aos idosos, evitando a ida aos centros de saúde e possível contaminação, além de minimizar os impactos causados pelo isolamento social na saúde mental. Nos artigos 4 e 5, a telemedicina foi mostrada como uma forma de diminuir os impactos causados na saúde mental dos idosos. Conforme Lima (2020), o advento da pandemia da COVID-19 ampliou o atendimento virtu-

al, denominado teleatendimento, servindo como uma estratégia fundamental para atuar sobre grupos vulneráveis, como idosos e crianças, por meio do atendimento terapêutico on-line, como medida para enfrentar os impactos psíquicos causados pela pandemia.

É importante pontuar que embora o suporte on-line seja importante, muitos idosos não são bem familiarizados com a tecnologia, como é apresentado nos artigos 9 e 10. Essa opção é limitada em um país como o Brasil, com alto percentual de idosos analfabetos, de famílias pobres que não têm acesso à internet e com dispositivos não adaptados às limitações do envelhecimento (ROMERO *et al.*, 2021). Isso pode levar a um maior distanciamento emocional na ausência de contato digital com familiares e amigos. Além disso, o acesso aos meios digitais e suas redes de notícias podem levar a uma sobrecarga de informações, resultando em aumento de ansiedade, somatização, apreensão e medo. Nesse sentido, é preciso ter um equilíbrio, filtragem das informações e adequação das tecnologias conforme o contexto e a necessidade de cada idoso, assim como é pontuado no artigo 1.

Apesar da relevância da tecnologia em todas as suas modalidades, na pandemia, observa-se que ainda existe uma escassez de artigos sobre o seu uso para minimizar o sofrimento causado pelo isolamento social, sobretudo no contexto do luto. Assim, conscientes das particularidades do contexto do idoso revela-se fundamental esta síntese de conhecimento, a fim de direcionar novas pesquisas.

CONCLUSÃO

O luto é entendido como um momento de fragilidade, que é vivenciado de maneira singular por cada indivíduo. Para a superação da perda de um familiar ou amigo, é fundamental que ela seja vivida de maneira saudável. No entanto, a partir da análise dos artigos,

nota-se que o contexto da pandemia da COVID-19 acentuou sentimentos de incerteza e medo perante a infecção pelo vírus e a elevada possibilidade de morte, prejudicando o processo de luto, sobretudo nos idosos, população caracterizada por vulnerabilidades intrínsecas ao envelhecimento. Isso acontece porque o luto geralmente não é vivenciado de maneira saudável nesses casos, devido aos fatores estressores causados pela pandemia, como o isolamento social e a impossibilidade de dizer o último adeus aos seus entes queridos. Assim, diante desse cenário de inseguranças e distanciamento social, a população idosa sofre com prejuízos psicológicos, como a depressão e ansiedade.

Frente aos impactos negativos que a pandemia provocou no processo de luto dos indivíduos da terceira idade, as tecnologias evidenciam-se como uma alternativa para intervir no contexto do idoso e minimizar a exclusão social desse grupo diante do isolamento social. Tornam-se fundamentais estratégias de inserção do uso de tecnologias pelos idosos, uma vez que contribuem para a interação social, principalmente por meio de videochamadas, e auxiliam na escuta terapêutica e em tratamentos para a saúde mental, através da telemedicina e do teleatendimento. Assim, o meio virtual possibilita um maior amparo ao idoso enlutado no período em que os rituais de despedida típicos não são permitidos.

Sob essa perspectiva, são necessárias mais pesquisas sobre desenvolvimento do luto idoso, principalmente no contexto pandêmico, a fim de haver maior embasamento para as práticas dos profissionais de saúde no seu acompanhamento. Assim, poder-se-á minimizar a manifestação do luto complicado nessa parcela da população na era da COVID-19.

REFERÊNCIAS

BANERJEE, D. 'Age and ageism in COVID-19': elderly mental health-care vulnerabilities and needs. **Asian Journal of Psychiatry**, [online], v. 51, p. 01 – 02, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102154>. Acesso em 09 jun. 2022.

BARBOSA, K. T. F.; FERNANDES, M. G. M. Vulnerabilidade da pessoa idosa: desenvolvimento de conceito. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [online], v. 73, n. 3, p. 01 – 07, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0897>. Acesso em 09 jun. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: ed. 70, 2011.

CABRAL, J. F. *et al.* Vulnerabilidade e fatores associados em idosos atendidos pela Estratégia Saúde da Família. **Ciência e Saúde Coletiva**, [online], v. 24, n. 9, p. 3227- 3236, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.22962017>. Acesso em 09 jun. 2022.

CARR, D.; BOERNER, K.; MOORMAN, S. Bereavement in the time of Coronavirus: unprecedented challenges demand novel interventions. **Journal of Aging & Social Policy**, [online], v. 32, n. 4-5, p. 425 – 431, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1764320>. Acesso em 09 jun. 2022.

CALDERÓN-LARRAÑAGA, A. *et al.* COVID-19: risk accumulation among biologically and socially vulnerable older populations. **Ageing Research Reviews**, [online], v. 63, e101149, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.arr.2020.101149>. Acesso em 09 jun. 2022.

CAMPBELL, A. D. Practical implications of physical distancing, social isolation, and reduced physicality for older adults in response to COVID-19. **Journal of Gerontological Social Work**, Estados Unidos, v. 63, n. 6 - 7, p. 668 – 670, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1772933>. Acesso em 09 jun. 2022.

DANZMANN, P. S.; SILVA, A. C. P.; GUAZINA, F. M. N. Implicações da morte e luto na saúde mental do sujeito frente à pandemia. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, [online], v. 15, n. 55, p. 33 – 51, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v15i55.3016>. Acesso em 09 jun. 2022.

EISMA, M. C. *et al.* Acute grief after deaths due to COVID-19, natural causes and unnatural causes: an empirical comparison. **Journal of Affective Disorders**, [online], n. 278, p. 54 – 56, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.049> . Acesso em 09 jun. 2022.

FARAHMANDNIA, B.; HAMDANIEH, L.; AGHABABAEIAN, H. COVID-19 and unfinished mourning. **Prehospital and disaster medicine**, [online], v. 35, n. 4, p. 464, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1049023X20000631>. Acesso em 09 jun. 2022.

GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. **Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 5, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>. Acesso em 09 jun. 2022.

GOVEAS, J. S; SHEAR, M. K. Grief and the COVID-19 pandemic in older adults, **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, [online], v. 28, n. 10, p. 1119 – 1125, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.06.021>. Acesso em 09 jun. 2022.

GORENKO, J. A. *et al.* Social isolation and psychological distress among older adults related to COVID-19: a narrative review of remotely-delivered interventions and recommendations. **Journal of Applied Gerontology**, [online], v. 40, n. 1, p. 3 – 13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0733464820958550>. Acesso em 09 jun. 2022.

ISHIKAWA, R. Z. I may never see the ocean again: loss and grief among older adults during the COVID-19 pandemic. **American Psychology Association**, [online], v. 12, n. 1, p. 85 – 86, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/tra0000695>. Acesso em 09 jun. 2022.

KREUZ, G.; FRANCO, M. H. P. O luto do idoso diante das perdas da doença e do envelhecimento: revisão sistemática da literatura. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 168 – 186, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000200012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 09 jun. 2022.

KREUZ, G.; TINOCO, V. O luto antecipatório do idoso acerca de si mesmo: revisão sistemática. **Revista Kairós Gerontologia**, [online], v. 19, n. 22, p. 109 – 133, 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/31862/22119>. Acesso em 09 jun. 2022.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela COVID-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 01 – 10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>. Acesso em 09 jun. 2022.

MACKOLIL, J.; MACKOLIL, J. Why is mental health of the geriatric population at a higher risk during the COVID-19 pandemic? **Asian Journal of Psychiatry**, [online], v. 54, p. 01 – 02, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102401>. Acesso em 09 jun. 2022.

MARCHI, S. *et al.* CA2+ fluxes and cancer. **Molecular cell**, [online], v. 79, n. 6, p. 1055 – 1066, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.molcel.2020.04.017>. Acesso em 09 jun. 2022.

MARTINEZ, M. R. *et al.* Escuta terapêutica por meio de aplicativo de mensagens com idosos no contexto da COVID-19: relato de experiência da ação “junto contigo”. **Expressa Extensão**, [online], v. 26, n. 1, p. 411 – 418, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/expressaextensao/article/view/19633>. Acesso em 09 jun. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758 – 464, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em 09 jun. 2022.

OKAMURA, T. *et al.* Defending community living for frail older people during the COVID-19 the pandemic. **Psychogeriatrics**, [online], v. 20, p. 944 – 945, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/psyg.12598>. Acesso em 09 jun. 2022.

ROMERO, D. E. *et al.* Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 01 – 16, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00216620>. Acesso em 09 jun. 2022.

SALES, A. R. N.; LEÃO, D. M. Q. C.; SILVA JÚNIOR, A. A. Os impactos da pandemia da Covid-19 na terminalidade da vida e na saúde mental dos idosos. In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, **Anais do VII Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**. Envelhecimento baseado em evidências: tendências e inovações. Editora Realize. Campina Grande, 2020. Disponível em: <http://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/73755>. Acesso em 09 jun. 2022.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [online], v. 15, n. 3, p. 01 – 04, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>. Acesso em 09 jun. 2022.

SILVA, M. F. *et al.* Ageismo contra idosos no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão integrativa. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, n. 4, p. 01 – 14, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003082>. Acesso em 09 jun. 2022.

SILVA, M. V. *et al.* O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia de COVID-19. **Enfermagem Brasil**, Brasília, v. 1, n. 19, p. S34-S41, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v19i4.4337>. Acesso em 09 jun. 2022.

SINVANI, L. The COVID-19 pandemic: experiences of a geriatrician-hospitalist caring for older adults. **Journal of the American Geriatrics Society**, [online], v. 68, n. 5, p. 934 – 935, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jgs.16481>. Acesso em 09 jun. 2022.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102 – 106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em 09 jun. 2022.

STRANG, P. *et al.* Dying from COVID-19: loneliness, end-of-Life discussions, and support for patients and their families in nursing homes and hospitals: a national register study, **Journal of Pain Symptom Manage**, [online], v. 60, n. 4, p. e2 - e13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.07.020>. Acesso em 09 jun. 2022.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa de literatura. 2005. 130 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. DOI: Disponível em: <https://doi.org/10.11606/D.22.2005.tde-18072005-095456>. Acesso em 09 jun. 2022.

VAHIA, I. V.; JESTE, D. V.; REYNOLDS, C. F. Older adults and the mental health effects of COVID-19. **JAMA**, [online], v. 324, n. 22, p. 2253 – 2254, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.21753>. Acesso em 09 jun. 2022.

VELHO, F. D.; HERÉDIA, V. B. M. O idoso em quarentena e o impacto da tecnologia em sua vida. **Revista Rosa dos Ventos - Turismo e Hospitalidade**, [online], v. 12, n. 3 - esp. COVID-19, p. 01-14, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.18226/21789061.v12i3a09>. Acesso em 09 jun. 2022.

VRACH, I. T.; TOMAR, R. Mental health impacts of social isolation in older people during COVID pandemic. **Progress in Neurology and Psychiatry**, [online], v. 24, n. 4, p. 25 – 29, nov. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pnp.684>. Acesso em 09 jun. 2022.

WANG, W. *et al.* Sleep disturbance and psychological profiles of medical staff and non-medical staff during the early outbreak of COVID-19 in Hubei province, China. **Frontiers in Psychiatry**, [online], v. 11, p. 733, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00733>. Acesso em 09 jun. 2022.

WHO. World Health Organization. **Coronavirus disease (COVID-19)**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>. Acesso em 23 ago. 2021.

CAPÍTULO 9

LUTO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Guilherme Tosi Feitosa

Heitor Yuri Nogara

Ladieslen Cristina da Silva Rodrigues

Patrick Gonçalves Nascimento

Rafaela Mendes Medici

Victor Xavier Lacerda

Juliana Presto Campos de Rezende

Adailson Silva Moreira

Bruna Moretti Luchesi

INTRODUÇÃO

O luto é uma vivência psíquica não-patológica, de efeito natural e variação individual (influenciado pelo grupo social vigente), decorrente da perda de uma relação até então existente entre o morto (parentes ou amigos) e o enlutado, ou da sensação subjetiva de morte iminente (DAHDAH *et al.*, 2019). De acordo com Oliveira e Lopes (2008), o luto é composto por uma sucessão adaptativa de quadros clínicos que se mesclam e se trocam, com expressões como choque, raiva, desejo, isolamento, amargura, desespero, perda de compreensão e organização.

Sendo assim, infere-se que o luto representa um grande impacto aos idosos, que por si só já apresentam, nesta fase e ao longo de suas vidas, perdas pessoais e sociais, que podem ser consequência de serem

estigmatizados como inválidos (OLIVEIRA; LOPES, 2008). Tal configuração é agravada quando a abordagem é feita aos idosos institucionalizados inseridos no contexto pandêmico. De um modo geral, em instituições de cuidados ao paciente geriátrico, que fornecem supervisão, estadia e assistência (temporária ou prolongada), houve a elaboração de recomendações, tanto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), quanto pelo Ministério da Saúde do Brasil, por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), além da literatura científica, contendo medidas de proteção aos idosos e contenção da transmissão viral. Estas possuem caráter de constantes atualizações, abordando desde cuidados com higienização de mãos, ambientes e superfícies, uso de máscaras, isolamento social, incluindo também suspensão de saída dos idosos, restrição às visitas de profissionais e acesso somente de funcionários, e até políticas de licença médica (NUNES, 2020).

A princípio, vale destacar que muitas dessas instituições representam, por si só, situação de fragilização aos idosos. Nesses locais, os idosos estão afastados de seu convívio familiar e têm menor interação social, menor prática de atividades físicas (aumento do sedentarismo) e de exercícios de estimulação cognitiva, aspectos potencialmente prejudiciais à qualidade de vida. Considerando tais perdas, o idoso pode se tornar desmotivado, sem outras metas que não um rápido retorno ao ambiente familiar, pois pode julgar o atual ambiente de convívio desconfortável, muitas vezes pela presença de indivíduos desconhecidos, idosos ou não (pessoas com vícios e incapacidades, por exemplo), contribuindo para a incidência de sintomas depressivos e de ansiedade, menor quantidade de horas de sono, bem como aumentado risco cardiovascular, elevando a insatisfação com a vida e podendo até piorar a morbimortalidade dos idosos (MARIN *et al.*, 2012).

Adicionalmente, ressalta-se a vigente pandemia da Doença por Coronavírus, ou *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), ocasio-

nada pelo Coronavírus 2 da *Síndrome Respiratória Aguda Grave* (pela sigla em inglês, SARS-CoV-2), que trouxe mudanças de paradigmas e considerações relevantes em numerosos estudos biológicos, de procedimentos em saúde, sociais, culturais e psicológicos, além de reforçar a necessidade de isolamento social, implicando nos problemas aos idosos institucionalizados já abordados anteriormente (BEZERRA; NUNES; MOURA, 2021).

Mediante as considerações acima, este estudo tem por objetivo analisar a literatura disponível sobre os fatores complicadores do luto que os idosos institucionalizados sofrem no contexto pandêmico da COVID-19. Tal análise pode contribuir com a vivência do luto em idosos institucionalizados, tanto na atuação dos profissionais que trabalham nestas instituições, como para subsidiar políticas públicas em saúde específicas para esses locais.

MÉTODOS

Trata-se de Revisão Integrativa de Literatura (RIL), método que visa proporcionar e assegurar uma ideal síntese de conhecimentos e identificar a viabilidade de estudos significativos na prática clínica, considerando a exponencial quantidade de informações na área da saúde fundamentadas em metodologias de pesquisa cientificamente embasadas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). A RIL possui uma ampla abordagem metodológica, que propicia a inclusão de dados de estudos teóricos e empíricos, para um maior domínio acerca do fenômeno observado. Para tanto, tem como propósitos a definição de conceitos, a revisão de teorias e evidências, e a análise de problemas metodológicos. Por fim, viabiliza uma exposição de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Durante o estudo, foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise dos resultados, discussão e apresentação dos resultados e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração da questão de pesquisa da RIL, utilizou-se a estratégia PICO (acrônimo para *patient, intervention, comparison, outcomes*), que é utilizada para a construção de questões de pesquisa de natureza diversas, provenientes da clínica, do gerenciamento de recursos humanos, da busca de instrumentos de avaliação de sintomas entre outras, proporcionando, assim, uma melhor elaboração da pergunta da pesquisa e, conseqüentemente, uma recuperação adequada de evidências nas bases de dados, maior foco no escopo da pesquisa, além de suprimir a realização de posteriores buscas desnecessárias (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). A questão de pesquisa delimitada foi: “Quais são os fatores complicadores do luto que os idosos institucionalizados sofrem no contexto da pandemia da COVID-19”. O primeiro elemento da estratégia consiste no paciente (P), referente ao *idoso institucionalizado*; o segundo (I), corresponde ao *luto*; e o quarto elemento (O) se trata das *infecções por Coronavirus*. Ressalta-se que, dependendo do método de revisão, não se empregam todos os elementos da estratégia PICO. Nesta revisão integrativa, o terceiro elemento, ou seja, a comparação, não foi utilizada.

A busca dos estudos ocorreu de abril a maio de 2021, nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Cochrane Library* (Cochrane) e *Scopus Elsevier* (SCOPUS). Os descritores controlados selecionados no *Medical Sub-*

ject Headings (MeSH), foram “aged”, “bereavement”, grief, “coronavirus infections”, “homes for the aged”. Os termos foram combinados de diferentes formas para garantir busca ampla, cujos cruzamentos em todas as bases de dados foram: ((“aged” OR “homes for the aged”) AND (“bereavement” OR “grief”) AND “coronavirus infections”).

Quadro 1. Estratégia de busca e número de estudos disponíveis.

BASE	DESCRITORES	Nº de estudos	LINK
PubMed	(aged OR “homes for the aged”) AND (grief OR Bereavement) AND “coronavirus infections”	25	PUBMED
CINAHL	(aged OR “homes for the aged”) AND (grief OR Bereavement) AND “coronavirus infections”	02	CINAHL
COCHRANE	(aged OR “homes for the aged”) AND (grief OR Bereavement) AND “coronavirus infections”	00	COCHRANE
SCOPUS	(aged OR “homes for the aged”) AND (grief OR Bereavement) AND “coronavirus infections”	20	SCOPUS

Fonte: próprios autores.

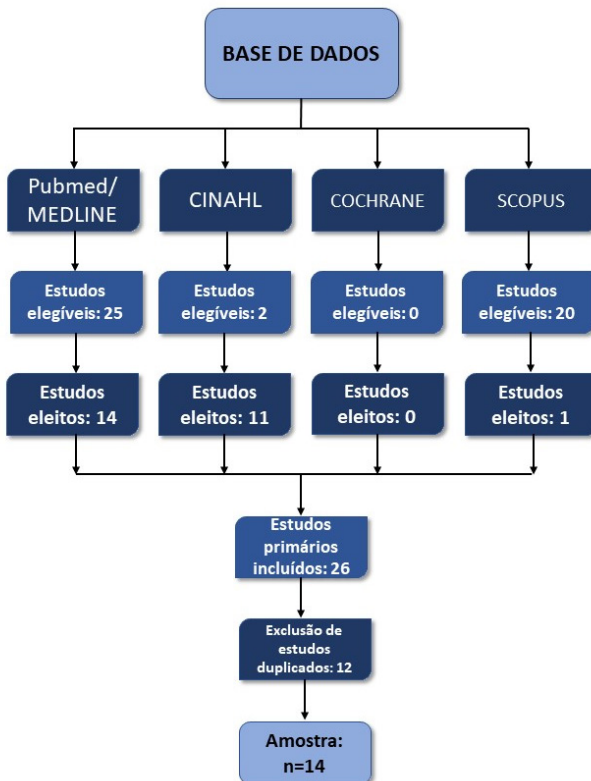
O critério de inclusão estabelecido para os estudos foram artigos que abordavam o processo de luto em idosos institucionalizados no contexto pandêmico. As revisões tradicionais de literatura, de qualquer natureza. Não houve limitação de idiomas devido à escassa produção científica sobre o assunto e houve limitação quanto à data de publicação, restringindo para os estudos publicados no ano de 2020.

Na primeira análise, após a leitura do título e resumo dos estudos identificados nas bases de dados (n=47), os artigos que não abordavam o processo de luto em idosos institucionalizados durante o contexto pandêmico foram excluídos (n=21). Os artigos excluídos tratavam de saúde mental na pandemia, luto por perda de familiares em outro contexto, impactos do distanciamento social, impactos da

pandemia nos padrões de saúde de homens de minorias sexuais e outros, que não atendiam à pergunta de pesquisa.

Na segunda análise, excluíram-se 12 artigos excedentes, que se encontravam duplicados, resultando em uma amostra de 14 artigos. As análises foram desenvolvidas, de forma independente, por seis revisores. Em caso de divergências todos se reuniam para chegar a um acordo. A Figura 1 ilustra o fluxograma de seleção dos artigos.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa, 2021.



Fonte: próprios autores.

Utilizou-se o instrumento elaborado por Ursi (2005) para a extração dos seguintes dados dos artigos: título, autores, ano de publicação, país, base de dados, periódico, tipo de estudo/ Nível de Evidência, objetivos/métodos, estratégias/ tratamentos/ intervenções e principais resultados.

Para determinar o nível de evidência, manteve-se a definição do tipo de estudo de acordo com o mencionado pelos autores nos artigos incluídos na amostra. Foram empregados conceitos de Galvão (2006): nível 1 - metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2 - estudo individual com delineamento experimental; nível 3 - estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4 - estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5 - relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6 - opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

A análise dos resultados foi descritiva, e foi apresentada uma síntese de cada estudo incluído na RIL, bem como comparações entre as pesquisas incluídas, destacando particularidades e semelhanças na discussão.

Os dados dos artigos foram agrupados em categorias após leitura exaustiva e análise. O presente artigo identificou as seguintes categorias temáticas: Modificações no processo de luto dos idosos institucionalizados no contexto pandêmico; Medidas de intervenção ao processo de luto; e Complicações do luto em idosos institucionalizados ou em medidas de cuidados paliativos.

RESULTADOS

O quadro 2 contém as informações referentes aos 14 estudos selecionados. Todos os trabalhos foram publicados em inglês. Os Estados Unidos foi o país com o maior número de publicações (n=9), seguido da Inglaterra (n=2), e o restante foi publicado na Holanda (1), Espanha (1) e Índia (1). Quanto ao periódico de publicação, não houve predominância, sendo cada artigo publicado em um periódico diferente. Porém, ressalta-se que em seis artigos o periódico era específico da área de geriatria/ gerontologia/ envelhecimento, e o restante eram das áreas de medicina paliativa (n=2), dor, enfermagem clínica, medicina geral, ciências, psiquiatria, trauma psicológico, com um artigo cada. Os artigos foram separados em três categorias para organização das informações obtidas (Quadro 3), sendo elas: Modificações no processo de luto dos idosos institucionalizados no contexto pandêmico; Medidas de intervenção ao processo de luto; e Complicações do luto em idosos institucionalizados ou em medidas de cuidados paliativos.

Quadro 2 – Síntese dos estudos primários incluídos na revisão integrativa (n=14) 2021.

Número/ Título do artigo	País/ Banco de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo Nível de Evidência	Objetivos/ Método	Estratégias/ Tratamentos/ Intervenções	Principais resultados
1. <i>Grief and the COVID-19 Pandemic in Older Adults</i>	Estados Unidos PubMed <i>The American Journal of Geriatric Psychiatry</i> GOVEAS; SHEAR, 2020	Opinião de Especialista. NE 06	Revisar o diagnóstico de transtorno prolongado do luto e descrever porque pode-se antecipar o aumento das taxas dessa condição no contexto da COVID-19, especialmente entre os idosos, dentre eles os institucionalizados, além de sugerir formas de mitigar esse problema emergente	Devem ser tomadas medidas preventivas de acompanhamento psicológico remoto durante o luto agudo para mitigar as consequências na saúde mental, especialmente em idosos, com destaque para os idosos institucionalizados.	São observados os desvios do processo de adaptação à perda no processo do luto e os desvios relacionados com o transtorno de luto prolongado e os fatores precipitantes da pandemia: circunstância na morte, morte isolada, não realização de eventos fúnebres, preocupações com desemprego, insegurança financeira e medo de estar só, especialmente em idosos institucionalizados.
2. <i>Social Isolation and Psychological Distress Among Older Adults Related to COVID-19: A Narrative Review</i>	EUA PubMed <i>Journal of Applied Gerontology</i> GORENKO et al., 2020	Revisão Narrativa. NE 5	Identificar as intervenções remotas que podem ser tomadas com idosos frente ao sofrimento psíquico decorrente do isolamento social e luto durante a pandemia; bem como possíveis barreiras às intervenções, buscando observar a implementação de	A implementação destas medidas com idosos se mostra efetiva, todavia, é importante que se sigam orientações: avaliar preferências e barreiras ao uso da tecnologia; respeito a privacidade; manter-	Existem algumas barreiras à implementação destas intervenções, tais como: a atitude dos idosos, muitas vezes com sintomas depressivos ou enlutados; a capacidade limitada e pouca experiência com os mecanismos tecnológicos de engajamento e a necessidade de envolvimento contínuo de terceiros, inviável, por

<p><i>Of Remotely-Delivered Interventions and Recommendations</i></p>			<p>medidas que se utilizam de instrumentos tecnológicos para sua efetividade.</p>	<p>se atualizado quanto às diretrizes de práticas psicológicas e, para os institucionalizados, oferecer diferentes opções de engajamento, como videochamadas e redes sociais, que se mostram efetivas na redução solidão e sofrimento psíquico.</p>	<p>exemplo, nas instituições de longa permanência.</p>
<p>3. <i>Protecting and Improving the Lives of Older Adults in the COVID-19 Era</i></p>	<p>EUA PubMed <i>Journal of Aging & Social Policy</i> MILLER, 2020</p>	<p>Opinião de Especialista. NE 6</p>	<p>Explorar como a pandemia afetou os idosos, suas famílias, cuidadores e comunidades; propor estratégias para proteger e melhorar a vida dos idosos durante a pandemia, além de tomar lições para políticas e práticas de envelhecimento em geral. São analisados dados estatísticos quanto ao impacto da pandemia em idosos institucionalizados.</p>	<p>É necessário um maior acompanhamento dos familiares (processo de luto), realização de testes avançados, controle de infecções, suporte de pessoal, supervisão no contexto da crise pandêmica e do contexto financeiro do idoso, focando também nos fatores psíquicos, predisponentes para um comprometimento da saúde mental do idoso.</p>	<p>São observados fatores complicadores impactados pelas medidas de distanciamento social, tais como: piora na assistência médica, comprometimento da renda, preconceito étário e depressão decorrentes do isolamento social ou processo de luto. Há uma maior vulnerabilidade dos idosos residentes em instituições de longa permanência.</p>

<p>4. <i>Grief Before and During the COVID-19 Pandemic: Multiple Group Comparisons</i></p>	<p>Holanda PubMed <i>Journal of Pain and Symptom Management</i> EISMA; TAMMINGA, 2020</p>	<p>Estudo Transversal NE 5</p>	<p>Comparar a experiência do luto antes e durante a pandemia por mortes não decorrentes da COVID-19. Estudo transversal, realizado com enlutados, que responderam a um questionário com variáveis sociodemográficas e questões relacionadas a perdas recentes.</p>	<p>Destacam que os profissionais de cuidados paliativos devem se atentar aos achados, a fim de viabilizar um manejo mais adequado de pacientes enlutados durante a pandemia.</p>	<p>A gravidade do luto não foi diferente durante a pandemia em nenhum dos indivíduos, quando comparada com o período pré-pandêmico. Contudo, passar pelo processo do luto durante a pandemia provocou reações de luto agudo mais graves, sugerindo assim, uma maior tendência a desenvolver o luto complicado.</p>
<p>5. <i>Palliative Care During COVID-19: Data and Visits From Loved Ones</i></p>	<p>Inglaterra PubMed <i>American Journal of Hospice and Palliative Medicine</i> HEATH <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Estudo de Coorte NE 4</p>	<p>Estudo de coorte retrospectivo com 31 pacientes encaminhados ao serviço de cuidados paliativos. Foram registrados dados demográficos, sintomas, medicamentos usados, eficácia observada e os desafios aos cuidados paliativos de alta qualidade, com o objetivo de determinar os sintomas comuns e, assim, facilitar o manejo na atenção primária e secundária.</p>	<p>A maioria dos pacientes recebia cuidados paliativos, e a morte desses indivíduos foi rápida. O impacto da baixa visitação durante a fase final dos pacientes infectados com COVID-19 precisa ser mais explorado, mas pode ter um impacto expressivo no processo do luto aos entes queridos. Ressaltou-se, também, a importância da documentação dos cuidados</p>	<p>Do total de pacientes incluídos no estudo (a maioria em cuidados paliativos), 77% eram homens, com uma média de quatro comorbidades. Os sintomas mais frequentes foram falta de ar (84%), agitação/delírio (77%). Apenas 19% dos pacientes incluídos tinham um ente querido presente no momento da morte. Todos os pacientes tiveram uma decisão documentada para não ser feita ressuscitação cardiopulmonar.</p>

				individualizados aplicados aos pacientes acometidos pela COVID-19 para um planejamento nacional de apoio ao luto.	
6. <i>Supporting families in end of life care and bereavement in the COVID19 era</i>	Inglaterra PubMed <i>International Psychogeriatrics</i> MOORE <i>et al.</i> , 2020	Opinião de especialista NE 6	Discorrer acerca de como a pandemia da COVID-19 mudou a forma de morrer dos idosos frágeis, por meio da leitura e análise de artigos.	Estimular discussões sobre o cuidado no fim da vida dos idosos, principalmente aqueles mais frágeis. Novas abordagens para o apoio ao luto são necessárias.	A decisão dos familiares de não visitar o idoso institucionalizado devido ao medo de expor o mesmo ao vírus pode causar confusão mental a este ao tentar entender porque não recebe mais visitas.
7. <i>Pursuing a Good Death in the Time of COVID 19</i>	EUA Pubmed <i>Journal of Palliative Medicine</i> WANG <i>et al.</i> , 2020	Carta de especialista NE 6	Destacar medidas que podem ser tomadas para reduzir o risco de infecção ao fornecer cuidados de final de vida a pacientes com COVID-19.	Promover alternativas de comunicação ao idoso internado, por meio de apoio de profissionais e das tecnologias, como videoconferência.	São as medidas: apoio psicoemocional para o familiar ou cônjuge que não tem acesso direto ao internado, além disso, guardar fotos e vídeos dos momentos de lucidez na internação para servir como alento.

<p>8. <i>The COVID-19 Pandemic: Experiences of Geriatrician-Hospitalist Caring for Older Adults</i></p>	<p>EUA Pubmed <i>Journal of the American Geriatrics Society</i> SINVANI, 2020</p>	<p>Relato de caso. NE 6</p>	<p>Descrever sobre casos clínicos de pacientes geriátricos no processo final de morte, seus anseios e as limitações para um adeus a seus familiares tendo o profissional de saúde como mediador.</p>	<p>O profissional médico, além do auxílio profissional, presta assistência psicológica e intermediadora entre o paciente e seus familiares, a fim de dispor o último contato e alento a idosos internados.</p>	<p>Ao promover o contato entre o idoso internado e seus familiares ou cônjuge é possível proporcionar tranquilidade ao enfermo e à família, a fim de não gerar complicações no luto e pós luto.</p>
<p>9. <i>Humanized care in a death for COVID-19: A study case</i></p>	<p>Espanha PubMed <i>Periódico de la Enfermería Clínica</i> CUSO; NAVARRO; GÁLVEZ, 2020</p>	<p>Estudo de caso NE 4</p>	<p>Reflexão sobre a humanização da assistência de enfermagem à pessoa em situação de morrer em decorrência da COVID-19, por meio de um estudo de caso individual.</p>	<p>As intervenções, baseadas na teoria do cuidado humano de Jean Watson, vão no sentido de melhorar a qualidade de vida, proporcionando conforto, bem-estar físico, mas também bem-estar espiritual. Além disso, deve ser dado apoio à família constantemente via telefone para informar sobre o estado geral da paciente.</p>	<p>O enfermeiro deve realizar um processo de acompanhamento, caracterizado pela escuta ativa, presença, contato e manejo dos sintomas, visando o bem-estar da pessoa. Tais procedimentos levam a um novo planejamento de cuidados para evitar processos de luto patológico, detectar um novo diagnóstico, “risco de sofrimento espiritual e são considerados intervenções de enfermagem nesses processos.</p>

<p>10. <i>Bereavement in the time of coronavirus unprecedented challenges demand novel interventions</i></p>	<p>EUA PubMed <i>Journal Of Aging And Social Policy</i> CARR; BOERNER; MOORMAN, 2020</p>	<p>Revisão Narrativa NE 6</p>	<p>Discorre acerca de como o luto vivido pelos sobreviventes de perdas relacionadas à COVID-19 é agravado pela escassez dos recursos de enfrentamento, como suporte social, isolamento social, insegurança financeira, incertezas sobre o futuro e a perda de contato com rituais de luto, que proporcionam um senso de comunidade e elevação.</p>	<p>Melhorar o planejamento antecipado de cuidados pode ajudar os pacientes terminais a receber cuidados que estejam de acordo com as preferências. Programas comunitários que conectam voluntários com idosos isolados para ligações telefônicas diárias podem fornecer treinamento especial para voluntários designados a trabalhar com pessoas enlutadas ou podem recrutar pessoas enlutadas para servir como contato aos recém-enlutados.</p>	<p>As intervenções em pequena escala podem ser eficazes na mitigação dos sintomas de luto, pelo menos no período imediatamente posterior à perda. Concluiu-se que o processo de recuperação exigirá modos inovadores de apoio de profissionais, familiares e voluntários da comunidade que se reúnem para cuidar dos mais vulneráveis em seus momentos de necessidade.</p>
<p>11. <i>Barriers and facilitators to optimal supportive end-of-life palliative care in long-term care facilities: a qualitative descriptive study</i></p>	<p>EUA PubMed <i>BMJ Open</i> HARASYM <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Estudo descritivo qualitativo NE 6</p>	<p>Discorre sobre as barreiras e os facilitadores no contexto do acolhimento em cuidados paliativos nas ILPIs por meio de experiências e percepções médicas de profissionais em ILPI, sendo que estes desempenham um papel importante no cuidado de fim de vida solidário.</p>	<p>Explorar as barreiras e facilitadores para o acolhimento de cuidados paliativos no fim da vida na ILPI por meio das experiências e percepções de médicos especialistas, comunitários e paliativos que visitam essas instituições.</p>	<p>Identificou-se as principais barreiras (motivação, capacidade e oportunidade) e possíveis intervenções (facilitadores, disponibilidade da equipe da ILPI em adaptação ao ambiente físico para a morte com dignidade) para a melhora.</p>

<p>12. <i>I may never see the ocean again: Loss and grief among older adults during the COVID-19 pandemic</i></p>	<p>EUA PubMed <i>Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy</i> ISHIKAWA, 2020</p>	<p>Opinião de especialista NE 6</p>	<p>Relatar como os idosos em luto antecipatório lidam com o medo da morte e com as sequelas das condições médicas não tratadas, além de quais opções viáveis de tratamento são oferecidas.</p>	<p>Necessidade de expandir oportunidades para suporte em saúde mental por meio da telessaúde, e também encorajar ao maior convívio social com outros idosos via web, além de práticas de atenção plena, exercícios, rotina e autocuidado na rotina.</p>	<p>A pandemia da COVID-19 afeta desproporcionalmente os idosos, não apenas por maior risco de doença e morte, mas também por exacerbar a angústia subjacente relacionada ao envelhecimento e à mortalidade.</p>
<p>13. <i>Tracking the reach of COVID-19 kin loss with a bereavement multiplier applied to the United States.</i></p>	<p>EUA PubMed <i>Proceedings of the National Academy of Sciences</i> VERDERY <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Dados de avaliação de programas. NE 05</p>	<p>Estimar o número médio de indivíduos que sofrerão a morte de um parente próximo pela COVID-19, através da criação de um indicador, o multiplicador de luto do COVID-19 usando estimativas com base em microsimulação de redes de parentesco nos Estados Unidos, com vários cenários hipotéticos de prevalência de infecção.</p>	<p>O multiplicador de luto é um indicador útil para rastrear o impacto multiplicativo do COVID-19, uma vez que reverbera nas famílias americanas e pode ser adaptado para outras causas de morte. Além disso, forneceram-se estimativas de multiplicadores de luto por faixa etária, tipos de perda de parentesco e raça para esclarecer disparidades em perspectiva.</p>	<p>A análise mostra que, para cada morte por COVID-19 que houver, aproximadamente nove americanos sobreviventes perderam um parente próximo. Também houve a conclusão de que os pesquisadores podem estimar a carga de luto ao longo da pandemia em sincronia com o aumento do número de mortes.</p>

<p>14. <i>Why is mental health of the geriatric population at a higher risk during the COVID-19 pandemic?</i></p>	<p>India PubMed <i>Asian Journal of Psychiatry.</i> MACKOLIL; MACKOLIL, 2020</p>	<p>Opinião de Especialista NE 06</p>	<p>Analisar a saúde mental da população geriátrica considerando a presença de estressores de vida, falta de conhecimento tecnológico, efeitos adversos do isolamento social e o papel dos profissionais de saúde mental. Isso através da releitura de artigos.</p>	<p>Criação de consciência acerca das vulnerabilidades citadas e o fornecimento de intervenções oportunas, garantindo que os idosos recebam informações autênticas sobre a pandemia, manutenção de contato com a família, assistência psicológica, além de evitar práticas prejudiciais, como pensamentos excessivos e substâncias de abuso.</p>	<p>Há a criação de um sentimento de insegurança e ansiedade entre os idosos devido aos maiores índices de mortalidade e morbidade entre a população geriátrica, bem como às medidas de contenção para o avanço da doença, que incluíram isolamento social.</p>
---	--	---	--	---	--

Fonte: próprios autores.

DISCUSSÃO

Categoria 01: Modificações no processo de luto dos idosos institucionalizados no contexto pandêmico

Esta categoria contempla os artigos 1, 4, 12, 13 e 14, referindo-se às modificações no processo de luto dos idosos institucionalizados no contexto pandêmico. No artigo 1, é ressaltado que o luto esteve em evidência no cotidiano da humanidade em poucas ocasiões históricas, sendo a pandemia da COVID-19, notadamente, uma delas. Conforme os autores Noh *et al.* (2020), a crise epidemiológica causada pelo novo coronavírus trouxe consigo prejuízos drásticos à interação social, uma vez que foi necessário adotar medidas para evitar a propagação do novo patógeno. Entre tais medidas, destacam-se o distanciamento e o isolamento social, os quais são evidenciados no artigo 4 como estressores secundários, ou seja, prejudicam o processo de luto, modificando-o (EISMA; TAMMINGA, 2020).

Sabe-se, ainda, que esses fatores têm impactado a forma como a população em geral lida com as perdas (STROEBE; SCHUT, 2020). No entanto, para Hale e Marshall (2019), as pessoas idosas apresentam particularidades que as aproximam de fatores agravantes do processo de luto. Assim, segundo esses autores, usualmente, por já terem vivenciado perdas anteriores, como a de entes queridos ou até mesmo de sua própria autonomia, independência ou mobilidade, esses indivíduos são mais propensos a sofrer agravos nesse processo. Desse modo, os artigos 1 e 12 abordam, de forma categórica, a maior fragilidade dos idosos em relação às perdas, assim como evidenciam que a atual pandemia pode exacerbar sentimentos de angústia em relação à mortalidade e ao envelhecimento, podendo reverberar em modificações no curso normal do luto nesses indivíduos (GOVEAS; SHEAR, 2020; ISHIKAWA, 2020).

Além disso, o artigo 14 enfatiza que as visitas de familiares e conhecidos são fontes imprescindíveis de interação social e alegria às pessoas idosas que residem sozinhas (MACKOLIL; MACKOLIL, 2020). Entretanto, segundo os autores Bezerra *et al.* (2020), no caso dos institucionalizados há uma maior suscetibilidade aos sentimentos de solidão e isolamento, sobretudo se observadas a disponibilidade de horário de visita nessas entidades e a distância entre essas instituições e o lar de origem. Portanto, uma vez que as medidas de enfrentamento à pandemia contemplam, essencialmente, o distanciamento social, a impossibilidade de realização dessas visitas pode interferir no processo do luto, conforme é preconizado no artigo 1 (GOVEAS; SHEAR, 2020) e corroborado pelos autores Kokou-Kpolou, Fernández-Alcántara e Cénat (2020). Por fim, ainda segundo esses autores — e em concordância com o que é disposto nos artigos 1 e 13, além de terem que suportar o fardo de limitação de visitas, esses indivíduos também precisam enfrentar a privação de funerais e rituais religiosos, os quais proporcionam aos enlutados um contexto de apoio social (GOVEAS; SHEAR, 2020; VERDERY *et al.*, 2020).

Nessa circunstância, alguns rituais religiosos têm ocorrido na modalidade on-line. Todavia, conforme destacado no artigo 14, os idosos pertencem a uma faixa etária pouco habilidosa e familiarizada ao uso de dispositivos eletrônicos e plataformas on-line (MACKOLIL, Julia; MACKOLIL, Joby, 2020). Logo, há um prejuízo evidente a esse grupo de indivíduos nessa esfera e, em especial, aos idosos institucionalizados, haja vista a escassez de equipamentos tecnológicos, tais como *smartphones* e computadores, na maioria das instituições que assistem os idosos (EGHTESADI, 2020).

Vale destacar que se tornam essenciais novas abordagens que discutam a eficácia e as repercussões ocorridas com a aplicação de tecnologias de comunicação e interação social, com o objetivo de at-

nuar os agravos do isolamento, provindo das medidas de contenção à propagação viral. Tais procedimentos ressaltam um atendimento humanizado, que almeja aliviar o sofrimento, trazendo conforto e motivação (HARASYM *et al.*, 2020).

Categoria 02: Medidas de Intervenção no Processo de Luto

Os artigos 2, 6, 7, 8, 9 e 11, correspondentes a esta categoria, abordam técnicas e inovações tecnológicas que permitem aos idosos uma melhor maneira de vivenciar momentos difíceis dentro do contexto pandêmico, tanto em fase de doença aguda quanto em fases de luto. No artigo 6, é evidenciado que o processo de adoecimento e luto no contexto de pandemia foi completamente alterado, principalmente quando se trata de idosos, pois naturalmente já são restritos socialmente por serem grupos de risco e, quando adoecem ou estão na fase aguda da doença, não conseguem contato com seus familiares, aumentando ainda mais a angústia e complicando o processo de luto. Situação essa que pode ocorrer tanto com o idoso em adoecimento, quanto aos familiares e amigos desse idoso (MOORE *et al.*, 2020).

Nesse contexto, conforme abordado nos artigos 2 e 8, uma medida de intervenção de extrema importância é o uso das tecnologias, sobretudo no contexto hospitalar em que há restrição de visitas. Equipes hospitalares se encarregam de promover ligações por voz ou vídeo entre familiares e doentes a fim de que ocorra uma comunicação de alta qualidade, o que afeta de forma positiva o processo de morte e de luto (FEDER *et al.*, 2021; GORENKO *et al.*, 2020; SINVANI, 2020). Dessa forma, como explanado pelos artigos 9 e 11, a equipe médica composta por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, ao promover o contato por meio da tecnologia remota, permite que haja um encontro íntimo e humanizado, que pode servir

tanto como despedida ou motivação para o paciente internado, como também conforto para quem o acompanha, resultando em menores índices de ansiedade, depressão e de luto complicado (CUSSÓ; NAVARRO; GÁLVEZ, 2020; HARASYM *et al.*, 2020).

Em razão das normas de exigência para funerais durante a pandemia da COVID-19, como limitação do número de pessoas e restrição de horas de duração, estão surgindo formas alternativas de rituais fúnebres de despedida. Exemplo disso é a realização de videoconferência e a participação de familiares e amigos virtualmente, como exposto pelo artigo 7, de forma a poder expressar suas condolências ao falecido (CREPALDI *et al.*, 2020). Assim, essa forma alternativa de funeral é muito importante principalmente aos idosos, pois viabiliza a participação nos rituais de despedida, o que auxilia no processamento saudável do luto.

Por outro lado, é essencial que também sejam considerados os idosos institucionalizados, em conjunto com aqueles que estão sob ação em cuidados paliativos, levando-se em conta que a qualidade de vida e os sentimentos de satisfação e participação dos idosos referentes a esse grupo foram gravemente reduzidos, potencialmente implicando em crescimento da morbidade e da mortalidade (BIN YU *et al.*, 2018).

Categoria 03: Complicações do Luto em Idosos Institucionalizados ou em Medidas de Cuidados Paliativos

Essa categoria compreendem-se os artigos 3 e 5, que descrevem o processo de luto em idosos institucionalizados ou em medidas de cuidados paliativos, principalmente no contexto pandêmico, levando em consideração também fatores secundários associados que resultam em agravos predisponentes do luto complicado ou da morte

“ruim”, principalmente em idosos. Nesse contexto, as mortes “ruins” são marcadas por desconforto físico, dificuldade para respirar, isolamento social, sofrimento psíquico, falta de preparo e recebimento de intervenções médicas indesejadas ou de ser privado de tratamentos os quais são desejados (KRIKORIAN *et al.*, 2020), o que se enquadra no contexto pandêmico, levando em consideração as medidas restritivas de isolamento social e a sobrecarga dos sistemas de saúde, dificultando uma melhor assistência aos grupos supracitados.

O artigo 3 reafirma a importância do contato familiar e quais as consequências deletérias que a ausência pode acarretar ao idoso institucionalizado pois, apesar de não estarem de maneira constante em contato uns com os outros, os membros da família desempenham papel crítico no cuidado a esse idoso institucionalizado. As restrições vigorosas de visita, adotadas devido à pandemia da COVID-19 aumentam a propensão de ocorrerem potenciais consequências adversas sobre a saúde e bem-estar dos moradores, principalmente, a depressão (MILLER, 2020).

Nesse contexto, a depressão é um transtorno de humor persistente que pode interferir em diversos aspectos do cotidiano. Sintomas de depressão podem incluir, por exemplo, um humor deprimido (entretanto muitos idosos afirmam não se sentirem tristes, ainda que apresentem sinais e sintomas relacionados); perda de interesse ou prazeres e *hobbies*; alterações em peso ou apetite, problemas de sono, inquietação ou agitação, desesperança, inutilidade e culpa excessiva; além disso, também há diminuição da capacidade de concentração ou até mesmo ideações suicidas (HALE *et al.*, 2019).

O artigo 5 enfatiza que, ao observar idosos em medidas de cuidados paliativos decorrentes de agravos pela COVID-19, é possível observar que a baixa taxa de visitação de familiares próximos a esses pacientes (em decorrência das medidas de biossegurança, uma vez

que se tratava de um ambiente hospitalar) pode inferir no processo de luto dos idosos em cuidados paliativos, assim como proporcionar maior sofrimento psíquico e aumentada suscetibilidade a delírios e outras apresentações clínicas patológicas, estas por sua vez, majoritariamente de cunho psíquico (HEATH *et al.*, 2020).

Os autores Bin Yu *et al.* (2018), afirmam que, entre as consequências do isolamento social do idoso, destacam-se: maior risco por problemas de saúde, redução do bem-estar e aumento da mortalidade. Outros achados também tendem a ser facilmente encontrados nesses pacientes, tais como: comprometimento da saúde mental e cognitiva; maior predisposição aos riscos para depressão e ansiedade; redução da realização das atividades básicas de vida diária e maior sedentarismo; pior qualidade do sono; maior chance de desenvolver doenças cardiovasculares e sensação de vida insatisfatória.

Em suma, devido à grande relevância para a composição textual, foi acrescentado, a título de contribuição distinta às categorias acima elencadas, a explanação referente ao artigo 10 que, por sua vez, aborda como, no contexto da pandemia da COVID-19, a melhora no suporte antecipado aos idosos enlutados e institucionalizados, de acordo com suas preferências, mostrou-se de extrema importância para que eles consigam vivenciar suas perdas de uma forma menos complicada (CARR; BOERNER; MOORMAN, 2020). Ressaltou-se que as práticas atuais em saúde caminham em direção aos múltiplos saberes e buscam a integração entre as experiências vividas pelos idosos institucionalizados, permitindo uma melhor compreensão e vivência do processo de luto. Assim, constatou-se que rituais alternativos relacionados à espiritualidade — como reuniões virtuais e ligações — devem ser incentivados, uma vez que a espiritualidade tende a ser um excelente recurso (tanto individual, quanto coletivo), podendo contribuir no enfrentamento, adaptação e resiliência às

perdas. Logo, essa intervenção favorece o processo de despedida e a elaboração de sentido para a perda, a fim de evitar o risco aumentado de problemas de saúde mental nos idosos e em suas famílias após uma perda significativa (CREPALDI *et al.*, 2020).

Dada a abrangência global dos problemas referidos, observa-se a necessidade de que essas estratégias, ainda que muito restritas (seja por falta de conhecimento, seja por baixa disponibilidade, ou ainda pela escassez de política de fornecimento de aparelhos tecnológicos de comunicação às instituições hospitalares e de assistência, por exemplo), continuem a ser difundidas, contribuindo para subsidiar novos procedimentos em saúde, cuidados e buscas por conforto aos pacientes idosos institucionalizados, melhorando a qualidade de vida (CARR; BOERNER; MOORMAN, 2020).

CONCLUSÃO

Pautando-se nas buscas realizadas nas bases de dados, bem como nas análises e discussões dos estudos selecionados, constata-se que a temática se mostrou, em termos de investigação científica, ainda pouco abordada. A literatura disponível acerca do estudo de efeitos da pandemia sobre o processo de luto em idosos institucionalizados é escassa, possivelmente pela baixa atenção e divulgação dadas em relação a esse grupo específico, e também pelo rápido desenvolvimento da pandemia em si. No entanto, em decorrência das múltiplas vulnerabilidades presentes, que afetam a qualidade de vida, o componente biopsicossocial individual, bem como o processo de morrer, a relevância desse tema de estudo é evidente.

A importância desta RIL evidencia-se pela capacidade de conferir pontos de partida ou perguntas que nortearão as próximas

pesquisas sobre essa temática, podendo contribuir para novas observações e testes no que tange à eficácia de intervenções recém-planejadas. Ou seja, com esses estudos, pode-se permitir a fundamentação teórica necessária para serem estabelecidas novas e variadas políticas públicas que visem a melhoria e a ampliação da assistência e dos cuidados em saúde aos idosos institucionalizados enlutados durante o contexto pandêmico, por meio da definição, aquisição e promoção de procedimentos e terapêuticas inovadoras que ofereçam conforto, expressão e compartilhamento de sentimentos entre os idosos e seus familiares, com o intuito de, assim, elevar a satisfação e a qualidade de vida, atenuando o processo doloroso da morte, bem como reduzindo os índices de morbidade e mortalidade.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, C. B. *et al.* Major depression and associated factors in institutionalized older adults. **Psychology, Health & Medicine**, [online], v. 25, n. 8, p. 909-916, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1710543>. Acesso em: 09 jun. 2022.

BEZERRA, P. A.; NUNES, J. W.; MOURA, L. B. de A. Envelhecimento e isolamento social: uma revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 34, p. 01 – 09, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02661>. Acesso em: 09 jun. 2022.

CARR D.; BOERNER K.; MOORMAN S. Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions. **Journal of Aging & Social Policy**, [online], v. 32, n. 4-5, p. 425-431, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1764320>. Acesso em: 09 jun. 2022.

CREPALDI, Maria Aparecida *et al.* Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, n. 3, e200090, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>. Acesso em: 09 jun. 2022.

CUSSÓ, R. A.; NAVARRO, C. N.; GÁLVEZ, A. M. P. Humanized Care in a Death for COVID-19: A Case Study. **Enfermería Clínica**, [online], v. 31, n. 1, p. 62-67, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.018>. Acesso em: 09 jun. 2022.

DAHDAH, D. F. *et al.* Revisão sistemática sobre luto e terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 27, n. 1, p. 186-196, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1079>. Acesso em: 09 jun. 2022.

EGHTESADI, M. Breaking social isolation amidst Covid-19: a viewpoint on improving access to technology in long term care facilities. **Journal of the American Geriatrics Society**, [online], v. 68, n. 5, p. 949-950, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jgs.16478>. Acesso em: 09 jun. 2022.

EISMA, M.C.; TAMMINGA, A. Grief Before and During the COVID-19 Pandemic: Multiple Group Comparisons. **Journal of Pain and Symptom Management**, [online], v. 60, n. 6, p. e1 - e4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.10.004>. Acesso em: 09 jun. 2022.

FEDER, S. *et al.* "Why Couldn't I Go in To See Him?" Bereaved Families' Perceptions of End-of-Life Communication During COVID-19. **Journal of the American Geriatrics Society**, [online], v. 69, n. 3, p. 587-592, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jgs.16993>. Acesso em: 09 jun. 2022.

GALVÃO, C. M. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 5, 2006. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>. Acesso em: 09 jun. 2022.

GORENKO, J. A. *et al.* Social Isolation and Psychological Distress Among Older Adults Related to COVID-19: A Narrative Review of Remotely-Delivered Interventions and Recommendations. **Journal of Applied Gerontology**, [online], v. 40, n. 1, p. 03-13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0733464820958550>.

GOVEAS, J. S.; SHEAR, K. M. Grief and the COVID-19 Pandemic in Older Adults. **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, [online], v. 28, n. 10, p. 1119-1125, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.jagp.2020.06.021>. Acesso em: 09 jun. 2022.

HALE, D.; MARSHALL, K. Depression and Loss in Older Adults. **Home Healthcare Now**, [online], v. 37, n. 6, p. 353-354, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/nhh.0000000000000828>. Acesso em: 09 jun. 2022.

HARASYM, P. *et al.* Barriers and Facilitators to Optimal Supportive End-of-Life Palliative Care in Long-Term Care Facilities: A Qualitative Descriptive Study of Community-Based and Specialist Palliative Care Physicians' Experiences, Perceptions and Perspectives. **BMJ Open**, [online], v. 10, n. 8, e037466, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037466>. Acesso em: 09 jun. 2022.

HEATH, L. *et al.* Palliative Care During COVID-19: Data and Visits From Loved Ones. **American Journal of Hospice and Palliative Care**, [online], v. 37, n. 11, p. 988-991, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1049909120943577>. Acesso em: 09 jun. 2022.

ISHIKAWA, R. Z. I may never see the ocean again: Loss and grief among older adults during the COVID-19 pandemic. **Psychological Trauma**, v. 12, n. S1, p. S85-S86, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/tra0000695>. Acesso em: 09 jun. 2022.

KOKOU-KPOLOU, C. K.; FERNÁNDEZ-ALCÁNTARA, M.; CÉNAT, J. M. Prolonged grief related to COVID-19 deaths: do we have to fear a steep rise in traumatic and disenfranchised griefs? **Psychological Trauma**, [online], v. 12, n. 1, p. 94-95, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/tra0000798>. Acesso em: 09 jun. 2022.

KRIKORIAN, A.; MALDONADO, C.; PASTRANA, T. Patient's Perspectives on the Notion of a Good Death: A Systematic Review of the Literature. **Journal of Pain and Symptom Management**, [online], v. 59, n. 1, p. 152-164, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.07.033>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MACKOLIL, J.; MACKOLIL, J. Why is mental health of the geriatric population at a higher risk during the COVID-19 pandemic? **Asian Journal of Psychiatry**, [online], v. 54, e102401, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.ajp.2020.102401>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MARIN, M. J. S. *et al.* Compreendendo a história de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 147-154, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000100016>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MILLER, E.A. Protecting and Improving the Lives of Older Adults in the COVID-19 Era. **Journal of Aging and Social Policy**, [online], v. 32, n. 4-5, p. 297-309, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1780104>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MOORE, K. J. *et al.* Supporting families in end-of-life Care and Bereavement in the COVID-19 Era. **International Psychogeriatrics**, [online], v. 32, n. 10, p. 1245-1248, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1017%2FS1041610220000745>. Acesso em: 09 jun. 2022.

NOH, J. Y. *et al.* Social distancing against COVID-19: Implication for the Control of Influenza. **Journal of Korean Medical Science**, [online], v. 18, n. 35, e182, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.3346%2Fjkms.2020.35.e182>. Acesso em: 09 jun. 2022.

NUNES, V. M. A. N. *et al.* **COVID-19 e o cuidado de idosos**: recomendações para instituições de longa permanência. Natal: EDUFRN, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/28754>. Acesso em: 22 jun. 2021.

OLIVEIRA, J. B. A.; LOPES, R. G. da C. O processo de luto no idoso pela morte de cônjuge e filho. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 2, p. 217-221, 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722008000200003>. Acesso em: 09 jun. 2022.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, R. c. A estratégia PICo para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [online], v. 12, n. 3, p. 01 – 04, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>. Acesso em: 09 jun. 2022.

SINVANI, L. The COVID-19 Pandemic: Experiences of a Geriatrician-Hospitalist Caring for Older Adults. **Journal of the American Geriatrics Society**, [online], v. 68, n. 5, p. 934-935, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/jgs.16481>. Acesso em: 09 jun. 2022.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em: 09 jun. 2022.

STROEBE, M.; SCHUT, H. Bereavement in Times of COVID-19: A Review and Theoretical Framework. **OMEGA - Journal of Death and Dying**, [online], v. 82, n. 3, p. 500-522, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177%2F0030222820966928>. Acesso em: 09 jun. 2022.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa de literatura. 2005. 130 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tdc-18072005-095456/pt-br.php>. Acesso em: 09 jun. 2022.

VERDERY, A. M. *et al.* Tracking the reach of COVID-19 kin loss with a bereavement multiplier applied to the United States. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, [online], v. 117, n. 30, p. 17695–17701, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1073/pnas.2007476117> . Acesso em: 09 jun. 2022.

WANG, S. S. Y. *et al.* Pursuing a Good Death in the Time of COVID-19. **Journal of Palliative Medicine**, [online], v. 23, n. 6, p. 754-755, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/jpm.2020.0198> . Acesso em: 09 jun. 2022.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, [online], v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>. Acesso em: 09 jun. 2022.

YU, B. *et al.* Prospective associations of social isolation and loneliness with poor sleep quality in older adults. **Quality of Life Research**, [online], v. 27, n. 3, p. 683–691, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1752-9>. Acesso em: 09 jun. 2022.

CAPÍTULO 10

ESTRATÉGIAS PARA AMENIZAR O IMPACTO DO LUTO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

João Roberto Scarabuci de Almeida

Lucas Carvalho Cruz

Lucas Pinheiro Tomasi

Pedro Cesar de Antoni

Rafael Bernardes Ribas

Adailson Silva Moreira

Priscila Balderrama

INTRODUÇÃO

Desde dezembro de 2019 o mundo passa por um momento de extrema importância epidemiológica e demográfica a qual não era vista há muitos anos. Situação análoga à da Peste Negra, no século XIV, e à da Gripe Espanhola, no início do século XX. Entretanto, no contexto atual, o mundo se mostra permeado pelo processo da globalização, em que a revolução técnico-científico-informacional permitiu o desenvolvimento massivo dos setores de tecnologia, informática e telecomunicações (VENÂNCIO, 2012).

Essas características específicas do contexto atual impactaram na disseminação do Coronavírus de maneira análoga.

Desta maneira, muitos aspectos foram ressignificados e colocados à prova frente às estatísticas preocupantes do número de mortes. Portanto, considerando a persistência da taxa de mortes e ocupação de leitos de UTI, pode-se inferir a onipresença individual e coletiva do processo de luto. Para se falar de luto, nos remetemos as 5 fases: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação, conforme dispostas por Kübler-Ross (2000). Ainda que as etapas do luto sejam esperadas e estejam presentes durante a elaboração do processo, inúmeros fatores, como intervenção tanto institucionalizada quanto ético-moralmente sobre a ritualização fúnebre, podem contribuir para a sua não elaboração, acarretando o denominado *luto patológico ou luto complicado/complexo* (TEMPSKI, 2020).

Num contexto em que o contato com a morte se faz tão presente, é necessário que o manejo do luto seja otimizado, adaptado e aplicado de maneira eficiente pelos profissionais de saúde.

A partir disso, temos como objetivo neste estudo identificar e resumir diversas estratégias para amenizar o luto em profissionais de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. Tal contexto é marcado por altas taxas de morte de pacientes, assim como de profissionais de saúde, e, portanto, é de vital importância que o profissional de saúde esteja capacitado e apto a estabelecer um manejo eficiente e humanizado do processo de luto, tanto dos pacientes, quanto dele próprio.

MÉTODOS

Trata-se de uma a Revisão Integrativa de Literatura (RIL), método que visa sintetizar o resultado da produção científica anteriormente realizada de um determinado tema, de maneira sistemática, ordenada, seletiva e abrangente (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para tal, foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise dos resultados, discussão e apresentação dos resultados e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração da questão de pesquisa da RIL, utilizou-se a estratégia PICO (acrônimo para *patient, intervention, comparison, outcomes*). A PICO consiste em uma ferramenta que irá auxiliar na construção da pergunta que irá guiar a revisão integrativa de literatura, ela é importante pois irá delimitar a população alvo, a intervenção observada, o procedimento padrão e o desfecho da situação (TAKAHASHI; SAHEKI; GARDIM, 2014).

Assim, a questão de pesquisa delimitada foi: “Quais são as estratégias encontradas na literatura para amenizar o impacto do luto para os profissionais de saúde no contexto do COVID-19?” Nela, o primeiro elemento da estratégia (P) consiste nos profissionais da área da saúde; o segundo (I) em avaliar estratégias para amenizar o impacto do luto, o terceiro (Co) no luto durante a pandemia da COVID-19.

Ressalta-se que, dependendo do método de revisão, não se emprega todos os elementos da estratégia PICO. Nesta revisão integrativa, o terceiro elemento, ou seja, a comparação, não foi utilizada.

A busca dos estudos primários ocorreu de abril a maio de 2021, nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed) e *Web of Science*. Os descritores controlados selecionados nos *Descritores em Ciência da Saúde* (DeCS), da *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS), foram *healthcare professionals; grief; bereavement; coronavirus infections; COVID-19*. Os termos foram combinados para garantir uma busca ampla, baseada na combinação dos temas

COVID-19, luto e profissional da saúde. Portanto, para captar todas as relações fundamentais, foram realizadas diferentes pesquisas cujos cruzamentos em todas as bases de dados foram: *grief OR bereavement AND coronavirus infections OR COVID-19 AND health care workers*.

O critério de inclusão estabelecido para os estudos primários foram artigos que abordavam como o luto vem sendo tratado durante a pandemia da COVID-19 pelos profissionais de saúde e quais as estratégias utilizadas para o enfrentamento do processo de enlutamento. As revisões tradicionais de literatura, estudos secundários (p. ex., revisão sistemática), carta-resposta e editoriais foram excluídos da amostra. Ademais, foram buscadas produções científicas de janeiro de 2020 a abril de 2021, uma vez que um dos pilares desta Revisão Integrativa de Literatura é a pandemia da COVID-19, a qual iniciou-se em 2020 e perdura até o ano de 2021, levando a maior produção científica sobre o tema durante esses anos.

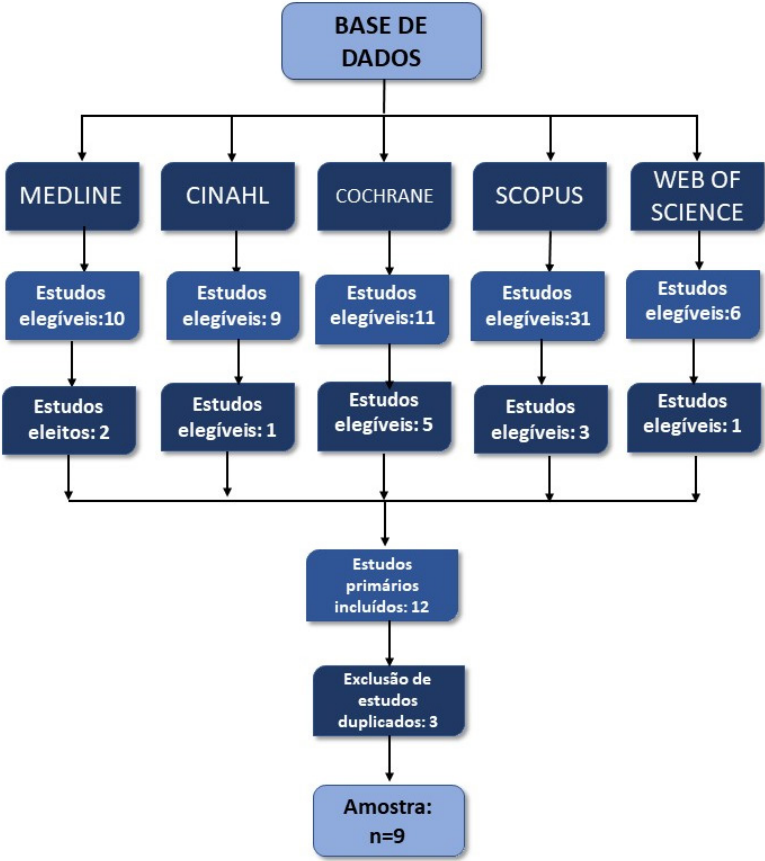
Na primeira análise, após a leitura do título e resumo dos setenta e sete estudos primários, os artigos que não indicavam nenhuma estratégia/intervenção relacionada com a mitigação do impacto do luto do profissional da saúde e como o luto vem sendo tratado durante a pandemia da COVID-19, sendo assim foram excluídos oitenta e nove artigos. Dentre eles: artigos que abordavam luto em contextos muito diferentes do causado pela COVID-19, como por exemplo, o de tiroteios em escolas, suicídios de estudantes de medicina e etc.

Além disso, muitos não abordavam estratégias práticas relacionadas a diferentes mecanismos intervencionistas referentes ao desenvolvimento do processo de enlutamento no contexto do COVID-19, ou seja, os artigos que não atendiam a pergunta de pesquisa e temas não relacionados.

Na segunda análise, por meio da leitura dos 23 artigos na íntegra, excluiu-se um artigo excedente que se encontrava duplicado e

foram excluídos mais 13 artigos por não contemplarem, após a leitura, a temática visada na Revisão Integrativa de Literatura. As análises foram desenvolvidas de forma independente por cinco revisores.

Figura 1. Fluxo da seleção dos estudos primários incluídos na revisão integrativa de acordo com as bases de dados, 2021.



Fonte: próprios autores.

Para a extração dos dados, utilizou-se instrumento elaborado por Ursi (2005) o qual é composto de itens relativos à identificação do artigo, características metodológicas e avaliação do rigor metodológico.

Para o nível de evidência, manteve-se a definição do tipo de estudo de acordo com os autores das pesquisas incluídas na amostra. Foram empregados conceitos de Galvão (2006) que preconizam a seguinte hierarquia de evidências: nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4, estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5, relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

A análise dos resultados evidenciados foi realizada de forma descritiva, sendo apresentada a síntese de cada estudo incluído na RIL e comparações entre as pesquisas incluídas, destacando diferenças e semelhanças.

Para o tratamento dos dados, procedeu-se, primeiramente, a uma leitura flutuante de todo o material transcrito, seguida de uma pré-análise. Posteriormente, foi realizado o recorte, a agregação e a enumeração dos dados, permitindo esclarecer os indícios de categorias. Em seguida, foi iniciada a categorização propriamente dita, cujas informações contidas nos estudos formaram o *corpus* de análise que levou à elaboração de indicadores que foram submetidos aos procedimentos analíticos e posterior inferência, comparando-se com os dados da literatura (BARDIN, 2011).

Após a análise dos artigos selecionados, emergiram as seguintes categorias temáticas: CATEGORIA 1 - O luto no contexto do COVID-19. CATEGORIA 2 - Os desafios dos profissionais de saúde em lidar com o luto no contexto do COVID-19. CATEGORIA 3 - As medidas propostas para mitigar o impacto do luto nos profissionais de saúde no contexto do COVID-19.

RESULTADOS

Quadro 1 – Síntese dos estudos primários incluídos na revisão integrativa (n=9), 2021.

Número / Título do artigo	País/ Banco de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo/Nível de Evidência (NE)	Objetivos/Método	Estratégias/ Tratamentos/ Intervenções	Principais resultados
1. <i>Bereavement Support on the Frontline of Recommendations for Hospital Clinicians</i>	Reino Unido PUBMED <i>Journal of Pain and Symptom Management</i> SELMAN, L. E., 2020	Artigo . NE 2	O objetivo do estudo é fazer uma revisão de dados sobre luto para ajudar a mitigar os resultados ruins sobre o manejo do luto por pacientes e ajudar a equipe profissional sobre o assunto.	Baseadas em evidências são feitas tabelas onde se têm recomendações para mitigação de resultados negativos frente ao luto tanto para antes quanto para depois da morte do paciente, além disso, uma tabela com recursos como grupos de apoio e planejamento antecipado de cuidados no COVID-19.	Os resultados encontrados representam situações em que tanto o paciente quanto seus entes queridos sofrem relacionados à internação por COVID-19, gerando luto e quadros como estresse pós-traumático em 14%-50% dos casos, depressão em 18%-27% dos casos e Doença do Luto Prolongado em 5%-52% dos casos. Dessa forma, estratégias são estudadas e aplicadas para que esses resultados possam ser melhorados.

<p>2. <i>Integration of palliative care into COVID-19 pandemic planning</i></p>	<p>EUA PUBMED <i>Elsevier public Health Emergenc y Collection</i> FADUL, N., 2020</p>	<p>Artigo. NE 4</p>	<p>O objetivo deste artigo é abordar o contexto emergente no qual o mundo se encontra, evidenciando o contexto dos cuidados paliativos frente ao manejo do luto e dos enlutados, sendo uma abordagem ainda mais importante diante desse novo panorama.</p>	<p>O texto aborda diferentes práticas inerentes ao método dos cuidados paliativos. Como estratégias principais do manejo, estabelecer metas claras e realistas frente a realidade de cada paciente, ajudando a mitigar os efeitos do final da vida e consequência aos enlutados.</p>	<p>O principal resultado foi a necessidade de se preparar profissionais para esse contexto de luto demasiado. Correlacionado a isso, a necessidade de diversificação de alternativas para cuidados paliativos, como telemedicina, grupos de apoio, tele-aconselhamento. Portanto, fica de aprendizado, como os cuidados paliativos são ainda mais importantes para o manejo de pacientes graves e mortes demasiadas, acentuando a necessidade de aprimoramento para possíveis pandemias futuras.</p>
<p>3. <i>Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package</i></p>	<p>Reino Unido PUBMED <i>International Journal of Environmental Research and</i></p>	<p>Artigo. NE 5</p>	<p>O objetivo deste artigo é analisar os impactos psicológicos causados pela COVID-19 no contexto da pandemia em profissionais da saúde, principalmente médicos, e propor</p>	<p>As estratégias propostas podem ser analisadas em algumas perspectivas. De um modo geral, a principal intervenção proposta é que os impactos psicológicos sejam mitigados com a inclusão de medidas</p>	<p>Como alternativa foi o estabelecimento de um pacote de suporte digital a fim de proporcionar um bem-estar psicológico em meio a realidade turbilhonada do contexto médico. Portanto, o que fica</p>

	<i>Public Health</i> BLAKE, H., 2020		intervenções. Esses impactos só expõem a extrema dificuldade com que esses profissionais estão lidando com o dia a dia e o luto cotidiano.	digitais, no entanto, o artigo deixa claro que é apenas teste na intenção de intervir nesse cenário catastrófico e alarmante.	exposto no artigo é que essa medida ajudou a melhorar aspectos psicológicos dos profissionais de saúde, com ênfase nos médicos, no entanto, longe de uma realidade ideal.
4. <i>The effect of the COVID-19 Pandemic on healthcare workers' mental health</i>	EUA PUBMED <i>American Academy of Physician Assistants</i> HALL, H., 2020	Artigo. NE 3	O objetivo deste artigo é analisar o impacto na saúde mental de profissionais da saúde, principalmente de médicos, no contexto da pandemia. O artigo busca contextualizar as diferentes dificuldades agudas apresentadas pelo contexto de pandemia com o aparecimento desses distúrbios psicológicos.	O artigo é extremamente expositivo, portanto, não tem como objetivo a apresentação de intervenções ou tratamentos. No entanto, o fato dos impactos serem diversos como: depressão, ansiedade e perda de sono, as consequências psicológicas são o centro da discussão.	O resultado base é que a pandemia da COVID-19 proporcionou desequilíbrios na saúde mental dos profissionais da saúde, com ênfase nos médicos e estudantes de medicina. Com isso, tem-se uma realidade na qual a agudização desse quadro frente a imprevisibilidade do futuro torna-se ainda mais provável, uma vez que os profissionais apresentam-se cada vez mais sobrecarregados psicologicamente.

<p>5. <i>The Witness to Witness Program: Helping the helpers in the context of the Covid-19 pandemic</i></p>	<p>EUA PUBMED <i>FAMILIES AND FAMILY THERAPY</i> WEINGARTEN, K., 2020</p>	<p>Artigo NE 3</p>	<p>O objetivo desse artigo é analisar como um antigo programa de apoio aos profissionais de saúde com problemas psicológicos e estresse no trabalho foi adaptado para auxiliar os médicos a lidarem com os processos de luto no contexto da pandemia da COVID-19</p>	<p>A principal estratégia adotada foi o uso de plataformas online para a realização de reuniões em que os presentes apresentavam os principais problemas relativos ao luto (como por exemplo a dificuldade no auxílio do luto de imigrantes) e as autoras do programa auxiliavam na resolução</p>	<p>O principal resultado foi que o programa conseguiu auxiliar os médicos na melhora de suas e angústias e orientá-los sobre como auxiliar seus pacientes e como conseguir resolver e entender diferentes questões relativas ao processo de luto.</p>
<p>6. <i>A Video-based Debriefing Program to Support Emergency Medicine Clinician Well-being During the COVID-19 Pandemic</i></p>	<p>EUA PUBMED <i>Western Journal of Medicine</i> MONETTE, D., 2020</p>	<p>Artigo. NE 3</p>	<p>O objetivo desse artigo é avaliar os dados e os resultados sobre uma série de reuniões online para que os profissionais da saúde possam processar as emoções relativas aos processos psicológicos no contexto do COVID-19</p>	<p>A principal estratégia proposta foi a reunião de médicos e estudantes através da plataforma Zoom para que fossem expostas e discutidas as questões emocionais envolvendo o COVID-19 (stress, luto)</p>	<p>Dentre os principais resultados temos que a maioria dos médicos que compareceram em múltiplas reuniões passaram a lidar melhor com as questões psicológicas causadas pela pandemia da COVID-19, além de ampliarem um senso de comunidade e de conexão com os colegas</p>

<p>1. <i>Applying Psychotherapeutic Principles to Bolster Resilience Among Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic</i></p>	<p>Canadá</p> <p>PUBMED</p> <p><i>The American Journal Of Psychothe rapy</i></p> <p>PREISMAN, M., 2020</p>	<p>Artigo.</p> <p>NE 3</p>	<p>O objetivo desse artigo é discutir sobre um tipo de modelo de coaching de resiliência que se baseia na literatura e em princípios psicoterapêuticos para apoiar o bem-estar psicológico de profissionais de saúde em hospitais.</p>	<p>Esse artigo apresenta como intervenção a atuação de profissionais da saúde da área de saúde mental para ajudar outros profissionais de saúde a obterem melhora em quadros emocionais distintos, como a depressão e ansiedade, por exemplo.</p>	<p>Esse artigo apresenta como resultado a conclusão de que o treinamento e as experiências de clínicos de saúde mental funcionam de forma efetiva no apoio aos colegas da área da saúde e no enfrentamento da pandemia do COVID-19.</p>
<p>8. <i>Supporting the well-being of healthcare providers during the COVID-19 pandemic: The CopeColumbia response</i></p>	<p>EUA</p> <p>PUBMED</p> <p><i>General Hospital Psychiatry</i></p> <p>MELLINS, C.A., 2020</p>	<p>Artigo.</p> <p>NE 3</p>	<p>O objetivo desse artigo é descrever um programa de apoio psicológico chamado CopeColumbia, que tem como objetivo melhorar a saúde mental e aumentar a resiliência dos profissionais de saúde.</p>	<p>Esse artigo apresenta intervenções variadas para os tipos de situações enfrentadas pelos profissionais em seu dia a dia de trabalho. Entretanto, todos eles apresentam como objetivo a melhora do quadro de saúde mental dos profissionais.</p>	<p>O artigo apresentou um resultado positivo da pesquisa, de modo que 1/3 dos profissionais foram encaminhados para tratamento psicológico. Além disso, parte dessas pessoas queriam realizar mais encontros, demonstrando um resultado positivo da pesquisa.</p>

<p>2. <i>El teléfono de asistencia psicológica por la COVID-19 del ministerio de sanidad y consejo general de la psicología de España: características y demandas.</i></p>	<p>Espanha PUBMED <i>Rev Esp Salud Pública</i> SAUNDERS, S. B., 2020.</p>	<p>Artigo. NE 5</p>	<p>O objetivo proposto no artigo é disponibilizar um auxílio e um cuidado psicológico a toda a população espanhola através de linhas telefônicas. Nessas linhas tem-se profissionais de saúde especializados disponíveis para identificar e intervir em situações de vulnerabilidade psicológica e emocional causadas pela pandemia de COVID-19.</p>	<p>O método utilizado consiste em fornecer 15 linhas telefônicas abertas à população, disponíveis e horário e dias específicos. Essas linhas seriam atendidas por profissionais especializados, que seguiram um protocolo de 4 níveis, onde seria identificada a situação do paciente e seria escolhido o tipo de intervenção frente à necessidade. Esse método visa prestar cuidado à população frente aos danos emocionais sofridos frente à pandemia, como uma situação de luto.</p>	<p>Os resultados encontrados foram muito promissores, uma vez que tiveram mais de quinze mil chamadas, e em mais de onze mil foram feitas intervenções profissionais. Além disso, através desse estudo, pôde ser concluído que o contato através de chamadas telefônicas é tão efetivo quanto o contato presencial. Dessa maneira, a intervenção feita foi de extrema importância na área de saúde coletiva, já que ofereceu cuidado psicológico de qualidade frente ao contexto delicado da pandemia.</p>
--	--	------------------------------	--	---	--

Fonte: próprios autores.

Quadro 2 – Categorias temáticas da revisão integrativa (n=9) 2021

Título da Categoria	Artigos	Descrição da Categoria
CATEGORIA 1 O luto no contexto do COVID-19	A1, A2	Nessa categoria os artigos abordam de uma forma mais ampla o luto no contexto do COVID-19 e todos os impactos que a pandemia causa na vida dos enlutados.
CATEGORIA 2 Os desafios dos profissionais de saúde em lidar com o luto no contexto do COVID-19	A3, A4	Nessa categoria os artigos abordam as dificuldades e os desafios agudos emergentes da pandemia da COVID-19, a qual expôs várias fragilidades dos sistemas de saúde mundo afora.
CATEGORIA 3 As medidas propostas para mitigar o impacto do luto nos profissionais de saúde no contexto do COVID-19	A5, A6, A7, A8, A9	Nessa categoria os artigos abordam as formas com que os profissionais de saúde podem facilitar o enfrentamento do processo de luto, para ele e para as pessoas ao seu redor, visando tornar o pandemia o menos danoso possível.

Fonte: próprios autores.

DISCUSSÃO

O Luto no contexto do COVID-19

Essa primeira categoria temática representa os artigos A1 e A2, que discorrem acerca das dificuldades geradas com relação ao luto no âmbito da ascensão da pandemia , realidade que vitimou milhões de indivíduos ao redor de todo o mundo. A morte aguda nesse contexto é uma consequência frequente, fazendo com que o processo de luto tenha algumas particularidades, necessitando ser entendido de forma mais profunda, a fim de encontrar medidas para minimizar os danos nos enlutados.

Sabemos que o contexto pandêmico da COVID-19 representa um perigo extremo à saúde de todos. O número de contaminados vem crescendo exponencialmente, e com isso, o número de vítimas. Notamos que muitas vezes a doença tem viés extremamente agudo, fazendo com que o indivíduo entre em óbito de forma rápida, piorando significativamente a situação dos enlutados, sejam eles familiares ou profissionais da saúde, que vivenciam essa realidade diariamente. Com ênfase nos profissionais da saúde, sintomas psicológicos e físicos em resposta à morte e ao sofrimento do paciente estão entre os mais frequentes (LI *et al.*, 2020).

O luto pode ser entendido a partir de dois grandes grupos de perdas: as primárias e as secundárias. O primeiro, refere-se a efeitos diretos de luto e, por consequência, grandes mudanças na vida do enlutado. Já o segundo, tem como base as consequências proporcionadas pela perda primária, que em um primeiro momento pode passar despercebida, no entanto, pode gerar resultados amplamente desfavoráveis em um futuro próximo. Por exemplo, pessoas que perderam companheiros podem enfrentar perdas secundárias, como a falta de relações de amizade, companheirismo, vida sexual e rela-

ções com familiares. Um ponto importantíssimo a ser citado é o luto como resultado da perda de emprego, bem como a diminuição das relações interpessoais proporcionadas pela pandemia. Por mais que esses tipos de luto não sejam consequência de uma morte, existe um sentimento de luto análogo, tanto primário quanto secundário, uma vez que existe um sentimento de inevitabilidade e impotência, assim como nas perdas humanas (VEGSUND, 2019).

Os artigos A1 e A2 abordam veementemente a ideia de perda estigmatizada, ou seja, o processo pelo qual um enlutado enfrenta características de uma alienação. Esse pensamento é causado por conta de o mesmo contrair a doença e que, por consequência, contamina pessoas a sua volta, que acabam, por ventura, falecendo. Esse processo de luto prejudica vorazmente o apoio ao enlutado, uma vez que o sentimento de culpa se encontra presente. Portanto, infere-se extremamente importante medidas que ajudem pessoas que lidam com o luto, a enfrentarem essa realidade da melhor forma possível (ALLIE *et al.*, 2018).

Medida muito interessante para mitigar o primeiro impacto do processo ao luto, tanto para profissionais da saúde como para familiares, é a inserção massiva de profissionais relacionados a cuidados paliativos, que apresentam muita experiência em lidar com esse tipo de situação. Esses profissionais levam em conta muitas variáveis, entre elas: prática de planejamento de cuidados avançados, qualidade comunicativa e autocuidado do provedor. Logo, a assistência dos cuidados paliativos é de extrema importância para a qualidade no final de vida e assistências aos enlutados (WORDEN, 2018).

O processo de luto é uma realidade no contexto da pandemia da COVID-19, que afeta profissionais da saúde, família e pacientes. Por fim, com base nas ideias supracitadas, conhecer profundamente a natureza do luto e da perda é essencial para que se possa desenvolver medidas para mitigar esses efeitos neste momento deveras desafiador para o mundo.

Os Desafios dos Profissionais de Saúde em Lidar com o Luto no Contexto do COVID-19

Essa categoria temática representa os artigos A3 e A4, que discorrem acerca dos desafios vivenciados pelos profissionais de saúde no que tange a forma de lidar com o luto no contexto da pandemia instaurada pelo COVID-19. Esses desafios englobam todas as mudanças psicológicas e práticas que ocorreram e devem ocorrer devido à drástica mudança proporcionada pela pandemia.

Os artigos discutidos nessa categoria temática destacam que os profissionais de saúde são formados e treinados para lidarem usualmente com decisões rápidas e difíceis envolvendo a morte e outras situações corriqueiras nessas profissões. Para isso, essa classe de trabalhadores deve apresentar uma boa saúde mental para que essas situações extremas não afetem o bem-estar físico e mental deles (HALL, 2020; BLAKE *et al.*, 2020). Segundo a OMS, “a saúde mental é definida como um estado de bem-estar no qual cada indivíduo realiza seu próprio potencial, pode lidar com o estresse normal da vida, pode trabalhar de maneira produtiva e é capaz de contribuir com sua comunidade” (WHO, 2014).

Porém, a pandemia da COVID-19 foi o maior e mais importante modificador de atividades laborais dos profissionais de saúde das últimas décadas. Em um caráter inicial, ao serem notificados os primeiros casos de SARS-COV em cada país, o sistema de saúde, como um todo, passou a viver uma grande incerteza. Essa por sua vez abrangia várias questões, desde de como seria a propagação do vírus em diferentes cenários, até se o sistema de saúde local iria conseguir suportar a enorme demanda de testes, leitos, equipamentos, profissionais treinados, etc. Para o profissional de saúde, a incerteza trazida com a pandemia permitiu a criação de grandes instabilidades subjetivas como a incerteza de

local de trabalho, incerteza de quando e onde poderia ver a família de novo, incerteza quanto à finalização das graduações, especializações, mestrados, doutorados e até a própria incerteza de condições adequadas para a execução laboral, que deveriam não colocar a própria vida em risco (TEMPSKI *et al.*, 2020).

Todas essas incertezas e incongruências, levantadas pelos artigos, que a pandemia da COVID-19 gerou, acarretaram em um grande impacto psicológico e psiquiátrico nos profissionais de saúde. Isso, por sua vez, prejudica a forma com que eles lidam com o luto da sua esfera pessoal e com a de seus pacientes, além de poder prejudicar a forma com que eles orientam e instruem os pacientes enlutados. Isso ocorre, pois sabe-se que o luto em si já é um processo doloroso e complicado, porém, a pandemia soma a esse quadro um desequilíbrio psicológico de caráter generalizado, que pode comprometer o desenvolvimento saudável das fases do luto preconizados pela psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross (FERRER, 2020).

Vale considerar que o risco de transtorno do luto prolongado provavelmente será maior nos indivíduos enlutados com uma idade mais elevada. As dificuldades introduzidas pelas restrições, os distanciamentos físicos e os estresses causados pela pandemia modificaram a experiência do luto para esse grupo social, que ainda não se adaptou totalmente às novas tecnologias e valorizam ainda mais as tradições e rituais (YAHYA *et al.*, 2020).

Por fim, essa categoria sustenta a base que orienta a presente revisão integrativa de literatura, pois, com toda a dificuldade e impactos causados pela inexperiência e inabilidade em lidar com as esferas de dor que a pandemia da COVID-19 causou para os profissionais de saúde, sendo necessário encontrar medidas e estratégias para mitigar o impacto das perdas causadas pela pandemia.

As Medidas Propostas para Mitigar o Impacto do Luto nos Profissionais de Saúde no contexto do COVID-19

Nessa categoria, os artigos A5, A6, A7, A8 e A9 abordam diversas maneiras com que os profissionais de saúde podem lidar com seus sentimentos durante o enlutamento, assim como ações que podem tomar para auxiliar os seus pacientes durante o enfrentamento do processo de luto ocasionado pela pandemia da COVID-19.

É amplamente sabido que o luto é uma parte inerente do processo de perda, e que cada pessoa enfrenta esse processo de formas diferentes, sofrendo com efeitos psicossomáticos únicos e desenvolvendo ritualísticas próprias. Contudo, devido ao isolamento social instituído para diminuir a contaminação pelo Coronavírus, muitos indivíduos foram impedidos de desenvolver suas ritualísticas da forma usual, o que levou a inúmeros problemas psicológicos e um grande desenvolvimento de lutos complicados (CARDOSO, 2014).

Nesse contexto, o A9 descreve uma política de saúde pública aplicada na Espanha em 2020. Tal política consiste em disponibilizar várias linhas telefônicas abertas em horários e dias específicos as quais dão acesso a profissionais de saúde especializados preparados para mitigar os efeitos psicológicos e emocionais que a pandemia do COVID-19 causou naquela população (SAUNDERS, 2020).

O protocolo usado por esses profissionais no A9 é dividido em níveis que visam permitir a identificação de situações de vulnerabilidade, identificação de queixa do paciente e análise das possíveis intervenções frente às necessidades. Levando em consideração que a pandemia fez o número de óbitos crescer muito em pouco tempo, é certo se pensar que o sentimento de luto é algo extremamente presente e concentrado nas populações ao redor do mundo. O processo de passagem pelo luto muitas vezes deixa o indivíduo em situação de

vulnerabilidade e, por isso, há a necessidade da intervenção de um profissional de saúde para que esse processo ocorra de maneira correta, visando a uma contenção de danos eficiente. Além do sentimento de luto, o estudo leva em consideração a sensação de desespero vivenciada durante o atual contexto, o que também é responsável por gerar vulnerabilidade psicológica e emocional na população, sendo necessária, mais uma vez, a intervenção especializada do profissional de saúde. A aplicação de tal política apresentou resultados promissores para o objetivo proposto. Foram feitas mais de quinze mil ligações através das linhas e mais de onze mil intervenções foram feitas através delas, o que representa mais de 70% de aproveitamento na relação ligação-intervenção. Além disso, o estudo serviu para a conclusão de que o contato feito por meios alternativos ditados pelo contexto específico, como é o caso do contato do paciente com o profissional através das linhas telefônicas durante a pandemia, é tão eficiente quanto o contato presencial. Logo, a política implantada foi uma estratégia muito eficaz no manejo do luto por profissionais de saúde, especialmente da área da psicologia, expressando grande importância na saúde coletiva espanhola (SAUNDERS, 2020).

Esse estudo apresenta propostas para mitigar o impacto do luto nos profissionais de saúde no contexto da COVID-19. Esse encaixe é feito levando em consideração que as linhas telefônicas visavam atender à população em geral, inclusive os próprios profissionais de saúde, gerando assim uma dualidade em que as linhas telefônicas representam um espaço em que os profissionais de saúde podem tanto oferecer quanto procurar auxílio e cuidados psicológicos relacionados a danos causados pela própria pandemia da COVID-19.

O A9 aborda uma proposta de estratégia diferente usada para o cuidado com o indivíduo frente ao luto, seja ele profissional de saúde, seja ele paciente. A partir disso, o artigo "*The use of storytelling with*

grief reactions in children during the COVID-19 pandemic" trata de uma alternativa que visa um efeito análogo ao abordado em A9. Esse estudo de origem estadunidense frisa a importância do ato de contar histórias para crianças com a finalidade de gerar a capacidade de identificar estados emocionais, construir vocabulários, recursos e ideias. Esses artifícios são importantes para que a criança possa passar pelo processo de luto de maneira eficiente. Entretanto, essa estratégia tende a se mostrar efetiva a longo-prazo, diferentemente da estratégia do estudo espanhol, que visa efeitos mais imediatos relacionados à mitigação de consequências do luto. Além disso, o público alvo também é diferente, uma vez que no estudo estadunidense as crianças são alvo, diferentemente do espanhol, onde a população em geral, inclusive profissionais de saúde, é alvo (SULLIVAN, 2021).

Além dessa questão dos pacientes e familiares não conseguirem elaborar de forma saudável o processo de luto, os próprios profissionais de saúde estão sofrendo com esse problema. Apesar de muitos já terem atravessado esses processos de perda de pacientes anteriormente, a pandemia da COVID-19 fez com que estas ocorressem diariamente e em números altíssimos, o que, aliado àquela necessidade de isolamento, também impede que os médicos desenvolvam o enlutamento de forma positiva e também leva-os a desenvolverem complicações emocionais (ROCHA, 2021).

Ainda nesse contexto, A5 aborda a adaptação de um antigo programa presencial denominado *Witness to Witness (W2W)*, que fornecia ajuda para médicos enfrentando inúmeros distúrbios psicológicos devido ao trabalho com pessoas privadas de liberdade, para um programa *online* de auxílio psicológico aos profissionais de saúde envolvidos na linha de frente no combate da pandemia da COVID-19. Aliado à ajuda psicológica, o programa também oferecia materiais de treinamento, aulas e seminários para ensinar aos médicos

sobre como reconhecer em seu organismo os efeitos psicossomáticos desse processo, assim como educá-los sobre como ajudar os pacientes de diferentes classes sociais, etnias e nacionalidades a atravessarem de forma saudável pelo processo do luto (CHERRIE, 2020).

O programa, além de assegurar o auxílio para os médicos no enfrentamento do processo de luto, ainda traz ferramentas para que os mesmos possam entender como múltiplas culturas lidam com o enlutamento, de modo que os médicos possam explicar aos familiares sobre qual a melhor forma para que eles desenvolvam suas ritualísticas dentro dos limites impostos pela pandemia da COVID-19. Dessa forma, os médicos podem também assegurar alguns princípios éticos, como a autonomia da família na decisão do processo fúnebre e a equidade no auxílio dos enlutados (PEIXOTO, 2021).

Somado a tais estratégias, o A6 trata de um programa de reuniões através da plataforma Zoom, em que médicos, residentes em medicina e outros profissionais da saúde compartilhavam suas experiências relacionadas com o Coronavírus. Essas reuniões eram conduzidas por 2 clínicos especialistas em luto e gerenciamento de estresse, que apresentavam a estratégia da discussão, asseguravam um contrato de confidencialidade e garantiam um ambiente psicologicamente seguro. Após a introdução, os participantes iniciavam a exposição de suas histórias e de seus problemas relacionados com o estresse gerado pela pandemia e com a empatia e os processos de luto. Ao final da reunião, os participantes desenvolviam uma conclusão geral e os clínicos forneciam uma lista de recursos e serviços para auxiliar os presentes (LAI, 2020).

Faz-se importante a percepção da aplicação de uma estratégia conhecida como *Critical Incident Stress Debriefing* (CISD), que é descrita como um pequeno processo psico-educacional, adaptável, dividido em diversas etapas baseadas em contagem de histórias para um pequeno

grupo, com o intuito de normalizar sentimentos relativos ao incidente crítico e facilitar o processo de recuperação (TUCKEY, 2014).

O artigo A7 pontua, a princípio, que a pandemia causada pelo COVID-19 afetou todo o mundo de forma rápida e potencialmente destrutiva em todos os aspectos, fato que inclui uma elevação dos níveis de dificuldade do trabalho de um profissional da saúde, aumentando a vulnerabilidade e o desgaste, tanto físico quanto psicológico, desses profissionais, tendo em vista que eles estão em contato com mudanças políticas repentinas, alterações do padrão de atuação profissional, constante incerteza sobre a eficácia de EPI's e o contínuo contato com o sofrimento e a morte de pessoas no âmbito individual e social. Sendo assim, é importante que haja uma adaptação à situação pandêmica atual, a qual exige a ação de clínicos de saúde mental para contribuir com um reforço da resiliência dos profissionais da saúde, os quais atuam no combate direto à situação epidemiológica mundial atual (SOEIRO, 2020).

Diante disso, observa-se que o reforço da resiliência dos profissionais da saúde é importante para que eles consigam atuar em suas respectivas funções de forma efetiva, mantendo o sistema de saúde funcionando adequadamente, o que reforça ainda mais a importância da atuação conjunta de profissionais da saúde no âmbito geral de um controle adequado da situação epidemiológica mundial. Ainda, é importante analisar que a ação de profissionais da área de saúde mental, no âmbito psicoterapêutico, beneficiam o modo de resposta de outros profissionais ao sofrimento evidenciado durante surtos epidemiológicos, como o surto de *síndrome respiratória aguda grave* (SARS) em Toronto, Canadá, a qual apresentou um aumento da taxa de esgotamento profissional nos médicos que atuaram no combate à síndrome (30%) em relação aos que não atuaram (19%), aumento de sintomas depressivos e ansiosos (45% de aumento em médicos atu-

antes e 30% em não atuantes no combate à síndrome) e uso de drogas (21% de aumento nos que atuaram no combate à síndrome e 8% dos que não atuaram). Sendo assim, existe uma correlação direta entre o combate a situações epidemiológicas graves com o desgaste físico e mental de profissionais da saúde, tendo em vista que doenças como Ebola, síndrome respiratória do oriente médio e H1N1 também apresentaram valores semelhantes (PREISMAN, 2020).

Dessa forma, ao observar a situação vivenciada pelos profissionais da saúde no combate a adversidades, pode-se dizer que o COVID-19 gera um problema ainda maior, pois está associado a uma mortalidade mais alta e a um tempo ainda mais duradouro do que outros surtos apresentados. Os clínicos de saúde mental são extremamente necessários nesse período e atuam com diversas ferramentas, dentre as quais pode-se citar a captação de informações sobre as dificuldades enfrentadas por uma equipe, que são repassadas sem julgamento, com o objetivo de criar um consentimento entre a equipe para que não ocorra um maior desgaste de um profissional em relação ao outro, dividindo assim o peso de trabalhar com a presença constante do luto no ambiente de trabalho. Ademais, pode-se observar diversas outras ferramentas utilizadas pelos profissionais de saúde mental no combate ao desgaste emocional e físico dos profissionais, como a terapia em grupo, psicoterapia de apoio, terapia cognitivo-comportamental, redução do estresse baseada na atenção plena, terapia interpessoal, terapia comportamental dialética e entrevista motivacional (MORAIS, 2021).

A presença de profissionais de saúde mental em uma equipe de profissionais de saúde em geral é importante para o apoio mútuo, construção de relacionamentos (que reduz o preconceito em relação à busca por uma melhor saúde mental) e para a solidificação da importância do apoio realizado pelo serviço de psiquiatria no combate

às adversidades enfrentadas pelos profissionais, como o luto profissional (AMARANTE, 2007).

Por fim, A8 discorre sobre um programa de apoio aos profissionais da saúde, nomeado CopeColumbia, que apresenta como objetivo e função, a busca do bem estar emocional, o aumento da resiliência profissional e a mitigação da fadiga emocional desses profissionais. Diante disso, observa-se que o programa apresenta diversas técnicas criadas por psiquiatras e psicólogos voluntários, as quais consistem em Terapias Cognitivo-Comportamental (TCC), Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), terapia de grupo, transtornos de ansiedade, saúde mental médica e trauma, psicologia organizacional e liderança em crise (MELLINS, 2020).

Entretanto, o objetivo do programa CopeColumbia não é realizar um tratamento psiquiátrico, mas sim, melhorar as condições emocionais e físicas dos médicos e enfermeiros, além de combater a síndrome de *Burnout* e transtornos como a depressão e o estresse agudo (LOUREIRO, 2008).

Além disso, para um bom funcionamento do programa, foram desenvolvidas 3 categorias, de modo que a organização traria mais eficiência. As categorias são: grupos de apoio em pares, sessões de suporte individual e grupos de apoio em *prefeituras*. O *grupo de apoio em pares* consiste em sessões breves de conversa entre duas pessoas do mesmo ramo, com o intuito de promover o apoio mútuo e aumentar a resiliência baseando-se em evidências da atual pandemia. As *sessões de suporte individuais* consistem em um breve *brainstorming* em relação às estratégias de enfrentamento aos problemas pessoais e à resiliência profissional. Por fim, os *grupos de apoio em prefeituras* se baseiam em um grupo maior com sessões de perguntas e respostas a respeito da atividade psicológica e o bem estar emocional como um todo, a fim de orientar os ouvintes a respeito de ações importantes

a serem tomadas e como se adequar à situação epidemiológica atual (SHANAFELT, 2020).

Diante disso, observamos que os resultados do programa foram positivos, de modo que dentre os 61 grupos analisados, 30 se encontraram uma vez, 22 se encontraram de 2 a 4 vezes e 9 se encontraram 5 vezes ou mais, o que mostra que o CopeColumbia foi efetivo para algumas pessoas se adaptarem melhor ao luto vivenciado constantemente durante o período de pandemia causado pelo COVID-19 (MELLINS, 2020).

Por fim, a partir da discussão dos resultados dessa categoria temática e do restante da reflexão supracitada, infere-se que, diante desse cenário catastrófico, medidas vêm sendo criadas para tentar mitigar o impacto nos profissionais da saúde, bem como aos enlutados familiares. Dessa maneira, a importância da discussão de maneiras diversas em lidar com o luto apresenta-se crucial na compreensão da atual realidade global.

CONCLUSÃO

Em síntese, a presente revisão, por meio de literaturas nacionais e internacionais, elucidou sobre as estratégias para amenizar o impacto do luto para os profissionais de saúde no contexto da pandemia da COVID-19.

Durante a execução desse estudo, foram encontradas poucas publicações brasileiras sobre o assunto, devido a pandemia ser um fenômeno recente. Percebeu-se ainda que as publicações nacionais não se enquadraram nos critérios estabelecidos para a presente revisão integrativa de literatura, além de terem um pequeno grau de evidência, o que alerta para uma lacuna em relação a esse tema. Ocorre

ainda, o predomínio de trabalhos com enfoque em temáticas mais amplas, não abordando estratégias específicas.

Por fim, recomendam-se pesquisas sobre a temática abordada no presente estudo, a fim de que haja mais estratégias para amenizar o impacto do luto para profissionais de saúde, tanto no Brasil quanto nos países estrangeiros e que as intervenções realizadas com essa classe laboral sejam mais efetivas.

REFERÊNCIAS

ALLIE, Z. *et al.* Bereavement overload and its effects on, and related coping mechanisms of health care providers and ward administrators at National District Hospital in Bloemfontein, Free State. **African Journal of Primary Health Care & Family Medicine**, [online], v. 10, n. 1, p. 01 – 07 [Acessado 9 Junho 2022], 2018. DOI: <https://doi.org/10.4102/phcfm.v10i1.1652>. Acesso em: 09 jun. 2022.

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575413685>. Acesso em: 09 jun. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BLAKE, H. *et al.* Mitigating the psychological impact of COVID-19 on health-care workers: a digital learning package. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [online], v. 17, n. 9, p. 2997, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17092997>. Acesso em: 09 jun. 2022.

CARDOSO, E. A. O. *et al.* Efectos de la supresión de rituales fúnebres durante la pandemia de COVID-19 en familiares enlutados. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [online], v. 28, p. 5-7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361>. Acesso em: 09 jun. 2022.

CHERRIE, J. W.; LOH, M.; AITKEN, R. J. Protecting healthcare workers from inhaled SARS-CoV-2 virus. **Occupational Medicine**, [online], v. 70, n. 5, p. 335-337, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa077>. Acesso em: 09 jun. 2022.

FADUL, N.; ELSAYEM, A. F.; BRUERA, E. Integration of palliative care into COVID-19 pandemic planning. **BMJ Support Palliative Care**. [online], v. 11, n. 1, p. 40 – 44, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2020-002364>. Acesso em: 09 jun. 2022.

FERRER, L. P. El COVID 19: impacto psicológico en los seres humanos. **Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud**, [online], v. 4, n. 7, p. 188-199, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i7.670>. Acesso em: 09 jun. 2022.

GALVÃO, C. M. N. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 5, jun. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>. Acesso em: 09 jun. 2022.

HALL, H. The effect of the COVID-19 pandemic on healthcare workers' mental health. **Journal of the American Academy of PAs**, [online], v. 33, n. 7, p. 45-48, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/01.JAA.0000669772.78848.8c>. Acesso em: 09 jun. 2022.

KUBLER- ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

LAI, J. *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. **JAMA Network Open**, [online], v. 3, n. 3, p. e203976-e203976, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>. Acesso em: 09 jun. 2022.

LI, Z. *et al.* Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. **Brain, Behavior, and Immunity**, [online], v. 88, p. 916-919, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>. Acesso em: 09 jun. 2022.

LOUREIRO, H. *et al.* Burnout no trabalho. **Revista de Enfermagem Referência**, [online], v. 2, n. 7, p. 33-41, 2008. Disponível em: <http://www.index-f.com/referencia/2008pdf/7-3341.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MELLINS, C. A. *et al.* Supporting the well-being of health care providers during the COVID-19 pandemic: the CopeColumbia response. **General Hospital Psychiatry**, [online], v. 67, p. 62-69, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2020.08.013>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MONETTE, D. L. *et al.* A vídeo-based debriefing program to support emergency medicine clinician well-being during the COVID-19 pandemic. **West Journal Emergency Medicine**, [online], v. 21, n. 6, p. 88 – 92, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5811/westjem.2020.8.48579>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MORAIS, C. P. T. *et al.* Impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde que trabalham na linha de frente da Covid-19 e o papel da psicoterapia. **Brazilian Journal of Development**, [online], v. 7, n. 1, p. 1660-1668, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-113>. Acesso em: 09 jun. 2022.

PEIXOTO, T. M. *et al.* Estratégias de enfrentamento ao luto por COVID-19 para familiares que vivenciam conflitos e dilemas éticos. **Saúde Coletiva (Barueri)**, Barueri, v. 11, n. 60, p. 4610-4619, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i60p4610-4619>. Acesso em: 09 jun. 2022.

PREISMAN, M. *et al.* Applying psychotherapeutic principles to bolster resilience among health care workers during the COVID-19 pandemic. **American journal of psychotherapy**, [online], v. 73, n. 4, p. 144-148, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20200020>. Acesso em: 09 jun. 2022.

ROCHA, K. P. M. *et al.* Vivências de luto e saúde mental da enfermagem na pandemia da COVID-19: o que nos diz a literatura? **Saúde Coletiva (Barueri)**, Barueri, v. 11, n. 62, p. 5092-5096, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i62p5092-5096>. Acesso em: 09 jun. 2022.

SAUNDERS, S. B. *et al.* El teléfono de asistencia psicológica por la COVID-19 del Ministerio de Sanidad y del Consejo General de la Psicología de España: características y demanda. **Revista Española de Salud Pública**, [online], n. 94, p. 24, 2020. Disponível em: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/C_ESPECIALES/RS94C_202010138.pdf. Acesso em: 09 jun. 2022.

SELMAN, L. E. *et al.* Bereavement Support on the Frontline of Recommendations for Hospital Clinicians. **Journal of Pain and Symptom Management**, [online], v. 60, n. 2, e81 – e86, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.024>. Acesso em: 09 jun. 2022.

SHANAFELT, T.; RIPP, J.; TROCKEL, M. Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. **Jama**, [online], v. 323, n. 21, p. 2133-2134, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893> . Acesso em: 09 jun. 2022.

SOEIRO, R. E. *et al.* Atenção primária à saúde e a pandemia de COVID-19: reflexão para a prática. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, [online], v. 3, p. 2-5, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.83>. Acesso em: 09 jun. 2022.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Rev. Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Acesso em: 09 jun. 2022.

SULLIVAN, M. A. The use of storytelling with grief reactions in children during the COVID-19 pandemic. **Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services**, [online], v. 59, n. 2, p. 13-15, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3928/02793695-20201015-02> .

TAKAHASHI, J.; SAHEKI, Y.; GARDIM, S. O que é PICO e PICO? Biblioteca “Wanda Aguiar Horta” - Escola de Enfermagem - Universidade de São Paulo. 2014. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/bibliotecaee/o-que-pico-e-pico>. Acesso em: 09 jun. 2022.

TEMPSKI, P. *et al.* Medical students' perceptions and motivations during the COVID-19 pandemic. **PloS One**, [online], v. 16, n. 3, p. e0248627, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248627>. Acesso em: 09 jun. 2022.

TUCKEY, M. R.; SCOTT, J. E. Group critical incident stress debriefing with emergency services personnel: a randomized controlled trial. **Anxiety, Stress & Coping**, [online], v. 27, n. 1, p. 38-54, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10615806.2013.809421>. Acesso em: 09 jun. 2022.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa de literatura. 2005. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

VEGSUND, H. K. *et al.* Resilience as a predictive factor towards a healthy adjustment to grief after the loss of a child to cancer. **PloS One**, [online], v. 14, n. 3, p. e0214138, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214138>. Acesso em: 09 jun. 2022.

VENANCIO, A. G. Milton Santos em “um mundo globalizado?”. **Revista Sociais e Humanas**, Santa Maria, v. 25, n. 2, p. 181-188, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/sociaisehumanas/article/view/4884>. Acesso em: 28 jun. 2021.

WEINGARTEN, K. *et al.* The witness to witness program: helping the helpers in the context of the Covid-19 pandemic. **Family Process**, [online], v. 59, n. 3, p. 883-97, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/famp.12580>. Acesso em: 09 jun. 2022.

WHO - World Health Organization. **Mental health**: a state of well-being. 2014. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 09 jun. 2022.

WORDEN, J. W. *et al.* **Grief counseling and grief therapy**: a handbook for the mental health practitioner. New York: Springer Publishing Company, 2018.

YAHYA, A. S.; KHAWAJA, S. Bereavement and grief during the COVID-19 pandemic. **The Primary Care Companion for CNS Disorders**, [online], v. 22, n. 4, p. 20com02661, 2020. DOI: <https://doi.org/10.4088/PCC.20com02661>. Acesso em: 09 jun. 2022.

CAPÍTULO 11

EFEITOS DO LUTO NOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Gabriela Fernandes Zauza

Isadora Morosini dos Santos Lemos

Lara Cristina Rodrigues de Oliveira Costa

Maria Carolina Rodrigues de Oliveira

Mauro Fernando Cavalcante Pedrosa

Pâmela Malta Barberato

Adailson Silva Moreira

Priscila Balderrama

INTRODUÇÃO

Apesar de a morte ser considerada um evento garantido da existência humana, este momento de finitude do ser desencadeia uma série de emoções, como a dor da perda e a saudade, afetando, não somente aos familiares, mas também aos profissionais da área da saúde (FARIA; FIGUEIREDO, 2017).

Segundo Kovacs *et al.* (1992), o medo da morte é uma característica comum aos seres humanos e mesmo que ela não seja própria, a experiência de morte de outra pessoa conta como vivência de morte em vida, como se houvesse morrido um pedaço de si próprio.

Ainda em conformidade com Kovacs *et al.* (1992), a escolha pela medicina, pode ter relação com a busca pelo cessar dessa finitude humana. Assim, a medicina patriarcal, na qual o médico é visto como

herói, se manifesta na atualidade. Logo, diante de óbitos, todo o ego construído pelo profissional é afrontado e são desencadeados sentimentos de culpa e impotência diante dessas perdas.

Mediante toda a complexidade que a finitude e o processo de luto impõem, o profissional de saúde tem no dia a dia de sua profissão a participação no processo de morte de muitos pacientes, bem como a assistência às famílias. Desse modo, apesar de muitos desses trabalhadores tentarem desvincular suas carreiras da vida privada, o lado humano desse profissional sofre o luto (FARIA; FIGUEIREDO, 2017).

Embora o momento da morte seja inevitável e um ponto comum entre todos os indivíduos, estes não são preparados para tal. Inclui-se, nesse cenário, os profissionais da área da saúde, com o fator adicional de que eles, diariamente, entram em contato com a morte (SANTOS, 2009).

Mesmo diante de longos períodos de estudos e de vasto conhecimento técnico-científico o sentimento de impotência diante da terminalidade ainda faz parte da realidade desses profissionais (COMBINATO; QUEIROZ, 2006) Vê-se, entretanto, que no contexto pandêmico da Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19) existe uma lacuna nos saberes dos profissionais de saúde, bem como a ausência de tratamentos com eficácia comprovada (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

A COVID-19 é uma doença que teve início em dezembro de 2019 na China, apresentando-se como o surto de um novo coronavírus, o qual recebeu o nome de Coronavírus 2 da *Síndrome Respiratória Aguda Grave*, cuja sigla em inglês é SARS-CoV-2. Esse novo vírus pode causar uma síndrome respiratória caracterizada por pneumonia grave, denominada COVID-19 (MORTAZAVI *et al.*, 2020).

Em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) determinou o surto da COVID-19 como uma emergência de

saúde pública de interesse internacional e, em 11 de março, a mesma organização declarou estado de pandemia. Poucas pessoas mostraram-se preparadas para enfrentar esse cenário de crise mundial e os profissionais da saúde atuaram na linha de frente que testemunham as devastações da COVID-19 (O'BRIEN *et al.*, 2020).

Observa-se, assim, um conjunto de fatores no cenário pandêmico que possuem um efeito comum nestes profissionais de saúde: o adoecimento mental e o sofrimento psíquico. Informações incertas sobre os mecanismos da doença, os métodos de trabalho extenuantes e o contato ainda mais constante com a morte e o sofrimento de pacientes e familiares vêm impactando negativamente a saúde mental daqueles que trabalham na chamada linha de frente (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

As angústias da equipe, mesmo em cenários comuns, não finadam com a morte do paciente. A partir dela, os médicos, enfermeiros e psicólogos devem dedicar-se a desligar aparelhos, desconectá-los, retirar sondas e agulhas, cuidar e lavar o corpo, além de preocuparem-se em dar a notícia aos familiares e amigos (MAGALHÃES; MELO, 2015). Com a pandemia, os pacientes que morrem da COVID-19 enfrentam essa morte com distanciamento da sua família, devido ao isolamento, tendo somente o profissional da saúde para acolhê-lo nesse momento, o qual, muitas vezes, devido ao estresse psíquico, não conseguia exercer esse papel da melhor maneira (CREPALDI *et al.*, 2020).

Há de se enfatizar, ademais, a celeridade demandada nos ambientes hospitalares. A alta demanda dos serviços de saúde, associada à quantidade insuficiente de profissionais, faz com que o luto e a perda não possam ser elaborados adequadamente devido à falta de tempo (ANDERY *et al.*, 2020). Esse contexto foi acentuado devido às perdas em massa na pandemia do coronavírus, as quais ocorrem em um curto período (CREPALDI *et al.*, 2020).

Na pandemia COVID-19 os profissionais da saúde passam por um alto grau de sofrimento psíquico, seja por medo de contaminação própria ou daqueles que amam, pelo isolamento social, pela falta de recursos, pelo excesso de trabalho, ou pela sensação de incapacidade diante de inúmeras mortes (TEIXEIRA *et al.*, 2020). E como a morte é encarada como um fracasso profissional - reflexo do despreparo em lidar com esse processo natural – esses trabalhadores que estão enfrentando a pandemia alimentam um sentimento de impotência (DE PAULA *et al.*, 2020).

Nesse sentido, a presente revisão visa sumarizar os estudos que abordam o processo de luto dos profissionais de saúde, considerando o contexto atual da pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

Trata-se de Revisão Integrativa de Literatura (RIL), método de pesquisa que tem como objetivo inicial promover a compreensão de um fenômeno observando estudos anteriores. A RIL tem um padrão de metodologia rigoroso, que envolve apresentar os resultados de forma compreensível, possibilitando que o interlocutor consiga ver as características dos artigos adicionados na revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Dessa forma, a revisão integrativa, além de sintetizar o conhecimento, corrobora para aplicar esses resultados de forma efetiva (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para tal, foram percorridas as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise dos resultados, discussão e apresentação dos resultados e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração da questão de pesquisa da RIL, utilizou-se a estratégia PICO que é um acrônimo que está atrelado com a pesquisa não clínica. Na PICO, o P representa a população / problema / paciente, o I, a área de interesse e Co, o contexto (TAKAHASHI; SAHEKI; GARDIM, 2021).

Assim, a questão de pesquisa delimitada foi: “Quais são os estudos que abordam os efeitos do luto nos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19?” Nela, o primeiro elemento da estratégia (P) consiste no paciente, que é o profissional de saúde, o segundo (I) é a área de interesse, ou seja, os efeitos e enfrentamentos do luto e o terceiro elemento (Co) que é o contexto da pandemia do COVID-19.

A busca dos estudos primários ocorreu de abril a maio de 2021, nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *SCOPUS* e *Web Of Science*.

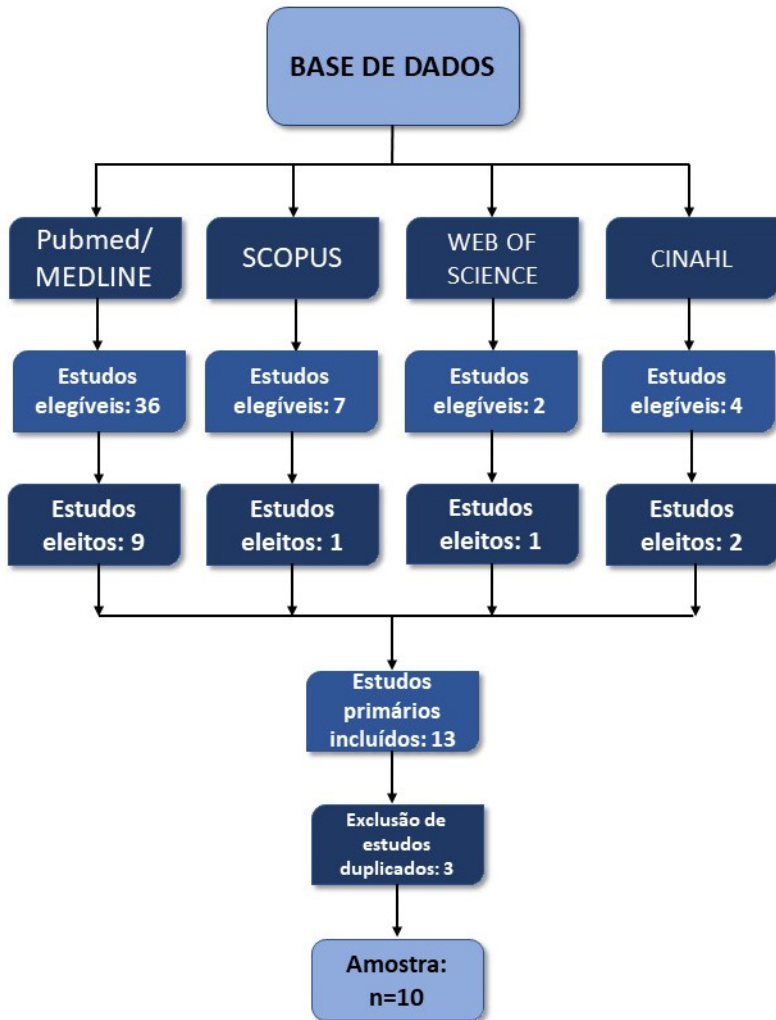
Os descritores controlados selecionados no Medical Subject Headings (MeSH) da National Library of Medicine foram *Health Personnel*, *Bereavement*, *COVID-19* (idioma inglês). Cinahl Headings apresentou como descritores controlados *Health Personnel*, *Bereavement*, *COVID-19* (idioma inglês). Os termos foram combinados de diferentes formas para garantir busca ampla, cujos cruzamentos em todas as bases de dados foram: *Health Personnel AND Bereavement AND COVID-19*.

O critério de inclusão estabelecido para os estudos primários foi: artigos que abordassem sobre a pandemia do COVID-19 e os efeitos do luto sobre os profissionais da área da saúde. Os editoriais foram excluídos da amostra. Não houve limitação de idiomas devido à escassa produção científica sobre o assunto.

Na primeira análise, após a leitura do título e resumo dos estudos primários (n= 49), os artigos que não indicavam nenhuma estratégia / intervenção relacionada à questão da relação dos profissionais da saúde com o luto na pandemia do COVID-19 foram excluídos (n= 36). Dentre eles: sem o foco no profissional da saúde ou no processo de luto, apesar de falarem sobre a pandemia e os aspectos negativos que ela trouxe para a sociedade, dessa maneira, não atendiam a pergunta de pesquisa devido a esses temas não relacionados.

Na segunda análise, por meio da leitura do artigo na íntegra (n= 13), excluiu-se três artigos excedentes que se encontravam duplicados. As análises foram desenvolvidas de forma independente por cinco revisores.

Figura 1. Fluxo da seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa de acordo com as bases de dados, 2021.



Fonte: próprios autores.

Para a extração dos dados, utilizou-se instrumento elaborado por Ursi (2005) o qual é composto de itens relativos à identificação do artigo; características metodológicas e avaliação do rigor metodológico.

Para o nível de evidência, manteve-se a definição do tipo de estudo de acordo com os autores das pesquisas incluídas na amostra. Foram empregados conceitos de Galvão (2006) que preconizam a seguintes hierarquia de evidências: nível 1, metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4, estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5, relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

A análise dos resultados evidenciados foi realizada de forma descritiva, sendo apresentada a síntese de cada estudo incluído na RIL e comparações entre as pesquisas incluídas, destacando diferenças e semelhanças.

Para o tratamento dos dados, procedeu-se, primeiramente, a uma leitura flutuante de todo o material transcrito, seguida de uma pré-análise. Posteriormente, foi realizado o recorte, a agregação e a enumeração dos dados, permitindo esclarecer os indícios de categorias. Em seguida, foi iniciada a categorização propriamente dita, cujas informações contidas nos estudos formaram o corpus de análise que levou à elaboração de indicadores que foram submetidos aos procedimentos analíticos e posterior inferência, comparando-se com os dados da literatura (BARDIN, 2011).

Após a análise dos artigos selecionados, emergiram as seguintes categorias temáticas: categoria 1- Impactos biopsicossociais da vivência do luto; categoria 2- Contexto do trabalho como dificultador na vivência do luto; categoria 3- Intervenções psicossociais no enfrentamento do luto.

RESULTADOS

Quadro 1. Síntese dos estudos primários incluídos na revisão integrativa (n=10), 2021.

Número/ Título do Artigo	País/ Banco de dados/ Periódico/ Autores/ Ano	Tipo de estudo / Nível de evidência (NE)	Objetivos/método	Estratégias/intervenções	Principais resultados
1. <i>Clinician Wellness During the COVID-19 Pandemic: Extraordinary Times and Unusual Challenges for the Allergist / Immunologist</i>	EUA SCOPUS <i>The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice</i> BANSAL, <i>et al.</i> , 2020	Revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos. NE 5	O objetivo deste estudo consiste em analisar e elucidar fatores de estresse e esgotamento no ambiente de trabalho de profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. Foram observados os efeitos desses elementos na saúde mental e na prática clínica dos profissionais em questão, com foco em imunologistas e alergistas.	Dentre os mecanismos para profissionais de saúde lidarem com as questões apresentadas pelo cenário pandêmico está a abordagem SMART (Strength-Focused and Meaning-Oriented Approach to Resilience and Transformation), desenvolvida por assistentes sociais para auxiliar indivíduos que passaram por eventos traumáticos. Além disso, são propostas intervenções para lidar com a Síndrome de Esgotamento Profissional, como meditação, técnicas de relaxamento e terapia cognitivo comportamental.	O cenário pandêmico e a vivência inadequada do luto podem trazer várias consequências aos profissionais de saúde, como burnout, suicídio, abuso de substâncias, divórcio e relacionamentos familiares conflituosos.

<p>2. <i>The effect of the COVID-19 pandemic on healthcare workers' mental health</i></p>	<p>EUA PUBMED <i>Journal of the American Academy of Physician Assistants</i> HALL, H., 2020</p>	<p>Revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos. NE 5</p>	<p>Analisar os impactos na saúde mental de profissionais de saúde diante de situações anteriores de surto, como os da SARS-CoV e o da MERS-CoV, e comparar esses cenários com as primeiras evidências acerca do contexto atual de pandemia da COVID-19. O objetivo, então, foi tentar prever os efeitos na saúde mental, a curto e longo prazo, da pandemia de COVID-19 nos profissionais de saúde.</p>	<p>Alguns sistemas de saúde começaram a implementar programas de apoio psicológico aos profissionais, como sessões de terapia. O estudo sugere que intervenções sejam realizadas o mais rápido possível no sentido de oferecer, aos trabalhadores da área de saúde, acesso a psicólogos, terapeutas, psicoterapia e a medicamentos psicotrópicos.</p>	<p>Os efeitos gerais destacados, diante do cenário vivenciado pelos profissionais da área da saúde, foram: depressão, ansiedade, insônia, luto, desenvolvimento de transtornos de estresse pós-traumático.</p>
<p>3. <i>Psychiatry in the aftermath of COVID-19</i></p>	<p>Espanha PUBMED <i>Revista de Psiquiatria Y Salud Mental</i> VIETA, E.; PÉREZ, V.; ARANGO, C., 2020</p>	<p>Revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos. NE 5</p>	<p>Objetiva antecipar as mudanças que ocorrerão no campo da saúde mental e da psiquiatria na era pós-COVID.</p>	<p>O artigo recomenda que os profissionais de saúde em contato com os pacientes e seus familiares sejam aconselhados por especialistas em fim de vida e em cuidados paliativos. Sugere, ainda, que sejam feitas pausas entre os turnos dos funcionários e que haja áreas de leitura para descanso.</p>	<p>Destaca a possibilidade de luto patológico/ complicado emergir na sociedade e entre os profissionais de saúde após a pandemia de COVID-19. O contexto de mudanças e de sobrecarga da pandemia tende a</p>

					exacerbar o burnout entre os profissionais da área de saúde.
4. <i>Bereavement Support on the Frontline of COVID-19: Recommendations for Hospital Clinicians</i>	<p>Inglaterra</p> <p>PUBMED</p> <p><i>Journal of Pain and Symptom Management</i></p> <p>SELMAN <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos.</p> <p>NE 5</p>	<p>O estudo teve o intuito de revisar as pesquisas com evidências relevantes, a fim de fornecer recomendações baseadas em evidências que ajudem aos médicos e suas equipes a mitigarem os resultados ruins advindos do processo de luto.</p>	<p>Estratégias de autocuidado e ferramentas de resiliência, como atenção plena e prática reflexiva são dadas como insuficientes por esse estudo. Recomenda-se que as organizações dêem suporte ao trabalho das equipes e aconselhamento formal sobre luto. Aconselhamentos psicológicos em sessões individuais devem ser evitadas por, também, não serem afetivos.</p>	<p>Os profissionais da linha de frente estão experienciando a injúria moral – devido a certas ações ou a falta delas e aos dilemas éticos vivenciados frente à escassez de recursos - e o sofrimento pós-traumático.</p>
5. <i>Supporting families in end-of-life care and bereavement in the COVID-19 era</i>	<p>Inglaterra</p> <p>PUBMED</p> <p><i>Cambridge University Press</i></p> <p>MOORE, K. J., <i>et.al.</i>, 2020</p>	<p>Comentário.</p> <p>NE 6</p>	<p>Discutir as decisões rápidas que devem ser tomadas diante de um contexto estressante e de deterioração súbita na saúde de algumas pessoas em decorrência da COVID-19. Além disso, o comentário versa sobre a necessidade de distanciamento social ser</p>	<p>Como forma de vivenciar o luto foi alterada pela situação pandêmica e a necessidade de isolamento social (limitação quanto a rituais fúnebres e encontros entre as pessoas), são necessárias novas abordagens de apoio entre os indivíduos.</p>	<p>A equipe de saúde pode sofrer angústia moral e passar por processos traumáticos após a morte de seus pacientes.</p>

			uma escolha difícil em famílias que já tinham entes em cuidados de fim de vida antes da pandemia.		
6. <i>The psychiatric sequelae of the COVID-19 pandemic in adolescents, adults, and health care workers</i>	EUA PUBMED <i>Depression & Anxiety</i> MURATA, <i>et al.</i> , 2020	Pesquisa online (Primary study). NE 4	O objetivo foi avaliar, nos Estados Unidos, o impacto na saúde mental ao longo da vida em adolescentes, adultos e profissionais de saúde. Método: Realizou-se uma pesquisa online no <i>Facebook</i> e <i>Instagram</i> com 4.909 participantes. Foi avaliada a exposição à COVID-19 e os sintomas psiquiátricos.	Propõe abordagens preventivas para aumentar a conexão social com segurança em contexto de pandemia, a fim de evitar a solidão e suas consequências psiquiátricas. Preconiza estratégias de saúde pública, inclusive voltadas aos profissionais de saúde, para lidar com as consequências na saúde mental em decorrência da COVID-19, com intervenções breves e eficazes, por exemplo, a telemedicina.	Quando comparado ao restante da população, os profissionais de saúde apresentaram taxas mais altas de reações intensas ao luto. Índices de ansiedade e depressão (em muito pelo medo de infectar os seus familiares), e problemas de sono também foram verificados nesses profissionais.
7. <i>Managing Grief, Loss, and Connection in Oncology – What COVID-19 Has Taken</i>	EUA PUBMED <i>Oncology</i> SANOFF, H.K., 2020	Relato de experiência. NE 6	O objetivo foi compartilhar, com colegas de profissão, experiências pessoais difíceis no processo de comunicação com pacientes oncológicos terminais. Considerando a nova	O profissional relata que ser franco sobre a angústia criada pelo formato (telemedicina) e a maneira incomum em que o relacionamento terapêutico se desenvolverá devido ao	A conexão humana necessária à comunicação de más notícias é imensamente prejudicada em contexto pandêmico de isolamento

			realidade apresentada pelo distanciamento social e consequente telemedicina imposta pela pandemia de COVID-19.	isolamento social é um bom ponto de partida para lidar com novos pacientes, uma vez que com eles foi mais complicado o necessário processo do estabelecimento de vínculo médico-paciente.	social, gerando ao autor do artigo sensações de tristeza e insegurança quanto à sua atuação profissional.
8. <i>Exploring the Impact of the Coronavirus Pandemic on Pediatric Palliative Care Clinician Personal and Professional Well-Being: A Qualitative Analysis of U.S. Survey Data</i>	EUA PUBMED <i>Journal of Pain and Symptom Manage</i> ROSENBERG, <i>et al.</i> , 2020	Pesquisa transversal online (Primary study). NE 4	O objetivo foi descrever o impacto da pandemia no bem-estar pessoal e profissional dos médicos de cuidados paliativos pediátricos. Métodos: Foi realizada uma análise das respostas escritas a três perguntas abertas sobre o impacto duradouro da COVID-19.	A resiliência é uma estratégia que implica seguir em frente, a partir dessas situações de esgotamento.	Na pesquisa, os profissionais relataram mais encargos do que benefícios. No encargo pessoal, os profissionais responderam que tem medos e incertezas. Já no encargo profissional relataram a exaustão, sentimento de desafio diante da conciliação da vida profissional e pessoal, além de vivências com

					<p>outros colegas infectados. Benefícios pessoais e profissionais estão lições aprendidas, senso de evolução do que importa, melhor equilíbrio entre vida pessoal e profissional, oportunidades de desenvolvimento profissional e um senso de propósito profissional.</p>
<p>9. <i>Sleep Disturbance and Psychological Profiles of Medical Staff and Non-Medical Staff During the Early Outbreak of COVID-19 in Hubei Province, China.</i></p>	<p>China PUBMED <i>Frontiers Psychiatry</i> WANG, <i>et al.</i>, 2020</p>	<p>Estudo de coorte. NE 4</p>	<p>A revisão tem por objetivo verificar os efeitos psicológicos da COVID-19 e a sua relação com os profissionais de saúde em Hubei. Método: profissionais de saúde responderam a questionários online que continham os elementos do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS)</p>	<p>O artigo revela que a melhora dos distúrbios do sono pode contribuir na redução da ocorrência de distúrbios do humor</p>	<p>Os entrevistados relataram problemas de sono, tiveram ansiedade e sintomas depressivos. Nesse artigo apareceu que a relação do luto é um fator de risco independente da má qualidade do sono.</p>

<p>10. <i>Loss and grief amidst COVID-19: a path to adaptations and resilience</i></p>	<p>EUA PUBMED <i>Brain, Behavior, and Immunity</i> ZHAI, D., 2020</p>	<p>Opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.</p> <p>NE 6</p>	<p>O artigo traz que a COVID-19 se tornou uma das principais causas de morte e que a perda e o luto relacionam vários aspectos da vida, sendo que as falhas em atender as necessidades daqueles que experimentam essas perdas e o luto podem causar deficiências mentais e físicas</p>	<p>Discernir diferentes tipos de perda e luto, aumentando o conhecimento sobre a natureza idiossincrática de perda e luto, a fim de desenvolver estratégias para auxiliar os enlutados. Além de: suporte social, desenvolvimento de resiliência e autoeficácia.</p>	<p>Efeitos na saúde mental, angústias. Além de sintomas físicos (não diz quais); transtorno do luto prolongado; interrupção de crenças e expectativas.</p>
--	---	--	--	---	--

Fonte: próprios autores.

Quadro 2 – Categorias temáticas da revisão integrativa (n=10), 2021.

Título da Categoria	Artigos	Descrição da Categoria
Categoria 1: Impactos biopsicossociais da vivência do luto.	A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10	Artigos que discutam os impactos biopsicossociais enfrentados pelos profissionais da saúde durante a pandemia da COVID-19.
Categoria 2: Contexto do trabalho como dificultador na vivência do luto.	A2, A3, A6, A7, A10	Artigos que abordem questões relacionadas ao contexto de trabalho que desencadeiam e potencializam o luto patológico no profissional da saúde no contexto da COVID-19.
Categoria 3: Intervenções psicossociais no enfrentamento do luto.	A1, A2, A3, A4, A6, A10	Artigos que tratem acerca das intervenções psicossociais que auxiliem no enfrentamento do luto durante a pandemia da COVID-19.

Fonte: próprios autores.

DISCUSSÃO

Predominaram os artigos com força de evidência 5 (cinco). Em que se pese o fato de a temática ser muito recente, faz-se necessário, maiores estudos, que se traduzam em evidência forte, com relação aos efeitos do luto nos profissionais da saúde no contexto da pandemia da COVID-19. Destaca-se, ainda, o fato de não terem sido identificadas publicações de estudos brasileiros nessa temática. Assim, buscando um aproveitamento ampliado das informações adquiridas, o desenvolvimento da discussão foi dividido em três diferentes tópicos, de acordo com as categorias criadas a partir dos principais temas identificados nos artigos.

Categoria 1: Impactos Biopsicossociais da Vivência do Luto

Essa categoria é representada pelos artigos A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9 e A10, os quais discorrem sobre diversos impactos

de ordem biopsicossocial enfrentados pelos trabalhadores da saúde durante a pandemia da COVID-19.

No que concerne aos problemas de saúde mental, por exemplo, sabe-se que são tidos como rotineiros entre os profissionais da área de saúde. Entretanto, em cenário pandêmico da COVID-19, e com o aumento dos estressores psicológicos, relatos de ansiedade, depressão, ataques de pânico, medo e desamparo tornaram-se ainda mais constantes nesse grupo de trabalhadores (ALY *et al.*, 2021). O contato mais frequente com vidas perdidas em decorrência das infecções na pandemia, inclusive de colegas de trabalho, colocou as equipes frente a traumas emocionais e psicológicos (WEI *et al.*, 2020).

Ainda no contexto das infecções por coronavírus, o aumento do número e a rapidez com que acontecem os óbitos podem reforçar sentimentos contraproducentes já vivenciados por profissionais da área da saúde que, além de lidar com a morte de pacientes, também têm de elaborar a perda de colegas de trabalho, como supracitado (FONTES *et al.*, 2020). Segundo o estudo desenvolvido por De Paula *et al.* (2021), sentimentos e emoções, como o medo de contrair a doença por acidente ocupacional, bem como abatimento, frustração, raiva e culpabilidade, podem ser desenvolvidos nessa atuação. Além disso, a ansiedade e os sentimentos de obrigação, aflição diante da morte e a tristeza também são recorrentes, os quais não devem ser banalizados ou negligenciados. Nesse *ínterim*, visando à saúde desses profissionais, estressores, como a falta de equipamentos, estruturas inadequadas, longas cargas horárias de trabalho e até mesmo o preconceito sofrido, devem ser evitados e/ou minimizados (DE PAULA *et al.*, 2021).

É válido explorar, ainda nesse espectro de pandemia, os impactos do luto sobre a integridade física dos profissionais de saúde. Retomando o fato de que esses trabalhadores estão em constante contato com a morte, é notável que, por conta dessa sensação de descontrole

sobre as situações e da tensão enfrentada, tais indivíduos se tornam mais suscetíveis a desenvolver a síndrome de Burnout, a qual se manifesta através de estresse crônico, extrema exaustão e indisposição, além do esgotamento emocional. Cabe dizer, ademais, que tal síndrome, ao se refletir sobre a saúde física desses profissionais, pode acarretar problemas mais sérios como implicações cardiovasculares, transtornos do sistema respiratório, distúrbios do sono e perturbações gastrointestinais (RODRIGUES; SOUSA. 2020).

Com isso, tem-se que nesse contexto de pandemia o constante contato com a morte, o medo de contrair a doença, estrutura hospitalar inadequada com falta de equipamentos e pessoal da saúde, intensificando a carga horária, contribuem para o adoecimento biopsicossocial dos trabalhadores.

Categoria 2: Contexto do Trabalho como Dificultador na Vivência do Luto

Essa categoria engloba os artigos A2, A3, A6, A7 e A10, os quais abordam questões relacionadas ao contexto de trabalho que desencadeiam e potencializam o luto patológico no profissional da saúde no cenário da COVID-19.

Nesse contexto, é importante pontuar que o luto normal é um processo pelo qual as pessoas passam para se adaptar às perdas, envolvendo emoções, cognições, sensações físicas e mudanças comportamentais. Esse processo torna-se patológico (luto patológico/complicado) a partir do momento em que o sofrimento, os sentimentos e as sensações passam a ser mais intensos e sem progressão para resolução. Dessa forma, a pessoa se sente sobrecarregada e sua vida diária se torna prejudicada. Com essa ideia, a pandemia da CO-

VID-19 contribui para que as pessoas desenvolvam o luto patológico (CREPALDI *et al.*, 2020). Alguns dos artigos revisados trazem que o luto patológico é um dos efeitos gerados pela pandemia nos profissionais da saúde, os quais são expostos constantemente ao fim da vida, que apesar de ser algo natural do homem, ainda é encarado como um fracasso pelo pessoal da saúde – reflexo do despreparo em lidar com a finitude do ser (DE PAULA *et al.*, 2020). Além disso, o profissional, ao vivenciar diariamente com um grande número de perdas, sem tempo para se adaptar à situação, passa a olhar para sua própria morte e suas angústias, o que desencadeia sentimentos negativos, como o estresse. Ou seja, o cenário pandêmico, por meio do elevado número de mortes, associado ao despreparo dos profissionais, contribuem para a intensificação do sofrimento e de sentimentos negativos, que promovem consequências de um luto mal desenvolvido (DE PAULA *et al.*, 2021).

Outrossim, cabe ressaltar que, diante da sobrecarga do sistema de saúde, o sofrimento moral é outro fator vivenciado. Ele é caracterizado como o dilema ético-moral em que a pessoa está impedida de agir conforme os seus próprios valores, o que pode também afetar a saúde dos trabalhadores, além do bem-estar e do cuidado prestado (CARAM *et al.*, 2021).

Os dilemas morais podem trazer à tona os conflitos existentes entre a vida profissional, a vida pessoal, a justiça e a compaixão. Sob essa ótica, as questões mais relatadas podem envolver desde a escolha de pacientes que vão ser priorizados para receber os equipamentos de suporte ventilatório, quanto para as vagas na Unidade de Terapia Intensiva, chegando até a realidade da falta de profissionais para atender a demanda (SANTOS, 2021).

Toda essa situação leva o profissional a um esgotamento psicológico e emocional, que pode fazê-lo se sentir culpado até mesmo

por situações como as de famílias que não conseguem estar próximas dos pacientes no processo de morte (FONTES *et al.*, 2020).

Tendo em vista a problemática abordada, parece evidente que medos, incertezas e sofrimentos diversos se mostraram recorrentes nos relatos de profissionais da saúde atuantes durante a pandemia. Porém, mesmo nesse momento adverso, a habilidade adaptativa humana conseguiu espaço para retrabalhar a ótica usual, desenvolvendo mecanismos para ressignificar ou mesmo evitar a vivência do luto. Como ao procurar vantagens no contexto pandêmico, principalmente nos escopos individuais, como o do trabalho, que passa a preencher cada vez mais a forma do indivíduo se ver representado no mundo contemporâneo (LIPOVETSKY, 2005).

Assim, podemos observar em depoimentos coletados em pesquisa feita em hospitais nacionais, uma amostragem superior a 50% de entrevistados apontando os ganhos de experiência profissional como o principal motivo de estarem enfrentando aquela demanda laboral inédita e extenuante física e psicologicamente (DE PAULA *et al.*, 2021).

Dessa forma, tem-se que os fatores presentes no trabalho dos profissionais da saúde, como: sobrecarga do sistema de saúde, gerando dilemas morais, exposição constante a morte sem tempo para reflexão, desencadeando sentimentos negativos intensos, bem como também a sensação de fracasso, são responsáveis por facilitar o desenvolvimento do luto patológico nos profissionais. Contudo, alguns trabalhadores, apesar de toda situação e problemas, ainda conseguem se adaptar a situação, a encarando como uma experiência profissional.

Categoria 3: Intervenções Psicossociais no Enfrentamento do Luto

Essa categoria abarca os artigos A1, A2, A3, A4, A6 e A10, os quais dissertam acerca das formas a que recorreram os profissionais da saúde para enfrentar o luto.

Ao considerar os fatores expostos anteriormente, vale analisar as possibilidades de enfrentamento do luto. De acordo com a abordagem de saúde pública para o cuidado do enlutamento e o U. K. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), existem três camadas de suporte, aplicáveis em função da necessidade do indivíduo em questão. O primeiro componente consiste na oferta de informações acerca do processo de perdas, o segundo trata de sessões de grupo de apoio individual ou mútuo para aqueles com demandas moderadas, e o terceiro engloba intervenções profissionais de serviços de saúde mental, como amparo psicológico e aconselhamento especializado para indivíduos com questões mais complexas ou maior risco de desenvolver um luto patológico (HARROP *et al.*, 2020).

Pensando especificamente nos profissionais de saúde no cenário da pandemia da COVID-19, são propostas medidas, como programas para lidar com traumas emocionais e psicológicos, alojamento temporário para a equipe, oferta de creches para os filhos desse pessoal, além da providência de alimentação, transporte e uniformes (WEI *et al.*, 2020).

Ainda segundo Wei *et al.* (2020) a criação de ambientes designados para lembrar e honrar as vidas perdidas, bem como a comemoração de cada pequena vitória, seja por melhora no quadro de um paciente ou a cura total, são mecanismos valiosos para aliviar o estresse constante encarado pelo grupo em questão.

Há de se considerar, contudo, mecanismos negativos de enfrentamento da situação, os quais podem ser procurados quando o suporte adequado, como os acima citados, não são ofertados a esses trabalhadores. Assim, mediante o esgotamento pessoal e profissional, o uso abusivo de álcool e de drogas, por exemplo, potencialmente podem ser vistos como uma alternativa (MEDISAUSKAITE; KAMAU, 2019).

Portanto, a fim de auxiliar os profissionais da saúde a enfrentarem essa situação pandêmica são necessárias intervenções como: disponibilizar e incentivar o conhecimento sobre o processo de enfrentando de perdas, grupos de apoio, seja individual ou em conjunto, intervenções de saúde mental, além de alojamento para os profissionais que não podem voltar para casa para não infectar seus familiares, e creche para os seus filhos, sanando as principais necessidades. Dessa maneira, ao receberem o suporte adequado, as chances de buscarem alternativas nocivas para aliviar o sofrimento, como abuso de álcool e drogas, diminui.

CONCLUSÃO

É notável, a partir do exposto, portanto, que o processo de luto tem impacto sobre diversos âmbitos da vida dos profissionais de saúde e, dado o constante contato com a morte, é importante que esses indivíduos entendam como enfrentar tal processo e seus possíveis efeitos.

Cabe salientar, ademais, que no cenário pandêmico ocasionado mediante as infecções pelo SARS-CoV-2, os estressores psicológicos da situação aumentaram ainda mais a complexidade do processo de luto vivenciado pelos profissionais da área de saúde.

Desta forma, tem-se observado, cada vez mais, a necessidade de intervenções para preservar o bem-estar mental, emocional e fi-

sico desses trabalhadores, pensando, inclusive, que tal demanda tem sido rapidamente intensificada pelo contexto atual de pandemia da COVID-19.

A partir das inovações desenvolvidas nesse momento, será possível analisar a eficácia, bem como implantar possibilidades terapêuticas para profissionais sob constante estresse, aliviando a carga negativa e originando um ambiente de atuação mais saudável, tanto para a equipe, como para os pacientes.

REFERÊNCIAS

ALY, H. M. *et al.* Stress, anxiety and depression among healthcare workers facing COVID-19 pandemic in Egypt: a cross-sectional online-based study. **BMJ Open**, [online], v. 11, e045281, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045281>. Acesso em: 09 jun. 2022.

ANDERY, M. C. R. *et al.* A vivência do luto de psicólogos dentro das instituições. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 25-34, jun. 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v23n1/04.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2022.

BANSAL, P. *et al.* Clinician Wellness During the COVID-19 Pandemic: Extraordinary Times and Unusual Challenges for the Allergist/Immunologist. **The journal of allergy and clinical immunology practice**, [online], v. 8, n. 6, p. 1781-1790, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2020.04.001>. Acesso em: 09 jun. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: ed. 70, 2011.

CARAM, C. S. *et al.* Moral suffering in health professionals: portrait of the work environment in times of COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [online], v. 74, suppl 1, e20200653, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0653>. Acesso em: 09 jun. 2022.

COMBINATO, D. S.; QUEIROZ, M. S. Morte: uma visão psicossocial. Natal: **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 11, n. 2, p. 209-216, ago. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2006000200010>. Acesso em: 09 jun. 2022.

CREPALDI, M. A. *et al.* Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>. Acesso em: 09 jun. 2022.

DE PAULA, A. C. R. *et al.* Reações e sentimentos dos profissionais de saúde no cuidado de pacientes hospitalizados com suspeita COVID-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [online], v.42, e20200160, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200160>. Acesso em: 09 jun. 2022.

DE PAULA, G. S. *et al.* A enfermagem frente ao processo de morte e morrer: uma reflexão em tempo de Coronavírus. **Journal of Nursing and Health**, [online], v. 10, n.4, e20104018, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.15210/JONAH.V10I4.18977>. Acesso em: 09 jun. 2022.

FARIA, S. S.; FIGUEREIDO, J. S. Aspectos emocionais do luto e da morte em profissionais da equipe de saúde no contexto hospitalar. **Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 44-66, jan. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092017000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 jun. 2022.

FONTES, W. H. A. *et al.* Perdas, mortes e luto durante a pandemia de Covid-19: uma revisão da literatura. **Id On-Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, [online], v. 14, n. 51, p. 303-317, jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v14i51.2557>. Acesso em: 09 jun. 2022.

HALL, H. The effect of the COVID-19 pandemic on healthcare workers' mental health, **Journal of the American Academy of Physician Assistants**, [online], v.33, n. 7, p. 45-48, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/01.JAA.0000669772.78848.8c>. Acesso em: 09 jun. 2022.

HARROP, E. *et al.* Coping and wellbeing in bereavement: two core outcomes for evaluating bereavement support in palliative care. **BMC Palliative Care**, [online], v. 19, p. 01-15, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-020-0532-4>. Acesso em: 09 jun. 2022.

KOVACS, M. J. *et al.* **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

LIPOVETSKY, G. **A era do vazio**: ensaios sobre o individualismo contemporâneo. São Paulo: Manole, 2005.

MAGALHÃES, M. V.; MELO, S. C. de A. Morte e luto: o sofrimento do profissional da saúde. **Psicologia e Saúde em Debate**, [online], v. 1, n. 1, p. 65-77, 2015. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/7>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MEDISAUSKAITE, A.; KAMAU, C. Reducing burnout and anxiety among doctors: Randomized controlled trial. **Psychiatry Research**, [online], v. 274, p. 383 – 390, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.02.075>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758 – 764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MOORE, K. J., *et al.* Supporting families in end of life care and bereavement in the COVID-19 era. **International Psychogeriatrics**, [online], v.32, n.10, p. 1243-1248, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1041610220000745>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MORTAZAVI, S. S. *et al.* Fear, loss, social isolation, and incomplete grief due to COVID-19: a recipe for a psychiatric pandemic. **Basic and Clinical Neuroscience**, [online], v. 11, n. 2, p. 225-233, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.32598/bcn.11.covid19.2549.1>. Acesso em: 09 jun. 2022.

MURATA, S. *et al.* The psychiatric sequelae of the COVID-19 pandemic in adolescents, adults, and health care workers. **Depression & Anxiety**, [online], v. 38, n. 2, p. 233-246, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/da.23120>. Acesso em: 09 jun. 2022.

O'BRIEN, C. S. *et al.* Psychological aspects of COVID-19. **Journal of Cosmetic Dermatology**, [online], v. 19, p. 2169- 2173, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocd.13601>. Acesso em: 09 jun. 2022.

RODRIGUES, M. S.; SOUSA, V. R. S. Implicações do luto em profissionais da saúde, pacientes e familiares. Orientador: Angelita Giovana Caldeira. 2020. 35f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2020. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/358>. Acesso em: 09 jun. 2022.

ROSENBERG, A. R.; WEAVER, M. S.; WIENER, Lori. Exploring the Impact of the Coronavirus Pandemic on Pediatric Palliative Care Clinician Personal and Professional Well-Being: A Qualitative Analysis of U.S. Survey Data. **Journal of Pain and Symptom Management**, [online], v. 61, ed. 4, p. 805-811, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.09.037>. Acesso em: 09 jun. 2022.

SANTOS, J. L. Revisão documental da literatura científica sobre educação para a morte a docentes e discentes de enfermagem. 2009. 63 f. Tese (Mestrado em ciências). Programa Enfermagem Psiquiátrica. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto. 2009.

SANOFF, H. K. Managing Grief, Loss, and Connection in Oncology—What COVID-19 Has Taken. **Cancer Care Chronicles**, [online], v. 6, n. 11, p. 1700-1701, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2020.2839>. Acesso em: 09 jun. 2022.

SELMAN, L. E. *et al.* Bereavement support on the frontline of COVID-19: recommendations for hospital clinicians. **Journal of Pain and Symptom Management**, [online], v. 60, n. 2, p. 81-86, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.024>. Acesso em: 09 jun. 2022.

SANTOS, A. O.; LOPES, L. T. (org.). **Profissionais de saúde e cuidados primários**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Coleção Covid-19, v. 4, p. 24 – 39, 2021. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/40723/1/CAPITULO_EducacaoSaudeProfissionais.pdf. Acesso em: 20 mar. 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Acesso em: 09 jun. 2022.

TAKAHASHI, J.; SAHEKI, Y.; GARDIM, S. **O que é PICO e PICO?** São Paulo: Biblioteca - EEUSP, 2014. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/bibliotecae/o-que-pico-e-pico>. Acesso em: 09 jun. 2022.

TEIXEIRA, C. F. S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>. Acesso em: 09 jun. 2022.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa de literatura. 2005. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/publico/URSI_ES.pdf. Acesso em: 09 jun. 2022.

VIETA, E.; PÉREZ, V.; ARANGO, C. Psychiatry in the aftermath of COVID-19. **Revista de Psiquiatria y Salud Mental**, [online], v.13, n.2, p.105-110, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.04.004>. Acesso em: 09 jun. 2022.

WANG, W. *et al.* Sleep disturbance and psychological profiles of medical staff and non-medical staff during the early outbreak of COVID-19 in Hubei province, China. **Frontiers in Psychiatry**, [online], v. 11, p. 733, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00733>. Acesso em 09 jun. 2022.

WEI, E. *et al.* Coping With Trauma, Celebrating Life: Reinventing Patient And Staff Support During The COVID-19 Pandemic. **Health Aff (Millwood)**, [online], v. 39, n. 9, p. 1597-1600, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.00929>. Acesso em: 09 jun. 2022.

ZHAI, Y.; DU, X. Los and grief amidst COVID-19: A path to adaptation and resilience. **Brain, Behavior, and Immunity**, [online], v. 87, p. 80-81, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.053>. Acesso em: 09 jun. 2022.

ORGANIZADORES

Juliana Dias Reis Pessalacia - Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP). Mestre e Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP). Pós Doutora em Enfermagem em Saúde Coletiva pela Escola de Enfermagem (EE) da USP. Docente Associada III da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do CPTL/UFMS.

Adailson da Silva Moreira - Graduado em Direito pelo Centro Universitário de Rio Preto e em Psicologia pela UNORP - Centro Universitário do Norte Paulista. Especialista em Psicologia pelo Instituto de Psicologia da USP. Mestre em Direito Público pela UNIFRAN - Universidade de Franca. Doutor em Psicologia Clínica, pelo núcleo junguiano da PUC/SP. Professor adjunto na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Bruna Moretti Luchesi - Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Mestre pela UFSCar. Doutora em Ciências pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP. Pós doutora pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFSCar. Professor Adjunto na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do CPTL/UFMS.

AUTORES

Adailson da Silva Moreira - Graduado em Direito pelo Centro Universitário de Rio Preto e em Psicologia pela UNORP - Centro Universitário do Norte Paulista. Especialista em Psicologia pelo Instituto de Psicologia da USP. Mestre em Direito Público pela UNIFRAN - Universidade de Franca. Doutor em Psicologia Clínica, pelo núcleo junguiano da PUC/SP. Professor adjunto na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Alice Marçal Pires- Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Campus Três Lagoas (CPTL).

Ana Beatriz Molina Ramos- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Ana Beatriz Pereira Mendes- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Ana Vitória Taques D'Oliveira- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Brenda Lopes Novais- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Bruna Moretti Luchesi- Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Mestre pela UFSCar. Doutora em Ciências pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP. Pós doutora pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFSCar. Professor Adjunto na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do CPTL/UFMS.

Caroline Pimentel Pessoa- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Claudinéia Macedo- Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem das Faculdades Adamantinenses Integradas (FAI). Especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência. Especialista em Formação Pedagógica para Docentes de cursos Técnicos e Nível Médio em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Unifadra/ FUNDEC em Dracena. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

Dieniffer Wendy Monteiro Cabrelli- Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Especialista em Geriatria e Gerontologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. Coordenadora docente do curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Três Lagoas (FITL) AEMS. Mestranda em enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

Felipe Congro Lousa- Graduando em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Gabriela Fernandes Zauza- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Gabriela Marques Carvalho- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Guilherme Tosi Feitosa- Graduando em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Heitor Yuri Nogara- Graduando em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Isabela Pinto Zoccal - Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Isadhora Maria Maran- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

João Roberto Scarabuci de Almeida - Graduando em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Juliana Dias Reis Pessalacia- Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP). Mestre e Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo (USP), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP). Pós Doutora em Enfermagem em Saúde Coletiva pela Escola de Enfermagem (EE) da USP. Docente Associada IIII da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do CPTL/UFMS.

Juliana Presto Campos de Rezende- Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Mato Grosso. Docente auxiliar da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP).

Kaique Matheus Alves de Oliveira- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Kellyane dos Santos Zambom- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Ladieslen Cristina da Silva Rodrigues- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Lara Cristina Rodrigues de Oliveira Costa- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Laura Fernandes Cavalcanti- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Laura Ramires Silva- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Leícia Fugita Barbin- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Lorena Bressanini Siqueira- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Lucas Carvalho Cruz- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Lucas Pinheiro Tomasi - Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Lucimeire Aparecida da Silva- Discente do curso de Enfermagem pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS). Graduada em Fisioterapia pela Faculdade da Alta Paulista (FADAP/ FAP). Aprimoranda em Fisioterapia Hospitalar com Ênfase em Terapia Intensiva Adulto e Neonatal/ Pediátrica pela Respirafisio/ Santa Casa de Misericórdia de Barbacena.

Ludmilla Reis Silva Gomes- Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Uni Evangélica de Anápolis-Go. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Pós-graduada em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Iguacu. Mestranda em enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

Marcela Rodrigues Brandão- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Marcela Tavares de Souza Rafael- Graduada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Mestranda em enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Enfermeira na prefeitura municipal de Castilho/SP.

Maria Carolina Rodrigues de Oliveira- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Maria Cecília Gonçalves Martins- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Maria Clara Fernandes Pitondo- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Maria Luiza Torres Gonçalves- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Mariana Nantes Santos- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Mariana Polycarpo Garcia- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Mariana Tiemi Kajiyama- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Mauro Fernando Cavalcante Pedrosa- Graduando em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Michelle Tatiane Carvalho Gonçalves- Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário de Adamantina. Mestranda em Enfermagem pelo Curso de Pós Graduação- Mestrado em Enfermagem- CPTL/UFMS.

Miriã Victoria Ortega da Silva- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Morgana Praxedes de Souza- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Natália Duarte Bueno- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Odilon Carlos de Paiva Braga da Silva- Graduando em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Pâmela Malta Barberato- Graduada em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Patrick Gonçalves Nascimento- Graduando em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Pedro Cesar de Antoni - Graduando em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Priscila Balderrama- Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA. Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP. Doutora pelo Programa de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP). Professora Adjunta na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

Priscila Kelly da Silva Neto- Graduada em Enfermagem pela Faculdades Integradas de Três Lagoas. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

Rafael Bernardes Ribas - Graduando em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Rafaela Mendes Medici- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Raphael Gonçalves Nogueira- Graduando em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Raul Albanez Mercial- Graduando em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Raul Albanez Mercial- Graduando em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Rayssa Boelter Sezko- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Rosimeire Aparecida Manoel Seixas- Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Mestre e doutora em Saúde Coletiva pela Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP. Docente da Faculdade de Medicina - FAMED/Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Samuel Pereira de Oliveira- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Sandra Pinto- Graduada em Enfermagem pela Universidade de São Paulo – USP. Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Enfermeira da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

Scarllate Beatriz Silva de Faria- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Tabitha Raisa Kiselar Aguilera- Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas. Farmacêutica bioquímica pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Tatiana Carvalho Reis Martins- Graduada em Enfermagem pela Unimontes. Mestre em Ciências da Saúde pela Unimontes. Tecnóloga em Processos Gerenciais pela Faculdade Internacional de Curitiba. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes. Docente Adjunta da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Docente permanente no Curso de Pós Graduação- Mestrado em Enfermagem- CPTL/UFMS.

Victor Xavier Lacerda- Graduando em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

William Raphael Whitaker- Graduando em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Wilson Paes de Oliveira Júnior- Graduando em Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) Campus Três Lagoas.

Este livro foi editorado com as fontes Crimson Text e Montserrat.
Publicado on-line em: <https://repositorio.ufms.br>

ISBN 978-85-7613-614-9



9 788576 136149

 editora
UFMS