



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL

CAMPUS DO PANTANAL

CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

WENDY LOPES ZAURÍZIO

**LUTO NÃO RECONHECIDO EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: PERSPECTIVAS
CULTURAIS, SOCIAIS E EMOCIONAIS - UM ESTUDO EXPLORATÓRIO**

CORUMBÁ – MS

2024

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL
CAMPUS DO PANTANAL
CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

WENDY LOPES ZAURÍZIO

**LUTO NÃO RECONHECIDO EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: PERSPECTIVAS
CULTURAIS, SOCIAIS E EMOCIONAIS - UM ESTUDO EXPLORATÓRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campus do Pantanal, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Ronny Machado de Moraes.

2024

WENDY LOPES ZAURÍZIO

LUTO NÃO RECONHECIDO EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: PERSPECTIVAS CULTURAIS, SOCIAIS E EMOCIONAIS - UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campus do Pantanal, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em psicologia.

Aprovado em: _____ de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Orientador Prof. Dr. Ronny Machado de Moraes
Universidade Federal Mato Grosso do Sul

Componente da Banca: Prof. Dra. Beatriz Rosalia Gomes Xavier Flandoli
Universidade Federal Mato Grosso do Sul

Componente da Banca: Prof. Dra. Vanessa Catherina Neumann Figueiredo
Universidade Federal Mato Grosso do Sul

AGRADECIMENTOS

À minha família, especialmente a minha mãe, pela vida e também pelo esforço para me cercar de oportunidades e me apoiar nas escolhas que fiz ao longo desses anos.

Aos meus avós, pelo interesse em me perguntar da faculdade sempre que tiveram oportunidade, e pelo orgulho que demonstraram a cada passo que dei durante a formação.

Aos meus amigos, por entenderem as minhas muitas ausências e pela força que sempre me deram.

À minha supervisora de estágio (PVU), pela compreensão e pelo tempo que me foi disposto para a dedicação na escrita do presente trabalho.

Ao meu professor orientador, pela dedicação, compreensão, ensinamentos, e principalmente pela paciência ao longo desses meses.

Aos professores desta instituição, pelo aprendizado que proporcionaram ao longo desta jornada.

RESUMO

Discutir sobre aspectos relacionados a morte e o morrer, bem como sobre o cenário do “ver a morte” é uma tarefa que convoca ao olhar sensível e necessário, sobretudo em cenários complexos como experimentados ao longo da pandemia de COVID-19. Com isso, o presente estudo direciona-se à análise das questões relacionadas à morte e ao luto, com enfoque particular na prática dos profissionais da saúde, originando-se da leitura do livro “A morte é um dia que vale a pena viver”, a pesquisa tem como objetivo compreender as complexidades da morte e do luto, especialmente na perspectiva profissional e de saúde. A discussão a seguir sobre essa contribuição demonstra que a formação desses profissionais deve abranger aspectos relacionados à morte, luto, e manejo das emoções, sendo a educação continuada fundamental para a redução do estresse. A abordagem paliativa surge como estratégia crucial para atenuar a dor e o sofrimento, ressaltando a importância da inserção da psicologia nesse cenário. A criação de espaços de discussão e reflexão contribui para a elaboração do luto e a ressignificação das perdas no cotidiano laboral. A valorização da saúde mental, investimentos em práticas integrativas e redes de apoio, aliados a políticas públicas sensíveis, tornam-se fundamentais para abordar a morte e o luto no ambiente de trabalho. A interdisciplinaridade desempenha um papel crucial, justificando a investigação científica como essencial para elaborar estratégias eficazes de intervenção. A monografia, organizada em cinco capítulos, explora diferentes aspectos relacionados à morte, luto e ao impacto da pandemia de Covid-19 nos profissionais de saúde. A metodologia utilizada, uma revisão de literatura com abordagem qualitativa descritiva exploratória, baseia-se em material já elaborado, como livros, artigos científicos, teses e dissertações.

PALAVRAS-CHAVES: Morte. Luto. Profissionais da saúde. Covid-19.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Resultados no portal SciELO.....	34
Tabela 2 – Resultados encontrados no portal LILACS.....	36
Tabela 3 – Resultados encontrados no portal CAPES.....	39

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo geral	11
2.2 Objetivos específicos	11
3 A MORTE E O MORRER NA ATUALIDADE E SUAS REPRESENTAÇÕES	12
3.1 Os chamados “Pedidos de Morte”	15
3.2 A morte em tempos da pandemia de Covid-19 no Brasil	17
4 O LUTO E SUAS REPRESENTAÇÕES NA ATUALIDADE	21
4.1 Os profissionais de Saúde diante da Morte de seus pacientes	24
4.3 Luto durante a pandemia de covid-19 no Brasil	27
5 METODOLOGIA	30
6 RESULTADOS DA PESQUISA	33
7 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	41
7.1 Principais achados sobre o luto	41
7.2 Principais achados sobre o luto de profissionais de saúde	42
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
9 BIBLIOGRAFIA	47

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como foco principal abordar as questões de morte e do luto, relacionadas à prática de profissionais da área da saúde. A temática da morte, luto e perdas alude a aspectos que tangem a saúde mental, tanto de familiares e amigos, quanto dos profissionais envolvidos no cuidado desses pacientes crônicos e terminais.

A escolha deste tema surgiu a partir de uma leitura feita alguns anos atrás. O livro em questão, intitulado “A morte é um dia que vale a pena viver”, da autora Dra. Ana Claudia Quintana Arantes despertou o interesse da presente pesquisadora em entender as especificidades da morte e do processo de luto, através da perspectiva profissional e de saúde.

O luto é um tema complexo e bastante sensível, geralmente causa sentimentos angustiantes e por esse motivo muitas vezes acaba sendo evitado socialmente e/ou tratado com uma série de normas que limitam as expressões de sofrimento dos enlutados, por exemplo: quem pode sentir o luto, como pode sentir, por quanto tempo e etc. O que torna este tema tão relevante para a sociedade e comunidade acadêmica é a necessidade de se aprofundar o conhecimento sobre esse assunto e investigar especialmente como ocorre esse processo em profissionais que lidam com a terminalidade, morte e luto em seu cotidiano laboral.

Chuista *et al.* (2020) salientam a complexidade do sofrimento enfrentado pelos profissionais da área da saúde, que lidam com a morte e o luto em seu cotidiano laboral. Esses autores destacam que tais situações podem conduzir a um desgaste emocional significativo, o qual requer atenção e cuidado específicos. Concomitantemente Franco *et al.* (2020) examinaram a experiência dos profissionais de saúde nesse âmbito, realçando a importância de se abordar o tema da morte e do luto a fim de promover uma melhor compreensão e enfrentamento dessas questões.

Segundo Braz e Franco (2017), é questionável o quanto os profissionais de saúde estão preparados e orientados para lidar com a morte e o processo de morrer, além de não terem sido munidos de conhecimento e experiências em suas formações para lidar com tal situação. Ademais, destaca-se que a formação desses profissionais

deve contemplar aspectos relacionados à morte, ao luto e ao manejo das emoções. A literatura aponta que a educação continuada e a capacitação nesses temas auxiliam na redução do estresse e na melhoria do bem-estar emocional dos trabalhadores da saúde (Ortiz *et al.*, 2016).

Deste modo, a abordagem paliativa surge como uma estratégia crucial para minimizar a dor e o sofrimento tanto dos pacientes quanto dos profissionais envolvidos. Ainda, podemos salientar a importância na inserção da psicologia no contexto dos cuidados paliativos, como demonstrado por Ortiz *et al.* (2016), que enfatizam a necessidade de apoio emocional e recursos terapêuticos adequados para lidar com o luto e as perdas experimentadas pelos profissionais de saúde, sendo de suma importância que se estabeleça um ambiente de trabalho propício ao diálogo e ao compartilhamento de experiências entre os profissionais.

Corroborando com essas ideias, Franco *et al.* (2020) salientam que a criação de espaços de discussão e reflexão pode auxiliar na elaboração do luto e na ressignificação das perdas vivenciadas no cotidiano laboral. Ortiz *et al.* (2016) e Oliveira e Santos (2017) enfatizam a importância de se compreender os efeitos emocionais decorrentes das vivências de morte e luto pelos profissionais de saúde e apontam a relevância das contribuições da psicologia nesse contexto. Ainda, segundo estes, o estabelecimento de programas de suporte emocional e a promoção de bem-estar no ambiente de trabalho contribuem para a resiliência e a adaptação dos trabalhadores diante das adversidades relacionadas à morte e ao luto.

Sendo assim, torna-se imprescindível que as instituições de saúde valorizem e invistam na saúde mental de seus colaboradores, fomentando práticas integrativas e a criação de redes de apoio entre os profissionais. Nesse contexto, as políticas públicas de saúde também devem ser sensíveis às demandas emocionais enfrentadas pelos profissionais. A formulação de estratégias e a alocação de recursos voltados para o enfrentamento da morte e do luto no ambiente de trabalho são fundamentais para garantir a qualidade do cuidado prestado e a saúde mental dos trabalhadores. (Ortiz *et al.*, 2016; Oliveira e Santos, 2017).

Além disso, destaca-se que a interdisciplinaridade assume um papel crucial no enfrentamento dessas temáticas, a colaboração entre diferentes áreas do

conhecimento, incluindo a psicologia, pode propiciar uma abordagem mais abrangente e efetiva no cuidado ao paciente e ao profissional de saúde (Franco *et al.*, 2020).

Dessa forma, justifica-se a investigação científica acerca das vivências de morte e luto no contexto da saúde como sendo primordial para a elaboração de estratégias eficazes de intervenção.

A análise das experiências relatadas por profissionais de saúde, como abordado por Franco *et al.* (2020), proporciona um entendimento mais aprofundado das dificuldades enfrentadas e auxilia na identificação de possíveis lacunas nas práticas de apoio emocional e na formação desses profissionais. E, portanto, visando abordar essa problemática, a literatura enfatiza a importância de se debater o tema da morte, do luto e das perdas no âmbito da saúde, considerando as implicações emocionais para os profissionais envolvidos (Ortiz *et al.*, 2016; Franco *et al.*, 2020).

A compreensão dessas questões e a implementação de estratégias interdisciplinares e integrativas de cuidado podem contribuir para a melhoria da qualidade do atendimento prestado aos pacientes e para o bem-estar dos profissionais de saúde. A metodologia utilizada traz uma revisão de literatura realizada por meio de uma abordagem qualitativa com características descritivas exploratórias, que, conforme Gil (2008) deve ser construída a partir de material já elaborado - ou seja - livros, artigos científicos, teses, monografias e dissertações.

A presente monografia está organizada em cinco capítulos que abordam diferentes aspectos relacionados à morte, luto e, especificamente, ao impacto da pandemia de covid-19 e suas implicações para os profissionais de saúde. Nos dois primeiros capítulos, dedicados à revisão de literatura, exploramos a concepção contemporânea sobre a morte, as mudanças ocorridas durante a pandemia, os conceitos de luto, bem como as perspectivas e estratégias adotadas pelos profissionais de saúde para enfrentar essa temática em seu cotidiano laboral.

Os capítulos subsequentes detalham a metodologia empregada na pesquisa, a análise dos dados coletados e, crucialmente, a seção central do trabalho: a discussão dos resultados. Concluimos com as considerações finais, onde destacamos os principais achados e apontamos possíveis direções para futuras pesquisas.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Investigar a complexidade do processo de luto, especialmente o não reconhecido, vivenciado por profissionais de saúde, visando analisar as influências culturais, sociais e emocionais que moldam essas experiências.

2.2 Objetivos específicos

- Analisar as representações do luto na atualidade, considerando as mudanças nas perspectivas ao longo do tempo e as implicações culturais, sociais e individuais.
- Investigar as experiências emocionais e psicológicas de profissionais de saúde diante da morte de pacientes e a importância do preparo para o enfrentamento do luto.
- Compreender as adaptações e desafios enfrentados pelos profissionais de saúde antes, durante e após a pandemia de Covid-19, especialmente na maneira como lidam com o luto por perdas de pacientes.

3 A MORTE E O MORRER NA ATUALIDADE E SUAS REPRESENTAÇÕES

Quanto mais avançamos na ciência, mais parece que tememos e negamos a realidade da morte. Como é possível?

ELIZABETH KLUBER-ROSS

Falar sobre a finitude da vida é um desafio, considerando que, na atualidade, esse tema ainda é considerado tabu. Conforme o ser humano cresce e se desenvolve, ouve dos familiares que não se deve falar sobre a morte, que “falar sobre a morte pode atrain-la”, ou que simplesmente não traz coisas boas. A morte é um processo comum do desenvolvimento humano, é a única certeza que temos na vida. Ao longo da história e da civilização, podemos observar que o tema da morte passou por diversas mudanças, nos sentidos culturais e até mesmo de evolução. A expectativa de vida pôde ser prolongada devido aos avanços na medicina, com as novas descobertas, novas vacinas, novos equipamentos. Mas o que mudou realmente?

De acordo com Barradas (2023) e Ramos (2020), inicialmente a morte era tratada como algo natural e a pessoa nesse processo participava ativamente no preparo dos rituais de despedida, que normalmente ocorriam em suas próprias casas na presença dos familiares e amigos. Durante outro período, a morte passou a ser romantizada e vista como algo que “arranca o homem de sua vida infeliz”, os rituais deixaram de ser realizados durante o processo de morte e passaram a se iniciar após o falecimento do ente querido, sendo transferido para os familiares o dever de realizá-los. Um tempo depois, a morte passou a ocorrer nos hospitais, onde eram prestados os cuidados que não podiam ser feitos em casa. O hospital se tornou então um local de cura e de morte e as responsabilidades e o preparo do moribundo foram transferidos para a equipe hospitalar. (Barradas, 2023; Ramos, 2020)

Segundo Kubler-Ross (1969-2017) em seu livro “sobre a morte e o morrer” muitas das mudanças ocorridas nas últimas décadas ocasionaram em um crescente medo da morte, além de diversos problemas emocionais advindos da tentativa de lidar com essa temática. A autora destaca que: “Quando retrocedemos no tempo e estudamos culturas e povos antigos, temos a impressão de que o homem sempre abominou a morte e, provavelmente, sempre a repelirá.” (Kubler-Ross, 1969-2017).

Conforme Kovács (2018) a forma como a morte e o morrer são tratados hoje é desumana, pois não leva em conta os valores e desejos do paciente. Poderíamos observar que o planejamento da morte, estar próximo de familiares e amigos e morrer em ambiente familiar eram valores muito comuns antigamente, pois promoviam a continuidade dos desejos e a distribuição compartilhada de bens do falecido. Atualmente, os procedimentos realizados nos hospitais não permitem a participação ativa no tratamento e finitude da vida, sendo preferível, devido ao prolongamento e isolamento desses pacientes, que a morte seja rápida e sem sofrimento. A autora ainda salienta que a trajetória da morte vem sofrendo modificações conforme os avanços da tecnologia médica, apontando que a partir do século XX houve um aumento na expectativa de vida, ocorrendo a diminuição de mortes rápidas e repentinas. (Kovács, 2018)

Ao tentar delinear as mudanças relacionadas à morte e o morrer nas últimas décadas, Kubler-Ross (1969-2017) explica que além do homem abominar e repelir a morte, ele acaba vendo-a como uma forma de “castigo”, falando do ponto de vista psiquiátrico sobre o inconsciente:

A morte nunca é possível quando se trata de nós mesmos. [...] explicando melhor, em nosso inconsciente só podemos ser mortos; é inconcebível morrer de causa natural ou de idade avançada. Portanto, a morte em si está ligada a uma ação má, a um acontecimento medonho, a algo que em si clama por recompensa ou castigo. (Kubler-Ross, 2017, p.06)

Ainda conforme Kubler-Ross (1969-2017), muitos dos costumes e rituais que sobreviveram às últimas décadas relacionam-se a “aplar a ira dos deuses ou das pessoas” e ao “diminuir o castigo”. Junto desse pensamento também surgem os sentimentos relacionados a perda, a autora destaca as expressões de pesar, tristeza, aflição, vergonha e culpa, e aponta que são sentimentos que não se distanciam muito da raiva e da fúria, mas que como estas são emoções que não podem ser expressas após a perda de um ente querido, são disfarçadas ou reprimidas. (Kubler-Ross, 1969-2017)

As formas de cuidar da pessoa falecida varia de cultura para cultura, mas ainda nessa linha de que a pessoa que morre é “má”, a tradição de sepultamento que é a mais popular até os dias atuais - o túmulo - segundo Kubler-Ross (1969-2017) “pode

advir do desejo de sepultar bem fundo os maus espíritos”, ao citar esse exemplo, a autora ressalta que:

[...] o homem basicamente não mudou. A morte constitui ainda um acontecimento medonho, pavoroso, um medo universal [...] O que mudou foi o nosso modo de conviver e lidar com a morte, com o morrer e com os pacientes moribundos. (Kubler-Ross, 1969/2017, p.09)

É inegável que o prolongamento da vida tem seus prós, principalmente quando tratamos de doenças crônicas, um exemplo disso é que na presença de morte por doenças, são muitos os aparelhos tecnológicos que podem prolongar o tempo de vida do paciente em questão, porém, segundo Kovács (2018) “a longevidade aumenta a possibilidade de perdas cognitivas e de demência”, ou seja, a autora ressalta que o uso de aparelhos nesse caso pode provocar mal-estar e desconforto, além de causar dependência. Ainda conforme Kovács (2018), o prolongamento do processo de morrer, a possibilidade de morrer com sofrimento e perder a autonomia compõe o medo da morte na atualidade.

De acordo com Kubler-Ross (1969-2017) quando o paciente está num estado considerado grave, em geral, ele é tratado como alguém incapaz - e até sem o direito - de opinar. Na maioria desses casos, quem detém o poder de decidir é outra pessoa. Usando um exemplo hipotético a autora nos faz pensar que ao entrar numa sala de emergência o paciente em questão é cercado por diversas pessoas (enfermeiras, internos, residentes, médicos etc.) e nesse momento pode ser até que ouça sem querer as opiniões sobre seu estado, se tornando pouco a pouco um objeto.

Corroborando com esse pensamento, Kovács (2018) infere que a morte por doenças graves pode levar a pessoa em questão à perda da identidade, história e personalidade, considerando que isso também pode ser visto como uma forma de indignidade. (Kubler-Ross, 1969-2017; Kovács, 2018). Podemos destacar a medicalização da morte como outro ponto a ser tratado sobre os aspectos que ditam o medo da morte na atualidade. Os médicos assumem um papel de grande importância no processo de morte de seus pacientes, nessa perspectiva, não podemos deixar de citar neste capítulo os chamados "pedidos de morte", sendo eles: eutanásia, distanásia, ortotanásia, suicídio assistido e cuidados paliativos. Kovács (2018) comenta

brevemente sobre a necessidade de se esclarecer esses termos, que muitas vezes podem ser confundidos.

3.1 Os chamados “Pedidos de Morte”

Em seu livro “A morte é um dia que vale a pena viver”, capítulo intitulado “como ajudar alguém a morrer” a autora Ana Claudia Quintana Arantes (2019) faz uma reflexão sobre o ser humano ser a única espécie que é definida por um verbo, o “ser”, nessa reflexão a autora nos apresenta a sua perspectiva do que é “humanização” e explica que só compreendeu totalmente tal expressão a partir do momento em que refletiu que o ser humano só se torna humano à medida que aprende a **ser**.

Kubler-Ross (1969-2017) também reflete sobre essa humanização ao falar sobre a dignidade do paciente em estado terminal ou grave, salienta que a forma como se aborda os momentos finais de um paciente está cada vez mais mecânica e despersonalizada. Nas palavras da própria autora “Pode clamar por repouso, paz e dignidade, mas recebe em troca infusões, transfusões, coração artificial ou uma traqueotomia, se necessário. ” (Kubler-Ross, 1969-2017)

Conforme Kovács (2018), a ortotanásia é "a permissão para que médicos interrompam tratamentos que prolongam a vida do paciente sem possibilidade de recuperação, com garantia de manutenção dos cuidados para aliviar sintomas incapacitantes". Ainda, a autora aponta que a ortotanásia é compreendida como a morte no momento correto, com tratamentos ativos para aliviar a dor e os sintomas físicos, além dos cuidados psíquicos, entre outras questões., e afirma que ao se falar sobre dignidade no processo de morrer, é necessário pensar na continuidade dos cuidados. (Kovács, 2018)

Sobre a eutanásia, Kovács (2018) explica que muitas vezes esta é confundida com o desligamento dos aparelhos no caso da impossibilidade de recuperação do paciente, tendo como objetivo a qualidade de vida e não o prolongamento (no caso, ortotanásia). A eutanásia seria a indução ou "apressamento" desse processo de morte sem o pedido do paciente, o que, conforme a autora, se trata de assassinato. Ao falar

sobre a eutanásia, Kovács (2018) critica o quanto se fala sobre esta e pouco se fala sobre a distanásia:

A distanásia é responsável pelas interferências no processo e causa sofrimento adicional. A questão de salvar vidas ou de combater o que falsamente se compreende como eutanásia provoca, na atualidade, processos de morrer indignos nas UTIs. A distanásia reduz a vida humana à dimensão biológica; a intervenção para prologar somente índices fisiológicos é ferramenta de tortura. (Kovács, 2018, p. 32)

A distanásia não é crime, porém, a autora deixa claro que o uso desse procedimento "é um obstáculo para morrer com dignidade, pois provoca dor, sofrimento, humilhação, exposição, tratamentos invasivos e perda da liberdade." (Kovács, 2018)

O suicídio assistido e a eutanásia também podem ser facilmente confundidos, já que, o que os difere é a autoadministração do medicamento pelo paciente, prescrito pelo médico, Kovács (2018) salienta que a perda da autonomia é um fator importante quando ocorre esse "pedido de morte", mas que ambos não são legalizados no nosso país. Nas palavras da autora: "[...] ainda não há legalização da eutanásia e do suicídio assistido; mesmo que os pacientes os solicitem, não são procedimentos autorizados. É preciso entender a diferença entre acolher um desejo e a necessidade de executá-lo." (Kovács, 2018)

Outro termo encontrado - que apesar de não ter relação com os "pedidos de morte" - também deve ser considerado, foi o da mistanásia. Abordado por Ramos (2020), compreende-se a mistanásia como uma das piores maneiras do processo de morrer, pois ocorre sem que haja o respeito ao ciclo natural da vida, podendo ainda, ocorrer de duas formas: ativa e passiva/omissiva. A mistanásia ativa indica a antecipação da morte de um indivíduo por meio da maldade humana (ex: experiências realizadas com pessoas/cobaias, tráfico de órgãos e etc.) Já a mistanásia passiva, também chamada de "mistanásia omissiva", ocorre quando se antecipa ou prolonga o sofrimento e a dor, devido a ausência ou precariedade do acesso aos serviços de saúde, tratamentos ideais ou erros médicos. (Ramos, 2020)

Sobre os cuidados paliativos, Kovács (2018) afirma que no Brasil os conhecimentos acerca dos procedimentos são poucos, o que faz com que não sejam indicados no momento correto e até iniciados tardiamente. O conceito de cuidados paliativos, definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1990 - atualizado

em 2002 - diz que os cuidados paliativos “consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.” (Ministério da Saúde, 2022).

Segundo Arantes (2019) essa opção de tratamento oferece não apenas a possibilidade de suspender os procedimentos fúteis que visam prolongar a vida, mas sim ampliar a assistência que é oferecida para o paciente, oferecendo cuidado integral às suas demandas e sofrimentos que vão além das questões biológicas.

Fazendo um adendo nesse ponto do texto, é importante comentar o conceito de dignidade tão mencionado durante a escrita de Kovács (2018), segundo a autora a questão da dignidade se tornou de grande importância após as Guerras Mundiais, por conta das violências e humilhações decorrentes do fato. Ademais, pontua em sua escrita que o conceito de dignidade é polissêmico, ou seja, pode ter mais de um significado, o que acaba gerando dúvidas quanto ao que se oferecer nas políticas de humanização na saúde.

A busca de dignidade é responsabilidade de cada pessoa, ao determinar seus valores e exercer a autonomia, que precisa ser respeitada e legitimada. A dignidade está ligada à autonomia, sendo fundamental que o processo de morrer seja propriedade do sujeito e não de outros. (Kovács, 2018)

A perda da dignidade no processo de morte também é uma questão discutida por Kubler-Ross (1969-2017) e Arantes (2019) em seus respectivos livros, as autoras nos fazem refletir sobre como a dignidade está diretamente ligada à autonomia do ser humano, mas que, autonomia e processo de morte não. Por este motivo se faz necessário o conhecimento aprofundado sobre esta temática, para que se possa oferecer aos pacientes os procedimentos necessários, sem ferir a dignidade da vida da pessoa que está morrendo.

3.2 A morte em tempos da pandemia de Covid-19 no Brasil

Ao falar sobre a morte e o morrer na atualidade, não é possível deixar de citar a mais recente crise sanitária e humanitária que tirou a vida de mais de 705, 494 (setecentos e cinco mil, quatrocentos e noventa e quatro) brasileiros.

Segundo o Ministério da Saúde (2022), a Covid-19 é uma infecção de natureza respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2. É uma doença potencialmente grave e facilmente transmissível entre os seres humanos, além disso, o vírus pode ser transmitido principalmente por contato direto com alguém infectado, gotículas respiratórias (tosse ou espirro) e por aerossol, que são gotículas respiratórias menores suspensas no ar. Os principais sintomas apresentados podem ser: febre, tosse, fadiga, anorexia e falta de ar. No entanto, outros sintomas como a dor de garganta, congestão nasal, cefaleia, diarreia, náuseas e vômitos também podem ser observados.

Surgindo no Brasil em fevereiro de 2020, o vírus mudou a vivência e o cotidiano de todas as pessoas. Já no primeiro ano de pandemia o número de casos confirmados foi de 7.675.973 (sete milhões, seiscentos e setenta e cinco mil, novecentos e setenta e três), com um total de 192.949 (cento e noventa e dois mil, novecentos e quarenta e nove) óbitos, a taxa de mortalidade para covid-19 neste ano foi de 92,77. Esses números inicialmente assustavam a todos, mas o impacto deles diminuiu conforme a banalização e a desinformação propagada durante todo o período da pandemia.

Quando o estado de pandemia foi declarado pela ONU, o Sistema Único de Saúde (SUS) sofria ataques de ordem política e econômica devido às medidas da Proposta de Emenda Constitucional (PEC 95), que congelava os gastos, afetando o funcionamento de toda a rede de saúde pública limitando os serviços oferecidos à população. Nisso, os aspectos da morte e do morrer sofreram modificações durante o período, principalmente no que diz respeito à escassez de recursos durante a crise.

Segundo Goldim e Fernandes (2021) para a triagem de pacientes os critérios adotados foram os de medicina de guerra e catástrofes, segundo estes, esse é um processo que visa o bem em conjunto e não o de cada pessoa em particular. Outros critérios que foram adotados nas triagens durante a crise e citados pelos autores, foram o de seleção por idade para a alocação de leitos nas UTIs e também a confusão entre o não acesso aos recursos necessários com a realização da eutanásia passiva:

A eutanásia ocorre quando alguém, muitas vezes um profissional de saúde, intencionalmente abrevia a vida de um paciente. A eutanásia passiva é aquela que ocorre pela não administração de um determinado procedimento terapêutico necessário à manutenção da vida do paciente por motivos de sofrimento insuportável e por solicitação da própria da pessoa. (Goldim e Fernandes, 2021, p. 96)

Goldim e Fernandes (2021) ainda complementam que a abreviação da vida, ou seja, a intenção de provocar a morte do paciente é o que caracteriza a eutanásia e que durante o processo de triagem não há essa intenção, os critérios adotados visam apenas a otimização dos recursos escassos, quando realmente há essa carência.

A distanásia também foi um ponto observado pelos autores durante a pandemia de covid-19, sendo denominado "obstinação terapêutica", como já mencionado neste capítulo esse procedimento ocorre com o objetivo de prolongar a vida do paciente em estado crítico ou irreversível, com a realização de medidas já consideradas "fúteis" e/ou invasivas, sem que haja benefícios ao paciente.

A ortotanásia também foi mencionada, como um "morrer adequado", os autores citam a resolução 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina, que diz que essa é a medida adequada para reconhecer o esgotamento de recursos e dos tratamentos. (Goldim e Fernandes, 2021)

Mais um ponto importante apresentado por Goldim e Fernandes (2021) foi a associação errônea dos cuidados paliativos como uma forma de "eutanásia passiva", e esclarecem que em sua finalidade os cuidados paliativos têm como objetivo reduzir o sofrimento e aliviar os sintomas e desconfortos do paciente, através de diversas medidas, mas que nenhuma acarreta a terminalidade da vida.

O processo de internação nas UTIs sempre foi angustiante para as famílias, e passou a ser ainda mais doloroso durante a pandemia e os diagnósticos de covid-19. Além da escassez de recursos e devido às políticas de segurança, novos protocolos foram adotados para a comunicação com os familiares a fim de fornecer informações e acompanhamento do estado de saúde do paciente.

A partir de fevereiro de 2020 esses novos protocolos, práticas e procedimentos já estavam sendo pensados, para que pudessem ser realizados da melhor forma e proteger a todos. Os profissionais contaram com uma qualificação breve, pois o

procedimento para a comunicação passou a ser realizado pelos próprios profissionais responsáveis, através de chamadas telefônicas e/ou de vídeo. Desta forma, os impactos causados pelas notícias de óbito foram minimizados pois pôde ser estabelecida confiança entre a família e a instituição. (Barradas, 2023; Goldim e Fernandes, 2021)

De acordo com Barradas (2023), os ritos de passagem também sofreram grandes mudanças, pois velórios e funerais passaram a não serem recomendados devido ao risco de aglomeração em lugares fechados e ao risco de infecção durante a preparação e manejo dos corpos. Além disso, caso fossem realizados, deveriam seguir certas orientações e restrições de acordo com a OMS.

Sendo assim, conforme as mudanças advindas do diagnóstico e internação por covid-19, deve-se considerar também as que afetam diretamente os processos essenciais para os ritos de despedidas, que podem gerar mudanças emocionais significativas em todos os que tiveram contato com a pessoa falecida, familiar ou não. As consequências dessas mudanças serão exploradas no capítulo mais adiante.

4 O LUTO E SUAS REPRESENTAÇÕES NA ATUALIDADE

O processo de luto é um outro exemplo de morte em vida que se caracteriza por um conjunto de reações diante de uma perda. Falar de perda significa falar de vínculo que se rompe, ou seja, uma parte de si é perdida; por isso, fala-se da morte em vida.

(COMBINATO; QUEIROZ)

A temática do luto, assim como a da morte, passou por diversas mudanças e ressignificações ao longo do tempo. Ao pesquisar “o que é luto?” no google, podemos ler em diversas matérias e artigos, definições como: “é um conjunto de reações à perda de alguém”, “é composto por vários sentimentos”, e até mesmo textos que trazem as famosas “cinco fases do luto” descritas por Kubler-Ross (1969-2017). O que todas essas definições têm em comum, é que colocam o luto como sendo um processo linear, sem considerar as singularidades de cada enlutado e os diversos tipos de luto que existem.

Na atualidade, o processo de luto é compreendido como sendo complexo e único para cada indivíduo, onde o modo de lidar pode ser influenciado por diversos fatores, como a história de vida, valores culturais e sociais, suporte emocional/rede de apoio, e a natureza da perda em si. Além disso, muitas pessoas enfrentam dificuldades para lidar com o luto, seja pela falta de apoio social, pela pressão para superar rapidamente a dor, ou pela negação dos próprios sentimentos. A experiência de vivenciar a morte e o luto são equivalentes, os cenários são delimitados pelos sentimentos de tristeza, dor, medo, sofrimento, solidão, perda etc. (Braz e Franco, 2017; Santos e Hormanez, 2013; Kovács, 2017; Ramos, 2020)

Segundo Filipe e Shimma (2018) *apud* Bromberg (1998), o luto pode ser considerado um conjunto de reações e pode englobar rupturas afetivas, perdas de vínculos, diagnóstico de doenças e a morte propriamente dita. Os enlutados podem apresentar reações psicológicas, fisiológicas e comportamentais, passando por quatro fases. A primeira seria o “entorpecimento/choque ou descrença”; a segunda seria “anseio ou protesto”, procura pelo objeto perdido; a terceira seria o “desespero” (período mais doloroso); e a quarta seria a “elaboração” (reorganização da vida).

Essas reações muito se assemelham aos "5 estágios do luto", descritos por Elisabeth Kubler-Ross (1969-2017), sendo eles: negação e isolamento; raiva; barganha/negociação; depressão e aceitação. Ambas as teorias têm por consenso que independentemente das fases, a duração ou ordem de manifestação de cada uma pode variar de acordo com as características pessoais e subjetivas de cada enlutado, desde suas histórias de vida até o significado da perda, além de fatores como rede de apoio, vínculo e suporte social. (Filipe e Shimma, 2018; Kubler-Ross, 1969-2017)

Segundo Franco (2018), o luto que antes era constituído como uma experiência dominada pelos tratamentos médicos, hoje é definido como uma experiência mais subjetiva, que consiste no enfrentamento do rompimento de um vínculo. A autora salienta que o fato de ser uma experiência subjetiva não exclui a importância do contexto cultural no qual as pessoas se vinculam e vivem esses rompimentos. Muito dessa visão de luto como "um rompimento de um vínculo" teve a influência de John Bowlby (1907-1990), psicólogo e psiquiatra, em sua "Teoria do Apego", presente e citado em algumas das referências utilizadas neste estudo.

É importante salientar essa questão pois a proposta deste estudo é tratar de um luto não muito considerado ou até reconhecido, na sociedade - o de profissionais da área da saúde - porém, não podemos deixar de abordar o conceito amplo de luto, para compreendermos esse fenômeno em sua totalidade. Portanto, Oliveira (2018) nos traz em seu estudo as diferentes manifestações do luto.

O primeiro deles é o "luto normal", que conforme a autora esse termo é usado para se designar ao modo de enfrentamento que leva a pessoa enlutada a lidar com o processo como sendo uma experiência difícil e dolorosa: "o enlutado sente a perda, chora, fica triste e sente saudades, mas entende que faz parte do viver e se adapta". (Oliveira, 2018)

Outro tipo de luto apresentado pela autora é o "luto antecipatório", que pode ser considerado um luto normal, porém, nesse caso ocorre de forma antecipada, ou seja, antes que ocorra a morte física do ente querido. No caso de doenças terminais, por exemplo, este luto pode ocorrer a partir do diagnóstico, quando as pessoas tomam consciência da proximidade da morte. Nesse contexto, alterações emocionais e cognitivas como preocupação com o ente querido, tristeza, negação e solidão podem

surgir; E alterações físicas também, como por exemplo: alteração no sono, fadiga e cefaléia. Há também a necessidade de se identificar e prevenir, pois o luto antecipatório pode se tornar um "luto complicado/patológico".

Outro tipo de luto é o "luto não autorizado" ou "não reconhecido" como já mencionado no presente trabalho. Sobre isto, Oliveira (2018) e Casellato (2018) apontam que o não reconhecimento do luto pode ocorrer quando este não é reconhecido pelo próprio enlutado, ou seja, quando o indivíduo não admite essa experiência da perda, ou quando não é socialmente aceito por não se encaixar nas normas e padrões. Nesse caso o enlutado pode ser conduzido ao silêncio e a não expressão do seu pensar, e experienciar alterações emocionais como raiva, confusão, depressão, culpa, tristeza, desesperança etc.

O "luto complicado" é caracterizado pela autora como uma desorganização prolongada que interfere nas atividades da pessoa enlutada, ou na qualidade delas. Nesse tipo de luto a expressão dos sentimentos é intensa e persiste por muito tempo após a perda, há somatizações, mudanças no estilo de vida, episódios depressivos e impulso autodestrutivo. Também pode ocorrer da pessoa enlutada não apresentar nenhuma reação frente a perda, como se não tivesse ocorrido, como uma forma de inibição, vivenciando o luto de forma distorcida. (Oliveira, 2018)

A autora ainda cita Bowlby (1907-1990) para falar sobre a notável circunstância que pode gerar o luto complicado: o tipo de relacionamento (vínculo) com a pessoa que se foi. Para Oliveira (2018) e Braz e Franco (2017), nesta teoria o autor nos faz pensar no luto em seu contexto afetivo, onde o grau de apego com a pessoa ou objeto elucida a dimensão deste. Ou seja, o que dita as dimensões que o luto pode tomar é a natureza da relação que se estabelece entre o enlutado e o ente que se foi.

Então se luto é a ruptura de um vínculo, e o processo de luto é proporcional ao grau de apego, é possível que profissionais de saúde vivenciem esse fenômeno através da relação paciente/profissional que se estabelece com o convívio? Ou o profissional, em sua posição ética e formação se torna imune às relações naturalmente humanas e afetivas?

4.1 Os profissionais de Saúde diante da Morte de seus pacientes

Compreender e manejar o processo de morte e luto são temas extremamente relevantes para o campo da psicologia. Ao longo da história, pode-se observar diferentes perspectivas ao se abordar essa temática, tanto nos níveis individuais quanto nos coletivos. Essas mudanças de perspectiva também influenciam a forma como os profissionais lidam com esses processos, sendo assim, é fundamental compreender as experiências dos profissionais de saúde no enfrentamento da morte e do luto.

Muito do processo de luto se determina pela forma que o indivíduo se relaciona com a morte, por esse motivo o capítulo anterior se faz tão importante para a compreensão desta pesquisa. Como já mencionado anteriormente, esses temas perpassam por séculos de debates, diversas teorias foram criadas e as mudanças de cenários interferem diretamente no enfrentamento dessas questões atualmente. Conforme Gagliani *et al.* (2018):

Em decorrência das conquistas tecnológicas, é comum observar nos familiares uma expectativa muito grande, que nem sempre corresponde à realidade clínica. Essa postura está diretamente associada a todo um processo de mudança que nossa sociedade vivenciou referente à morte. Os hospitais passaram a ter dupla função: resgatar a vida e acolher a morte. Indo além, com o prolongamento da vida, o desenvolvimento tecnológico passou a ter aparente domínio sobre a morte. Dessa maneira, as pessoas se relacionam com a morte de forma cada vez mais distante, restringindo-se apenas ao contexto hospitalar. (Gagliani *et al.* 2018)

Neste cenário vemos: mudança do ambiente no processo de morte e morrer, mudanças nos ritos, e também mudança na forma em que os profissionais se relacionam com os pacientes devido ao tempo prolongado em que passam no hospital/clínica. É muito importante pensarmos nessa mudança de cenário e na expectativa criada pelos familiares, para compreendermos a proposta desta pesquisa.

Segundo Nucci (2018), atualmente vemos muito o desencorajamento do envolvimento emocional dos profissionais e seus pacientes com a finalidade de evitar dificuldades no desenvolvimento do trabalho, e que se repensarmos essa afirmativa e considerarmos o “isolamento das emoções” do ponto de vista da repressão ou negação de nossa humanidade, ao contrário de uma solução teremos a interferência de forma

negativa nas relações que naturalmente se estabelecem entre paciente e profissional. (Nucci, 2018)

A morte em si é um processo que desperta medo nas pessoas, inclusive em profissionais da saúde que além de enfrentarem essa dificuldade, ainda têm de enfrentar as próprias limitações. A proximidade diária em setores hospitalares que têm a morte como um acontecimento diário despertam reações emocionais que, caso não sejam canalizadas, podem gerar estresse e ansiedade até em profissionais mais experientes, conforme Chuista *et al.* (2020)

Chuista *et al.* (2020) e Santos *et al.* (2014) apontam que profissionais da área da enfermagem são os que mais passam tempo com o paciente e seus familiares. Com o contato constante com o sofrimento do paciente e dos familiares, o profissional pode apresentar sentimentos de pesar, frustração, derrota e tristeza ao prestar assistência a um paciente em estado crítico e em processo de morte. Devido a essa proximidade espacial e temporal, reações emocionais como angústia, medo, tristeza, e dor podem emergir e diversas formas de enfrentamento são possíveis diante desse cenário (Chuista *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2014).

Ao enfrentar essas questões alguns profissionais tendem a banalizar o momento da morte, podendo desrespeitar a memória do paciente, demonstrando despreparo para lidar com a perda. Outros, o fazem com muito respeito, reconhecendo os procedimentos como parte do cuidado. Acredita-se que o desrespeito com o processo de morte e morrer de pacientes se apresenta como uma estratégia de defesa desses profissionais, diante da dificuldade de lidar com a morte do outro e a sua própria finitude. (Chuista *et al.* 2020)

Segundo Franco *et al.* (2020) o despreparo para lidar com a morte de pacientes se estende até profissionais de CP, que podem apresentar dificuldades em lidar com o luto da família e com o seu próprio, inviabilizando o externar de seus sentimentos com relação a perda. Os autores ainda ressaltam que há certa resistência nesses profissionais para falar sobre a morte, observam a presença de mecanismos de defesa como a negação, resistência e despersonalização, que podem contribuir para a fragilidade emocional dos profissionais. (Franco *et al.* 2020)

Com relação ao vínculo que é criado entre profissionais, pacientes em processo de morte e seus familiares, Franco *et al.* (2020) ressalta que desde o momento da morte até o corpo sair do hospital o cuidado ocorre de forma pontual. Os sentimentos que emergem nos profissionais são de insegurança e medo de errar, gerando angústias e sentimento, de culpa, e impotência por não se sentirem preparados.

Há também aqueles profissionais que optam por não criar vínculo com os pacientes e estes reconhecem que falar sobre morte é difícil e doloroso. Mesmo que lidem com constantes perdas em seu cotidiano laboral, alguns profissionais evidenciam suprimir sentimentos neste contexto, mesmo demonstrando reconhecimento da morte como um processo natural. De forma geral, pode-se observar em profissionais que se mostram apáticos a esses momentos, um mecanismo de defesa inconsciente de negação, que permite à estes a proteção com relação aos sentimentos de dor e sofrimento. (Chuísta *et al.* 2020; Franco *et al.* 2020)

Segundo Sena (2022), muitas vezes os vínculos formados entre profissionais, pacientes e familiares não é validado e isso fomenta o não reconhecimento do luto. A autora traz em seu estudo que a falta de discussões significativas sobre a morte dos pacientes durante o período de graduação e nos demais processos formativos (cursos de pós-graduação, especialização e etc) não os preparam para lidar com a finitude e o luto, fazendo com que o não reconhecimento deste possa ocorrer até mesmo pelos próprios profissionais.

No tópico anterior abordamos um tipo de luto nomeado “não reconhecido” ou “não autorizado”, por isso, conforme Casellato (2018) o termo “luto não autorizado” pode ser utilizado em todo caso em que o luto não pode ser socialmente sancionado e expressado publicamente. Todos aqueles que já enfrentaram algum tipo de perda em certo momento podem ter se sentido não autorizados a expressar o seu pesar, a autora nos faz pensar que o motivo desse sentimento se dá pela crescente falta de empatia observadas nas relações sociais na atualidade, sendo elas presenciais ou virtuais.

É importante compreendermos o porquê do luto dos profissionais não ser tão reconhecido ou até aceito socialmente e quais as razões pela dificuldade de abordar essa temática até mesmo com os profissionais. Ao decorrer desta revisão podemos destacar alguns motivos, como por exemplo: as expectativas da família e da sociedade;

a falta de uma formação que prepare o profissional para lidar com a finitude e suas limitações; a falta de apoio e espaço para expressar o próprio luto; a percepção de sentimento de impotência e etc. Nucci (2018) aponta a grande importância da educação para a morte para o preparo destes profissionais:

Em psicologia - ciência que estuda o homem, seus sentimentos, emoções e comportamentos, sua existência -, a articulação entre cuidar e educar para a vida e para a morte deve ser a estrutura da qual se origina o desenvolvimento profissional em saúde integral, disseminando saberes técnicos de forma criativa, ética e humanizada. (Nucci, 2018)

Segundo Casellato (2018), o “falar sobre o luto” e a validação deste passou para o cenário psicoterápico devido à falta de suporte social, logo esse suporte a de vir da rede formal, ou seja, de profissionais da área da saúde. Ainda conforme a autora, “o direito ao luto tem sido o foco de intervenções preventivas e de suporte psicossocial oferecido por profissionais de saúde que atuam com enlutados”. Podemos observar também - no tópico a seguir - que o aumento das mortes devido à pandemia de covid-19 provocou o aumento das demandas e discussões acerca destas temáticas e a procura de suporte emocional em casos de luto passou a ocorrer com maior incidência

4.3 Luto durante a pandemia de covid-19 no Brasil

Assim como no capítulo anterior, não seria possível escrever este trabalho sem abordar as consequências da pandemia de covid-19 que muito se relacionam com os fenômenos aqui explorados. Alguns dos autores já apresentados ao longo desta revisão apontaram que o luto durante este período sofreu mudanças significativas quanto aos processos de elaboração das perdas, principalmente com relação ao isolamento social, rituais fúnebres e aceitação.

Goldim e Fernandes (2021), analisaram em seu trabalho que o tema da morte e do luto entraram em maior evidência durante a pandemia de covid-19, mas que a proliferação da doença também dificultou o processo de luto devido às medidas de isolamento, distanciamento e restrições. Dantas *et al.*(2020), apontam que devido às circunstâncias deste período os riscos de desenvolver formas mais persistentes de sofrimento mental também aumentaram. Os autores destacaram que todos esses

aspectos devem ser observados e tratados previamente pois poderiam acarretar em um luto complicado.

Segundo Barradas (2020) durante este período o luto ocorreu de forma ainda mais complexa, pois cada enlutado teve de se adaptar às novas restrições que foram impostas devido às medidas de segurança. Tais restrições mudaram os rituais de luto e foram necessárias que novas alternativas fossem criadas.

Como já abordado no capítulo anterior, os rituais de despedidas são muito importantes para a elaboração do luto e também, são formas de expressar a dor, compartilhar o sofrimento e elaborar o luto pelo ente que se foi. Devido à pandemia, tais rituais foram impedidos e/ou limitados devido aos riscos de contágio no manejo dos corpos, aglomeração e pelo colapso dos serviços funerários. Conforme Dantas *et al.* (2020) os familiares enlutados se sentiram impossibilitados de se despedir e relataram até dificuldades em aceitar a morte:

[...], mas no contexto da pandemia, pela impossibilidade de estarem fisicamente presentes ao lado do paciente, muitos familiares enlutados sentem que foram privados de tal oportunidade (despedida). Ao mesmo tempo, referem que não terem visto que o estado de saúde de seu ente querido se deteriorava dificultou-lhes antecipar a aproximação de sua morte e preparar-se para ela. (Dantas *et al.* 2020)

A ausência desses rituais, aliada às demais mudanças sociais (distanciamento, isolamento, lockdown e etc) repercute de forma negativa para as famílias e profissionais de saúde, que tiveram de procurar outras formas e estratégias não presenciais de demonstração de afeto e elaboração da perda para que pudessem amenizar o sofrimento do enlutado, segundo Giamattey *et al.* (2022). Dentre as alternativas encontradas pelos familiares, Barradas (2020) cita as formas de homenagear o ente querido através de mensagens, fotos, vídeos, cartas etc., destacando que estas são formas mais simbólicas de encarar a morte em vida.

Além disso, nesse contexto há também diferentes manifestações do luto além da perda concreta de entes queridos. Giamattey *et al.* (2022) e Dantas *et al.* (2020) apontam o “luto pelo mundo que não existe mais”, pela “perda de liberdade do ir e vir”, pela “(im)possibilidade de nos reunirmos” e o “luto antecipatório”, bem como outros tipos de luto.

Segundo Arantes (2019), os profissionais que atuavam na linha de frente durante a pandemia enfrentaram muitas dificuldades devido à grande demanda nas UTIs, pela falta de medicamentos, equipamentos, oxigênio, e também pela falta de médicos e enfermeiros, que não são imunes à doença. A autora aponta ainda que tais profissionais que antes se orgulhavam de dizer que durante seus plantões “não morria ninguém”, se sentiam desolados e incapazes de lidar com a dor da perda de dez, quinze, vinte pacientes num período de doze horas:

A morte nos tempos da covid não foi um dia que valesse a pena viver para a maioria - para quem estava no leito de UTI e para quem estava diante dele, oferecendo seu cuidado a alguém em sofrimento. Eram mortes solitárias e desamparadas que ocorriam sob o olhar de profissionais exaustos e despreparados. E até hoje, e talvez por muito mais tempo ainda, viveremos a repercussão de todas as mudanças que a pandemia trouxe ao nosso modo de ver a vida. (Arantes, 2019)

A pandemia de covid-19 trouxe à tona os temas da morte e do luto de uma maneira mais intensa, tornando o processo de luto mais desafiador por causa das restrições. Durante este período houve um aumento dos riscos de sofrimento emocional e mental, o luto se tornou mais complexo, exigindo adaptações aos novos contextos. Ainda, os profissionais de saúde que estavam na linha de frente durante a pandemia, enfrentaram muitos desafios que incluíam a alta demanda, recursos escassos e o lidar com um grande número de mortes.

Sendo assim, antes da pandemia, os profissionais de saúde já enfrentavam o luto pela perda de pacientes, porém, em um contexto diferente do que vivenciaram durante e após a pandemia. Anteriormente, lidar com a morte já fazia parte do cotidiano, mas em escala e quantidade das perdas eram geralmente menores, os rituais de despedida e apoio emocional podiam ocorrer de formas presenciais. Com a chegada da pandemia, o contexto mudou drasticamente, exigindo adaptações culturais, emocionais e assistenciais.

O isolamento social, as restrições impostas aos rituais de despedida e o aumento exponencial no número de óbitos causaram sobrecarga nos profissionais envolvidos, tornando o processo de luto ainda mais complexo, e assim, para o processo de luto tornou-se ainda mais necessário o apoio social e respeito, tanto das equipes de saúde, no preparo, acolhimento e orientação, quanto da sociedade para com esses

profissionais, que tiveram que atuar na linha de frente e lidar diariamente com as mortes. (Goldim e Fernandes, 2021; Dantas et al. 2020; Giamattey et al, 2022; Arantes, 2019).

5 METODOLOGIA

Este estudo traz uma revisão de literatura realizada por meio de uma abordagem qualitativa com características descritivas exploratórias, que, conforme Gil (2008) deve ser construída a partir de material já elaborado - ou seja - livros, artigos científicos, teses, monografias e dissertações.

Nesta perspectiva, foram organizadas nas seguintes etapas:

1ª Etapa: Fontes

a) Foram utilizados 03 (três) livros técnicos que abordam as temáticas propostas no presente estudo, em idioma português, adquiridos pela pesquisadora, publicados nos anos de 2017 - 2018 (edições mais recentes).

b) Artigos científicos, monografias, teses ou dissertações em bases de dados eletrônicas, sendo elas: SCIELO e LILACS da (BVS) e Banco de Teses e Dissertações da CAPES, utilizando-se as seguintes palavras-chave: Morte, luto e profissionais de saúde, publicados nos últimos 10 anos (2013 a 2023).

Na base de dados Scielo, buscando as palavras-chave acima citadas foram encontrados 08 (oito) artigos científicos, após aplicar o filtro idioma “português” o número reduziu à 06 (seis) artigos e após aplicar o filtro período de publicação “2013-2023” o número de artigos reduziu-se à 05 (cinco) e após a leitura dos resumos desses cinco artigos científicos, apenas 04 (quatro) foram selecionados.

Na base de dados LILACS, utilizando-se as mesmas palavras-chave, a busca resultou em 77 (setenta e sete) artigos científicos. Após o filtro idioma “português” o número de artigos reduziu-se a 69 (sessenta e nove) e após o filtro período de publicação “2013-2023” reduziu-se a 44 (quarenta e quatro) artigos. Destes, após a leitura dos resumos foram selecionados apenas 06 (seis).

Na base de dados da Teses e Dissertações CAPES a busca precisou ser mais objetiva quanto aos filtros a serem utilizados, considerando a imensa quantidade de documentos disponíveis, sendo assim. Após a pesquisa com as palavras-chave: morte, luto e profissionais da área da saúde, os resultados obtidos foram 1.496,690 (um milhão, quatrocentos e noventa e seis mil e seiscentos e noventa). Após a aplicação do filtro "doutorado" (tese) e mestrado (dissertação) os resultados foram de 1.355.886 (um milhão, trezentos e cinquenta e cinco mil, oitocentos e oitenta e seis). Após o filtro ano de publicação "2013-2023" os resultados foram 710.420 (setecentos e dez mil, quatrocentos e vinte) documentos encontrados. Após o filtro "grande área de conhecimento": ciências humanas e ciências da saúde foram encontrados 232.542 (duzentos e trinta e dois mil, quinhentos e quarenta e dois) documentos. Após o filtro área de conhecimento e área de avaliação "psicologia" foram reduzidos a 13.513 (treze mil, quinhentos e treze) documentos. E por último, foi utilizado o filtro área de concentração "psicologia" reduzindo os resultados à 4.135 (quatro mil, cento e trinta e cinco) resultados. Com isso, foi dado início à leitura dos títulos e resumos para a seleção dos documentos que se relacionam à temática.

A escolha do período de tempo 2013-2023 deve-se ao objetivo de atualizar revisões mais antigas sobre o tema, além de considerar os últimos acontecimentos históricos e como eles se relacionam à essa temática. Foram excluídos da análise artigos que 1. abordam questões sobre a morte e o luto, mas sem relação com os profissionais de saúde; 2. não utilizam profissionais, pacientes ou familiares como amostra; 3. abordam outras temáticas sem ser a exposição dos profissionais de saúde ao processo de morte e luto dos pacientes.

2ª Etapa: Coleta de dados

A coleta de dados seguiu as seguintes premissas:

- a) Leitura exploratória dos materiais selecionados para verificar a relevância relacionada aos interesses e objetivos do trabalho. (leitura flutuante e de resumos).

- b) Leitura aprofundada, com a finalidade de selecionar os textos mais relevantes (que tratam diretamente dos fenômenos explorados).
- c) Registro de informações (autores, ano de publicação, método utilizado e etc.).

3º Análise e Interpretação dos resultados obtidos

Nesta etapa foram realizadas as leituras analíticas e produção de resumos e fichamentos para ordenar as informações contidas nos materiais selecionados, de forma que possibilitasse a organização das ideias contidas nos trabalhos que mais se relacionam aos objetivos do presente estudo.

4ª Etapa: Discussão dos resultados

Nesta etapa as categorias de informações obtidas na etapa anterior foram analisadas e discutidas a partir do referencial teórico relacionado à temática do estudo e relacionando-as com os objetivos.

6 RESULTADOS DA PESQUISA

Conforme apresentado, a pesquisa bibliográfica ocorreu em três portais, no portal da SCIELO foi selecionado apenas dois artigos científicos por estar relacionado aos objetivos da presente pesquisa de TCC.

O primeiro, da área de saúde, com o título **Grupo de Educação para a Morte: Uma estratégia Complementar à Formação Acadêmica do Profissional de Saúde**, teve por objetivo descrever uma experiência de implementação do grupo de educação para a morte e conhecer a percepção dos participantes sobre essa experiência, e a metodologia utilizada foi a de um questionário auto preenchido, os resultados indicaram a importância do grupo como instrumento de aquisição de conhecimento sobre o manejo de situações de terminalidade, espaço de ressignificação da morte e do morrer, reflexão sobre atitudes, condutas e papel profissional, e mudanças nos sentimentos despertados pelo cuidado de paciente em estado crítico de saúde.

O segundo com o título **O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia**, teve como objetivo discutir aspectos universais e peculiares da vivência de luto no contexto da pandemia por COVID-19, a partir da escuta clínica de familiares que perderam seus parentes que se encontravam internados. Sendo realizado através de um espaço de escuta fornecido pelo APEM-COVID no Hospital de Clínicas da Unicamp.

O terceiro trabalho, com o título **Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações**, tendo como objetivo compreender a ausência de rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 no processo de viver o luto das famílias brasileiras que perderam entes queridos por COVID-19. O trabalho foi feito com base em uma pesquisa qualitativa documental realizada em três jornais disponibilizados online. Foram analisadas 67 reportagens, divididas em duas categorias; a primeira trata dos sofrimentos psicológicos derivados do isolamento social, como ansiedade, depressão, solidão e medo; e a segunda trata das diferentes manifestações do luto e o efeito psicológico das perdas em meio à pandemia.

O quarto trabalho, intitulado **Atitude frente à morte em profissionais e estudantes de enfermagem: revisão da produção científica da última década**, teve o objetivo de

investigar a atitude frente à morte em profissionais e estudantes de enfermagem, através de uma revisão integrativa da literatura por meio de buscas nas bases Lilacs, MedLine, PsycINFO e CINAHL.

Tabela 1 – Resultados no portal SciELO

Título	Autor(es)	Tipo	Área	Ano
Grupo de Educação para a Morte: Uma estratégia complementar à Formação Acadêmica do Profissional de Saúde.	Érica Arantes Oliveira-Cardoso; Manoel Antônio dos Santos.	Artigo	Saúde Psicologia	2017
O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia.	Clarissa de Rosalmeida Dantas, <i>et al.</i>	Artigo	Psicologia	2020
Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações.	Maria Eduarda Padilha Giamattey, <i>et al.</i>	Artigo	Enfermagem	2021
Atitude frente à morte em profissionais e estudantes de enfermagem: revisão da produção científica da última década.	Manoel Antônio dos Santos; Marília Hormanez.	Artigo	Enfermagem	2013

Fonte: Elaborado pela autora

No LILACS foram encontrados cinco trabalhos relevantes, o primeiro trabalho encontrado foi **“Lidando com a morte e o morrer em uma unidade de terapia intensiva do Paraná”**, objetivou conhecer a perspectiva de profissionais da enfermagem que atuam em uma unidade de terapia intensiva frente à morte e o morrer. Neste trabalho também foram utilizadas as entrevistas semiestruturadas, com 23 profissionais que trabalham em UTIs. Os resultados obtidos destacam a identificação de três categorias temáticas: 1º Lidando com a morte e o morrer, onde foram expressados

o preparo ou (des)preparo para lidar com a morte, (des)sensibilização ou impotência diante da morte; 2º Enfrentando a iminência de morte por meio da religiosidade/espiritualidade; e 3º Expressando empatia e compaixão - onde revelam o sofrimento diante da morte de pacientes jovens, o alívio diante da morte de pacientes idosos e em cuidados paliativos, e a compaixão ao presenciar a dor da família.

O segundo trabalho, com o título **“Morte e luto em cuidados paliativos: vivência de profissionais de saúde”**, teve por objetivo analisar o discurso de profissionais da Saúde sobre o cuidar de pacientes em cuidados paliativos, no momento da morte e luto da família. A metodologia utilizada foi a de pesquisa de campo, de natureza qualitativa, realizada com dez profissionais da Saúde, vinculados a dois hospitais de João Pessoa, Paraíba. Dos resultados encontrados destaca-se a análise dos depoimentos e a compreensão dos profissionais sobre a morte, os sentimentos e a assistência paliativa dos profissionais no momento da morte, além da assistência à família e as dificuldades enfrentadas no momento do luto.

O terceiro trabalho encontrado neste portal, intitulado **“Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado”**, teve como objetivo compreender e analisar a formação dos profissionais em relação ao processo de morrer do paciente e as percepções daqueles em relação às suas contribuições para a prevenção de luto complicado da unidade de cuidado. O instrumento utilizado foi o de questionário auto aplicativo para obtenção de dados acadêmicos, profissionais e de cursos realizados, e uma entrevista semiestruturada. Os resultados obtidos confirmaram que a formação dos profissionais em relação ao processo de morrer é escassa. E ainda foi possível observar que os profissionais de saúde que trabalham em cuidados paliativos possuem comportamentos de apego, os quais são identificados como naturais nesse contexto, o que acaba por dificultar a percepção de que são importantes contribuições para a prevenção de luto complicado da unidade de cuidado.

O quarto trabalho selecionado neste portal com o título **“As contribuições da psicologia junto à equipe de saúde diante da morte, luto e perdas de seus pacientes”**, cujo objetivo foi pesquisar sobre as contribuições da atuação do Psicólogo Hospitalar no suporte a equipe de saúde frente às situações de morte, visando contribuir e promover situações que possam auxiliar o profissional na elaboração do

processo de luto, propiciando a continências das emoções que são suscitadas na equipe de saúde, através dos grupos Balint e de reflexão. A metodologia utilizada foi de revisão bibliográfica acerca do tema morte, os sentimentos e mecanismos de defesa dos profissionais da saúde decorrentes da perda de seus pacientes e a atuação do psicólogo frente a essas questões. Os resultados obtidos demonstraram que o psicólogo inserido no contexto hospitalar tem o seu papel pautado na intermediação entre o diálogo do paciente-família-equipe, porém seu trabalho vem se ampliando e abrangendo o suporte à equipe de saúde que passa por situações de perda de um paciente. Além da evidente importância da Educação Permanente, para que os profissionais passem a enxergar o indivíduo de maneira global e não fiquem estagnados somente ao cuidado técnico.

O quinto trabalho, com o título **Morte e morrer em tempos de COVID-19**, cujo objetivo foi o de refletir sobre os desafios bioéticos que a pandemia de covid-19 trouxe. O artigo destaca muitas questões bioéticas levando em consideração as mudanças desafiadoras e dando enfoque ao contexto pandêmico enfrentado pela sociedade, provocando reflexões que são fundamentais para a compreensão de tais impactos.

O sexto trabalho encontrado foi o **“Morte e luto: a importância da educação para o profissional de saúde”**, sendo o objetivo analisar e refletir sobre questões acerca da morte e luto, sua importância para a formação profissional na saúde e manutenção da saúde mental. Foi realizado através de uma revisão da literatura com 16 documentos, estes sendo categorizados: em vivência da morte e luto, e preparo do acadêmico de saúde para a morte. O resultado obtido foi o de que escolas de saúde precisam repensar a educação para o tema e preparar melhor seus alunos para lidar com a morte de forma individual e natural na assistência. Salientando que os serviços devem auxiliar os profissionais, principalmente, aos que assistem a pacientes

Tabela 2 – Resultados encontrados no portal LILACS

Título	Autor(es)	Tipo	Área	Ano
Lidando com a morte e o morrer em uma unidade de terapia intensiva do Paraná.	Ingrid Tauana Nunes Chuista, <i>et al.</i>	Artigo	Enfermagem/Medicina	2020

Morte e luto em cuidados paliativos: vivência de profissionais de saúde.	Indayá da Silva Machado Freire Franco, <i>et al.</i>	Artigo	Enfermagem/Medicina	2020
Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado.	Mariana Sarkis Braz; Maria Helena Pereira Franco.	Artigo	Psicologia	2017
As contribuições da psicologia junto à equipe de saúde diante da morte, luto e perdas de seus pacientes.	Camila Cristina Lescano Ortiz; Elenita Sureke Abilio; Fernando Augusto Gomes Sobreira.	Artigo	Ciências da Saúde/ Saúde Pública	2016
Morte e morrer em tempos de COVID-19.	José Roberto Goldim; Márcia Santana Fernandes.	Artigo	Biomedicina	2021
Morte e luto: a importância da educação para o profissional de saúde.	Janaína Luiza dos Santos; Sabrina Corral-Mulato; Sonia Maria Villela Bueno.	Artigo	Ciências da Saúde/Medicina	2014

Fonte: Elaborado pela autora

No portal da CAPES foram encontrados quatro trabalhos relevantes, sendo eles três dissertações de mestrado e uma tese de doutorado. O primeiro trabalho selecionado foi o **“A dança com a dama da morte”: as experiências dos profissionais de saúde no processo de morte e luto**”, que teve como objetivo compreender as experiências dos profissionais de saúde no processo de morte e luto. Através de uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa, dividida em dois estudos. No Estudo 1, buscou-se investigar a produção científica sobre os processos de morte e luto experienciados por profissionais de saúde, por meio de uma revisão integrativa da literatura de 25 trabalhos e como resultado, destacam-se a importância de uma boa assistência, respeitando fatores essenciais do cuidado e integralidade do paciente no processo de morte e morrer; as estratégias de enfrentamentos utilizadas;

as experiências e práticas dos profissionais de saúde com pacientes no processo de morte e morrer e em cuidados paliativos; e os desafios no tema e deficiências na formação profissional. No Estudo 2, o objetivo foi identificar os aspectos cognitivos e emocionais relacionados à experiência de morte e luto e as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais de saúde nesse contexto, por meio de uma pesquisa empírica, exploratória e de abordagem qualitativa. A metodologia contou com um questionário sociodemográfico e uma pergunta disparadora. Os resultados demonstraram a diversidade e singularidade das experiências dos profissionais sobre a morte e o luto, destacando as suas particularidades, perspectivas, reações e significações.

O segundo trabalho selecionado intitulado **“Os Rituais de despedida por Luto no contexto da COVID-19”**, teve como objetivo estudar sobre a temática dos rituais de luto sob interferência da pandemia de Covid-19, o método utilizado foi uma revisão de literatura, uma revisão sistemática e um estudo empírico, organizados em três capítulos. Dos resultados obtidos na revisão de literatura, destaca-se que a morte é um tabu que foi colocado em evidência pela Covid-19, à revelia da população mundial, mas que possibilitou olhá-la de frente e propor novas formas de encará-la. Já na revisão sistemática, foi possível discutir sobre como o tema dos rituais de luto sob interferência da Covid-19 estava sendo estudados pelo mundo. E por último o estudo empírico apresentou a experiência dos familiares, constatando que houve o estabelecimento mínimo dos processos de rituais de luto, aos participantes da pesquisa, ainda que não da forma tradicional.

O terceiro trabalho foi o **“De frente com o fim: Os Profissionais de Saúde dos Cuidados Paliativos e o Luto”**, o estudo possui o objetivo de compreender o lugar do luto para os profissionais de saúde que trabalham com cuidados paliativos, em especial diante da morte, e as implicações para o cuidado humanizado. O estudo foi ancorado na Hermenêutica Gadameriana, e teve como instrumentos a Entrevista Narrativa com uso de cenas projetivas. Os resultados obtidos foram as próprias narrativas dos profissionais, onde foi possível vislumbrar a vivência sim de lutos, luto normal, antecipatório e o luto não autorizado, além de poder afirmar a necessidade de um espaço de cuidado com eles dentro da rotina de trabalho.

O quarto e último trabalho intitulado **“Luta contínua: os processos de luto em profissionais de saúde, familiares cuidadores, crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos”**, teve como objetivo compreender os processos de luto de profissionais de saúde, pacientes e seus familiares cuidadores no contexto de cuidados paliativos em oncologia pediátrica. Utilizando como metodologia três estudos organizados em artigos, o primeiro investigou a produção científica sobre os lutos em profissionais, pacientes e seus familiares no contexto de cuidados paliativos em oncologia pediátrica. O segundo estudo analisou como os profissionais se enlutam atuando em cuidados paliativos em oncologia pediátrica, onde os profissionais de saúde que responderam a um roteiro de entrevista semiestruturado, cujos dados foram analisados pelo software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRaMuTeQ).

Tabela 3 – Resultados encontrados no portal CAPES

Título	Autor(es)	Tipo	Área	Ano
“A dança com a dama da morte”: as experiências dos profissionais de saúde no processo de morte e luto	Camila Maria de Oliveira Ramos.	Dissertação	Psicologia	2020
Os Rituais de despedida por Luto no contexto da COVID-19	Lorena e Silva Mendes Barradas.	Dissertação	Psicologia	2023
De frente com o fim: Os Profissionais de Saúde dos Cuidados Paliativos e o Luto	Jéssica Priscylla Medeiros de Oliveira.	Dissertação	Psicologia	2018
Luta contínua: os processos de luto em profissionais de saúde, familiares cuidadores, crianças e adolescentes com câncer em	Julita Gomes Maia de Sena.	Tese	Psicologia	2022

cuidados paliativos				
------------------------	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pela autora

7 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Nas palavras da Dra. em psicologia Nely Aparecida Guernelli Nucci, “Por que propor um assunto sobre o qual ninguém gosta de falar, de ouvir, de discutir?”. Sendo ela uma das autoras participantes no livro “Vida, Morte e Luto: atualidades brasileiras”, uma das bibliografias utilizadas no presente trabalho, Nucci (2018), também docente, apresenta sua escrita no capítulo intitulado “Educar para a morte: cuidar da vida” e nos traz o seguinte questionamento: “como atingir esse precioso objetivo de educar sobre a morte e o morrer sem ser superficial, mórbida ou desafiante?”

O objetivo deste trabalho, é claro, não é educar para a morte e o morrer, mas sim aprofundar os conhecimentos acerca destes fenômenos através da revisão bibliográfica e investigar um luto não muito reconhecido (o de profissionais da área da saúde). A hipótese criada a partir dos dados obtidos foi a de: há uma lacuna na formação desses profissionais quando se trata das temáticas morte e luto?

7.1 Principais achados sobre o luto

O luto é um processo natural e esperado, é um fenômeno amplo que abrange a experiência individual e subjetiva, aspectos emocionais e sociais, elaboração da perda, redes de apoio e etc. É reconhecido como um processo de mudança após o rompimento de um vínculo afetivo ou não, com algo, um objeto ou alguém. (Franco, 2018; Kovács, 2018; e Casellato, 2018)

O luto em suas reações e manifestações, assim como outros vários fenômenos, são submetidos às regras sociais. As formas de enlutamento, o modo de vivenciar e expressar a dor da perda são moldados por expectativas sociais, onde cada sociedade manifesta regras próprias acerca de como vivenciá-lo. Essas regras especificam um conjunto de normas que dizem quem pode se enlutar e em qual contexto, quando e onde expressar o pesar, e por quanto tempo. Lutos que não se “encaixam” nessas regras sociais não são aceitos ou reconhecidos, não têm apoio social, ou ainda, podem ser invalidados e até censurados. (Casellato, 2018; Sena, 2022; Braz e Franco (2017)

Apesar de ainda ser um tema que é considerado um tabu perante à sociedade, formas de expressão das emoções e dores do luto são mais toleradas no Brasil

conforme cada cultura e subcultura, mas em sociedades mais tradicionais podem ser julgadas como inadequadas. Outros aspectos que também ditam o luto e que podem variar para cada cultura é a forma como os indivíduos se relacionam, o apego, percepções sobre a vida e a perda, valores etc. (Oliveira, 2018; Casellato, 2018)

Vale salientar também, a diversidade de conceituações sobre os diferentes cursos do luto, alguns termos encontrados foram: luto normal (adaptativos e autorizados) e luto não adaptativos (patológico e complicado). O luto não reconhecido ou não autorizado são termos equivalentes e podem ou não evoluir para um luto não adaptativo conforme cada caso, vivência e processos. Assim como o luto antecipatório, que é considerado um luto normal, porém, depende do reconhecimento do luto em seu estágio inicial e prevenção para que não evolua para um luto não adaptativo. (Ramos, 2020; Casellato, 2018; Oliveira, 2018)

7.2 Principais achados sobre o luto de profissionais de saúde

Situações em que o fim da vida se aproxima pode trazer alguns desafios para os profissionais de saúde. Profissões que envolvem o cuidar geralmente estão relacionadas à cura e a salvar vidas, em razão disso, os cursos de formação focam predominantemente nos fatores relacionados ao combate à morte e a cura. A finitude e terminalidade da vida são pouco abordadas, fazendo então com que não haja uma preparação destes profissionais para atuar no processo de morte dos pacientes. (Sena, 2022; Santos *et al.*, 2014)

Os profissionais de saúde podem apresentar singularidades nas experiências e na forma de lidar com a morte e o luto, nesse sentido destacam-se as individualidades, perspectivas e reações à perda. Os profissionais podem vivenciar conflitos ao se relacionarem com a dor da perda de pacientes, os sentimentos e reações que emergem perante a perda podem ser ambivalentes, ou seja, os profissionais enlutados podem se sensibilizar, aproximar, ter empatia ou se distanciar como formas de defesa. O luto do profissional de saúde é descrito como um luto não reconhecido, sendo assim, sem direito de expressar a dor e o sofrimento perante a perda. O silenciamento e a negação dos sentimentos no ambiente de trabalho são as reações que mais se destacam

quando falamos sobre o não reconhecimento deste luto. (Ramos, 2020; Oliveira, 2018; Santos *et al.*, 2014)

É de suma importância que ocorra a comunicação e a expressão emocional destas experiências, os profissionais que atuam diretamente no cuidado de pacientes com doenças crônicas e terminais não estão imunes às dores da perda, muito pelo contrário, vínculos mais intensos com pacientes, o cuidado diário, e as identificações em situações de vida são muito comuns com a convivência que se estabelece devido à condição do paciente. O silenciamento e a dificuldade de encontrar espaços para a manifestação e compartilhamento do sofrimento emocional relacionados à perda e morte de pacientes, juntamente à deficiência na formação sobre o tema, são os principais motivos para ocasionar o sofrimento nos profissionais de saúde. (Oliveira, 2018; Ramos, 2020)

O sofrimento de profissionais de saúde, com relação à sentimentos e vivências relacionadas à morte de pacientes tem sido investigado com maior frequência atualmente. Foi observado que a minimização ou negação dos sentimentos de angústia e medo são utilizados como fuga por profissionais, para que estes possam desenvolver seu trabalho de forma que a aproximação ou separação com o paciente seja menos dolorosa. (Santos *et al.*, 2014; Ramos 2020; Oliveira 2018)

A educação para a morte tem sido insuficiente, e em alguns casos até inexistente. A literatura aponta uma grande lacuna na formação desses profissionais, os cursos de graduação não os preparam para a realidade das perdas e do luto vividos na prática, e uma das razões para tal defasagem é que a cultura ocidental ainda tende a negar a morte e tratá-la como um tabu. (Santos *et al.*, 2014; Ortiz *et al.*, 2016)

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Discutir sobre a morte, o morrer e suas vicissitudes é uma tarefa complexa e igualmente necessária, sobretudo ao pensarmos que, ao longo da presente pesquisa, tal contexto proporcionou um olhar sensível sobre cenários complexos como os da Covid-19. Ao analisarmos o percurso desta revisão, ao longo deste estudo, foi possível alcançar os objetivos propostos ao analisar as representações contemporâneas do luto, considerando as mudanças ao longo do tempo e suas implicações culturais, sociais e individuais.

O luto é uma reação natural e saudável diante da perda de alguém ou algo significativo, que se manifesta de formas diversas em diferentes contextos históricos, culturais e sociais. É um processo emocional e psicológico, uma experiência universal e intrínseca à condição humana, que pode ser desencadeada pela morte de um ente querido, o fim de um relacionamento, pela perda de um emprego, entre outros acontecimentos dolorosos.

Na psicologia, reconhecemos a importância de fornecer apoio adequado às pessoas enlutadas. Os profissionais que trabalham no apoio à saúde mental desempenham um papel muito importante no fornecimento de um espaço seguro e de apoio para as pessoas expressarem as suas emoções, partilharem as suas memórias e encontrarem significado na sua perda.

Não obstante, durante a pandemia de Covid-19, analisamos as adaptações e desafios enfrentados pelos profissionais de saúde, especialmente no contexto do luto não reconhecido. Assim sendo, podemos destacar a necessidade de políticas públicas sensíveis às demandas emocionais desses profissionais, bem como a importância da abordagem paliativa e do suporte psicológico.

É essencial compreender que o luto é uma experiência que envolve uma ampla gama de emoções, incluindo tristeza, raiva, culpa, confusão e até alívio. Cada pessoa sofre de uma forma única e é importante respeitar e validar as emoções e reações de cada um.

O apoio social e emocional é essencial durante esse período, uma vez que a sociedade muitas vezes tende a minimizar ou até mesmo ignorar o sofrimento dos enlutados, na esperança de que superem rapidamente a perda. Refere-se à

assistência, suporte ou ajuda que os indivíduos recebem de sua rede social, como amigos, familiares, colegas ou comunidade, para enfrentar desafios, superar dificuldades emocionais ou lidar com situações difíceis.

No âmbito da saúde, a importância dos cuidados paliativos e da discussão aberta sobre a morte e o morrer é indiscutível. Os cuidados paliativos não apenas proporcionam alívio aos sintomas físicos do paciente, mas também abordam as suas necessidades emocionais, espirituais e sociais, destacando-se como uma abordagem abrangente e humanizada. A discussão franca sobre a morte e o morrer, por sua vez, permite que profissionais de saúde e pacientes construam uma compreensão mais clara e realista desses processos, promovendo um ambiente propício ao diálogo e à tomada de decisões.

Além disso, ao incorporar essas discussões nos cuidados de saúde, quebramos estigmas sociais relacionados à morte, possibilitando uma abordagem mais completa e compassiva no tratamento de pacientes crônicos e terminais. A integração de cuidados paliativos e a promoção de diálogos abertos sobre a finitude da vida são, portanto, pilares fundamentais para a construção de práticas mais humanizadas e resilientes no campo da saúde.

As experiências relacionadas à morte e ao luto dos profissionais de saúde são complexas e geram uma série de desafios emocionais para os mesmos, tanto cognitivos, quanto éticos. Nesse ponto, é importante enfatizar que os profissionais de saúde são confrontados com diversas situações que exigem habilidades específicas e compreensão das necessidades do outro. Sendo assim, esses profissionais enfrentam desafios emocionais significativos ao lidar com a dor e o sofrimento dos pacientes e de suas famílias. Presenciar e cuidar de pessoas que estão no processo de morte geram sentimentos intensos que podem causar estresse emocional e esgotamento.

Ao revisar as contribuições dos autores que serviram de base para a elaboração deste estudo, foram identificadas a relevância da criação de espaços de discussão, programas de suporte emocional e estratégias interdisciplinares para lidar com as implicações emocionais do trabalho em saúde. Tais apontamentos surgem como lente de percepção sobre estes profissionais e surgindo como estratégia de

cuidado e viabilização do fenômeno (social).

Foram exploradas as experiências emocionais e psicológicas desses profissionais diante da morte de pacientes, ressaltando a complexidade desse processo e a necessidade de preparo emocional. Com efeito, a literatura revisada destaca a importância da educação continuada para lidar com situações de morte e luto, contribuindo para a redução do estresse e a melhoria do bem-estar emocional dos trabalhadores da saúde.

Atualmente muito se lê a respeito da necessidade de fomentar essas discussões acerca da morte e do luto, debater as questões de humanização da morte, cuidados paliativos, bioética e a comunicação entre profissionais e familiares para promover a liberdade social de expressão da dor e do sofrimento. Foi possível compreender que é necessário que os profissionais sejam ensinados a lidar com a morte e o morrer de pacientes durante suas formações, além disso, é de suma importância que estes sejam ajudados a compreender o seu próprio luto como sendo uma resposta natural à perda do paciente que estava sob seus cuidados.

Em suma, este estudo, sendo predominantemente exploratório, destaca a necessidade de incorporar essas temáticas nos currículos de formação dos profissionais de saúde. Sendo assim, é imprescindível apontar que esta pesquisa é um estudo preliminar de uma jornada acadêmica relacionada com o tema, onde a convocatória segue na direção do estímulo para produção e aprofundamento em pesquisas que ainda podem ocorrer sobre um tema tão estimulante, complexo e necessário, bem como fundamental e passível de discussão.

9 BIBLIOGRAFIA

ARANTES, A. C. Q. *A morte é um dia que vale a pena viver*. Rio de Janeiro: Sextante, 2019.

BARRADAS, L. S. M. Os rituais de despedida por luto no contexto de covid-19.

Parnaíba - PI, 2023. Disponível em:

<https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=13738035>. Acesso em: 20 de set de 2023.

BRAZ, M. S; Franco, M. H. P. (2017) Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 37, n. Psicol. cienc. prof. p. 90-105. Disponível em: <SciELO - Brasil - Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado>. Acesso em: 16 de ago de 2023.

CASELLATO, G. Luto não autorizado. In: FUKUMITSU, K. O. (Org.) *Vida, morte e luto: atualidades brasileiras*. São Paulo: Summus Editorial, 2018.

CHUISTA, I. T. N. *et al.* Lidando com a morte e o morrer em uma unidade de terapia intensiva do Paraná. *Rev. enferm. UFPI*, p. e11470-e11470, 2020. Disponível em: <Lidando com a morte e o morrer em uma unidade de terapia intensiva do Paraná | Rev. enferm. UFPI;9: e11470, mar.-dez. 2020. | LILACS | BDENF (bvsalud.org)>. Acesso em: 13 de set de 2023.

DANTAS, C. DE R. *et al.* O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 23, n. 3, p. 509–533, jul. 2020. Disponível em: <SciELO - Brasil - O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia>. 18 de out de 2023.

FILIPE, E, M V; Shimma, E. *Morte por AIDS, perdas e luto*. In: FUKUMITSU, K. O. (Org.) *Vida, morte e luto: atualidades brasileiras*. São Paulo: Summus Editorial, 2018.

FRANCO, I. S. M. F; *et al.* (2020) Morte e luto em cuidados paliativos: vivência de profissionais de saúde. *Rev. Pesquisa. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*; 12: 703-709.

Disponível em:

<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/9468/pdf_1>.

Acesso em: 20 de ago de 2023.

FRANCO, M, H, P. Pesquisas e Práticas sobre luto no exterior e no Brasil. In: FUKUMITSU, K. O. (Org.) *Vida, morte e luto: atualidades brasileiras*. São Paulo: Summus Editorial, 2018.

GAGLIANI, M, L. *et al.* Cuidados e intervenções para pacientes cardíacos: O desafio entre a vida e a morte. In: FUKUMITSU, K. O. (Org.) *Vida, morte e luto: atualidades brasileiras*. São Paulo: Summus Editorial, 2018.

GIAMATTEY, M. E. P. *et al.* Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações. Escola Anna Nery, v. 26, 29 set. 2021. Disponível em: <SciELO - Brasil - Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações>. Acesso em: 15 de out de 2023.

GIL, A.C. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 6º ed. São Paulo: Atlas, 2008.

Disponível em:

<https://www.academia.edu/42358979/M%C3%A9todos_e_T%C3%A9nicas_de_Pesquisa_Social_Antonio_Carlos_Gil_6_ed_2008>. Acesso em 15 de set de 2023.

GOLDIM, J, R; Fernandes, M, D. Morte e morrer em tempos de COVID-19. Clin. biomed. 95-99, 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1280816>>. Acesso em: 16 de set de 2023.

KOVÁCS, J, M. Morte com dignidade. In: FUKUMITSU, K. O. (Org.) *Vida, morte e luto: atualidades brasileiras*. São Paulo: Summus Editorial, 2018.

KUBLER-ROSS, E. *Sobre a morte e o morrer* 10ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - O que é a Covid-19? Saiba quais são as características gerais da doença causada pelo novo coronavírus, a Covid-19. Disponível em: O que é a Covid-19? — Ministério da Saúde (www.gov.br). Acesso em: 03 de set de 2023.

NUCCI, N, A G. Educar para a morte: Cuidar da vida. In: FUKUMITSU, K. O. (Org.) *Vida, morte e luto: atualidades brasileiras*. São Paulo: Summus Editorial, 2018.

OLIVEIRA, Jéssica Priscylla Medeiros de. De frente com o fim: Os Profissionais de Saúde dos Cuidados Paliativos e o Luto. 2018. 238 páginas. Dissertação (Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Psicologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. Disponível em: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=7261061>. Acesso em: 11 de set de 2023.

OLIVEIRA-CARDOSO, É. A.; SANTOS, M. A. DOS. Grupo de Educação para a Morte: uma Estratégia Complementar à Formação Acadêmica do Profissional de Saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 37, n. 2, p. 500–514, abr. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p509.5>>. Acesso em 12 set de 2023.

ORTIZ, C. C. L; Abilio, E. S; Sobreira, F. A. G. (2016). As contribuições da psicologia junto à equipe de saúde diante da morte, luto e perdas de seus pacientes. *Saúde Redes* ; 2(3): 273-280. Disponível em: <As contribuições da psicologia junto à equipe de saúde diante da morte, luto e perdas de seus pacientes | *Saúde Redes*;2(3): 273-280, jul. - set. 2016. | LILACS (bvsalud.org)>. Acesso em: 12 de ago de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) - Cuidados Paliativos. Disponível em: Cuidados paliativos — Instituto Nacional de Câncer - INCA (www.gov.br). Acesso em: 16 de agosto de 2023.

RAMOS, C. M. DE O. “A dança com a dama da morte”: as experiências dos profissionais de saúde no processo de morte e luto. 226. Plataforma Sucupira. 2020. Disponível em: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=10486286>. Acesso em: 15 de set de 2023.

SANTOS, M. A. DOS.; HORMANEZ, M. Atitude frente à morte em profissionais e estudantes de enfermagem: revisão da produção científica da última década. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 9, p. 2757–2768, set. 2013. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900031>> acesso em 12 de novembro de 2023.

SANTOS, J. L. DOS; CORRAL-MULATO, S.; BUENO, S. M. V. Morte e luto: a importância da educação para o profissional de saúde. Arq. ciências saúde UNIPAR, p. 199–203, 2014. Disponível em: <Morte e luto: a importância da educação para o profissional de saúde | Arq. ciências saúde UNIPAR;18(3): 199-203, set.-dez. 2014. | LILACS (bvsalud.org)>. Acesso em 12 de nov de 2023.

SENA, J. G. M de. Luta contínua: os processos de luto em profissionais de saúde, familiares, cuidadores, crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos. 2022. Plataforma Sucupira. Disponível em: <https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=12305223>. Acesso em: 27 nov de 2023.