

A VIVÊNCIA DO LUTO NO CONTEXTO DE DESASTRES E EMERGÊNCIAS¹

Isabela Pereira Garcia²
Hila Martins Campos Faria³

RESUMO:

O luto é um processo natural, decorrente do rompimento de um vínculo significativo. As perdas podem incluir a morte, como também projetos, relações e, bens materiais. O indivíduo enlutado passa por uma fase particular, subjetiva e dinâmica, de sofrimento intenso. O contexto de desastres e emergências pode ser um suscitador do luto complicado, ou seja, o luto que não evolui de forma habitual e que se torna mais penoso, além de poder desencadear quadros psicopatológicos, devido à vulnerabilidade a qual as pessoas são expostas. Deste modo, o presente artigo se caracteriza como uma pesquisa exploratória, baseado na revisão narrativa, que objetivou compreender como se dá a vivência do luto no contexto de desastres e emergências. Buscou ainda identificar as particularidades deste processo no contexto em questão, apontando as disfunções emocionais mais recorrentes; analisar como o luto, no contexto de desastres e emergências, influi na ocorrência de disfunções emocionais e vice-versa. Em razão das inúmeras limitações impostas às vítimas de um desastre ou emergência, o presente estudo aponta que há possibilidade de evolução para quadros como luto complicado, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), síndromes depressivas e Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), acarretando em consequências no percurso do luto. Assim, é fundamental promover ações que auxiliem as vítimas, com a finalidade de acolher e minimizar os possíveis agravamentos, bem como contribuir na ressignificação e reorganização de suas vidas.

Palavras-chave: Luto. Desastres e Emergências. Disfunções Emocionais.

THE EXPERIENCE OF GRIEF IN THE CONTEXT OF DISASTERS AND EMERGENCIES

ABSTRACT:

Grief is a natural process resulting from the rupture of a meaningful connection. The losses may include death, as well as projects, relationships, and material goods. The grieving individual goes through a particular, subjective, and dynamic phase of intense suffering. The context of disasters and emergencies can be a complicated generator of grief. That is, the grief doesn't evolve as usual and becomes more painful, besides

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia na Linha de Pesquisa Psicologia e Saúde. Recebido em 02/11/2020 e aprovado, após reformulações, em 02/12/2020

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: isabela.pgarcia@outlook.com

³ Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: hilafaria@uniacademia.edu.br

potentially triggering psychopathological disorders due to the vulnerability to which people are exposed. Thus, the present article features exploratory research based on narrative reviews, seeking to understand how grief is experienced in the context of disasters and emergencies. It has also sought to identify the particularities of this process in the context under discussion, pointing out the most recurrent emotional dysfunctions, and to analyze how grief, in the context of disasters and emergencies, influences the occurrence of emotional dysfunctions, and vice versa. Due to countless limitations imposed on the victims of disasters and emergencies, the present study suggests the possibility of progression to disorders such as complicated grief, Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), depressive syndromes, and Generalized Anxiety Disorder (GAD), entailing consequences in the grief process. Therefore, it is imperative to promote actions that help the victims, with the intention of welcoming them and minimizing possible grievances, as well as to help in the re-signifying and reorganization of their lives.

Keywords: Grief. Disasters and Emergencies. Emotional Disorders.

1 INTRODUÇÃO

O falar sobre a morte e o luto em nossa sociedade tornou-se um fenômeno mitificado e temido, como se fosse algo não pertencente à existência humana. A complexidade está na dificuldade de lidar com as emoções e sentimentos que vêm à tona neste momento, mas é válido levar em conta que o apoio, a prontidão e a presença cuidadora das pessoas, ajudam a lidar melhor com a situação. Cada um vivencia tal experiência de forma única, pois nosso repertório pessoal fornece os elementos necessários e disponíveis para enfrentá-la (SOARES; MAUTONI, 2013). O luto é o processo advindo do rompimento de um vínculo significativo, sendo habitual os sentimentos de tristeza, raiva, reações de choque, negação, isolamento social. Faz-se necessário que alguém caminhe ao lado do enlutado, pois ele carece de sentir-se apoiado nesse tempo de pesar (CAMPOS, 2016).

O contexto de desastres e emergências engloba catástrofes ambientais, conflitos armados, epidemias, entre outros. As vítimas vivenciam um momento de crise, relativo ao episódio em si e as consequências dele, que influi na saúde mental acarretando em um aumento da incidência de transtornos psíquicos, a variar de acordo com a amplitude do evento e o grau de vulnerabilidade. Para além, há aqueles que inclusive sofreram perdas de entes queridos, podendo ter o processo de luto alterado/dificultado devido às limitações impostas pelo contexto. Não encontrar o

corpo, não poder velar, sofrer múltiplas perdas, são exemplos que podem agravar o processo de luto, desencadeando um quadro de luto complicado, ou seja, o luto que não evolui de forma habitual, se torna mais penoso. Além dele, no contexto de desastre e emergência, o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), Transtorno de Estresse pós-traumático (TEPT) e síndromes depressivas são os mais comumente vistos, se houver evolução para quadros psicopatológicos (ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE, 2005).

Nesse sentido, o psicólogo precisa ater-se na compreensão dos pilares da intervenção em situações de emergências e catástrofes. Seu trabalho se dá junto aos órgãos governamentais e não governamentais, onde múltiplas ações serão desenvolvidas a partir de intercessões individuais, em grupo, e também com a equipe e órgãos atuantes. (PARANHOS; WERLANG, 2015). O subsídio deve se dar através de uma relação empática e ativa, a fim de favorecer a elaboração das perdas, sejam elas por mortes, projetos de vida e ou bens materiais, e viabilizar o planejamento de um futuro significativo. (MIYAZAKI; TEODORO, 2020). Atrelado ao exposto, o atual cenário da pandemia pelo vírus COVID-19, que se enquadra no contexto de desastres e emergências, evidencia a relevância do assunto. Como também a importância de ampliar as discussões referentes às ações que tal contexto demanda, pois requer uma atuação eficaz dos profissionais, em especial dos psicólogos para abordar as questões do luto e da saúde mental das pessoas.

Deste modo, o presente estudo objetiva apresentar como se dá a experiência do luto em situações de desastres e emergências, e quais as possíveis implicações à saúde mental. Busca ainda entender as particularidades do processo de luto nesse contexto, identificando as disfunções emocionais mais recorrentes; analisar como o luto, no contexto de desastres e emergências, influi na ocorrência de disfunções emocionais e vice-versa. A metodologia utilizada foi a revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, adotando a busca exploratória de artigos, teses, livros e resumos acerca do tema.

2 O PROCESSO DE LUTO PERANTE SITUAÇÕES DE DESASTRES E EMERGÊNCIAS

O luto é o processo que transcorre do rompimento de um vínculo significativo. Perder alguém importante muda a percepção acerca da estabilidade, segurança e controle de um mundo presumido: aquele que o sujeito sabe ou pensa saber (ARANTES, 2016). Corresponde a um estado reacional, natural, e se dá a partir da experiência de perda, não somente a respeito da morte, mas também perante o rompimento de relações, projetos, planos. O indivíduo enlutado passa por uma fase particular, subjetiva e dinâmica, de sofrimento intenso. É um período em que a pessoa assimila e enfrenta o acontecimento, para então reconstruir sua vida (BOUSSO, 2011). Para mais, em uma perspectiva psicanalítica, a perda do objeto amado causa a fragmentação e desestruturação do sujeito, enquanto viver o luto propicia que o mesmo se reorganize se e restabeleça psicologicamente (CAVALCANTE; *et al.*, 2013).

Elisabeth Kübler-Ross, em sua clássica obra “Sobre a Morte e o Morrer” (1969), descreve cinco estágios os quais doentes terminais passam ao lidar com a proximidade da morte, sendo posteriormente atrelados também ao luto de quem perde um ente querido. O primeiro estágio é o de negação, uma defesa inicial que advém de notícias inesperadas e chocantes, da qual o indivíduo se recupera gradualmente. Ela é usada pela maioria dos pacientes, seja após a descobrir uma doença, no período inicial da mesma ou, às vezes, em fase posterior. O segundo estágio é a raiva, onde surgem sentimento de revolta, ressentimento, inveja e queixas constantes. Muitas vezes há uma projeção dessa raiva para as relações com familiares, parentes e equipe do hospital, dificultando as relações. O terceiro estágio é a barganha, que corresponde a uma tentativa de adiamento, em que há busca por um “prêmio” em troca de um bom comportamento. Em sua maioria, as barganhas são feitas com Deus, guardadas em segredo ou ditas nas entrelinhas. Por exemplo, prometer uma vida dedicada à Deus se ganhar mais um tempo de vida. O quarto estágio é o de depressão, que surge quando não é mais possível negar a doença, quando o paciente necessita passar por mais hospitalizações, ou com o surgimento de novos sintomas e consequente debilitação. Aqui, aparece um sentimento de perda, podendo ser múltipla: da autoimagem, das relações interpessoais, financeira, projetos, etc. O quinto e último estágio é o de aceitação, ocorrido quando o paciente tem tempo necessário (morte não súbita) e ajuda para superar suas questões, e então olhará para seu fim com tranquilidade, se preparando para tal (KÜBLER-ROSS, 1969).

Segundo Castro, Moura e Calheiros (1998), há de se conceituar as situações denominadas desastres e emergências. Desastres são eventos adversos, naturais ou por ação do homem, em que há danos humanos, materiais e ambientais com consecutivos prejuízos sociais e econômicos. São classificados pela intensidade dos danos e prejuízos sendo de pequeno, médio, grande ou muito grande porte. Para além, há classificação de acordo com a evolução em que ocorre: desastres súbitos ou de evolução aguda; graduais ou de evolução crônica; desastres por somação de efeitos parciais - a soma de numerosos acidentes semelhantes. Por fim, eles têm diferentes causas classificadas em: natural, no caso de furacões, terremotos, avalanches, por exemplo; humanas, no caso de terrorismo, guerra, vandalismo; mista, quando a ação humana contribui para intensificar um desastre natural, como enchentes, incêndios, radiação, etc. Já as emergências se dividem em: situação crítica, advinda de um acontecimento perigoso ou fortuito como exemplo um ataque inimigo, distúrbios civis, inundação; e situação de urgência, demandando atendimento imediato ao paciente no contexto em questão.

Em suma, diante de uma emergência, existem recursos e ferramentas para enfrentar a situação. Mas, quando as estratégias disponíveis não abarcam ou não podem ser aplicadas a determinada situação, considera-se uma situação de desastre. Como principal característica do desastre, está o fato de extrapolar a capacidade de enfrentamento da comunidade afetada. Por isso, o cenário não necessariamente engloba a Psicologia dos Desastres e Emergências de forma conjunta, visto que pode se enquadrar apenas na Psicologia de emergências ou na Psicologia de desastres, separadamente (ALVES, 2014).

Diante disso, em situações de desastres e emergências, a chamada “morte escancarada” se faz presente. Segundo Maria Júlia Kóvacs, é a morte repentina, violenta, que invade a vida das pessoas inesperadamente de maneira descuidada, provocando exposição, banalização e vulnerabilidades. Como consequência, o processo de elaboração do luto pode ser prejudicado. Ela afirma que:

É o retrato da morte indigna no século XXI. Entre mortes escancaradas indignas incluímos: assassinato, suicídio e acidentes. São mortes coletivas, anônimas e com corpos mutilados, dificultando o processo de despedida (KÓVACS, 2014, p.95).

As perdas decorrentes de desastres e emergências são inúmeras, podendo ser individuais e coletivas. Além das perdas por morte, enfrenta-se outros tipos de perda: da identidade, confiança, dignidade, mutilações físicas (ALVES, 2014) projetos de vida, bens materiais, entre outros, abarcando as dimensões social, familiar, econômica e política (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2005). Devido ao choque decorrente de tal contexto, as vítimas perdem suas defesas comuns, ou seja, a capacidade de enfrentamento adquirida ao longo da vida é insuficiente. Assim, independente da perda sofrida, deve-se dispensar igual atenção e cuidado a elas, pois é necessário que a perda, dor e sofrimento sejam reconhecidos e cuidados (ALVES, 2014).

Como dito, o processo de luto dificultado pode acarretar no chamado luto complicado, representando certo risco para a saúde mental. Os desastres e emergências são eventos que aumentam a vulnerabilidade e desamparo dos indivíduos, levando ao esmorecimento. Por este motivo, favorecem o luto complicado. Alguns pontos são considerados complicadores como: perdas múltiplas, tipo de morte, exposição à mídia, falta de suporte, corpos desfigurados, ausência de corpo, impossibilidade de rituais como velório e enterro, por exemplo.

3 DISFUNÇÕES EMOCIONAIS DECORRENTES DO CONTEXTO

Considera-se que, em maior ou menor intensidade, toda a população envolvida em desastres ou emergências sofre tensões e angústias. Em relação à saúde mental, estima-se aumento da incidência de transtornos psíquicos, a variar de acordo com a amplitude do evento e o grau de vulnerabilidade. Para os indivíduos atingidos, é um momento usualmente marcado por desordem psicológica, visto que a capacidade de enfrentamento é reduzida ou mesmo ineficaz, já que se trata de algo atípico. O fato de vivenciar tal situação pode provocar nos sobreviventes episódios depressivos, estresse, ansiedade, medo, consumo excessivo de álcool ou outras substâncias causadoras de dependência. Se os sintomas em questão causam comprometimento no cotidiano e na conduta social, ocorrência de sofrimento intenso prolongado e ideias suicidas, devem ser considerados como indicadores de uma evolução para um quadro patológico (MIYAZAKI; TEODORO, 2020). Em completude, Alves (2014)

ratifica que vivenciar um desastre gera uma mudança aguda sobre a sociedade, pois aumenta a sensação de vulnerabilidade, ocasiona sentimentos de desamparo e impotência, e pode acarretar em perda da confiança no futuro. Nessas situações, para além dos sintomas já citados, é comum que o indivíduo viva desorientação, luto, dissociação, confusão, tristeza, dor, falta de habilidade para se cuidar.

Diante do exposto, acredita-se que ocupar o lugar de sobrevivente à um desastre ou emergência denota a conseqüente possibilidade de exposição a condições psicopatológicas. Ademais, há também a posição de enlutado para aqueles que, embora tenham sobrevivido, perderam familiares, amigos, parentes. Assim, o luto é um importante processo a ser analisado nesta circunstância específica, visto que exige o enfrentamento de uma complexidade de perdas. Portanto, dentre os quadros psicopatológicos evidencia-se o estresse pós-traumático, depressão, transtorno de ansiedade generalizada ou mesmo luto complicado (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2005).

O estresse pós-traumático (TEPT) é um transtorno de tipo tardio ou retardado que surge como consequência de acontecimentos excepcionalmente ameaçadores ou catastróficos. Como exemplo, a vivência de uma epidemia de grande magnitude, especialmente para pessoas que tiveram perdas importantes, pode ser causadora de sintomas de estresse pós-traumático. Seus sintomas incluem ansiedade, humor deprimido, insônia, irritabilidade, lembranças repentinas do evento traumático, hostilidade e medo (ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAÚDE, 2005). De acordo com Dalgarrondo (2008) em relação as chamadas síndromes depressivas, o humor triste e desânimo são os elementos que mais se sobressaem. Mas há uma infinidade de sintomas associados: choro frequente, apatia, tédio, irritabilidade aumentada, desesperança, fadiga, cansaço, insônia ou hipersonia, sentimentos de baixa autoestima, incapacidade, vergonha, culpa, etc. O autor destaca que, do ponto de vista psicológico, a depressão tem significativa relação com experiências de perda, seja de pessoas queridas, emprego, moradia, status ou algo meramente simbólico. Ainda, Rosenblatt e Wieling (2014) alegam que a depressão e o TEPT tendem a coexistir. É possível que o luto, a depressão e o TEPT compartilhem a comorbidade em uma parcela considerável da população em sofrimento.

Já o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) caracteriza-se pela presença de sintomas ansiosos excessivos recorrentes, por pelo menos seis meses. Insônia, angústia constante, irritabilidade aumentada, dificuldade em concentrar-se, cefaleia, taquicardia, tontura, tensão muscular, são sintomas comuns. Os sintomas ansiosos causam sofrimento intenso e perturbam a vida social e ocupacional do indivíduo (DALGALARRONDO, 2008).

O chamado luto complicado é aquele que não evolui de forma prenunciada, se torna mais difícil que o habitual. Em geral leva a um transtorno depressivo caracterizado pela tristeza profunda, perda da capacidade de se interessar pelas coisas, redução do nível de atividades e cansaço exagerado (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2005). Segundo Soares e Mautoni (2013), alguns sinais podem servir de alerta e salientam a necessidade de buscar ajuda, pois são considerados agravantes, indicadores de luto complicado. Porém, as autoras frisam que nem todos os sinais estão na lista, e que os mesmos variam de pessoa para pessoa. São eles:

- Pensamentos suicidas por persistentes por mais de dois meses após uma perda significativa;
- Abuso de substâncias – de calmantes ou comprimidos para dormir a álcool e outras drogas;
- Depressão constante, sentimentos excessivos de culpa e raiva, persistência de luto intenso, sempre descontrolado ou tenso, e negação contínua da realidade da perda;
- Perdas consecutivas;
- Apoio familiar nulo ou inexistente;
- Episódios de pânico;
- Sintomas físicos de duração prolongada (SOARES; MAUTONI, 2013, p. 37).

Alves (2014) expõe diferentes tipos de luto complicado. Dentre eles, explica o luto adiado, que ocorre quando, após a perda de um ente querido, a pessoa age normalmente, como se não houvesse ocorrido a morte. Assim, a consciência da perda pode vir meses ou anos depois. Há também o luto suspenso, quando há negação da morte ou sua não confirmação, impedindo que o processo de luto se instale. Já o luto traumático, diz de quando a morte é brusca, repentina, e então o processo de compreensão e elaboração do ocorrido são dificultados. Como condição que favorece o luto complicado estão os desastres e perdas múltiplas, pois minam as redes de apoio, bem como as mortes violentas. O choque e a incredulidade levam ao

esmorecimento. O tipo de morte e a exposição à mídia, falta de suporte, corpos mutilados/desfigurados ou ausência de corpo, o número de pessoas envolvidas, perdas múltiplas, impedimento dos rituais de despedida são considerados complicadores do processo de luto.

No entanto, ressalta-se que nem toda perda trágica e ou acontecimentos dolorosos desencadearão em quadros patológicos (ROSENBLATT; WIELING, 2014). É válido destacar que aproximadamente 80% das vítimas de desastres se recuperam do choque sozinhas, sem necessidade de cuidados profissionais. Já os 20% que adoecem psicologicamente necessitam de apoio e cuidados providos tanto pelo governo, quanto pela sociedade (ZAMPIERI, 2020). Os efeitos para a saúde mental, em geral, são mais marcados nas populações que vivem em condições precárias, pois possuem recursos escassos e têm acesso limitado aos serviços sociais e de saúde. O que vai de encontro com a afirmação de Garcia (2006) ao anunciar que não se deve fazer distinção entre normal e patológico baseado somente nos sinais e sintomas usados para definir os transtornos mentais. Os fatores de risco relacionados ao sofrimento mental são múltiplos e interagem de forma complexa.

4 CULTURA E RITUAIS DE DESPEDIDA FRENTE ÀS EXPERIÊNCIAS DE PERDA

Inicialmente, é necessário questionar se é possível estabelecer protocolos que ditem o que é normal no luto. Diferentes pessoas sofrem de maneiras distintas, e tem seu luto afetado pela cultura, classe social, relação com o falecido, sua compreensão sobre a morte, privilégios, entre outros. Portanto, há de se atentar em não patologizar o que foge dos padrões descritos na literatura, uma vez que a mesma não se aplica a todos os seres humanos. Usar os padrões de uma cultura para avaliar outra, é uma postura ignorante, incompreensiva e desrespeitosa. É crucial compreender os modelos de reação e emoção, bem como o vocabulário usado e as regras de determinada cultura para que múltiplas realidades sejam validadas (ROSENBLATT; WIELING, 2014). Ademais, para Shapiro (2014), as circunstâncias da morte impactam diferentemente adultos, crianças, homens e mulheres a partir da vivência subjetiva, que embora pessoal, é influenciada pelos recursos espiritual, cultural, relacional e contextual.

Shapiro (2014), a título de exemplo, aponta que em regiões da Ásia e África viúvas não podem herdar os bens, e os meninos, ainda crianças, são incapazes de preservar a união familiar. É o retrato de uma cultura patriarcal, onde mulheres são subordinadas. Já nos Estados Unidos soa invasivo perguntar a uma viúva se ela está pronta e ou disposta a viver outro relacionamento. O Brasil é um país multicultural, em que há padrões culturais diferentes de luto e de rituais fúnebres. Assim, os rituais e crenças da Bahia, estado que recebera influências africanas, é díspar em comparação com o Rio Grande do Sul e suas influências europeias. Há os povos indígenas, ocupando majoritariamente a região Norte do Brasil, que diante da morte praticam seus ritos com rezas, manuseio do corpo, velório da cruz, entre outros (PONTES *et al.*, 2020). Ainda, em relação aos povos migrantes e refugiados, há de se compreender suas práticas e tradições religiosas e também o que se entende como vida, morte e processos como o luto e suas representações (CASTELLI *et al.*, 2020).

As crenças religiosas/espirituais das diversas culturas influenciam na maneira de lidar com a perda, podendo favorecer uma maior aceitação do processo. Essa espiritualidade traz, em certa medida, um conforto ao enlutado que acredita em um propósito para a existência e partida de seu ente querido. Logo, deve ser levada em conta as crenças em espiritistas, médiuns, curandeiros e outros (LUCHETTI; LUCHETTI, 2014).

O catolicismo, uma das religiões mais praticadas no Brasil, tem como ritos de despedida o funeral, cerimônia que concretiza a realidade da perda, visto que consolida a morte, oportuniza expressões de dor e sofrimento, de solidariedade, apoio e afeição. Há também a cremação do corpo, o sepultamento e a missa de sétimo dia. Ambos são facilitadores para que o luto seja vivenciado saudavelmente. Sem essa experiência física, real, corre-se o risco de a dor ser suprimida na tentativa de negar a morte (SOARES; MAUTONI, 2013). Como dito anteriormente, o contexto de desastres e emergências envolve a exposição de vítimas, a mídia invasiva, o desaparecimento de corpos, dificultando a expressão dos sentimentos e a realização dos rituais. Além disso, quanto mais rápido é o ritual, mais difícil será a condução do luto (ALVES, 2014).

5 DESASTRES E EMERGÊNCIAS E O PAPEL DA PSICOLOGIA

O Brasil não é considerado um país potencial para grandes desastres e catástrofes naturais como terremotos e furacões, por exemplo. Por esta vantagem, cria-se, muitas vezes, a falsa sensação de estar livre destes acontecimentos. Porém, é possível citar, dentro as emergências e desastres, o caso de enchentes e deslizamentos ocorridos em Santa Catarina em 2008, no Rio de Janeiro em 2009 e 2011 (PARANHOS; WERLANG, 2015) destacando-se o deslizamento no Morro do Bumba em 2010, comunidade situada em Niterói, deixando vítimas soterradas e mortas. Em 2019, o rompimento da barragem de rejeitos de minério, em Brumadinho, também deixou diversas vítimas violentamente atingidas pela onda de lama, sendo um dos maiores desastres ambientais do país (NOAL; RABELO; CHACHAMOVICH, 2019).

Todavia, devido ao atual cenário da pandemia pelo vírus COVID-19, que se enquadra no contexto de desastres e emergências, um maior enfoque será dado a sua ocorrência. A COVID-19 (epidemia generalizada de amplas proporções que atinge uma vasta área geográfica) teve início em dezembro de 2019 na China e foi disseminada para centenas de países, com milhares de indivíduos infectados, mortos e curados pelo vírus (COGO *et al.*, 2020). Em março de 2020, a notícia de uma pandemia foi anunciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e mudou a realidade cotidiana da população. Tais mudanças englobam o isolamento social severo e obrigatório, com intuito de evitar contágio em massa, as adaptações do sistema de saúde para lidar com um inimigo invisível, causador de uma série de sintomas, dentre os mais comuns: febre, tosse, dificuldade respiratória, fadiga (BIZARRO *et al.*, 2020). E ainda, em caso de agravamento dos mesmos, carece de hospitalização (CREPALDI *et al.*, 2020). O número crescente de óbitos, a imprecisão sobre o futuro, o desconhecimento de um tratamento efetivo, o distanciamento social prolongado com o fechamento de espaços/eventos de sociabilidade resultou em instabilidade social, econômica e política. O cenário desencadeia uma crise psicológica, demandando dos profissionais de saúde mental acolhida e manuseio terapêutico adequado (BIZARRO *et al.*, 2020).

A partir da realidade de múltiplas perdas, Miyazaki e Teodoro (2020) dizem que a vivência do luto durante a pandemia da COVID -19 é diferente em diversos aspectos,

a começar pelos rituais costumeiros que não são realizados ou são modificados para atenderem à nova situação, bem como pelos casos de contágio e mortes em pessoas do mesmo ciclo familiar, gerando lutos sequenciais. É pertinente considerar os variados cenários possíveis: falecimento em residência, em hospitais, falecimento solitário e, impossibilidade de contato do enlutado com o ente falecido. Deste modo, é possível que a vivência do luto em isolamento social aumente o número de lutos complicados. Outrossim, a morte repentina, precoce, é considerada potencialmente complicadora para elaboração do luto normal e pode gerar transtornos psicológicos importantes. Portanto, na pandemia, o processo de luto sofre atravessamentos, sendo necessário pensar em meios de lidar com a perda e de redesenhar os rituais de despedida (COGO *et al.*, 2020).

Enquanto possibilidades de ação no contexto da COVID-19, o profissional psicólogo pode atuar de muitas formas. Na perspectiva do luto antecipatório, inclui começar a preceder-se nas situações em que há possibilidade real de morte. Miyazaki e Teodoro (2020) trazem algumas estratégias como, por exemplo, orientar a pessoa a manter o contato possível com o ente querido que corre risco de morte; ajudar na expressão dos sentimentos advindos da situação; reforçar a individualidade, enquanto alguém que continuará existindo; auxiliar no planejamento do futuro. Para aqueles que já enfrentam o enlutamento de uma perda concreta, se a presença física for impossível, o profissional pode propor estratégias de despedida remotas, como por exemplo, chamadas de vídeo, mensagens de voz, cartas, etc. Se o funeral não ocorrer, ou for em um período muito curto pode-se sugerir que a família faça um memorial em casa, olhando fotografias, acendendo vela, escrevendo mensagens ou outros. Buscar agilidade para resolver questões burocráticas sobre o sepultamento, para evitar maior sofrimento de familiares e parentes. Propor meios alternativos de rituais fúnebres como velório, missas e cultos virtuais com líderes religiosos, homenagens com músicas, fotos. Ao perceber a dificuldade de um indivíduo em lidar com a situação, buscar a rede socioafetiva do mesmo a fim de ofertar maior apoio. Com a equipe hospitalar, é importante prepará-la para uma comunicação cuidadosa com os familiares dos pacientes. Orientar, também, os trabalhadores que gerem os cadáveres, para que se sintam seguros e tratem os corpos com dignidade (COGO *et al.*, 2020).

Para os atendimentos online, devem cumprir todos os requisitos de sigilo, privacidade e segurança recomendados pelo Conselho Federal de Psicologia, que flexibilizou a atuação de forma remota, mas enfatiza a necessidade do cumprimento do código de ética. O atendimento abrange a oferta de cuidado e acolhimento para as pessoas em sofrimento decorrente do contexto, incluindo os trabalhadores da linha de frente, que lidam com número alto de mortes diariamente, e podem se sentir incapazes ao não conseguir salvar vidas. A atuação visa promover bem-estar psicossocial e redução do estresse agudo, possibilitar apoio não invasivo e escuta qualificada, orientar para a busca de informações confiáveis e sobre os serviços disponíveis de atenção psicossocial mais próximos e proteger as pessoas de outros danos, promover psicoeducação, e nos casos específicos de luto, identificar os recursos possíveis que ajudarão na elaboração da perda (MELO *et al.*, 2020).

Em linhas gerais, um cenário de desastres e ou emergências tem consequências que impactam a todos, tanto pelas destruições geradas quanto pela sensação de vulnerabilidade a qual as pessoas ficam expostas. Tais acontecimentos incitam a fragilidade humana, podendo ocasionar um grande desamparo para os sobreviventes e para familiares que perderam entes queridos. O olhar voltado para as demandas psicológicas de pessoas que foram atingidas por eventos traumáticos, abre um campo de atuação para a Psicologia, convidando os profissionais a apropriar-se de seu papel no contexto em questão (PARANHOS; WERLANG, 2015).

É necessário que os psicólogos compreendam os pilares da intervenção em situações de emergências e catástrofes. O trabalho se dá junto aos órgãos governamentais e não governamentais, onde múltiplas ações serão desenvolvidas a partir de intercessões individuais, em grupo, e também com a equipe e órgãos atuantes. A Psicologia deve dispor de um campo produtivo para que as vítimas possam reconstruir e ressignificar suas vidas. Portanto, é necessário trabalhar fatores que gerarão o crescimento das mesmas, ainda que afetadas por situações tão turbulentas como desastres e emergências (PARANHOS; WERLANG, 2015).

O intermédio deve ser pautado no auxílio as vítimas, aos profissionais e organizações envolvidas, primando pela reorganização psíquica e social, a fim de minimizar possíveis implicações emocionais mais graves. É indicado optar por uma intervenção que abarque o durante e o pós evento, isso inclui atuar precocemente no

que diz respeito a manifestações emocionais de curta duração, auxiliando na redução desses efeitos e na recuperação em âmbito psicossocial. O estado de crise comumente visto, diz de uma desorganização causada pela incapacidade de o indivíduo manejar a situação sozinho, com seus recursos próprios até então conhecidos. Mas, é crucial considerar que há possibilidade de o mesmo obter resultados positivos, pois tem habilidades que podem ser expandidas, se ajudado. Então, o ponto chave das operações psicológicas está no conhecimento de que a pessoa tem condições de superar o estresse desencadeado, e que a intervenção tem seu foco na prevenção para que o caminho propenso siga da melhor forma possível. Além disso, o psicólogo tem a função de não reforçar as lógicas de vitimismo, oportunizando então, um papel ativo de todos neste processo (PARANHOS; WERLANG, 2015).

No caso da(o) psicóloga(o) que acolhe os enlutados, Miyazaki e Teodoro (2020) afirmam que o trabalho pode ser feito a partir do foco na perda e na recuperação. Ao focar a perda, mostra que a vivência da dor é inevitável. É possível ajudar o enlutado a perceber esta nova realidade e aceitar o luto, pois vida seguirá e as memórias da pessoa que partiu estarão sempre presentes. Ao focar a recuperação, o profissional irá auxiliar o indivíduo em luto a buscar autonomia e desenvolver competências e aptidões para viver a nova fase.

A forma de lidar com o luto é particular e, com base nas reações físicas e emocionais relatadas pelo enlutado, o profissional carece de identificar quais as características principais apresentadas e trabalhar no sentido de ajudá-lo a enfrentar este momento da vida. O subsídio deve se dar através de uma relação empática e ativa, com perguntas esclarecedoras, psicoeducação, manejo de emoções, a fim de favorecer a elaboração da perda e, conseqüentemente, viabilizar o planejamento de um futuro significativo (MIYAZAKI; TEODORO, 2020). É fundamental reconhecer que os processos que envolvem morte e luto são vividos distintamente por cada um, logo não deve haver um padrão normativo, rígido. As potencialidades e recursos familiares devem ser enfatizados pelo psicólogo, não enfocando somente na perda, assim haverá fortalecimento das redes de apoio e da solidariedade entre as pessoas, o que é basilar para enfrentar as dificuldades derivadas do contexto (CREPALDI *et al.*, 2020).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O luto é um processo natural e necessário enquanto reorganizador psíquico de quem enfrenta a perda. Sua ocorrência se dá de modo singular, a partir dos recursos internos e externos que o sujeito dispõe. Sua capacidade de enfrentamento, relação com a morte, disponibilidade de uma rede de apoio, predisposição a quadros psicopatológicos, condição socioeconômica, são alguns pontos influentes no estado reacional de cada um.

No contexto de desastres e emergências, certas limitações são impostas às pessoas atingidas direta ou indiretamente, na medida em que são expostas a um período de crise. Como visto, geralmente, os quadros de adoecimento psicológico decorrentes mais comuns são o estresse pós-traumático, depressão, transtorno de ansiedade generalizada e luto complicado. Porém, é conveniente ressaltar que não se deve patologizar as vítimas de um desastre ou emergência, visto que a maioria das pessoas consegue se recuperar sem a necessidade de suporte profissional, e o diagnóstico requer uma investigação cuidadosa. A vivência do luto por si só pode evoluir para quadros como depressão e luto complicado, por exemplo. Para mais, a pessoa que experienciou um desastre ou emergência, além das reações de choque, ansiedade, estresse, medo e outras, que a deixam vulnerável, pode enfrentar diversas perdas, acarretando em consequências no percurso do luto.

Portanto, os profissionais de Psicologia têm um papel fundamental de promover ações que auxiliem as vítimas, os profissionais e órgãos presentes, com a finalidade de acolhimento e minimização de possíveis agravamentos. É importante priorizar a reorganização e resignificação da vida daqueles que foram atingidos, tendo em vista a necessidade de essas pessoas assumirem um papel ativo. Além disso, o psicólogo deve exercer o autocuidado, pois sua saúde mental e física refletirá no cuidado dispensado aos outros. Diversos países, incluindo o Brasil, são falhos devido à dificuldade no planejamento bem delimitado para situações de desastre e emergência, sendo notada a necessidade de se estabelecer capacitações para os órgãos envolvidos, para psicólogos e demais profissionais, com intuito de ter estratégias de

ação consolidadas antes mesmo que algum evento ocorra. Assim, a atuação se daria pré, durante e pós, reduzindo os impactos e danos sobre a população.

REFERÊNCIAS

ALVES, E. G. R. Desastres: Intervenções em Luto Coletivo. *In*: SANTOS, F. S; SCHLIEMANN, A. L; SOLANO, J. P. C. **Tratado Brasileiro sobre Perdas e Luto**. São Paulo: Atheneu, 2014. p. 415 - 423.

ARANTES, A. C. Q. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2016.

BIZARRO, L. et al. **Tópico 1: Orientações técnicas para o trabalho de psicólogas e psicólogos no contexto da crise COVID-19**. SBP, Ribeirão Preto, p. 1 - 5, 2020. Disponível em

<https://www.sbponline.org.br/arquivos/To%CC%81pico_1_Trabalha_como_psic%C3%B3logas_mas_tem_d%C3%BAvidas_sobre_como_pode_ajudar_indiv%C3%ADduos,_grupos,_fam%C3%ADlias,_institui%C3%A7oes_e_sociedade_na_pandemia_A_SBP_reuniu_informa%C3%A7%C3%B5es_t%C3%A9cnicas_atualizadas_para_contribuir_com_a_pr%C3%A1tica_prof.pdf> Acesso em: 16 out 2020.

BOUSSO, R. S. A complexidade e a simplicidade da experiência do luto. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 24, n. 3, p. VII-VIII, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000300001&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 29 set 2020.

CAMPOS, R. R. Luto: Perdas e Rompimento de Vínculos. São José dos Campos: **APVP**, 2016. Disponível em <http://apvp.com.br/biblioteca/biblioteca_103.pdf> Acesso em: 3 jun 2020.

CASTELLI, A. C et al. Pessoas Migrantes, Refugiadas, solicitantes de refúgio e apátridas. *In*: NOAL, D. S; DAMÁSIO, F. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19**. Brasília: Fiocruz, 2020. Não paginado. Disponível em <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/cartilhamigranterefugiados3004.pdf>> Acesso em: 10 out 2020.

CAVALCANTI, A. K. S; SAMCZUK, M. L; BONFIM, T. E. O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein. **Psicol inf.**, São Paulo, v. 17, n. 17, p. 87-105, dez. 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092013000200007&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 29 set 2020.

COGO, A. S et al. Processo de Luto no contexto da COVID-19. *In*: NOAL, D. S; DAMÁSIO, F. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19**.

Brasília: Fiocruz, 2020. Não paginado. Disponível em <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%Bade-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-processo-de-luto-no-contexto-da-Covid-19.pdf>> Acesso em: 10 out 2020.

CREPALDI, M. A. et al. Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 37, e200090, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100508&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 out 2020.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artemed, 2008.

KOVACS, Maria Julia. A caminho da morte com dignidade no século XXI. **Rev. Bioét.**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 94-104, Apr. 2014. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422014000100011&script=sci_arttext> Acesso em: 29 set 2020.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a Morte e o Morrer**. 1969. Traduzido em português por Paulo Menezes. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2002.

CASTRO, A; MOURA, A; CALHEIROS, L. **Glossário de Defesa Civil Estudos de Riscos e Medicina de Desastres**. Brasília: Ministério do Planejamento e Orçamento, 1998. Disponível em <<http://www.defesacivil.mg.gov.br/images/documentos/Defesa%20Civil/manuais/GLOSSARIO-Dicionario-Defesa-Civil.pdf>> Acesso em: 28 set 2020.

LUCCHETTI, G; LUCCHETTI, A. L. G. Luto e Espiritualidade. *In*: SANTOS, F. S; SCHLIEMANN, A. L; SOLANO, J. P. C. **Tratado Brasileiro sobre Perdas e Luto**. São Paulo: Atheneu, 2014. p. 217 - 221.

MELO, B. D et al. Recomendações aos Psicólogos para o Atendimento online. *In*: NOAL, D. S; DAMÁSIO, F. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19**. Brasília: Fiocruz, 2020. Não paginado. Disponível em <<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%Bade-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-aos-psic%C3%B3logos-para-o-atendimento-online-1.pdf>> Acesso em: 10 out 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Saúde Mental na Atenção Básica. GARCIA, L. S. L. **Sofrimento mental comum: depressão, ansiedade e somatizações**. 2006. Disponível <http://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/saudementalatencaobasica.pdf> Acesso em: 16 maio 2020.

MIYAZAKI, M. C. O. S; TEODORO, M. **Tópico 6: Luto**. SBP, Ribeirão Preto, p.1-7, 2020. Disponível em <http://www.sbponline.org.br/arquivos/To%CC%81pico_6_S%C3%A3o_muitos_os_l

utos_na_situa%C3%A7%C3%A3o_da_Covid-19_No_T%C3%B3pico_6_revisamos_o_conceito_de_luto_e_as_alternativas_do_psic%C3%B3logo_para_abordar_esta_tem%C3%A1tica_neste_contexto_.pdf> Acesso em: 16 maio 2020.

NOAL, D. S.; RABELO, I. V. M.; CHACHAMOVICH, E. O impacto na saúde mental dos afetados após o rompimento da barragem da Vale. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 5, e00048419, 2019. Disponível em <<https://www.scielo.org/pdf/csp/2019.v35n5/e00048419/pt>> Acesso em: 15 out 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS/OMS), **Proteção da Saúde Mental em Situações de Epidemias**. Disponível em <<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Protecao-da-Saude-Mental-em-Situaciones-de-Epidemias--Portugues.pdf>> Acesso em: 30 set 2020.

PARANHOS, M. E.; WERLANG, B. S. G. Psicologia nas Emergências: uma Nova Prática a Ser Discutida. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 35, n. 2, p. 557-571, Jun 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000200557&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 18 jun 2020.

PONTES, A. L et al. Povos indígenas no contexto da COVID-19. *In*: NOAL, D. S.; DAMÁSIO, F. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19**. Brasília: Fiocruz, 2020. Não paginado. Disponível em <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilha_povos_indigenas.pdf> Acesso em: 10 out 2020.

ROSENBLATT, P. C.; WIELING, E. Luto, Trauma Psicológico e Problemas Relacionais no Contexto Cultural. *In*: SANTOS, F. S.; SCHLIEMANN, A. L.; SOLANO, J. P. C. **Tratado Brasileiro sobre Perdas e Luto**. São Paulo: Atheneu, 2014. p. 265 - 273.

SHAPIRO, E. R. Luto e Crescimento como Processos Familiares: Perspectivas dos Sistemas Culturais e de Desenvolvimento. *In*: SANTOS, F. S.; SCHLIEMANN, A. L.; SOLANO, J. P. C. **Tratado Brasileiro sobre Perdas e Luto**. São Paulo: Atheneu, 2014. p. 275 - 291.

SOARES, E. G. B.; MAUTONI, M. A. A. G. **Conversando sobre o luto**. São Paulo: Ágora, 2013. p 25 - 49.