

Luto na pandemia: uma análise como monitoras

Luiza Marins Gobato ¹

Camila Freire de Andrade Pinto ¹

Resumo: As medidas restritivas, adotadas para conter a pandemia, afetaram indiretamente a saúde mental de muitas pessoas, surgindo a chamada “epidemia oculta” da ansiedade, depressão e outros transtornos psíquicos. A restrição para realização de rituais de despedidas, culminou com o aumento de tristeza, estresse e culpa na experiência do luto.

Abstract: The restrictive measures, adopted to contain the pandemic, indirectly affected the mental health of many people, giving rise to the so-called “hidden epidemic” of anxiety, depression and other psychic disorders. The restriction to perform farewell rituals culminated in an increase in sadness, stress and guilt in the grief experience.

Introdução

Diversos foram os impactos trazidos pela pandemia do novo coronavírus (Sars-CoV-2) no atual cenário mundial. A saúde tornou-se o assunto pivô nos principais meios de comunicação, que debateram e reconheceram a necessidade de uma saúde integral para fundamentar e estruturar bem os diversos âmbitos de uma sociedade.

Por outro lado, estudos revelaram que, tanto a pandemia propriamente dita, quanto as medidas restritivas adotadas para contê-la, afetaram indiretamente a saúde mental de muitas pessoas. Pode-se dizer que, concomitantemente, surgiu a chamada “epidemia oculta” da ansiedade, depressão e outros transtornos psíquicos. O confinamento, a restrição de atividades de lazer, a minimização do contato físico direto, aliadas ao

¹ Monitora de Psicologia Médica da Escola de Medicina Souza Marques

crescente número de óbitos por dia desencadearam diversos distúrbios psiquiátricos, além de exponenciar outros preexistentes.

Em meio a esse cenário caótico, existiu uma problemática igualmente grave: os processos de terminalidade, morte e luto na pandemia. Segundo o DATASUS, o número de óbitos pelo novo coronavírus ultrapassou a marca diária de mil pessoas entre os meses de maio a agosto. Somado a isso, foram adotadas medidas de restrição para realização de rituais de despedidas, que culminou com o aumento de tristeza, estresse e culpa na experiência do luto.

O ato de velar um ente querido é fundamental para a confirmação da morte, a fim de dar início às fases do luto de maneira funcional. A ausência da despedida que, geralmente, facilita o processo aceitação, propiciou vivências demasiadamente tristes e dolorosas para os enlutados.

Sendo assim, o presente trabalho possui como objetivo principal realizar uma revisão sistemática acerca do processo de luto e terminalidade no período de pandemia no ano de 2020, buscando associá-la às experiências de monitoria do mesmo ano da disciplina de Psicologia Médica da Faculdade de Medicina Souza Marques.

Desenvolvimento

Non ridere, non lugere, neque detestari, sed intelligere (Não rir, não lamentar, nem amaldiçoar, mas compreender) - Spinoza

A partir da declaração da OMS apresentando que a contaminação do vírus Sars-Cov-2 (COVID-19) havia se tornado uma pandemia, as instituições de ensino tiveram que criar uma solução para o problema instalado. Estima-se que, ao final de março de 2020, 90% dos estudantes, desde a educação infantil até a educação superior, não puderam frequentar suas respectivas instituições de ensino, sendo necessário o emprego de uma nova forma de ensino (UNESCO, 2020).

A monitoria de Psicologia Médica da Faculdade de Medicina Souza Marques foi, diferentemente dos anos anteriores, aplicada por meio de um ambiente virtual de ensino à distância (EAD). Tal prática trouxe empecilhos e benefícios ao abordar o tema “luto e terminalidade no contexto de pandemia”.

Por um lado, os alunos se sentiram muito confortáveis de externalizar seus sentimentos, ideias e emoções sem expor diretamente as suas respectivas identidades, uma vez que tinham a opção de desligar a câmera. O meio virtual permitiu que muitos estudantes não precisassem aparecer fisicamente para o resto dos alunos, fazendo com que os mesmos se sentissem mais seguros de falar e abordar temáticas emocionais. Os encontros por meio das plataformas online trouxeram a inesperada inibição de alguns alunos, ajudando na troca diária de transferência e cotransferência.

Por outra via, esse mesmo distanciamento pode ser deletério em outros pontos. O novo processo de monitoria carece do contato direto e íntimo na relação aluno-aluno e aluno-professor, que, muitas vezes foi visto como gatilho para muitos estudantes que estavam passando por períodos de luto, se sentindo sozinhos e deprimidos no meio da pandemia.

Em meio a percepção de distância e a conscientização de perda, o luto se tornou presente na vida de muitas pessoas, com isso tivemos o aumento crescente de depressão e ansiedade em relação aos anos anteriores à pandemia. De 45.161 brasileiros respondentes, verificou-se que, durante a pandemia, 40,4% (IC95%39,0;41,8) se sentiram frequentemente tristes ou deprimidos, 43,5% (IC95%41,8;45,3) relataram início de problemas de sono, e 48,0% (IC95% 45,6;50,5) problema de sono preexistente agravado. (BARROS et al, 2020). Assim, observamos também, o reflexo de tais dados durante a troca com os alunos no contexto de monitoria, uma vez que em rodas de conversas o assunto se voltava para angústias que sofriam durante o período.

O fato da solidão ter se tornado algo cotidiano na vida dos brasileiros foi demasiadamente agravante para os distúrbios psicológicos que se manifestaram no período. Em meio a percepção de distância e a conscientização de perda, o luto se tornou presente na vida de muitas pessoas, refletindo no aumento crescente de depressão e ansiedade em relação aos anos anteriores à pandemia.

Pelos estudos apresentados por Barros (2020), o grupo mais atingido pela depressão nesse período teria sido o dos jovens de 18 a 29 anos, tendo ainda mais enfoque no sexo feminino (48,9%) do que no sexo masculino

(37,1%). Durante a experiência na universidade, a faixa epidemiológica na qual lidamos se enquadra no padrão descrito pela pesquisa.

Como profissionais de saúde, muitas questões eram trazidas repetidamente como a perda, o medo e o luto, mesmo que de forma abstrata. Segundo a carta da OMS de considerações psicossociais e sobre saúde mental, uma mensagem foi passada “Estresse e os sentimentos associados a esse não são, de forma alguma, reflexos de que você não pode fazer seu trabalho ou que é fraco. Tomar conta de sua saúde mental e bem-estar psicossocial durante este período é tão importante como cuidar de sua saúde física” (OMS 2020). A mesma consideração era feita durante as rodas de conversa que tínhamos que ministrar durante a monitoria. Sendo assim, a troca rica que ocorria em relação aos desabafos dos alunos através de telas que auxiliavam num anonimato, foi única. Desta maneira, iniciamos uma iniciativa através do grupo de monitores de ministrar uma aula sobre a morte, na qual os alunos traziam suas experiências de luto.

Vale ressaltar, o luto como experienciamos não vem necessariamente da morte de um ente querido, este está intrinsecamente ligado a perda. Numa visão psicanalítica, o luto é caracterizado pela mudança brusca de nossas relações extrospectivas e introspectiva diante da perda de algo que estivemos ligados significativamente. É evidente que o uso da conversa EAD foi diferente da real, já que o contato visual e a leitura corporal se anulam neste momento (VERZTMAN e ROMÃO-DIAS, 2020).

Ademais, segundo Lisboa e Crepaldi (2003), o luto enfrentado no óbito de pessoas com doenças crônicas em estágios avançados, é diferente daquele que surge inesperadamente. Isto é, existe um tempo maior de preparação para a primeira situação e conseqüentemente uma melhor aceitação. Pandemias costumam acarretar mortes em massa em um curto espaço de tempo, o que traz implicações psicológicas diversas (CREPALDI et al, 2020).

Durante o lockdown total, entre as estações de outono e inverno, até mesmo os funerais tinham a quantidade reduzida de pessoas que poderiam se reunir para se despedir. Os rituais marcam a perda de um membro, ratificam a vida pela pessoa que morreu, facilitam a expressão de sofrimento de forma consistente com os valores da cultura, falam simbolicamente do

sentido da morte e da vida e apontam uma direção para conferir sentido à perda, ao mesmo tempo em que possibilitam a continuidade para os vivos. É notório a essencialidade dos rituais supracitados para um melhor enfrentamento do luto e melhor integralidade da saúde mental dos enlutados (MAIA et al, 2020).

Além disso, durante a dita quarentena, o cenário não se mostrou diferente. O fato de muitas pessoas na iminência da morte estarem isoladas, sem a possibilidade de estabelecer relações interpessoais íntimas, dificultou os processos de despedidas (LISBÔA e CREPALDI, 2003).

Assim como já foi demonstrado por Crepaldi, o reconhecimento do processo de terminalidade, morte e luto são definidos numa experiência de forma única.

Observamos o crescente uso de arte neste período que impedia os alunos de entrarem na espiral da depressão, principalmente no período de Maio-Julho onde houve o pico do vírus no Brasil (OMS, 2020)

Neste período foi apresentado um trabalho que abordou o tema da morte e luto com os alunos. Ficou claro que muitos estudantes ainda possuíam dificuldade e entraves ao discutir tal tema. Entretanto, posteriormente, foi notório que houve a valorização dos momentos de debate, pois estavam enfrentando momentos similares no contexto caótico de pandemia. Aos poucos, os alunos deixaram de tratar a morte como tabu e começaram a abordá-la em outros tópicos e conversas de monitoria, sendo um feedback engrandecedor.

Considerações finais

A pandemia de modo geral trouxe para todos uma noção mais ampla do que caracteriza o luto, visto que todos nós sentimos sua presença independente do local onde nos encontrávamos, trazendo consigo o ensinamento da finitude do momento.

Em março estávamos aplicando a primeira reunião como monitoras para na semana seguinte a mesma se iniciar uma monitoria atípica tendo os sentimentos dos alunos traduzidos por vozes saindo de telas frias e as dificuldades de nos comunicarmos francamente durante este período. A falta do toque, tanto em nossas vidas pessoais como numa matéria subjetiva como

a psicologia médica, trouxe desafios inimagináveis de interpretação sobre os combates internos que os alunos traziam para as nossas rodas de conversas virtuais.

Com isso, trouxemos a reinvenção dentro das atividades, como passagens de filmes, documentários, trocas de experiências artísticas, tudo que fosse possível para debatermos o que estava se passando naquele momento de luto, desemaranhando um novelo de lã onde o luto estava encravado em seu meio.

Após a passagem da brilhante aula sobre o assunto “Morte” ministrada pela Professora Lina Morais, no primeiro semestre com a turma que experienciamos o ápice da pandemia, tivemos uma mudança em relação ao luto e muitos alunos colocaram-se na linha de frente para falar sobre como estavam experienciando a solidão e a tristeza daquele momento.

Nossa relação com o luto, assim como a relação interpessoal, tem origem grande na cultura católica do país, associando o sentimento com dor e perda eterna. Após um debate incessante sobre a fé única de cada um, observamos que a mudança relacional com o luto não se baseia apenas na cultura, mas sim na aceitação e a vivência entre as fases dos lutos assim presentes em teorias já debatidas na psicanálise - evitando o luto complicado

Apesar de ainda estarmos passando pela segunda onda do COVID-19, há esperança entre nós - monitores e alunos da matéria em que isto melhorará e uma perspectiva de aceitação (fase final do luto) após inúmeros debates dentro da sala de aula virtual que auxiliou o entendimento do que é o luto, a morte e nossas questões existenciais do momento.

Sendo assim, a experiência como monitoras numa situação tão única como uma pandemia nos auxiliou de forma ímpar a uma mudança de pensamentos a instigante metáfora da presença da vida em uma tela de computador que podemos transmitir ideias ricas e compreender algo tão subjetivo quando a morte quando se existe um égide mestre-aprendiz.

Referências Bibliográficas

BARROS, M. B. A.; GUIMARÃES LIMA, M. G.; MALTA, D. C.; SZWARCOWALD, C. L.; DE AZEVEDO, R. C. S.; ROMERO, D.; DE SOUZA JÚNIOR, P. R. B.; AZEVEDO, L. O.; MACHADO, I. E.; DAMACENA, G. N.; GOMES, C. S.; WERNECK, A. O.; DA SILVA, D. R. P.; DE PINA, M. F.; GRACIE, R. **Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19**, 2020.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. Disponível em <http://www.datasus.gov.br>

CREPALDI, M. A.; SCHMIDT, B.; NOAL, D. S.; BOLZE, S. D. A.; GABARRA, L. M. **Terminality, death and grief in the COVID-19 Pandemic: emerging psychological demands and practical implications**, 2020.

LISBÔA, M. L.; CREPALDI, M. A. **Ritual de despedida em familiares de pacientes com prognóstico reservado**. Paidéia, 13(25), 97-109, 2003.

MAIA, B. R.; DIAS, P. C. **Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19**. Estud. psicol. (Campinas), Campinas, v. 37, e200067, 2020.

VERZTMAN, J.; ROMAO-DIAS, D. **Catástrofe, luto e esperança: o trabalho psicanalítico na pandemia de COVID-19**. Rev. latinoam. psicopatol. fundam., São Paulo, v. 23, n. 2, p. 269-290, June 2020.