



## COVID-19: Complicando o rito da morte e o luto

Mården Hott<sup>1</sup>

O Brasil e o mundo vivem uma verdadeira guerra biológica denominada *Coronavirus disease*, identificada no ano de 2019 (COVID-19) ou simplesmente “Novo Coronavírus”. A patologia se instaurou em todos os continentes com potencialidade que fez o planeta parar e se absurdar. As ações visam o cuidar e focam, evidentemente, no problema global francamente incidente no processo saúde-doença. Este se desenha permeado por dilemas, opiniões divididas, intervenções insipientes e hipóteses (ainda) invalidadas, como em todo e qualquer novo cenário. Diante das incertezas se encontra a população (científica, médica, política, civil...) insegura e receosa.

As batalhas para prevenção e enfrentamento da enfermidade potencialmente fatal envolvem o desejo de “vitória” sobre a morte anunciada em larga escala. Porém, para que este objetivo seja alcançado é preciso envidar esforços nunca antes tão evidenciados nas áreas de pesquisa e inovação, associadas aos variados setores sociais. Por trás de todas as questões que envolvem o alto índice de contágio e o adoecer, se encontra o cume da afetação: o desfecho do fenecer e a luta incessante para que se consiga domá-lo controlando o agente causal.

Nem sempre a tentativa de inevitabilidade do óbito prospera. Pessoas perdem a vida todos os dias e por causas diversas, sendo estas tanto quanto ou mais graves que o COVID-19, embora na maioria dos casos a progressão da letalidade em outras moléstias seja gradualmente diferenciada. Neste anômalo e invisível ambiente, surge

o processo de morte e morrer de forma devastadora. O tema - interdito pela sociedade contemporânea brasileira - passou a ser a pauta diária, o que causa espanto no país em que a plenitude da felicidade é imposta, incluindo o evadir do sofrer [1].

Porém, antes ou durante a pandemia, os seres humanos cessaram e cessarão suas funções vitais em algum momento e, enquanto os entes queridos morrem, os enlutados nascem. Quando ocorre a morte, advém o luto e este, uma vez instaurado, se traduzi no temido padecer. O estado de enlutamento, por mais que seja um comportamento repreendido pela “humanidade” atual - avessa ao sofrimento (do outro) por não abrir espaço para a lamentação - é uma atribuição individual, porém influenciada (dentre outros) pela percepção de um auxílio que seja útil [2].

Caso o luto não seja bem elaborado, afetará não somente o portador, mas todo o seu contexto familiar e social, posto que esta aflição, ainda que agora pareça sensibilizar a coletividade, é sentida internamente, mas precisa do apoio externo para superação. Os humanos necessitam de uma fortalecida rede social de apoio, visto que as relações interpessoais fazem com que as pessoas moldem e sejam moldadas [3], para a vida e também para a morte. Indo além, o transtorno do luto está se desenhando como um problema de saúde pública em função da incidência de adoecidos pelo excesso de sofrimento, requerendo atenção e intervenção das áreas da psique [4].

---

<sup>1</sup>estagioeff@yahoo.com.br

□ □ □ □ □

Como citar este artigo / How to cite this article

Hott M. COVID-19: Complicando o rito da morte e o luto. InterAm J Med Health 2020;3:e202003033.



O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) no capítulo “Condições para estudos posteriores”, aborda o Transtorno do Luto Complexo Persistente como um problema de saúde mesmo sem reconhecimento oficial, uma vez que postula mais estudos conclusivos; embora distinga luto “normal” de “complicado”, utilizando o tempo de persistência e intensidade dos sintomas emocionais como marcador - doze meses para adultos e seis meses para crianças [5]. Reconhecer que o luto é um processo natural, mas que se não for bem concebido pode desencadear sérios problemas físicos e emocionais, já é um indicativo de que a temática não pode ser relegada.

Neste contexto, uma questão correlata - dentre tantas outras que não se pode negar - é a eficácia para a elaboração saudável do estado de enlutamento por meio da celebração fúnebre. Este é o ritual mais significativo para o ser humano que vivencia a perda parental: o respeito e a consagração do corpo desvitalizado. Independente da religiosidade ou espiritualidade aderida (ou não), todos querem velar e sepultar seus mortos. O velório (e sepultamento ou cremação) torna o espaço sagrado [6] e, para determinadas sociedades, somente através desses rituais a morte se legitima, pois o ser que não é inumado (recebendo o protocolo que se pretendia ilustrar a reverência), não está morto [7].

Contudo, esse epílogo que detém simbolismo de extrema relevância, confronta com uma pandemia sem precedentes nesse limiar e que alterou o como, o quando e o onde se despedir. Os ritos ganharam nova dinâmica, perdendo o esboço do que era prosaico, ferindo a cultura do culto por transgredir o imprescindível para cada ser “remanescente” que se sente afetado. No Brasil, as simbologias da morte, como as cerimônias que incluem o velar e o sepultar, são significativas para mobilização das pessoas em momento de crise suprema [8]. É fato que as medidas de vigilância sanitária imperam para o bem-estar da coletividade e se tornou difícil compreender que os cemitérios causam impactos ambientais e na saúde coletiva, uma vez que a matéria orgânica enterrada é composta por várias espécies de bactérias e vírus, possivelmente causadores do óbito [9].

Entretanto, a necessidade de lidar com o isolamento social e todas as suas consequências é algo que, apesar de real, consta como circunstância sobre-humana. Assim, o falecimento de um ente querido por si só é suficiente para desencadear transtornos psíquicos de alta complexidade e ao associá-lo às variáveis que o coronavírus

obrigatoriamente institui, alarga as possibilidades. O afastar do doente durante o tratamento, o aguardar por notícias que demoram a ser proferidas, a espera pelo providenciar burocrático de corpos preservados em câmaras frias ou se decompondo a esmo, a identificação incorreta do falecido (ou a falta desta), a ausência da presença daqueles que seriam indispensáveis no instante do velório (instante também por se fazerem com rapidez sem precedente de outorga ou inexistirem), o sepultar em urnas lacradas e por vezes em túmulos coletivos, são fatos que, acumulados ou não, provavelmente contribuirão de forma negativa para o triunfo sobre o luto.

O enlutado, especialmente o complicado, requer a manutenção da memória do ente querido falecido com alteridade e esta ação angustiante da suspensão do viver (do outro, mas que também pode desencadear em si) abre uma aporia fundamental para delinear as transformações do porvir, tornando cara a desconstrução [10], especialmente de tudo o que espelha sofrimento e solidão. Não era rara a complexidade da reestruturação de signos e significados da morte no transtorno do luto em casos pregressos. Desta forma, no mundo presumido, quando o nível traumático do enlutamento é muito alto, os distúrbios emocionais podem ser catastróficos, visto que as estratégias de enfrentamento sucumbem [11].

Ainda não se encontrou uma maneira de reformular a questão referente às celebrações mortuárias que precisam, por inquestionável questão filial, ter o cerceamento parcial ou total das práxis triviais. Não obstante, o acolhimento às demandas do enlutado em tempo de pandemia - sem prospecção de erradicação - é um desafio a ser pensado. Enquanto o mundo vislumbra o cenário após o COVID-19, também é preciso entrever dentro desta perspectiva, como ficarão os sobreviventes, não somente aqueles que foram contagiados e venceram a doença, ou os que de alguma forma se afetaram pela mesma, mas também aqueles que vivenciaram seus entes sucumbirem a ela (e a outras), e não puderam se despedir através dos ritos como foram convencionalmente balizados, refletindo tendências e essências existenciais fundamentais para impulsionar o pretencioso “seguir em frente”.

## REFERÊNCIAS

1. Bezerra B. A psiquiatria e a gestão tecnológica do bem-estar. In: FILHO, J. F. (Org.). Ser feliz hoje. Reflexões sobre o imperativo da felicidade. 1. ed. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2010. p. 213-226.

2. Franqueira AMR, Magalhães AS. Compartilhando a dor: o papel das redes sociais no luto parental. *Revista Pesquisa Qualitativa*. São Paulo (SP). 2018; 6(11):373-389. DOI: <http://dx.doi.org/10.33361/RPQ.v.6.n.11>

3. Hoffmann FS, Müller MC, Rubin R. A mulher com câncer de mama: apoio social e espiritualidade. *Mudanças - Psicologia da Saúde*. 2006;14(2):143-150. DOI: <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v14n2p143-150>

4. Kovács MJ. Educação para a morte. *Psicologia: ciência e profissão*. 2005; 25 (3):484-497. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000300012>

5. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 (5a ed.). Porto Alegre, RS: Artmed; 2014.

6. Balandier G. A desordem. Elogio do movimento. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 1997.

7. Eliade M. O sagrado e o profano: a essência das religiões. São Paulo: Martins Fontes; 1996.

8. Malinowski B. Magia, ciência e religião. Lisboa: Edições 70; 1984.

9. Xavier CC, Amorim MR, Valentini CMA, Faria RAPG. Diagnóstico da situação atual dos cemitérios em Cuiabá-MT sob a ótica da gestão ambiental: Estudo de caso Parque Bom Jesus de Cuiabá e Cemitério São Gonçalo. *Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental*. Santa Maria. 2015;19 (3):450-461. DOI: 105902/2236117016964.

10. Pereira BVC. Derrida e a tragédia: o quase-conceito de luto em Antígona. *Analógos*, Rio de Janeiro. 2016;1:22-32. DOI: 10.17771/PUCRio.ANA.28124.

11. Parkes CM. Amor e Perda - As raízes do luto e suas complicações. São Paulo: Summus, 2009.