

Morte e luto no hospital durante a COVID-19: Implicações na saúde mental dos profissionais da linha de frente

Death and bereavement in the hospital during COVID-19: Mental health implications for frontline workers

Karolaine Amorim de Santana Silva^{1*}, Wilverson Anunciação Paes², Andressa Hélen dos Santos Souza³

¹ Graduanda em Psicologia, Centro Universitário Aparício Carvalho, Porto Velho, Rondônia, Brasil. ² Psicólogo, Porto Velho, Rondônia, Brasil. ³ Docente do Centro Universitário Aparício Carvalho, Porto Velho, Rondônia, Brasil. *Autor para correspondência. E-mail: karolaineamorimpsicologia@gmail.com

Resumo: FUNDAMENTOS: A proposta deste trabalho surgiu durante o contexto pandêmico ocasionado pela COVID-19, pois influenciou diversos acontecimentos, que afetaram a população mundial, seja de forma econômica, social ou psicológica. Assim, teve-se um olhar voltado aos profissionais da saúde que estiveram no âmbito hospitalar e na linha de frente ao combate do Coronavírus. OBJETIVO: O presente estudo teve como objetivo compreender como o alto índice de mortes nos hospitais relacionadas ao Coronavírus afetou a saúde mental destes profissionais de saúde, analisar suas implicações e como ocorreu o enfrentamento. MÉTODOS: O método da pesquisa foi o qualitativo com finalidade descritiva e explicativa, através de coleta de dados pelo procedimento ex-post-facto, foram entrevistados, online, através da plataforma Google Meet, quatro profissionais da saúde, dentre estes, uma Enfermeira, uma Fisioterapeuta, uma Técnica de Enfermagem e uma Psicóloga. RESULTADOS: Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se a entrevista semiestruturada, contendo um roteiro com onze questões, buscou-se evocar dados a partir da perspectiva dos profissionais da saúde sobre a definição da morte e luto, os mecanismos de enfrentamento e as implicações na saúde física e mental desses sujeitos. Para a análise de dados, utilizou-se a Análise de Conteúdo. CONSIDERAÇÕES FINAIS: De acordo com os resultados alcançados confirmou-se a hipótese de que o grande número de mortes ocasionadas pela COVID-19 gerou impactos na vida destes indivíduos, além de ter contribuído para o adoecimento psíquico, como também pode ser compreendido os mecanismos de enfrentamento utilizados diante a morte e o luto em que foram expostos.

Palavras-chave: Saúde Mental, COVID-19, Profissionais da Saúde, Morte e Luto.

Abstract: BACKGROUND: The purpose of this work emerged during the pandemic context caused by COVID-19, as it influenced several events that affected the world's population, whether economically, socially or psychologically. Thus, there was a look at health professionals who were in the hospital and on the front line of the fight against the Coronavirus. OBJECTIVE: The present study aimed to understand how the high rate of deaths in hospitals related to the Coronavirus affected the mental health of these health professionals, to analyze its implications and how the confrontation occurred. METHODS: The research method was qualitative with descriptive and explanatory purposes, through data collection by the ex-post-facto procedure, four health professionals were interviewed online through the Google Meet platform, among them, a Nurse, a Physiotherapist, a Nursing Technician and a Psychologist. RESULTS: As a data collection instrument, a semi-structured interview was used, containing a script with eleven questions, seeking to evoke data from the perspective of health professionals on the definition of death and mourning, the coping mechanisms and the implications for the physical and mental health of these subjects. For data analysis, Content Analysis was used. FINAL CONSIDERATIONS: According to the results achieved, the hypothesis was confirmed that the large number of deaths caused by COVID-19 had an impact on the lives of these individuals, in addition to having contributed to the psychological illness, as well as the coping mechanisms used in the face of death and the mourning in which they were exposed.

Keywords: Mental health, COVID-19, Health professionals, Death and Mourning.

Introdução

Esta proposta de pesquisa surgiu durante o contexto pandêmico ocasionado pela COVID-19, pois ela influenciou diversos acontecimentos, que afetaram a população mundial, seja de forma econômica, social ou psicológica. Desse modo, considera-se que temas oriundos e intensificados pela pandemia necessitam ser debatidos para obter uma melhor compreensão das implicações resultantes de tal acontecimento, dentre tais questões está o impacto social e emocional causado pelo grande número de mortes.

Levando em consideração as mortes ocasionadas pela COVID-19, esta pesquisa teve como ferramenta de estudo a coleta de informações sobre o luto vivenciado por profissionais de saúde a partir da morte de seus pacientes, bem como os aspectos que estão envolvidos nessa perda e a saúde mental deste profissional diante a sobrecarga emocional no ambiente de trabalho, para que assim seja possível descrever e explicar como demasiado número de mortes se correlacionam com o sofrimento psíquico do profissional.

O presente estudo teve como objetivo primário de compreender como o alto índice de mortes nos hospitais relacionadas ao Coronavírus afetaram a saúde mental dos profissionais que atuaram na linha de frente no combate ao vírus, como objetivo secundário analisar suas implicações e como ocorreu o enfrentamento, tendo a hipótese de que o grande número de mortes ocasionadas pela COVID-19 pode ter gerado impactos, tanto no âmbito pessoal, como profissional desses indivíduos, além de ter contribuído para o adoecimento psíquico destes.

Questões como o processo de morte e luto necessitam ser abordados para melhor compreensão, dessa forma, a morte é percebida como um indício de fracasso, impotência e algo vergonhoso. Onde busca-se fugir e evitá-la a todo custo. Inicialmente não era assim, há muitos séculos, na idade média europeia, a morte era vista como mais uma coisa normal da vivência humana, fazia-se parte do ambiente doméstico (Combinato & Queiroz, 2006).

No que se refere ao luto, este é um fenômeno complexo que pode ser dividido em simbólico e real; quando simbólico nos referimos à finalização de uma fase, vínculo ou ciclo, como por exemplo, rompimento de relações ou fim de uma fase de desenvolvimento humano. Já o real e concreto, é quando há de fato a perda de outrem. Este fenômeno é vivenciado de diferentes formas de acordo com a época, cultura, tipo de morte e o próprio enlutado sendo a perda, muitas vezes, algo temido e esquivado ou celebrado de acordo com alguns rituais (Kovács, 1992).

Em sua obra escritos sobre guerra e morte, Freud menciona que o indivíduo tenta driblar a morte de diversas maneiras, evitando mencionar e tentando eliminá-la da vida, além disso acreditamos em nossa imortalidade, visto que só é possível imaginar a morte como algo somente distante de nós (Freud, 1915).

Desse modo, diante a perda do objeto, o ego utiliza-se de mecanismos de defesa para proteger-se da dor iminente. A fim de interligar com o luto vivenciado pelos profissionais de saúde que têm contato direto com a morte, podemos citar a negação proposta por Sigmund Freud como um ato de driblar a existência de sentimentos e pensamentos decorrentes de uma situação aversiva que possa causar-lhe dor (Silva, 2010).

O luto é um processo que envolve diversos estágios, entre eles; negação, raiva, barganha, depressão, aceitação e outros. De acordo com Kübler-Ross (1996) uma parte desse processo é a negação, sendo um mecanismo de defesa momentâneo. Salienta-se que o indivíduo precisa experienciar a dor para que este possa vivenciar o luto em sua amplitude.

De acordo com Faria e Figueiredo (2017), para o profissional de saúde o processo de perda do paciente pode ser visto como insucesso na tentativa de prolongar a vida do enfermo, gerando assim sentimentos de fracasso para o profissional, podendo ocasionar sofrimento psíquico, bem como o desenvolvimento de transtornos e síndrome de Burnout.

Segundo Rocha et al. (2017) a relação do profissional da saúde acaba se tornando uma relação mais próxima com o paciente, pois é este que tem mais contato direto com o paciente em sua enfermidade. Dessa maneira, menciona-se a necessidade de haver um olhar mais atento para os possíveis sentimentos decorrentes da perda do paciente.

Material e métodos

A presente pesquisa teve como método qualitativo com finalidade descritiva e explicativa, através de coleta de dados pelo procedimento ex-post-facto, foi dividido em duas fases, foi realizado a coleta de dados por meio de entrevistas semiestruturadas com profissionais da saúde que atuaram na linha de frente em combate a COVID-19 e na segunda etapa foi elaborado a análise de dados.

A pesquisa de método qualitativo visa coletar informações de forma subjetiva. Chizzotti (2001) aponta que nesta modalidade pode-se utilizar a entrevista, observação, análise de discursos, dentre outros métodos. Segundo Gil (2002), “As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis”, enquanto a explicativa “Esse é o tipo de pesquisa que mais aprofunda o conhecimento da realidade, porque explica a razão, o porquê das coisas” (Gil, 2002).

A pesquisa ex-post-facto tem como objetivo principal a investigação das relações entre as causas e efeitos, a partir de uma ocorrência identificada pelos pesquisadores e um acontecimento ocorrido posteriormente. Pode-se dizer que o estudo ex-post-facto é utilizado quando o fenômeno já sobreveio e não se tem nenhum controle sobre as variáveis, que são necessárias para o estudo da causa e do seu efeito (Fonseca, 2002).

População e amostra

O público alvo do presente estudo foram quatro profissionais da saúde que atuaram na linha de frente no combate à COVID-19, sendo uma Enfermeira, uma Fisioterapeuta, uma Psicóloga e uma Técnica de Enfermagem, todas do sexo feminino, que foram localizadas através das redes sociais e contatos próximos.

O número da amostragem se deu devido ao curto espaço de tempo que se teve para análise dos dados, não sendo possível um número maior, já que se trata de uma pesquisa do tipo qualitativo.

Estes profissionais foram contatados por meio de indicações, este processo de busca diz respeito ao método chamado “snowball (bola de neve)”, Baldin e Munhoz (2011) afirmam que tal técnica se dá através da indicação de participantes iniciais para futuros colaboradores.

Local de pesquisa

A coleta de dados foi realizada online, através da plataforma Google Meet, onde foi marcado previamente uma data e horário com cada participante.

Instrumento de Coleta de Dados

Primeiramente o projeto do presente estudo foi devidamente submetido ao CEP e aprovado no dia 24 de março de 2022, tendo o número de registro/aprovação 56351322.0.0000.0012. Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se a entrevista semiestruturada, contendo um roteiro com onze questões, que buscou-se evocar dados a partir da perspectiva dos profissionais da saúde sobre a definição da morte e luto, os mecanismos de enfrentamento e as implicações na saúde física e mental desses sujeitos. O uso da entrevista semiestruturada justifica-se pela combinação que pode ser feita entre perguntas abertas e fechadas, onde o entrevistado a partir disso pode discorrer sobre o tema proposto pela pesquisa. Para isso, o pesquisador segue um conjunto de questões que foram definidas previamente, mas de modo que a entrevista se faça semelhante a um diálogo informal.

Nesse tipo de entrevista, o entrevistador pode intervir nos momentos que o entrevistado pode ter fugido do tema, com isso, ele pode ser conduzido ao ponto de interesse, podendo ser feitas perguntas adicionais para a elucidação de questões que não foram compreendidas pelo entrevistado. Esse tipo de instrumento é usado quando se tem o objetivo de delimitar a quantidade de informações, com isso, podendo ter um direcionamento maior para o tema pesquisado, fazendo com que os objetivos sejam alcançados (Boni & Quaresma, 2005).

Resultados e discussão

Para a discussão dos dados da pesquisa, foram subdivididos em quatro categorias, as quais apresentam-se a seguir: o luto na perspectiva do profissional e seu enfrentamento, percepção sobre a morte e o seu enfrentamento, implicações na saúde mental e física dos profissionais de saúde e apontamentos sobre o suporte psicológico.

O luto na perspectiva do profissional e seu enfrentamento

A minha percepção de luto é que é um momento muito difícil e cada um vive de uma forma e as pessoas precisam de acolhimento, tanto da família, como do apoio psicológico e acho muito importante esse apoio, cada um vive o luto à sua maneira. (SIC - Técnica de Enfermagem).

O luto a gente entende que é uma fase de perda de alguém, pode ser tanto de paciente, quanto de pessoas próximas, é uma fase de perda pra gente se recuperar[...]a demanda para o suporte Psicológico era muito grande pra poucos Psicólogos e tive que procurar atendimento por fora. (SIC - Fisioterapeuta).

Então, quando eu entrei, quando eu comecei a trabalhar, eu nunca tinha vivenciado nenhum processo de luto por parte dos pacientes. Quando o paciente vai a óbito na UTI, eu sempre imagino assim as vezes eu olho o paciente, vejo a idade do paciente, se é paciente idoso: “poderia ter sido o meu avô ou poderia ser meu pai”. E eu sempre penso, se eu fiz o meu melhor para aquele paciente, se eu dei a ele o que ele merecia, um suporte adequado, uma atenção, um cuidado que ele merece. E para mim, o luto é difícil até para a gente conversar com a família, porque durante o dia a gente tem assistente social, mas à noite, se o paciente for a óbito, é o enfermeiro quem liga e pede para a família vir à unidade[...] Eu acho que isso precisa ser mais trabalhado com os profissionais de saúde[...] (SIC - Enfermeira).

A morte e o luto, portanto, são fenômenos naturais e inevitáveis que vivemos no ciclo de vida, todavia, demonstra-se ser um processo doloroso na qual pode afetar a psique de quem perde. Com isso, durante o processo de saúde/doença dos pacientes que estes profissionais se fazem presente, é estabelecido o vínculo entre estes atores deste contexto e quando ocorre o óbito de um destes pacientes, há um rompimento brusco, o qual evoca uma série de indagações nesses indivíduos que acompanharam a trajetória desse paciente no hospital.

Freud (1917) em sua obra “Luto e melancolia”, ressalta que o luto é um processo, o qual deve ser vivenciado e não perturbado, tão menos considerado como patológico, visto que apesar de alterar o comportamento e o cotidiano do indivíduo enlutado, em algum momento espera-se que o luto seja superado.

Na fala da Enfermeira: “[...] *poderia ter sido o meu avô ou poderia ser meu pai [...]*” se fazem presentes elementos em que Siqueira, Zilli e Griebeler (2018) discutem sobre os profissionais da saúde e seus aspectos pessoais ao lidarem com a morte, afirmam que nesse eixo entram as crenças e doutrinas que o profissional tem internalizado, pois acaba se tornando como um mecanismo de defesa que os auxiliam ao lidarem com a morte e casos que possuem uma semelhança pessoal com si ou com familiares e amigos próximos desses profissionais e com isso acabam tendo uma resistência maior, pois passam a projetar em si e nas relações, e em muitos casos isso acaba refletindo no modo como atenderão determinado paciente, podendo tornar difícil esse processo.

Embora exista uma convivência mesmo que breve, é possível haver um envolvimento do profissional de saúde com a morte do outro podendo contar com a presença de sentimento de impotência e fracasso. Sendo assim, de acordo com a amostragem, o modo de enfrentamento se dá de diversas maneiras, dentre elas através da introspecção sobre o próprio limite e o limite do paciente, onde o profissional acaba tendo uma visão racional sobre a morte como sendo um processo inevitável que pode ocorrer a qualquer momento sendo até mesmo um descanso para o paciente, além disso alguns recorrem à terapia e outros sequer tem tempo para elaborar os sentimentos e emoções, pois já precisam atender outras pessoas, tornando suas ações “mecânicas”.

Percepção sobre a morte e o seu enfrentamento

Com esses anos e depois da pandemia, eu entendi que a gente tem um momento e que não tem mais o que ser feito, a gente não quer que o paciente morra, mas temos que entender que tem um limite, não tem como ficar investindo em uma pessoa que não vai ter uma vida, temos que entender que a morte é no momento dela [...] eu preciso de terapia pra poder lidar com isso, porque o peso da sobrecarga e achar que a gente pode ajudar todo mundo acaba influenciando nisso, acabamos vivenciando o luto, antes da terapia eu lidava chorando, tinha dias que eu não queria mais voltar pra lá e estava com uma recusa de voltar. (SIC - Fisioterapeuta).

Olha, acho que a morte é quando você vê ele, quando o monitor zera e fala assim: “Meu Deus, o que vai ser agora? O que será? Será que é só matéria? Será que existe uma alma? Que existe espírito? O que vai ser a partir de agora? Eu acho que é um descanso, como se acabasse o sofrimento da pessoa e ela pudesse descansar. Acho que é isso, poder descansar. [...] Às vezes eu fico pensando “Caramba, pensava que aquele paciente ia sair, poxa, mas o que aconteceu? O que é que poderia ter sido feito diferente para que esse paciente não fosse a óbito?”. No começo eu ficava mais triste, só que eu percebi que isso estava me prejudicando, quando eu entrei eu ficava muito abatida, eu saía e às vezes não queria voltar a trabalhar [...] eu acho que, a gente precisa sim saber se proteger de certa forma, para que você consiga continuar trabalhando, senão você não trabalha mais. Às vezes você se fecha, você tenta não compartilhar daquilo, acho que seria isso. (SIC - Enfermeira).

Rebuscando Faria e Figueiredo (2017), no que discorrem sobre os impactos da morte de paciente nos profissionais da saúde, com o avanço da medicina e da tecnologia, o profissional atua de modo a sempre tentar salvar vidas, tendo presente em sua prática a manutenção e o prolongamento da vida, com isso, a morte pode ser entendida por muitos como um fracasso, gerando principalmente o sentimento de impotência tendo em vista que o objetivo prático não fora alcançado.

A partir do exposto neste tópico, fica evidente que a definição de morte para cada profissional é verbalizada de um modo diferente, mas que em comum estão atreladas a cultura em que estes indivíduos estão inseridos, a morte sendo percebida como algo proibido, um assunto que não se pode conversar, um término de uma etapa e início de outra, etc.

No tocante ao modo como se é enfrentado a morte por estes profissionais, tem-se que no início da prática profissional desses sujeitos, alguns tinham dificuldades para aceitar, não sabiam lidar, foi cogitado a possibilidade de não retornar ao ambiente de trabalho, mas ao decorrer das experiências vividas, encontraram mecanismos de enfrentamento, como se fechar em relação ao que sente, não compartilhar dos momentos após a morte do paciente, aceitar a falta de controle sobre morte, a busca de suporte psicológico e a busca por analisar e compreender o que é melhor para o paciente.

Dessa maneira, com base nas falas presentes neste tópico, é perceptível que o profissional através da morte do paciente, é afetado em sua psique, na qual o mesmo tenta prolongar a todo custo a vida do outro excedendo assim o limite do paciente e o próprio limite como profissional, resultando assim no sofrimento psíquico que necessita ser reparado através de terapia ou reflexão pessoal sobre o próprio limite. Podemos perceber que a morte é atrelada ao processo de luto, pois a mesma gera um impacto que necessita ser reparado.

Implicações na saúde mental e física dos profissionais de saúde

Não só pelas inúmeras mortes, que é ruim também para todo mundo, pessoas morreram de maneira rápida, de uma frequência e magnitude muito grande, mas também pela exaustão do trabalho, do uso de EPI's o tempo todo, com máscara e o medo também que se sentia. No início a gente não entendia nem direito como podia se contaminar, então o medo era muito grande. De Você se contaminar e levar para sua casa, matar alguém que você amava. Então sim, de maneira física e emocional, afetou profundamente [...] (SIC - Psicóloga).

Ah, com certeza, física principalmente pela sobrecarga de trabalho, porque a demanda cresceu muito e não estávamos preparados, a todo momento com risco de adoecer, tem colegas que passaram por momentos bem difíceis psicologicamente, tem colegas que tiveram problemas psíquicos e tiveram que ser remanejados, principalmente porque também perderam alguém, afetou muito. Eu não fui afetada, mas meus colegas sim, foi um período bem difícil, mas eu sentia medo pela exposição à doença, como se proteger? Há qualquer momento você pode se contaminar. (SIC - Técnica de Enfermagem).

De acordo com todos os participantes desta pesquisa, acredita-se que houve implicações em todos os profissionais da saúde, pois foram afetados de diversas maneiras, como fisicamente, devido à alta carga horária de trabalho, por terem mais de um vínculo empregatício e psicologicamente, por terem de lidar com um complexo de sentimentos e emoções, relacionadas ao grande número de perdas e pela presença do medo constante de ser contaminado com o vírus da COVID-19.

O medo da contaminação e a ansiedade que surge a partir daí criam claramente uma atmosfera aversiva para o profissional, na qual já vive um sofrimento psíquico pela grande demanda e seus impactos e, nessas situações está exposto ao risco de adoecer e levar para casa o vírus, arriscando assim amigos e familiares. Dessa maneira, percebe-se que o sofrimento pode existir devido a diferentes aspectos, tanto mental, físico, com a família, a ansiedade existente, quanto o medo constante pelo risco da própria vida.

As angústias relatadas pelos participantes estavam relacionadas a sentimentos de vulnerabilidade, perda de controle, preocupação com a própria saúde, disseminação do vírus, saúde da família e outros (Jianbo Lai, 2020). Percebe-se que em relação a esse estudo realizados profissionais de saúde na China e ao presente realizado alguns dos profissionais da cidade de Porto Velho, Rondônia, não se tem contrastes, mas possuem sim uma relação semelhante no tocante a causas de angústias e sobre o adoecimento psíquico durante a pandemia.

Com base na amostragem presente neste tópico, conclui-se que houve impactos significativos na saúde física e mental destes profissionais, e de acordo com as falas deles neste e demais tópicos, expressam a necessidade de um suporte psicológico, alguns deles afirmam que mesmo tendo necessitado, não procurou e outros chegaram a utilizar os serviços da psicologia devido aos impactos relacionados a pandemia da COVID-19.

Apontamentos sobre o suporte psicológico

Alguns colegas às vezes relatam sobre o coração acelerar, a boca fica seca antes de ir para o trabalho e ficam aperreado, não dorme, tem alteração na alimentação e não sabem dizer exatamente o que está sentindo, seja por conta de uma carga muito grande de trabalho, que sabem que acontece isso com os plantões, mas é necessário para poder sobreviver, então assim é imprescindível o trabalho do psicólogo com uma equipe multidisciplinar [...] o psicólogo hospitalar, ele não vai trabalhar diretamente com atendimento a equipe e teria que ser de fato um psicólogo organizacional ou até mesmo que o hospital disponibilizasse para esse profissional o atendimento clínico. (SIC - Psicóloga).

Com certeza, porque a gente lida com vida e morte todo tempo, então todo dia tem o risco de perder um paciente, tem a sobrecarga da responsabilidade de manusear bem, de trazer o melhor tratamento, tudo isso causa uma sobrecarga tanto mental, quanto física, mas no momento é mais mental mesmo. (SIC – Fisioterapeuta).

Eu acredito que precise sim desse suporte, porque quando a gente está ali, muitas vezes a gente sente. Como eu posso dizer? A gente pode ajudar o paciente até um certo ponto, eu não posso passar dali. Então, eu acho que os profissionais de saúde precisam desse suporte. (SIC - Enfermeira).

De acordo com os relatos presentes nesta amostra, é perceptível a presença da sobrecarga emocional, física e mental no profissional da área, em decorrência da responsabilização sob a vida do outro em sua prática, onde o mesmo é cercado por diversas interfaces em sua atuação, seja pelo tratamento do paciente, seja pela humanização no processo de morte, onde muitas vezes ocorre de maneira mecanicista.

Para Freud (1915) a morte tem sido encarada de forma natural, todavia, ao deparar-se com a morte iminente de uma pessoa enferma tem-se dificuldade em mencionar tal assunto com o moribundo, construindo dessa maneira um tabu, visto que se evita discutir tal assunto, dificultando assim a prática e elaboração do luto.

Sobre o cuidado a atenção psicossocial e saúde mental dos trabalhadores de saúde, (BRASIL, 2020) afirmou que o contexto de pandemia necessitou de atenção mais intensa ao trabalhador da área da saúde, pois o mesmo encontrava-se mais propenso ter a saúde mental afetada, tanto por questões relacionadas as experiências diretas, como também pelas indiretas. Pontuou ainda, que é recursivo a intensificação sintomática de ansiedade, depressão, perda da qualidade do sono, aumento do uso de drogas lícitas ou ilícitas, sintomas psicossomáticos e medo de se infectarem ou transmitirem a infecção aos membros da família.

Sendo assim, é possível observar a necessidade de suporte Psicológico aos profissionais por diversas questões, seja para lidar com o impacto sobre a perda de um paciente, seja para entender as próprias emoções e sentimentos e/ou para receber o devido acolhimento diante o seu sofrimento que pode surgir através do luto.

Considerações finais

Diante do exposto, sobre a saúde mental e física, é perceptível que estes profissionais da saúde que estiveram na linha de frente no combate à COVID-19 foram de algum modo impactados, devido a longa escala de trabalho e o alto número de mortes presenciadas e lutos vivenciados ou reprimido, que de acordo uma das falas das profissionais, afirma-se que no contexto hospitalar não se tem tempo para elaborar um luto, pois morre um paciente e atende o outro, com a esperança que ocorra tudo bem com o próximo.

Como modos de enfrentamento, foram expostos pelos participantes que se faz presente o distanciamento com o intuito de não vivenciar os momentos após as mortes dos pacientes, o distanciamento com o objetivo de evitar o estabelecimento de vínculos, a busca de suporte na psicoterapia, a aceitação da falta de controle sobre a morte e o apego às crenças de que a morte é apenas o término de uma etapa, mas que não é o final de tudo e outros.

Com base nos relatos da amostragem deste estudo, confirma-se a hipótese de que o grande número de mortes ocasionadas pela COVID-19 gerou gerado impactos, tanto no âmbito pessoal, como profissional de desses indivíduos que atuaram na linha de frente, além de ter contribuído para o adoecimento psíquico desses indivíduos e de acordo com o exposto pelos entrevistados, disseram acreditar que os demais colegas de trabalho também não saíram ilesos das consequências da pandemia.

Portanto, os objetivos da pesquisa foram alcançados e o presente estudo pode investigar uma pequena parcela de profissionais da área da saúde, que se fizeram atuantes no período pandêmico, com esta reduzida amostragem, foi possível a compreensão de que são profissionais atingidos pelas consequências advindas da COVID-19, se fazendo necessário a oferta de suporte psicológico a estes e demais profissionais que se tem uma realidade semelhante. Por fim, entende-se que se faz necessário, outros estudos concernentes a temática, com uma maior amostragem, mais extensos e com uma maior profundidade.

Agradecimentos

Agradecemos imensamente a contribuição da nossa orientadora Andressa Helén dos Santos Souza por contribuir e nos direcionar na elaboração do presente estudo do início ao fim e as participantes da pesquisa.

Referências

- Baldin, N., & Munhoz, E. M. B. 2011. Educação ambiental comunitária: uma experiência com a técnica de pesquisa snowball (bola de neve). *REMEA-Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental*, 27.
- Boni, V., & Quaresma, S. J. (2005). Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *Em tese*, 2(1), 68-80.
- BRASIL, Ministério da Saúde - Fundação Oswaldo Cruz. 2020. *Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia Covid-19 - Recomendações para gestores*. Recuperado de <https://portal.fiocruz.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19-recomendacoes-para-gestores>
- Chizzotti, A. 2001. *Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais* (5a ed.). São Paulo, SP: Cortez.
- Combinato, D. S., & Queiroz, M. D. S. 2006. Morte: uma visão psicossocial. *Estudos de Psicologia*, 11, 209-216.
- Faria, S. D. S., & Figueiredo, J. D. S. 2017. Aspectos emocionais do luto e da morte em profissionais da equipe de saúde no contexto hospitalar. *Psicologia Hospitalar*, 15(1), 44-66.
- Fonseca, J. J. S. 2002. *Metodologia da pesquisa científica*. Fortaleza, CE: UEC.
- Freud, S. 1996. *Reflexões para os tempos de guerra e morte* (Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, Vol. XIV). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Freud, S. 1996. *Luto e Melancolia* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. XIV). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Gil, A. C. 2002. *Como elaborar projeto de pesquisa* (4a ed.). São Paulo, SP: Atlas.
- Kovács, M. J. 1992. *Morte e Desenvolvimento Humano*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Hu, S. 2020. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976-e203976.
- Rocha, D. D. D., Nascimento, Ê. C. D., Raimundo, L. P., Damasceno, A. M. B., & Bondim, H. F. F. B. 2017. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de Enfermagem diante de morte em unidade de terapia intensiva neonatal. *Mental*, 11(21), 546-560.
- Silva, E. B. T. 2011. *Mecanismos de defesa do ego*. *Psicologia*. O portal dos Psicólogos, p. 1-5.
- Siqueira Perboni, J., Zilli, F., & Griebeler Oliveira, S. 2018. Profissionais de saúde e o processo de morte e morrer dos pacientes: uma revisão integrativa. *Persona y bioética*, 22(2), 288-302.

Minicurrículo

Andressa Hélen dos Santos Souza. Psicóloga, Docente do Centro Universitário Aparício Carvalho no curso de Psicologia.

Karolaine Amorim de Santana Silva. Formanda em Psicologia no Centro Universitário Aparício Carvalho, Pós-graduanda em Terapia Cognitivo Comportamental.

Wilverson Anunciação Paes. Psicólogo, Pós-graduando em Psicologia Hospitalar.

Como citar: Silva, K.A.S., Paes, W.A., & Souza, A.H.S. 2023. Morte e luto no hospital durante a COVID-19: Implicações na saúde mental dos profissionais da linha de frente. *Pubsaúde*, 12, a421. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude12.a421>

Recebido: 29 nov. 2022.

Revisado e aceito: 4 dez. 2022.

Conflito de interesse: os autores declaram, em relação aos produtos e companhias descritos nesse artigo, não ter interesses associativos, comerciais, de propriedade ou financeiros que representem conflito de interesse.

Licenciamento: Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0).