# LUTO, RITOS E RITUAIS: NARRATIVA DE FAMILIARES SOBRE A VIVÊNCIA DE MORTE POR COVID-19

**Déborah Adriane Pinheiro Trindade**[1]
**Marcos Antônio Barbosa Pacheco**[2]
**Neemias Costa Duarte Neto**[3]
**Naylane Viana Batista**[4]
**José Márcio Soares Leite**[5]
**Cristina Maria Douat Loyola**[6]

**RESUMO:** Apresenta-se aqui a análise da narrativa de familiares diante da necessidade de intubação do paciente e da interdição legal ao velório e sepultamento de mortos pela COVID-19, através de pesquisa qualitativa, descritiva e analítica. Considerou-se a análise temática para o tratamento dos dados empíricos e a metodologia da Teoria das Representações Sociais. Utilizou-se como instrumentos de coleta de dados o roteiro de entrevista semiestruturada e um questionário sociodemográfico. A amostra foi composta por 25 familiares de pessoas mortas por COVID-19, entre 2020 e 2021. A vivência do luto pelas mortes está sendo socialmente percebida como desprovida de dignidade. As restrições sanitária-legais impuseram um sofrimento às famílias. Observa-se também um sentimento de culpa entre os familiares por não poderem prestar as homenagens que consideravam necessárias para honrar o morto. A intubação orotraqueal é representada como uma contradição entre a intervenção salvadora do discurso médico e o início do morrer na representação social coletiva dos familiares.

**Palavras-chave:** Comportamento ritualístico. Rituais fúnebres. Luto. Covid-19. Intubação.

## INTRODUÇÃO

Devido à gravidade e rapidez da proliferação da pandemia pela COVID-19, os estados brasileiros adotaram diferentes abordagens para restringir o avanço da doença, tais como, medidas de cancelamento temporário de aulas presenciais em escolas e universidades, diminuição do acesso aos transportes públicos, fechamento de lojas, academias, shoppings,

[1] Mestre em Gestão de Programas e Serviços de Saúde, Docente do Curso de Medicina da Universidade Ceuma - UNICEUMA. E-mail: trindadepsicjur@gmail.com

[2] Doutor em Políticas Públicas, Docente da Universidade Ceuma e do Mestrado em Gestão de Programas e Serviços de Saúde - UNICEUMA. E-mail: mmmarco@terra.com.br

[3] Mestrado em Saúde do Adulto pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA. E-mail: neemiascosta50@gmail.com

[4] Especialista em Enfermagem do Trabalho e em Auditoria em Serviços de Saúde pela Faculdade Holística - FaHol. E-mail: naylane_batista@hotmail.com

[5] Doutor em Ciências da Saúde, Docente do Curso de Medicina da Universidade Ceuma e do Mestrado em Gestão de Programas e Serviços de Saúde - UNICEUMA. E-mail: jmarcioleite@gmail.com

[6] Doutora em Saúde Coletiva, Docente da Universidade Ceuma e do Mestrado em Gestão de Programas e Serviços de Saúde - UNICEUMA. E-mail: crisloyola@hotmail.com

além da proibição de atividades que envolvessem aglomerações. Outras medidas incluem a obrigatoriedade do uso de máscaras, álcool em gel e controle de temperatura em ambientes públicos e fechados, além do isolamento em casos de suspeita de contaminação por COVID-19. Entre essas medidas, destaca-se a interdição de velórios e restrições aos sepultamentos (GIAMATTEY, 2021).

O Ministério da Saúde - MS (2020) publicou um Protocolo para o Manejo de Corpos no Contexto do Novo Coronavírus (COVID-19) e, no Estado do Maranhão, a Secretaria de Estado da Saúde-SESMA elaborou a Portaria/SES/MA Nº 202/2020, que disciplinou o manejo dos óbitos decorrentes de suspeita ou confirmação de COVID-19. A análise dessas determinações aponta que o sepultamento de pessoas falecidas por suspeita ou em decorrência da COVID-19 deve acontecer imediatamente após a liberação do corpo. O translado do corpo deve ser feito em urna lacrada que não poderá ser aberta. Durante os períodos de isolamento social e quarentena, os velórios foram desaconselhados e, caso realizados, recomenda-se manter a urna funerária fechada durante todo o funeral, evitando qualquer contato com o corpo morto. Recomenda-se, também, manter a urna em um local aberto ou ventilado, sendo proibida a realização de velórios em ambientes domésticos. Recomenda-se evitar a presença de pessoas pertencentes a grupos de risco, como idosos, gestantes, portadores de doenças crônicas, indivíduos imunossuprimidos e pessoas sintomáticas respiratórias. O velório e o enterro devem ocorrer com limitação máxima de 10 (dez) participantes, com duração de até 10 (dez) minutos, respeitando o distanciamento mínimo, bem como outras medidas de isolamento social e de etiqueta respiratória (MS, 2020; SESMA, 2020).

As diversas culturas enfrentam questionamentos sobre a vida e a terminalidade. Os estudos sobre o fim da vida, o luto e os ritos de separação tornaram-se um campo relevante de investigação da pesquisa social. O cenário acerca da morte, que ao longo de toda a Idade Média era natural e visível, produzindo dor aceitável e tempo para que o doente organizasse a sua morte, alterou-se entre os séculos XVI e XVIII, criando-se uma dramaticidade através da morte romântica, angustiante e temida. O século XX apresentou a morte como indecência que desafia a ciência (RODRIGUES, 2017). O morrer, sob uma perspectiva histórica, foi uma variação entre a morte mais pública ou mais comum e compartilhada; e a morte institucionalizada, silenciosa para o doente e ruidosa para os profissionais de saúde (RIBEIRO, LOYOLA, 2020). No quadro atual de pandemia, 10% dos pacientes internados necessitam de terapia intensiva devido insuficiência respiratória aguda. Esses pacientes demandam suporte mecânico para respirar e têm que lidar com a intubação por 02 (duas) semanas ou mais (MS, 2020). No Brasil, no período de fevereiro a dezembro de 2020, houve um alto percentual de mortes entre pacientes que

necessitaram ser submetidos à ventilação mecânica invasiva, onde em cada 10 (dez) pacientes intubados, 08 (oito) vieram a óbito (BORBA FILHO, 2021). Sabemos que há variáveis envolvidas neste percentual elevado, como a habilidade técnica para realizar a intervenção, que pode apresentar intercorrências graves, ou a fase avançada da doença em que a intubação foi prescrita. De toda forma, a necessidade da intubação ainda é alimentada em muitas contradições nas representações sociais elaboradas pela população em geral.

As exigências para atender ao sepultamento atualizam as tradições cultivadas, o modo de viver em grupo e os valores cultuados (DIAMENTE, 2019). As representações sociais sobre a morte incluem a ideia de impureza, a oposição entre preto e branco, a noção de azar e a necessidade de afastamento das crianças. Na cultura brasileira, o velório é produtor de socialização com formação de rodas de conversas, com piadas, com troca de lembranças e histórias que sempre simbolizam uma homenagem ao morto e solidariedade à família, onde também são servidos alimentos como biscoito, café, chá e água (BONOMO, 2018). Sob esses muitos olhares que nos moldam, sociologicamente falando, as mortes por COVID-19 estão sendo vivenciadas como um sofrimento do luto sem rituais, marcado pela tristeza da despedida, sem a despedida concretizada pela visibilidade do corpo morto, e sem abraços, que formariam um tipo de proteção cultural. Essa percepção acentua o sofrimento solitário dos familiares, que sentem-se culpados por não ter protegido o morto (DE MAGALHÃES, 2020).

O conceito das Representações Sociais incorpora o que é produzido na sociedade estabelecendo três universos: o conhecimento científico (que é o mundo acadêmico), o conhecimento histórico (aquele que é desenvolvido pela cultura de um grupo) e o senso comum (que orienta o conhecimento prático e cotidiano). O ritual de separação é um fenômeno social que expressa também os valores de uma sociedade (MOSCOVICI, 2015).

As restrições legais atuais para os rituais de morte por COVID-19 vêm produzindo perguntas instigantes: Como as famílias estão se adaptando às regras dos rituais de luto de separação? Como os familiares vivenciam a intervenção da intubação orotraqueal?

Esta pesquisa objetivou analisar a vivência de familiares diante da realidade atual de proibição ou restrição para realização de velório e sepultamento em mortes por COVID-19.

## 1 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo é uma pesquisa qualitativa, descritiva e analítica. Considerou-se a análise temática de conteúdo para o tratamento dos dados empíricos a partir da visão proposta

por Minayo (MINAYO, 2016) e a metodologia da Teoria das Representações Sociais (TRS) a partir da abordagem de Moscovici (MOSCOVICI, 2015).

Utilizou-se como instrumentos de coleta de dados o Roteiro de Entrevista Semiestruturada e precedida por questionário sociodemográfico.

Foi utilizada a técnica de análise de conteúdo na modalidade de análise temática que cumpriu as seguintes etapas: transcrição das anotações das entrevistas; atribuição de blocos temáticos; leitura compreensiva dos textos transcritos; agrupamento dos trechos de depoimentos; identificação das ideias centrais; identificação dos sentidos atribuídos às ideias; elaboração de sínteses interpretativas (MINAYO, 2016).

A amostra foi composta por vinte e cinco familiares de pessoas mortas por COVID-19, cujo óbito houvesse ocorrido há mais de três meses da data da entrevista, com causa mortis por COVID registrada no SIM (Sistema de Informação de Óbito da SES-MA). Foram incluídos familiares em primeiro ou segundo grau, com mais de 18 anos. Utilizou-se como critério de exclusão familiares com óbitos registrados fora do Estado do Maranhão.

O SIM e o SIVEP (Sistema de Informação Epidemiológica da Gripe) apresentaram dificuldades para a localização de familiares, com muitas inconsistências no banco de dados, sobretudo quanto aos endereços. Para esta pesquisa, acessou-se, então, os familiares através dos agentes comunitários de saúde, das lideranças comunitárias, conhecidos, familiares e profissionais de saúde da atenção básica, utilizando-se a técnica de bola de neve ou snowball.

Ao todo foram realizadas 25 entrevistas, no período de janeiro de 2020 a agosto de 2021, de forma presencial, nas casas (ambiente doméstico) ou local escolhido pelos entrevistados, em diferentes municípios do Estado do Maranhão: São Luís, Imperatriz, Zé Doca, Lago da Pedra e Barra do Corda. Utilizou-se a saturação temática para a finalização das entrevistas (MINAYO, 2016).

O artigo compõe a pesquisa: Perfil Clínico-epidemiológico e Itinerário Assistencial de Óbitos por COVID-19 no Maranhão, financiada pela FAPEMA (Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão). Esta pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Universidade Ceuma - UniCEUMA, com Parecer Consubstanciado nº 4.305.629, de 28 de setembro de 2020.

## 2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 22 mulheres e 03 homens, com idades variando entre 28 e 75 anos, com escolaridade também variada. O grau de parentesco registrado foi majoritariamente de filhos e esposas com predominância da religião católica. Na maior parte dos óbitos havia comorbidades clínicas.

Este artigo analisou 03 momentos do ritual de separação: a internação, a intubação e o velório do corpo morto (corpo parado).

## 2.1 Internação

O medo da morte apresenta-se precocemente pela **solidão da internação** com a interdição para os familiares em acompanhar este momento. A intubação orotraqueal é a primeira percepção e o sinal de morte próxima para a família, seguida de ligação telefônica do hospital solicitando comparecimento. São os fatores indicativos de morte próxima e agravam o sofrimento à distância:

*"Também ficamos tristes porque ele (pai) ficou lá só." (Ent. 1 filha)*

*"É desesperador mesmo, precisei tomar remédio controlado pra eu conseguir viver aquilo ali, dentro do hospital e eu sem poder fazer nada, sem poder pelo menos tá perto dele (marido), eu não podia." (Ent. 13 esposa)*

*"Porque meu irmão, ele piorou muito. Ele se desesperou vendo um monte de gente sendo ensacada do lado dele." (Ent. 16 irmã)*

Ao longo da história do ser humano, elaborou-se diferentes formas de lidar com a morte e o morrer. A morte deixou de ser familiar para provocar medo, não ser pronunciada, nem assistida e nem compartilhada para ser transformada em um evento institucionalizado, proibido aos familiares e amigos. Hoje a morte é silenciosa e solitária (ARIÈS, 2017). Algumas medidas adotadas para conter o avanço da pandemia têm impossibilitado a interação face a face entre os doentes em fase final da vida com os membros da família. Essas interações são fundamentais para constituir a rede de apoio familiar para a despedida determinada pela morte (CREPALDI et al., 2020). O distanciamento imposto pela atual pandemia tem fragilizado alguns vínculos. Esse afastamento pode gerar sofrimento porque dificulta a proximidade do familiar e a concretude da hora da morte (LUKACHAKI et al., 2020).

A **ligação do hospital,** "vocês precisam vir aqui no hospital" é uma antecipação sofrida da notícia da morte:

*"...eu preciso que você venha aqui no hospital. Aí eu disse logo: faleceu (esposo)." (Ent. 11 esposa)*

*" O hospital tinha chamado alguém para falar com um parente, eu pensei: minha vó morreu." (Ent. 19 neto)*

Na pandemia da COVID-19, os hospitais se organizaram, se estruturaram, se adequaram para receber as demandas clínicas geradas, mas não conseguiram resolver totalmente as necessidades de humanização no trato com os doentes e seus familiares. Esse isolamento durante o cuidado e essa convocação ao comparecimento na morte produziram sofrimento (LYSAKOWSKI et al., 2020). O modo como a notícia da morte é informada tem repercussão duradoura para os familiares. A forma como a morte é comunicada, e o conteúdo dessa comunicação são fatores importantes, pois a notícia da morte é a abertura para a vivência da perda e do processo do luto (PEREIRA, 2018).

## 2.2 Intubação

A **notícia sobre a necessidade de intubar** produziu, nos entrevistados, duas certezas: de que a morte havia chegado e de que não haveria mais a volta para casa. Intubação orotraqueal está fortemente associada à morte imediata na fala dos entrevistados, ao contrário do discurso médico, de uma intervenção agressiva, exatamente para evitar a morte:

*"Quando a gente sabe essa notícia (da intubação), nós já comecemos desesperar." (Ent. 14 filha)*

*"Porque minha mãe pediu sempre: não intuba, não deixa intubar (filho)." (Ent. 16 irmã)*

*"...está sendo intubada, a gente já pensa que vai morrer {...} foi desesperador, parte que a gente mais sofreu, foi ser intubada (avó) e ter ficado sozinha." (Ent. 19 neto)*

A utilização desse procedimento invasivo é compreendida como uma experiência de anúncio da morte, que é perturbadora (BRANCO, ARRUDA, 2020). Nas representações sociais coletivas há a ideia de que a intubação transporta o doente para um outro espaço, que já toca a morte e estabelece que não haverá volta. O medo do que é estranho é perturbador, também pela contingência imediata de que o doente não poderá mais se comunicar verbalmente e, portanto, se opondo à ideia de um a intervenção pela intubação para salvar a vida (MOSCOVICI, 2015).

## 2.3 Velório do corpo morto

O velório tem potência social para registrar o prestígio do morto através do **número de presentes**, sobretudo aqueles não consanguíneos, e que deve ser quantitativamente expressivo:

*"O povo gostava dele (filho), deu gente que eu fiquei foi com medo." (Ent. 5 mãe) (sobre a quantidade de presentes no velório)*

*"A gente queria toda a família vindo de outro lugar porque faltou uma irmã dele (pai), que mora em Fortaleza. Faltou a família da minha mãe, que mora em Bacabal, que toda a família estivesse reunida nesse dia (velório)." (Ent. 8 filha)*

Os rituais de separação foram associados a benefícios significativos para o apoio aos familiares. A necessidade de expressões de conforto físico por meio de abraços, apertos de mão ou sentar ao lado durante o velório transmitem amor e respeito pelo falecido (BURRELL, SELMAN, 2020). A perda de um familiar exige, culturalmente, a celebração dos rituais finais, como um espaço de comunhão e cumplicidade (CARDOSO, 2020).

O velório contém o reconhecimento de uma honraria merecida pelo morto e, nesse momento, é o **morto que organiza esta cerimônia**. Segundo as narrativas, este momento – o velório - deve ser organizado de acordo com a vontade anteriormente expressada pelo morto, cumprindo e satisfazendo às exigências já expressadas. O direito ao velório, já anteriormente detalhado, é um respeito a ser cumprido:

*"Deus...deixou a gente fazer o velório dela (avó) do jeito que ela pedia, que ela dizia que ela não queria ser velada aqui (na casa onde morava a falecida, ela queria ser velada na agência funerária pela qual ela havia pago)." (Ent. 3 neta)*

*"Só que antes de morrer ele (pai) pediu para ser velado. Ele queria ser velado lá no São Félix (um povoado de um município do interior), lá onde tem o povo dele {...}." (Ent. 14 filha).*

As interações entre os vivos e os mortos, a influência destes sobre aqueles, integram as concepções elaboradas por cada grupo ou cultura. Os vivos não conseguem pensar no morto como morto, atribuindo-lhe alguma "vida". O corpo morto, de algum modo, continua a agir e conservar por algum tempo determinados poderes e direitos (RODRIGUES, 2017).

O velório também significa uma **forma de agradecimento**. Há um corpo que, embora morto, permanece vivo e ativo na sala. O verbo velar, embora registrado como vigiar, e permanecer acordado, conforme Dicionário da Língua Portuguesa (FERREIRA, 2019), tem um traço de corporeidade presente no senso comum, significando estar perto ou tomar conta:

*"(...) mas ele (pai) teria um velório digno da altura dele."(Ent. 8 filha)*

*"Tudo que estava ao nosso alcance foi feito(...) Tudo conforme achávamos que pra ele (pai) era o melhor." (Ent. 17 filha)*

Os rituais de morte, quando concluídos, oferecem aos sobreviventes a sensação de dever cumprido, fortalecendo a noção de moralidade, determinando uma aderência maior ao que é respeitoso e correto segundo a cultura. Um ritual consumado produz, nos participantes, práticas e sentimento de solidariedade intragrupal e entre os grupos sociais, onde se compartilham emoções e memórias, usando-se de símbolos essenciais no ritual como palavras, gestos ou ícones, apreendidos e incorporados aos processos de socialização que representam valores de cada grupo social (DA SILVA et al., 2021).

Há relatos de um marcado sofrimento por ter o olhar sobre o corpo morto interditado. Os entrevistados ressaltam a **importância do caixão aberto**, onde o olhar tem potência para vivenciar e concretizar a despedida:

*"Ver o caixão fechado, eu nem sei nem falar....Foi uma coisa difícil." (Ent. 1 filha)*

*"Porque de velório aberto (caixão aberto) a pessoa ainda tem como olhar, né? Se despedir..." (Ent. 2 filha)*

*"Como eu gostaria de ter, pelo menos, olhado, ele (marido). Se eu tivesse olhado ele, teria acreditado que realmente não teria mais volta." (Ent. 13 esposa)*

Alguns processos de construção do luto foram suprimidos nesta pandemia, dificultando a aceitação da perda. O processo de chorar os entes queridos com proximidade entre as pessoas, o tempo curto para o velório, o imperativo de sepultamento rápido, o caixão lacrado, a presença de poucos familiares, a redução do número de convidados para se reunir com familiares e amigos completam o ciclo de esvaziamento dos atuais rituais de despedida (CARDOSO, 2020). Na atualidade, vivenciada também na morte, há a solidão e o isolamento concretizados no caixão lacrado, distanciando o último contato afetuoso e visual com o mundo dos vivos. Não visualizar o corpo morto com os sinais de morte, sem ter esse último contato, contribuem para o agravamento psíquico, pois não ver o morto faz nutrir a esperança de que a pessoa poderá retornar. Caixão fechado representa a frustração das experiências sensoriais que ajudam a passar pelo processo de luto (COLASANTE, PEREIRA, 2021). Estes aspectos dificultam a reunião de enlutados para a produção de um cerimonial de despedida. Impossibilitar a abertura do caixão para contemplar o corpo morto suprimiu a possibilidade de expressões ritualísticas. A ação de observar o morto possibilita aos vivos uma consciência sobre a morte do familiar, pois o encontro com o cadáver consolida esta separação que será permanente (DA SILVA et al., 2021).

Permanece a marcante **preocupação com o corpo do morto,** detalhes que habitualmente acompanham o indivíduo quando vivo, por exemplo, o que ele está usado como vestimenta. Se

o corpo morto está vestido, há dignidade no velório e é afastada a ideia de uma certa indigência pessoal :

*"Não sabe como foi vestido, se foi nu. Ele (pai) estava só de fralda (no hospital). Aí, não sabe se ele foi só com a fralda ou se enrolaram em alguma coisa, ou só botaram ele dentro do saco."(Ent. 1 filha)*

*"Porque quando eu vi meu pai ser enterrado sem nenhuma roupa, dentro de um saco preto…Aquilo ali é de colocar qualquer um no chão." (Ent. 8 filha)*

*Só entregam para reconhecer o saco. E você olha só o rosto e nada mais. (Hospital chama a família para reconhecer o falecido que está dentro de um saco preto). (Ent. 13 esposa)*

A morte é vista como uma viagem e os vivos tomam cuidado em prover tudo que é necessário como roupas, alimentos, utensílios, amuletos, entre outros, que garantirão, como a um viajante vivo, a travessia para o mundo de além-túmulo (VAN GENNEP, 2013). Nas simbologias dos rituais das mais diferentes sociedades, os mortos não cessam de existir. Eles libertam-se do aspecto terrestre para dar continuidade à vida em outro lugar (RODRIGUES, 2017).

Numa simbologia clara, a **escolha do velório em casa** pode sugerir também o desejo de um retorno, de que o corpo morto retorne à casa. Mas essa opção não existiu durante a pandemia da COVID-19 e, não trazer para casa o corpo morto, foi vivenciada com sofrimento:

*" Chega ali perto de casa e a gente não pode botar papai dentro de casa pra ver a casa dele. Aquilo ali é muito difícil. Te dói na alma." (Ent. 8 filha)*

*"Primeiro, eu queria ter visto ele (esposo), que ele ficasse na minha casa…direito de velar um familiar…ter a dignidade de ter velado. Que a família tivesse toda presente." (Ent. 10 esposa)*

No Estado do Maranhão onde realizou-se esta pesquisa, é hábito o velório acontecer na casa do morto, no povoado onde nasceu e viveu toda a família. A missa de sétimo dia é antecedida por uma reza diária na casa de familiares, cujo local é alternado entre os participantes do grupo. O esperado é que a morte seja visualizada e aconteça no leito.

Quando alguém adoece, fecha-se a casa, acendem-se velas e as pessoas reúnem-se em volta do moribundo. Esta cerimônia social é pública, compartilhada não só pelos familiares, mas também pelos amigos, vizinhos, passantes que nem conhecem o doente. E isto sem esquecer da presença frequente das crianças, mesmo que com algum alheamento desta realidade (ARIÈS, 2014). Os ritos, costumes, práticas ou hábitos culturais formam símbolos que caracterizam uma sociedade. São diversos os rituais simbólicos do ser humano para lidar com

a morte e podemos destacar, no contexto cultural brasileiro, as homenagens ofertadas como: a despedida no ambiente residencial, a leitura de discursos e mensagens, cujas visitas podem ocorrer a noite toda como se fosse uma vigília do corpo morto, com rezas/orações, e também, criar espaços para momentos de choro e de despedida (TEIXEIRA, 2021).

Interessante ressaltar que a preocupação dos familiares com os visitantes ao corpo morto, no velório, é maior e mais cuidadosa que a preocupação dos profissionais de saúde com os visitantes do corpo vivo quando ainda internado no hospital. Há uma obrigatoriedade de oferecer **refeição aos presentes ao velório** e a movimentação destes presentes torna-se um evento:

*"Fazia da maneira que é possível fazer (o velório). Dar café, dar comida...Dar um almoço pra quem mora longe e vem visitar." (Ent. 1 filha)*

*"A gente ia todo mundo pra casa dela (avó falecida), ficar uns 2-3 dias chorando, se abraçando, rindo, chorando. A gente ia cantar pra ela, fazer um culto, chorar de novo, fazer vídeos de homenagem. Ia ser um evento. Vinha os parentes do Pará, Brasília, São Paulo, comendo bolo, comendo biscoito, os vizinhos trazem café e era isso. Ia sofrer muito, mas ia estar todo mundo junto. (Ent. 19 neto)* - (Entrevistado relata o que teria realizado no velório da avó se não houvesse a pandemia. No dia da morte é realizado um jantar farto, com grandes panelas de comida, carne cozida, macaxeira, arroz, ovos e cuscuz. É importante que o jantar impressione pela fartura).

As refeições têm por finalidade simbólica ligar novamente todos os membros de um grupo sobrevivente, às vezes com o morto, e religar o cordão que foi quebrado pelo desaparecimento de um dos elos (VAN GENNEP, 2013). Alguns alimentos, relacionados às boas recordações, oferecem auxílio aos familiares para compartilhar crenças e valores com seus pares, amigos e conhecidos. Esse consumo promove, na recepção da família do morto para com os presentes, além da saciedade, o bem-estar emocional (BONOMO, 2018).

Ressaltamos na narrativa dos entrevistados uma preocupação em ter realizado um **velório esteticamente agradável:** corpo na sala, familiares e demais presentes não consanguíneos, um bom caixão, a roupa, as homenagens:

*"Tinha arrumado ele. Tinha vestido ele (pai). Tinha feito um velório bonito. Quando a gente contrata a funerária, ela dá a roupa." (Ent. 1 filha)* – (a funerária não pode prestar os serviços post mortem para o morto, como o vestuário, a coroa de flores)

*"Por mais que não tinha tido aquela parada (*é costume parar na frente da Igreja, da casa onde morou. Não é desejável, pelos familiares, que o cortejo vá direto para o cemitério*)*

*foi um cortejo muito bonito. Foi a cidade toda, então, foi algo assim digno do que ele realmente fez pela saúde." (Ent. 11 esposa) (*esposo era secretário municipal de saúde*).*

Alguns velórios foram realizados sem interdição, visto que, ao morrer, segundo familiares, o indivíduo não era mais portador de COVID, o que mereceria uma verificação mais detalhada.

Os modos de administração do início e término da vida são diversificados e dependem das crenças compartilhadas e elaboradas por cada grupo social. Estudos sobre ritos de morte informaram, em diversificadas épocas e culturas, que preparar o corpo morto com adorno, flores, acessórios, roupas, maquiagem, arrumar o cabelo, são essenciais para uma elaboração individual e coletiva do processo do luto (DA SILVA et al., 2021).

Quando esse ciclo não se fecha, o enlutado crê que o morto não recebeu apropriadamente os rituais que merecia. Há, dessa forma, forte noção de merecimento e de reconhecimento dos atributos do morto. Nas falas, há a ideia de que **não velar o corpo morto** é uma indignidade, onde o velório com corpo visível auxiliaria a materializar a perda:

*"Passa a vida toda trabalhando e não ter a dignidade de um enterro digno, ser jogado dentro de um saco plástico, como se fosse um animal, um bicho…" (Ent. 10 esposa)*

*"Ter pelo menos o direito de velar o seu morto…Seria um consolo pra gente. A gente não tem (consolo). Nessa doença não tem! Não pode! Não pode! Não pode!" (Ent. 13 esposa)*

O velório é o elemento principal dos ritos de passagem existentes para a interação social entre o enlutado, os parentes e seus amigos. É o momento em que há a elaboração da despedida do morto com choros, abraços, toques e olhares direcionados ao morto, onde os vivos se preparam para o enterro, que culmina a convivência física com o corpo morto (COLASANTE, PEREIRA, 2021)

## 3 CONCLUSÃO

O medo da morte já se apresenta pela internação por COVID, visto que caracterizada por internação solitária.

A intubação orotraqueal é a confirmação para os familiares da morte próxima. Confirmada pela ligação telefônica do hospital para comparecimento, agrava o sofrimento à distância. A intubação orotraqueal está fortemente associada à morte, ao contrário do discurso médico sobre uma intervenção, exatamente para evitar a morte. O modo como a notícia da

morte é informada tem repercussão duradoura para os familiares, uma vez que essa comunicação é a abertura para vivência da perda no processo de luto.

O velório aumenta a sua potência social para registrar o prestígio do morto através do número de presentes não consanguíneos ao velório. Expressa também a honraria merecida pelo morto e, neste momento, é o morto que ainda organiza a cerimônia, que deve obedecer à vontade anteriormente expressada. Nessa organização de ideias, o detalhamento anterior do velório deve ser cumprido como medida de respeito ao morto. O velório também significa uma forma de agradecimento, de reconhecimento da dignidade. Dos órgãos do sentido, o olhar é o que tem potência para vivenciar e concretizar a despedida.

O tempo curto para o velório, o imperativo de sepultamento rápido, o caixão lacrado, a presença de poucos familiares, a redução do número de convidados para se reunir com familiares e amigos completam o ciclo de esvaziamento dos atuais rituais de despedida.

A não visualização do corpo morto nutre a esperança de que ele poderá retornar. O caixão fechado representa a frustração das experiências sensoriais que ajudam a passar pelo processo de luto. Não tocar, não ver o corpo morto, produzem sentimentos contraditórios de dúvidas e certezas sobre a perda.

Há preocupações com o corpo do morto, por exemplo, as roupas que veste e que são habitualmente pensadas para um indivíduo vivo. A constatação de um corpo morto vestido se opõe à ideia de indigência do corpo morto. Permanece entre nossos entrevistados a ideia da morte como uma viagem, onde os vivos provêm tudo o que é necessário, como roupas, alimentos, utensílios, amuletos que garantirão a passagem para o mundo de além-túmulo.

A escolha do velório na casa pode sugerir o desejo de que o corpo morto retorne à antiga casa de moradia. A preocupação dos familiares com o corpo morto no velório é maior e mais cuidadosa que a preocupação dos profissionais de saúde com os visitantes do corpo ainda vivo, ainda internado no hospital.

Registra-se, ainda hoje, a obrigatoriedade em oferecer refeição aos presentes ao velório e a movimentação destes presentes constitui um evento social. Há uma preocupação em realizar um velório esteticamente agradável, com o corpo na sala, familiares e mais presentes não consanguíneos, com um bom caixão, as roupas e a homenagem. O velório registra uma forte noção de merecimento e de reconhecimento dos atributos do morto.

## 4 LIMITAÇÕES DA PESQUISA

O acesso aos familiares apresentou dificuldades pela inconsistência de dados contidos no Sistema de Informação de Mortalidade – SIM – e no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe - SIVEP Gripe/MS, sobretudo quanto ao registro incompleto de dados sobre o domicílio. A coleta de dados aconteceu em meio à pandemia que restringia o deslocamento dos pesquisadores. O fato dos entrevistados serem todos de um mesmo estado pode ter reproduzido uma regionalidade que não é nacional.

## GRIEF, RITES AND RITUALS: FAMILY NARRATIVES ABOUT THE EXPERIENCE OF DEATH CAUSED BY COVID-19

**Abstract:** This analysis presents the narratives of family members facing the necessity of patient intubation and the legal prohibition of wakes and burials for those who died from COVID-19, through qualitative, descriptive, and analytical research. Thematic analysis was considered for the treatment of empirical data, and the methodology of the Theory of Social Representations was applied. Data collection instruments included a semi-structured interview guide and a sociodemographic questionnaire. The sample consisted of 25 family members of individuals who died from COVID-19 between 2020 and 2021. The experience of mourning these deaths is socially perceived as lacking dignity. The sanitary-legal restrictions imposed suffering on families. A sense of guilt among family members is also observed, stemming from their inability to pay the tributes they considered necessary to honor the deceased. Orotracheal intubation is represented as a contradiction between the life-saving intervention of medical discourse and the onset of death in the collective social representation of family members

**Keywords:** Ceremonial behavior. Funeral rites. Grief. Covid-19. Intubation.

## REFERÊNCIAS

ARIÈS, Philippe. **O homem diante da morte**. Tradução Luiza Ribeiro. São Paulo: Editora Unesp, 2014.

ARIÈS, Philippe. **História da morte no Ocidente: da idade média aos nossos tempos**. Tradução Priscila Viana de Siqueira. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2017.

BRANCO, Andréa Batista de Andrade Castelo; ARRUDA, Karla Driele da Silva Alves. Atendimento psicológico de pacientes com covid-19 em desmame ventilatório: proposta de protocolo. **Revista Augustus**, v. 25, n. 51, p. 335-356, 2020.

BRASIL. Estado do Maranhão. Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria/SES/MA nº 202, de 30 de março de 2020**. Maranhão, 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus - COVID-19 Brasília**, 2020: Autor. Recuperado de https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Orientações sobre a intubação orotraqueal em pacientes com COVID-19** – Brasília, 2020.

BONOMO, Juliana Resende. Alimentando o luto: uma pesquisa sobre as comidas servidas nos velórios de Entre Rios de Minas e Belo Horizonte. **Revista M. Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer**, v. 3, n. 6, p. 442-457, 2018

BORBA FILHO, Ismael Vieira. Óbitos dos pacientes intubados por COVID-19, em UTI. **Revista Interdisciplinar em Gestão, Educação, Tecnologia e Saúde-GETS**, v. 4, n. 2, 2021

BURRELL, Alexander; SELMAN, Lucy E. How do Funeral practices impact bereaved relatives' mental health, grief and bereavement? A mixed methods review with implications for COVID-19. **OMEGA-Journal of Death and Dying**, p. 0030222820941296, 2020.

CARDOSO, Érika Arantes de Oliveira et al. O efeito da supressão de rituais fúnebres durante a pandemia de COVID-19 em famílias enlutadas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020.

COLASANTE, Tatiana; PEREIRA, Amanda Gomes. Gestão da vida e da morte no contexto da COVID 19 no Brasil. **Revista M**. **Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer**, v. 6, n. 11, p. 198-213, 2021.

CREPALDI, M. A.; SCHMIDT, B.; NOAL, D. S.; BOLZE, S. D. A; GABARRA, L. M. **Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas**. Contribuições da psicologia no contexto da pandemia da Covid-19. Estud. psicol. (Campinas) vol.37, Campinas, 2020.

DA SILVA, Andreia Vicente; RODRIGUES, Claudia; AISENGART, Rachel. Morte, ritos fúnebres e luto na pandemia de Covid-19 no Brasil. **Revista NUPEM**, v. 13, n. 30, p. 214-234, 2021.

DE MAGALHÃES, Júlia Renata Fernandes et al. Implicações sociais e de saúde que acometem pessoas enlutadas pela morte de familiares por COVID-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

DIAMENTE, Loraine Martins; DE BARROS, Luzcena. **Rituais de Morte Africana**. Caleidoscópio, v. 11, n. 1, p. 27-30, 2019.
FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Minidicionário Aurélio**. 8ª edição. Curitiba: Editora Positivo, 2019.

GIAMATTEY, Maria Eduarda Padilha et al. **Rituais fúnebres na pandemia de COVID-19 e luto: possíveis reverberações**. Escola Anna Nery, v. 26, 2021.

LUKACHAKI, K. R. DOS S.; TOMEIX, B. R.; OSÓRIO, A. J.; LIU, M. K. Luto e Covid-19: alguns aspectos psicológicos. **Cadernos de Psicologias**, Curitiba, n. 1, 2020.

LYSAKOWSKI, Simone; MACHADO, Kelen Patrícia Mayer; WYZYKOWSKI, Cintia. **A comunicação da morte em tempos de pandemia por covid-19: relato de experiência**. Saberes Plurais: Educação na Saúde, v. 4, n. 2, p. 71-77, 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. In: Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 2016.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social**. Trad. Pedrinho A. Guareschi. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

PEREIRA, Marina Uchoa Lopes et al. Comunicação da notícia de morte e suporte ao luto de mulheres que perderam filhos recém-nascidos. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, p. 422-427, 2018.

RIBEIRO, L. C LOYOLA, C. M. D., et al. The private cemetery: healthcare professionals and death of patients in palliative care. **International Journal of Science and Research Methodology**, v. 19/10-20, 2020.

RODRIGUES J.C. **Tabu da morte**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2ª edição, 2ª reimpressão: 2017.

TEIXEIRA, Paloma Barcelos. FREIRE, Ana Lucy Oliveira. Transformações socioculturais de rituais funerários e das práticas cemiteriais em tempos de pandemia. **Revista Ciência Geográfica** - Bauru - XXV - Vol. XXV - (1): Janeiro/Dezembro – 2021.

VAN GENNEP, A. (1992). **The rites of passage**. The University of Chicago Press. (Tradução brasileira: Os Ritos de Passagem, Petrópolis, R.J. Editora Vozes, 4ª edição, 2013).