



Suporte ao luto por Covid-19 no contexto hospitalar público brasileiro: uma revisão sistemática

Support for COVID-19 grief in the Brazilian public hospital context: a systematic review

Louise GOMES¹  

Henrique LEE²  

¹ Universidade Federal do Mato Grosso – UFMT, Hospital Universitário Júlio Muller – HUJM, Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso com Ênfase Em Atenção Cardiovascular – PRIMSCAV. Cuiabá, MT, Brasil.

² Universidade Federal do Mato Grosso – UFMT, Faculdade de Psicologia, Departamento de Psicologia. Cuiabá, MT, Brasil.

Correspondência:

Louise Gomes
louisegomesp@gmail.com

Recebido: 23/05/2023

Revisado: 05/08/2024

Aprovado: 20/08/2024

Como citar (APA):

Gomes, L., & Lee, H. (2024). Suporte ao luto por covid-19 no contexto hospitalar público brasileiro: uma revisão sistemática. *Revista da SBPH*, 27, e004. <https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.v27.524>

Financiamento:

Próprio.

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver conflito de interesses.



Resumo

Com a pandemia no Brasil, a experiência de perdas em massa provocou vivências complexas de luto. Para a área da saúde, tornou-se um desafio reorganizar o serviço em meio ao contexto de distanciamento social e a sobrecarga de trabalho. Visto isso, para compreender o cenário de promoção de saúde ao enlutamento por covid-19, buscou-se realizar um levantamento das intervenções de suporte ao luto utilizadas nos ambientes hospitalares públicos brasileiros, nos anos 2020 e 2021. Para tanto, realizou-se uma revisão sistemática da literatura com buscas nas plataformas SciELO, PePsic, BVS/LILACS, Periódicos Capes, DOAJ e Google Acadêmico. Observou-se que a estratégia mais utilizada a fim de minimizar os impactos emocionais foi a escuta ativa, viabilizada por meio do acolhimento e suporte emocional. O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação também se apresentou como recurso essencial, fato que destaca a importância da criação de medidas alternativas em contextos de urgência. Ademais, percebeu-se o luto antecipado como uma das demandas centrais diante do contexto de restrições de visitas hospitalares e limitação de despedidas. Por último, a fim de favorecer possíveis reformulações da atenção em saúde, faz-se importante a continuação de investigações que visem compreender o fenômeno do luto por covid-19 e mapeamento de intervenções.

Descritores: Luto; Profissionais da saúde; Ambiente hospitalar.

Abstract

With the pandemic in Brazil, the experience of mass losses led to complex grief processes. For the healthcare sector, reorganizing services became a challenge in the context of social distancing and work overload. In this regard, to understand the health promotion scenario related to COVID-19 bereavement, a survey of grief support interventions implemented in Brazilian public hospital settings during 2020 and 2021 was conducted. A systematic literature review was performed using searches on the SciELO, PePsic, BVS/LILACS, Capes Periodicals, DOAJ, and Google Scholar platforms. The most frequently used strategy to minimize emotional impacts was active listening, enabled through welcoming practices and emotional support. The use of Information and Communication Technologies also proved to be an essential resource, highlighting the importance of alternative measures in emergency contexts. Additionally, anticipatory grief emerged as a central issue due to restrictions on hospital visits and limited opportunities for farewells. Finally, to support potential adjustments in healthcare delivery, it is essential to continue research aimed at understanding the phenomenon of covid-19 grief and mapping related interventions.

Keywords: Grief; Health professionals; Hospital Environment.

INTRODUÇÃO

Ao final de 2019, o mundo presenciou o surto do novo coronavírus, causador da covid-19. Este vírus, por sua gravidade em casos agudos da doença e alta capacidade de transmissão, espalhou-se pelo mundo causando preocupação a todos os países. Diante do notório impacto, foi lançado às populações o enorme desafio de conter o avanço da pandemia e minimizar seus agravos. Entre os principais danos, o presente estudo visou debruçar-se sobre o luto que envolve a morte por covid-19, uma vez que suas consequências de dimensões atípicas são novas, o que exige a reformulação do cuidado e criação de suporte adequado (Lima, 2020; Sunde & Sunde, 2020; Giamatthey *et al.*, 2021).

Inicialmente, cabe contextualizar o ponto de partida da presente pesquisa: ela se originou em meio à vivência de uma psicóloga residente no Programa de Residência Multiprofissional, atuante na linha de frente de combate à covid-19 em um hospital universitário público de Mato Grosso. Em meio à precariedade institucional diante da emergência de grande porte instaurada, do medo e coragem diante da assistência e do suporte aos pacientes acometidos pela covid-19 e familiares em processo de luto, o desejo pelo tema reverberou e criou forma. Acreditou-se que a produção de conhecimento em meio e sobre a pandemia, além de contribuir para a construção acerca do assunto, carrega também o caráter de testemunho, de documentação de uma realidade extrema que atravessa a todos, desde o trabalhador da saúde ao usuário na ponta do cuidado.

À vista disso, a compreensão do agravamento da pandemia no Brasil e, como consequência, o estudo sobre o recorte do enlutamento, exige-se o dimensionamento do aspecto político e social. Segundo Werneck e Carvalho (2020), a intensificação dos impactos da covid-19 reflete diretamente a incapacidade do Estado brasileiro em coordenar e promover ações frente à catástrofe anunciada. Contudo, não somente relativo à negligência, um relatório elaborado pelo Centro de Estudos e Pesquisa de Direito Sanitário da USP por meio de sistematizações e análises de normas jurídicas de resposta à pandemia, aponta para caminhos mais críticos. A partir da exposição de atos normativos da União, nos quais se incluíram 1) edições de normas e vetos presidenciais, 2) atos de bloqueio frente às respostas de gestores municipais e estaduais, e 3) propaganda contra a saúde pública, sustentou-se a hipótese da existência de uma estratégia institucional fomentadora da disseminação do vírus, viabilizada em nome da retomada e proteção econômica (Aguar Neta & Campos, 2021; Ventura & Reis, 2021).

Como consequência dessa política carregada de necrobiopoder (Santos *et al.*, 2020) – conceito este que versa acerca da construção de medidas estatais que, devidamente regulamentadas, ditam sobre quem deve viver e morrer –, o Brasil chegou ao número de 586.558 mil mortos segundo o boletim epidemiológico referente a semana de 5 a 11 de setembro de 2021 (Ministério da Saúde [MS], 2021). Este alto índice de mortes, situa a pandemia da covid-19 não apenas como uma crise epidemiológica, mas também psicológica. Estudos apontam que o impacto emocional provocado em contextos de epidemias podem ser mais duradouros e conquistar mais prevalência do que a própria epidemia, uma vez que os danos emocionais da população se tornam difíceis de mensurar (Giamatthey *et al.*, 2021; Lima, 2020; Sunde & Sunde, 2020; Crepaldi *et al.*, 2020; Nabuco *et al.*, 2020).

Neste panorama, os processos de terminalidade e morte tornam-se ainda mais difíceis quando somados às restrições e medidas de distanciamento social, como

inviabilidade de acompanhamento familiar em hospitais, limitação na interação das redes de apoio socioafetivas, impossibilidade dos rituais de despedidas, entre outros (Crepaldi *et al.*, 2020). Com isso, ansiedade e o medo diante da possível futura perda de familiares e da própria vida, somados às inseguranças sociais e políticas, promove o que se chama de estado de luto antecipado (Oliveira *et al.*, 2021). Tal conjuntura de sofrimento emocional caracteriza-se como real problema para a saúde pública brasileira e necessita de intervenções específicas (Magalhães *et al.*, 2020).

Diante dessa situação, são fundamentais orientações para a criação de intervenções de apoio ao luto, como a cartilha elaborada pela Fiocruz intitulada “Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na Covid-19” (Noal *et al.*, 2020; Cogo *et al.*, 2020). No artigo em que tratam dos processos de luto no contexto da covid-19, recomenda-se a importância de intervenções de suporte e apoio emocional no enlutamento dentro dos ambientes hospitalares, lugar privilegiados para a promoção da saúde em contextos de desastre. Além disso, destaca-se a importância da Psicologia Hospitalar e da Saúde, junto a outros profissionais, no trabalho de viabilizar a execução de tais medidas nestes espaços (Grincenkov, 2020).

Frente a isso, a presente pesquisa se sustentou a partir de uma revisão sistemática da literatura. Por meio desta, buscou-se realizar um levantamento das intervenções de suporte ao luto no contexto da covid-19, utilizadas nos ambientes hospitalares públicos brasileiros durante os anos de 2020 e 2021, e publicadas em revistas científicas. Além disso, buscou-se também reunir informações acerca da frequência do trabalho multidisciplinar nas ações apresentadas e dados acerca das condições de trabalho físicas e emocionais dos profissionais da saúde no contexto de emergência. Por fim, procurou sistematizar os principais resultados e produtos procedentes de tais ações.

Ainda que o curto espaço de tempo delimitado no escopo da pesquisa e diante da situação de caótica vivenciada pelos profissionais sejam fatores que interferem na quantidade de artigos publicados, os resultados encontrados sinalizam o esforço de produzir conhecimento e promover saúde mesmo em contexto atípico. Em síntese, destaca-se que o mapeamento de tais intervenções e seus contextos favorecem não somente a compreensão da realidade das instituições de saúde, mas oportuniza o seu reconhecimento, fortalecimento e reorganização dos serviços. Afinal, tornam-se extremamente necessários novos direcionamentos frente às inéditas necessidades de saúde do Brasil, um país que sobrevive à pandemia.

MÉTODO

Foram utilizadas 6 bases de dados eletrônicas para a busca dos artigos científicos, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePsic), Biblioteca Virtual de Saúde/Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (BVS/LILACS), Periódicos Capes, *Directory of Open Access Journals* (DOAJ) e Google Acadêmico. Em relação aos descritores utilizados, cabe esclarecer dois pontos de dificuldade encontrados nesta etapa. O primeiro deles (i) configurou-se pela impossibilidade de utilização dos mesmos termos em todas as plataformas, uma vez que, feito dessa maneira, não se encontravam resultados. O segundo (ii) consistiu na dificuldade em definir os descritores. Ao optarmos pela busca com “intervenções”, “ações”, “medidas” e/ou “estratégias”, a fim de filtrar apenas relatos de intervenções, a quantidade de resultados também reduziu a quase zero. Portanto, de maneira

diferente em cada plataforma, optou-se pela busca com descritores que garantisse uma ampla gama de resultados a fim de realizar a filtragem.

Desse modo, na plataforma SciELO utilizou-se "(COVID-19 OR coronavírus OR pandemia OR sars-cov-2) AND (luto)". Na PePsic, buscou-se "(COVID-19 OR coronavírus OR 'infecção por coronavírus' OR pandemia OR sars-cov-2 AND luto)". Na BVS/LILACS, foram postos "(COVID-19 OR coronavírus OR 'infecção por coronavírus' OR pandemia or sars-cov-2) AND (luto) AND (hospital OR 'ambientes hospitalares' OR 'Sistema único de saúde' or 'Unidade de Terapia Intensiva)". No Periódicos Capes e DOAJ, utilizaram-se "(COVID-19 AND luto)". Por fim, na plataforma Google Acadêmico, os descritores usados foram "(luto OR enlutamento OR enlutado OR enlutados) AND (COVID-19 OR sars-cov-2 OR coronavirus) AND (hospitalar OR hospitalares OR hospital OR hospitais)". A última data de pesquisa realizada foi em 26/08/2021.

Quanto aos critérios de elegibilidade, foram incluídos 1) apenas artigos científicos, 2) estudos voltados para o registro de intervenções hospitalares no contexto da pandemia, entre as quais o luto por covid-19 fosse caracterizado como uma das demandas de saúde, 2) relatos escritos por profissionais de saúde, 3) práticas ocorridas em ambientes hospitalares públicos brasileiros, 4) publicados no período de 2020 e 2021 e 5) escritos em português. Foram excluídos 1) outros artigos de revisões sistemáticas relacionadas ao luto no contexto da pandemia, 2) relatos de experiência com a apresentação de intervenções frente ao luto fora do contexto da covid-19 e 3) fora de ambientes hospitalares, isto é, instituições de saúde de nível secundário e primário.

Para a extração dos dados, foi realizado o fichamento dos estudos a partir da elaboração de 11 questões. Tais questões, afinadas com o objetivo principal e específicos da pesquisa, guiaram a leitura em busca de informações relativas às áreas profissionais dos agentes de saúde, público-alvo das intervenções, características das instituições de saúde, localidade, contexto multidisciplinar, descrição das intervenções/estratégias de saúde, caracterização das demandas, ênfase dada ao luto por covid-19 nas ações realizadas e principais resultados e conclusões dos estudos. Após a extração dos dados, as informações foram organizadas em uma tabela e discutidas com o segundo autor a fim de refinar a elaboração da temática.

RESULTADOS

Após combinar todos os métodos de busca, foram encontrados 1.428 resultados em todas as plataformas. Na primeira triagem, feita por meio da leitura do título, resumo e, em casos de dúvidas, o artigo na íntegra, foram reservados 17 estudos que atenderam a pelo menos quatro dos cinco critérios de inclusão. Após isso, foram excluídos dois estudos duplicados entre as bases. Dos 15 restantes, sete atenderam aos critérios de exclusão. Ao final, oito artigos atenderam a todos os critérios de inclusão e constituíram, desse modo, o banco final de estudos para a análise dos dados.

Em relação aos principais atores das intervenções, público-alvo, instituição de saúde e localidade, observou-se que, entre as categorias profissionais, a psicologia obteve destaque. Dos oito estudos selecionados, seis foram produzidos por profissionais psicólogos e residentes de psicologia. Quanto aos públicos-alvo, as ações se destinaram à tríade paciente-família-equipe. Em relação aos estabelecimentos de saúde, percebeu-se que a maioria foram designados como polos de referência para o combate à covid-19. E em relação à localidade, as regiões sul, sudeste, centro-oeste e nordeste foram contempladas, exceto a região norte.

A maioria dos estudos tiveram como objetivo relatar a experiência de reorganização do serviço, ou seja, sobre como a lógica dos atendimentos precisou ser reformulada para atender às novas demandas. Portanto, dos oito estudos selecionados, apenas dois enfatizaram o relato das intervenções frente ao luto de familiares (Dantas *et al.*, 2020; Soares & Rodrigues, 2020); e seis descreveram sobre a reorganização do serviço e estratégias utilizadas frente a diferentes demandas, entre elas, o luto por covid-19, o qual configura o foco de análise da presente pesquisa (Andrade, 2020; Lima *et al.*, 2020; Guimarães *et al.*, 2021; Silva & Lima, 2020; Branco & Arruda, 2020; Gonçalves *et al.*, 2021).

Isto posto, serão apresentadas as principais demandas descritas pelos profissionais de saúde, as quais exigiram a criação de novas estratégias. Em todos os oito artigos foram citadas as consequências e dificuldades em relação às restrições de acompanhantes, visitas hospitalares e inviabilidade dos rituais funerários. Ademais, foram descritos o aumento de relatos de estresse, medo e ansiedade por parte dos colaboradores de saúde; verbalizações temerosas em relação à hospitalização e adoecimento na forma grave da doença por parte de pacientes, familiares e profissionais de saúde; dificuldades dos familiares diante dos informativos médicos realizados apenas uma vez ao dia; sofrimento diante do rompimento abrupto no contato entre família e entes queridos hospitalizados.

Todos os oito estudos apontaram que a partir do crescimento dos índices de mortalidade, houve destaque para o aumento de relatos indicadores de processos de luto antecipado por parte de pacientes e familiares. A demanda de luto após o óbito de um familiar próximo por covid-19 foi citada por três destes estudos (Andrade, 2020; Dantas *et al.*, 2020; Soares & Rodrigues, 2020). Por último, apenas dois dos oito artigos referiram-se ao discurso político-sanitário como fator agravante às vivências de luto e processos de adoecimento em saúde mental (Lima *et al.*, 2020; Dantas *et al.*, 2020). Em suma, todas as circunstâncias acima foram destacadas pelos estudos como fatores potencializadores dos processos de luto.

Em relação às estratégias criadas a fim de minimizar os impactos emocionais na tríade paciente-família-equipe, mediante às demandas fornecidas. Dentre essas, duas foram as mais citadas entre os artigos. Descrita em sete dos oito estudos, a estratégia mais implementada foi I) o suporte emocional individual, o qual, ao ser possibilitado por meio da escuta ativa, acolhimento e manejo clínico, atua de modo a auxiliar pacientes, familiares e, em alguns casos, profissionais de saúde em processos de adoecimento, luto e terminalidade (Guimarães *et al.*, 2021; Lima *et al.*, 2020; Andrade, 2020; Dantas *et al.*, 2020; Silva & Lima, 2020; Gonçalves *et al.*, 2021; Soares & Rodrigues, 2020). Desses sete, em cinco estudos foi descrito que o suporte emocional foi viabilizado à distância, com o uso de Tecnologia da Informação e Comunicação (TICs) (Guimarães *et al.*, 2021; Lima *et al.*, 2020; Andrade, 2020; Dantas *et al.*, 2020; Silva & Lima, 2020; Gonçalves *et al.*, 2021). E em dois, realizou-se o suporte de duas formas, uma inteiramente presencial, com o uso Equipamentos de Proteção individual (EPI), e outra de maneira mista. A segunda estratégia mais relatada, por quatro dos oito estudos, foi II) a realização de visitas virtuais entre familiares e pacientes (Andrade, 2020; Dantas *et al.*, 2020; Silva & Lima, 2020; Gonçalves *et al.*, 2021). Dentre esses, apenas um relatou a permissão de visitas presenciais, e isso apenas mediante o agravo clínico do paciente, possibilitando, assim, a despedida.

Ademais, outras estratégias utilizadas foram o envio/repasso de mensagens de voz gravadas por familiares, fotografias e cartas destinadas aos pacientes internados; cartas a serem entregues às famílias enlutadas após a morte do ente hospitalizado,

com orientações sobre os cuidados com o processo de luto; composição de um mural institucional, partilhado entre profissionais de saúde, composto por frases motivacionais, estratégias de autocuidado, fotografias, depoimentos, entre outros; confecção de um kit com canetas e lápis de cor a ser entregue ao paciente, a fim de minimizar os impactos do isolamento e internação; acolhimento de pedidos de envio de vestimenta por parte do familiar, para que o ente querido pudesse ser enterrado com roupa específica; realização de entrevistas semiestruturadas com pacientes em desmame ventilatório, com o objetivo de desenvolver um protocolo de atendimento psicológico (o luto antecipado foi incluído como demanda de cuidado).

Em relação ao trabalho multidisciplinar, seis destes oito artigos o citaram como presente e frequente durante o processo de reorganização e implementação das ações (Guimarães *et al.*, 2021; Lima *et al.*, 2020; Andrade, 2020; Silva & Lima, 2020; Gonçalves *et al.*, 2021; Soares & Rodrigues, 2020). Somente dois estudos citaram a presença de apenas uma área profissional no desenvolvimento das intervenções (Dantas *et al.*, 2020; Branco & Arruda, 2020). Cabe ressaltar também, que quatro artigos pontuaram a participação ativa de residentes multiprofissionais e residentes médicos nas intervenções realizadas (Guimarães *et al.*, 2021; Dantas *et al.*, 2020; Branco & Arruda, 2020; Silva & Lima, 2020). Nesse caso, residentes multiprofissionais de psicologia e de psiquiatria.

Agora, serão expostos os principais resultados descritos pelos autores mediante às intervenções apresentadas. Como a estratégia mais utilizada citada para minimizar os impactos emocionais frente a crise foi o suporte emocional individual, os relatos dos pacientes compuseram um dos resultados. Desse modo, em três dos oito estudos foram descritas verbalizações de familiares referindo-se a sentimentos de angústia, insegurança, medo, injustiça, culpa, impotência e sentimentos de irrealidade. Tais sentimentos foram relativos às restrições de visitas hospitalares e acompanhantes, rompimento abrupto no contato com o ente querido hospitalizado, informativos médicos realizados apenas uma vez ao dia e inviabilidade dos rituais funerários (Guimarães *et al.*, 2021; Dantas *et al.*, 2020; Soares & Rodrigues, 2020).

De acordo com um destes estudos, a partir de relatos de familiares enlutados foram descritas a verbalização de sentimento de culpa pela contaminação do ente querido, caracterizando-se como fonte adicional de sofrimento, revolta e raiva. Quando em contexto de múltiplas mortes no âmbito familiar, relatou-se verbalizações por parte dos familiares sobre “estarem anestesiados” ou “emocionalmente dormentes”, referindo-se a um contexto que excede a capacidade de lidar com a dor (Dantas *et al.*, 2020, p. 523).

Em relação ao panorama social e político brasileiro como fator agravante aos processos de saúde mental, apenas dois estudos pontuaram percepções a respeito. Dentre esses, um apontou que a presença e reprodução de discursos conflituosos que induzem à dúvida questões como a gravidade da pandemia, necessidade das medidas sanitárias, número de mortos, tratamento com bases científicas, entre outros, produzem reflexos importantes na vivência do luto de familiares (Dantas *et al.*, 2020). No tocante ao outro estudo, foi sinalizada a percepção de que as crises acirradas entre líderes políticos a respeito das medidas sanitárias frequentemente veiculadas nas mídias, causavam impactos como potencialização de sentimentos de ansiedade e medo, sobretudo aos profissionais da linha de frente (Lima *et al.*, 2020).

Todavia, apesar das percepções a respeito do intenso sofrimento gerado pela crise da covid-19, em especial na vivência do luto, relatos positivos também foram apresentados

nos estudos. Em três dos oito artigos, relatou-se que apesar das dificuldades encontradas no percurso da reorganização do serviço, houve receptividade por parte dos colaboradores, pacientes e familiares, diante das ações implementadas por profissionais de psicologia. Além disso, houve relatos de agradecimento frente ao cuidado oferecido e verbalizações sobre alívio do sofrimento psíquico (Andrade, 2020; Lima *et al.*, 2020; Silva & Lima, 2020).

Ademais, um estudo apresentou como resultado a elaboração de um protocolo de atendimento psicológico voltado para pacientes em desmame ventilatório, decorrente de hospitalização por covid-19. Nesse protocolo foram sistematizadas condutas e estratégias interventivas a fim de reduzir impactos emocionais negativos. Entre elas, o cuidado com o luto antecipado foi contido como um dos itens do protocolo (Branco & Arruda, 2020).

Por último, um estudo destacou que, como resultado da reorganização do serviço e novas ações com ênfase à humanização do cuidado, houve um aumento de interesse entre profissionais de enfermagem e equipes multiprofissionais pela temática do luto na atenção terciária (Gonçalves *et al.*, 2021).

Alguns desafios também foram relatados pelos profissionais no desenvolvimento das intervenções. Podemos dizer, também, que tais dificuldades referem-se às condições de trabalho próprias ao contexto de pandemia. Em quatro dos oito estudos, foi destacada a influência da necessidade exigida de apresentar, com agilidade, intervenções de grande impacto a pacientes, familiares e colaboradores, mediante às novas demandas de sofrimento. Com isso, pontuaram a grande sobrecarga de trabalho para os profissionais de saúde, especialmente às equipes de Psicologia Hospitalar (Andrade, 2020; Lima *et al.*, 2020; Dantas *et al.*, 2020; Silva & Lima, 2020). Em dois estudos, foi sinalizada a necessidade de construção e reconstrução do lugar do psicólogo hospitalar na pandemia, uma vez que diante das novas modalidades de atendimento e falta de equipamento de proteção individual, foi questionado o lugar da psicologia nas intervenções presenciais na instituição (Lima *et al.*, 2020; Branco & Arruda, 2020).

Para mais, dois estudos citaram os dilemas operacionais e éticos sobre a necessidade de adaptar os atendimentos aos recursos tecnológicos (Lima *et al.*, 2020; Soares & Rodrigues, 2020). Em três estudos, foi citada a dificuldade de alguns pacientes, familiares e funcionários em manusear aparelhos eletrônicos para os atendimentos virtuais, além da rede de internet que, por vezes, atrapalhava a qualidade do atendimento (Lima *et al.*, 2020; Andrade, 2020; Branco & Arruda, 2020). A escassez de recursos foi apontada como limitação em um destes estudos (Silva & Lima, 2020). E, por último, dificuldades de comunicação entre equipes de saúde e familiares diante do entendimento dos termos técnicos, somado ao desconhecimento inicial da doença, também foi pontuado em um artigo como uma dificuldade (Soares & Rodrigues, 2020).

Para terminar, serão expostas as principais conclusões elaboradas pelos estudos. Dos oito artigos, cinco destacaram a constante e ágil busca dos profissionais de saúde e gestores pela reorganização, adaptação e criação de soluções para atender às novas demandas. Entretanto, em relação a isso, apontou-se que tal exigência de celeridade tornou-se ainda mais árdua quando somada ao fato de que a experiência da emergência inédita do familiar e paciente é também a do profissional de saúde, uma vez que o contexto de crise afeta a todos (Guimarães *et al.*, 2021; Lima *et al.*, 2020; Andrade, 2020; Dantas *et al.*, 2020; Branco & Arruda, 2020). Ademais, quatro dos oito estudos,

destacaram a presença e necessidade de profissionais de psicologia nas instituições de saúde, sobretudo em contextos de emergência. Dessa forma, informam a respeito da importância do atendimento e acompanhamento psicológico aos pacientes suspeitos ou confirmados para covid-19, familiares e colaboradores, principalmente àqueles que relataram processos de luto (Lima *et al.*, 2020; Branco & Arruda, 2020; Silva & Lima, 2020; Soares & Rodrigues, 2020).

Em três estudos, destacou-se a relevância das TICs como estratégia positiva na minimização do impacto emocional vivenciado pela impossibilidade de cuidados presenciais e processos de luto complicados (Guimarães *et al.*, 2021; Lima *et al.*, 2020; Dantas *et al.*, 2020). Por último, apenas dois estudos demarcaram a importância da comunicação efetiva entre a própria equipe multidisciplinar e em relação ao paciente e familiares. Apontaram-na como estratégia fundamental para a segurança do paciente e qualidade do serviço, de modo a prevenir agravos psíquicos e físicos consequentes da hospitalização (Lima *et al.*, 2020; Soares & Rodrigues, 2020).

DISCUSSÃO

Cabe destacar que o recorte do presente trabalho se concentrou em levantar intervenções e estratégias de suporte ao luto realizadas por profissionais de saúde e utilizadas em ambientes hospitalares públicos e filantrópicos. Ou seja, instituições de nível terciário e parte do Sistema Único de Saúde (SUS). Desse modo, encontram-se em aberto as investigações sobre estratégias de cuidado com o luto em outros espaços da Rede de Saúde e com outros atores.

Também, ressalta-se a necessidade de realizar mapeamentos futuros conforme a evolução da pandemia no Brasil. Isso, pois, até o momento, por meio da presente pesquisa, observou-se a escassez de publicações que tratam do relato de intervenções frente ao luto por covid-19 nos ambientes hospitalares. Estima-se que, futuramente, com o maior controle da crise e avanços nos estudos sobre os seus impactos na população brasileira, cresça a produção de relatos de experiência com ênfase na implementação de estratégias e intervenções voltadas especificamente para o cuidado com pessoas enlutadas.

IMPACTOS DAS MEDIDAS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL

Ainda que as medidas de distanciamento social sejam essenciais para o controle da epidemia, suas implicações dentro das rotinas e serviços hospitalares são significativas. Antes mesmo que a morte sobrevenha, a interdição de visitas hospitalares, da presença de familiares como acompanhantes e ritos funerários marcam, desde o início do processo de adoecimento, dolorosas separações, como apontado em grande parte dos artigos (Aquino *et al.*, 2020; Dantas *et al.*, 2020). Em relação a isso, estudos sobre os impactos sociais e de saúde que acometem pessoas enlutadas por covid-19 sinalizam que, devido à ausência ou limitações de despedidas, a vivência do luto é extremamente prejudicada, o que pode vir a desencadear processos de adoecimentos psíquicos importantes. Entre eles, destacam-se manifestações de humor deprimido prolongado, angústia, transtorno de estresse-pós-traumático, preocupação extrema, entre outros agravos (Magalhães *et al.*, 2020).

Para além do perímetro das instituições de saúde, os rituais de despedida são práticas valorizadas em todo o mundo de acordo com a cultura. Segundo Giamattey *et al.* (2021) e Crepaldi *et al.* (2020), tais ritos de despedidas tendem a ser ferramentas organizadoras

aos sujeitos, contextualizando espacialmente e temporariamente a experiência, vindo a favorecer positivamente processos de elaboração do luto. Por meio desses momentos, expressões de sentimentos e emoções são possibilitadas. Neste sentido, abre-se espaço para agradecimentos, pedidos de perdão, compartilhamentos de bons momentos, manifestação pública de pesar, cumplicidade, compaixão, entre outras partilhas importantes a muitos enlutados.

Conforme Magalhães *et al.* (2020) e Dantas *et al.* (2020), estudos apontam que as mortes relacionadas à covid-19 vêm sendo representadas socialmente como uma “morte ruim” ou “morte de má qualidade”. Para isso, são considerados os intensos sintomas da fase aguda da doença, como dificuldade respiratória e necessidade de ventilação mecânica, ocorrência de mortes solitárias em Unidades de Terapia Intensiva, do sofrimento familiar em todo processo, entre outros. Tais atribuições, pré-concebidas antes mesmo do acometimento pela doença, influenciam expressivamente no entendimento e vivência de lutos quando experienciados.

PERCEPÇÕES E CUIDADO COM O LUTO

O luto, em si mesmo, é definido como uma reação diante do rompimento de uma relação significativa, seja ela um vínculo físico ou abstrato. Trata-se de uma vivência subjetiva e singular, multifatorial e cultural, ou seja, a partir dela, vive-se uma experiência dotada de significados. Apesar de ser uma reação natural, o luto é conhecido por ser uma vivência dolorosa, uma vez que exige um grande esforço de adaptação às novas condições de vida. Entretanto, a depender de contextos sociais, psicológicos e fisiológicos, o luto pode ser vivenciado de maneira antecipada (Santos *et al.*, 2017).

Tradicionalmente, a antecipação do luto é percebida como uma resposta que ocorre com pacientes e familiares diante de um diagnóstico terminal e comumente favorece o preparo emocional para a ruptura. No entanto, na pandemia da covid-19, a antecipação coletiva do sofrimento retira condição positiva do luto antecipado, dando lugar ao medo e estresse diante da possibilidade de ser mais uma vítima da doença ou perder quem se ama para ela. Essa condição desfavorável advém de múltiplos fatores, como a consciência diária frente à contaminação e morte, estigmas atribuídos à doença e hospitalização, disseminação de desinformação, instabilidade e insegurança política, entre outros (Giamatthey *et al.*, 2021).

Na presente pesquisa, a percepção e cuidado frente ao luto antecipado foi fortemente destacada pelos profissionais de saúde dentro dos ambientes hospitalares. Este indício nos dá notícia de características particulares do luto por covid-19. Podemos inferir que seus agravos correspondem, além de outros fatores, ao seu início antecipado, já permeado por inseguranças e sofrimento. Frente a isso, torna-se urgente a preocupação sobre como humanizar o serviço e cuidado em saúde no contexto da covid-19, especialmente dentro dos limites das instituições de saúde, onde, em muitos casos, ocorrem os desfechos desfavoráveis.

IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO DE MEDIDAS ALTERNATIVAS DE CUIDADO

O luto, quando bem elaborado, é capaz de trazer maturidade e criações positivas ao sujeito. Para isso, a existência de ambientes e redes de apoio empáticas são de suma importância, pois possibilitam a expressão de sentimentos e emoções. No entanto, no contexto de enlutamento por covid-19, a despedida encontra-se comprometida, fato que motiva a manifestação de quadros de lutos complicados (Magalhães *et al.*, 2020; Giamatthey *et al.*, 2021).

Segundo Santos *et al.* (2017), o luto patológico ocorre quando seu prolongamento se torna indefinido e a tensão, ansiedade e angústia tornam-se predominantes. A Fiocruz, em seu livro *Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na covid-19* (Noal *et al.*, 2020), considera o luto patológico como um dos efeitos tardios da pandemia e reforça a necessidade de criar medidas alternativas no campo da saúde que visem minimizar os agravos às pessoas enlutadas.

Por meio da presente pesquisa, notou-se que, mesmo em meio ao contexto atípico, houve a criatividade e disposição para o desenvolvimento de novas adaptações, pensadas caso a caso. A prevalência de ações de escuta ativa e acolhimento, ainda que à distância, por meio de TICs, são destaque em meio aos relatos publicados. Em meio a elas, profissional de saúde portou-se como mediador para que a interação entre familiar e paciente fosse possível.

Em relação a isso, Grincenkov (2020) destaca o desafio de ser psicólogo hospitalar no *setting* de emergência. Segundo a autora, “a formação em Psicologia ainda é deficitária no que diz respeito a três temas fundamentais: a intervenção psicológica nas emergências e desastres; morte e luto; novas modalidades de atendimento, a se destacar o atendimento não presencial” (Grincenkov, 2020, p. 1). Tais limitações citadas comprometem ainda mais o enfrentamento e atuação no contexto de crise, uma vez que a ação recomendada pede aprimoramento exatamente nos pontos deficitários. Dessa forma, diante da sobrecarga de trabalho destacada pelas equipes de psicologia, trabalho e enfrentamento realizado merecem devido reconhecimento.

IMPORTÂNCIA DA PSICOLOGIA HOSPITALAR EM CONTEXTOS DE EMERGÊNCIA

Embora seja evidente a importância da atenção especializada em saúde mental às pessoas em situação de crise, Barros-Delben *et al.* (2020) alerta que a maioria dos profissionais de saúde que atuam em hospitais (não somente psicólogos) não são treinados para atender catástrofes de grande porte e por tempos prolongados. Nesse sentido, a falta de treinamento, somadas às longas jornadas de trabalho, o risco de contaminação, baixa remuneração e reconhecimento profissional, entre outras preocupações, aumentam o risco de esgotamento e acometimentos secundários. Assim, como apresentado nesta pesquisa, a sobrecarga sobre a equipe de Psicologia chama a atenção, dado que seu foco de cuidado se concentra em todos os sujeitos da instituição: paciente, família e equipe.

CONTEXTO MULTIDISCIPLINAR

Não obstante, a atenção às pessoas enlutadas não deve ser atribuída a uma categoria específica. Na presente pesquisa, observou-se que na maioria dos estudos foi destacada a participação das equipes multiprofissionais nas intervenções e manejos realizados. Tal dado está de acordo com a perspectiva de concretização dos princípios do SUS, uma vez que o trabalho multidisciplinar nos estabelecimentos de saúde é considerado como uma efetivação do direito à saúde. Desse modo, a investigação sobre a atuação multiprofissional no contexto da covid-19 torna-se imprescindível para pensar a reorganização dos serviços.

Um destaque importante a ser feito refere-se às produções advindas da enfermagem e da medicina (médicos psiquiatras e residentes em psiquiatria). Isso, pois, no campo da saúde, o cuidado em saúde mental em meio à pandemia é de responsabilidade de toda a equipe, em suas diferentes categorias. Embora a prevalência nos relatos ainda seja de

profissionais de psicologia, estima-se que o interesse pelo cuidado em saúde mental, sobretudo referente ao luto, seja incorporado cada vez mais por outras áreas.

Ainda, destacam-se a presença de residentes multiprofissionais na linha de frente do combate à covid-19. Segundo Silva e Lima (2020), a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) cumpre com o objetivo de contribuir para a superação do modelo de formação fragmentado de conhecimento e atuação em saúde. Ou seja, ela visa integrar e inter-relacionar saberes de diferentes categorias profissionais no cuidado integral da saúde. Desse modo, destaca-se a presença de psicólogos residentes multiprofissionais na linha de frente da covid-19, principalmente na implementação de ações humanizadas, de acordo com as diretrizes do SUS, frente à promoção e prevenção de agravos relativos ao luto antecipado e pós-morte.

CRISE POLÍTICO-SANITÁRIA BRASILEIRA

Por último, apenas dois artigos apontaram para a relação direta da crise política instaurada no Brasil com os relatos de vivência de luto. Acredita-se que tais ações, discursivas e de gestão, atravessam os processos de adoecimento e perdas pelo novo coronavírus (Dantas *et al.*, 2020; Rafael *et al.*, 2020; Nabuco *et al.*, 2020; Aquino *et al.*, 2020). Entretanto, destaca-se que tal campo de afluência encontra-se em aberto, de modo que novas investigações explorem as repercussões do luto por covid-19. Estima-se que a conscientização por parte dos trabalhadores em saúde, principalmente aqueles atentos aos cuidados em saúde mental, amplifique-se diante dos novos rumos que a saúde brasileira percorrerá.

Segundo Cunha (2021), o direito à saúde, universal e integral, garantido pelo Estado, constitui-se como um direito de relevância pública. Ou seja, aquilo que em 1988 denominamos de SUS constitucional, se sobressai diante de outros direitos constitucionais, uma vez que sua garantia corresponde à sobrevivência de cada cidadão. Assim, a luta constante por tal comprometimento, por fiscalização e prestação efetiva por parte do Poder Público, reflete diretamente na ponta do cuidado. Diante disso, o fortalecimento do SUS com o advento da pandemia, tornou-se, antes de mais nada, uma urgência. E a reparação por parte do Estado frente aos impactos preveníveis, tornaram-se demandas de uma ferida aberta, de um luto intrincado e sujeito à elaboração.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa buscou realizar um levantamento de intervenções de suporte ao luto no contexto da pandemia que, nos anos de 2020 a 2021, foram utilizadas nos ambientes hospitalares públicos brasileiros. Observou-se que a estratégia utilizada mais descrita a fim de minimizar os impactos emocionais foi a escuta ativa, viabilizada por meio do acolhimento e suporte emocional. A partir das percepções descritas, sobretudo por profissionais de psicologia, percebeu-se o luto antecipado como uma das demandas centrais diante do contexto atípico de restrições de visitas hospitalares, acompanhantes e inviabilidade de rituais fúnebres.

A criação de medidas alternativas revelou-se necessária diante do contexto de urgência. Nesse sentido, a utilização de Tecnologia da Informação e Comunicação para teleatendimentos demonstrou-se essencial e promissora. Ainda que distante do ideal, tais recursos proporcionam aos profissionais de saúde a continuação do cuidado e possibilitam, em muitos casos, momentos de despedidas a muitas famílias. Diante

das medidas alternativas e do esforço para implementá-las, afirmou-se a importância da presença da Psicologia Hospitalar no cuidado ao luto por covid-19, uma vez que a escuta humanizada, realizada no caso a caso, contribui para a prevenção de processos de luto complicado.

Ademais, identificou-se reflexos da crise político-sanitária brasileira no relato de vivências de luto de familiares. Tal dado nos indica que ainda há muito a ser estudado sobre as particularidades do luto por covid-19 no Brasil. Seu contexto é permeado por um fluxo de acontecimentos confusos, variados e traumáticos. Portanto, de modo geral, faz-se importante a continuação de investigações que visem compreender o fenômeno do luto, a fim de favorecer a reflexão e composição de possíveis reformulações da atenção em saúde.

Diante do exposto, o presente estudo se mostrou pertinente visto que a literatura sobre os impactos da pandemia no Brasil ainda é iniciante e exploratória. Ainda que seja cedo para estimar os reais impactos físicos e emocionais, principalmente no que diz respeito ao luto por covid-19, o acompanhamento, em tempo real, das soluções criadas e reflexões perante à Rede de Saúde, em todos os seus níveis, torna-se fundamental. Após o impacto colossal, a tarefa de reconstrução e cuidado frente aos danos é necessária, afinal, o processo de luto precisa de forma, condições reais e caminhos simbólicos para que seja elaborado.

Por último, cabe dizer que durante o fechamento do presente trabalho, o número de mortos pela covid-19 no Brasil ultrapassou a marca de 622.801, conforme o Boletim Epidemiológico Especial referente à semana 16/01 a 22/01/2022 (MS, 2022). Diante da crescente disseminação da nova variante Ômicron, o aumento de novos casos de infecção segue elevado, causando preocupação e instabilidade futura quanto aos rumos da pandemia. Neste sentido, ressalta-se a urgência do monitoramento e da ação, em campo prático e teórico, de modo a reduzir os agravos e criar possibilidades (de vida) à população brasileira.

REFERÊNCIAS

- Aguiar Neta, A. A. & Campos, R. F. (2021, agosto). Direitos humanos e saúde global: BRICS em tempos de covid-19. *Boletim da Rede*, 3(2), 6-13. Disponível em: https://cepedisa.fsp.usp.br/?page_id=173.
- Andrade, E. V. (2020). Desafios e possibilidades do cuidar no limite do viver-morrer: uma costura entre a experiência na linha de frente da pandemia de covid-19 e conceitos psicanalíticos. *Cadernos de Psicanálise (Rio de Janeiro)*, 42(43), 75-90.
- Aquino, E. M. L., Silveira, I. H., Pescarini, J. M., Aquino, R., Souza-Filho, J. A., Ferreira, A., Victor, A., Teixeira, C., Machado, D. B., Paixão, E., Alves, F. J. O., Pilecco, F., Menezes, G., Gabrielli, L., Leite, L., Almeida, M. C. C., Ortelan, N., Fernandes, Q. H. R. F., Ortiz, R. J. F., . . . Lima, R. T. R. S. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 25(Supl 1), 2423-2446. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>.
- Barros-Delben, P., Cruz, R. M., Trevisan, K. R. R., Gai, M. J. P., Carvalho, R. V. C., Carlotto, P. A. C., Alves, R. B., Silvestre, D., Renner, C. O., & Silva, A. G. (2020). Saúde mental em situação de emergência: covid-19. *Debates em Psiquiatria*, 10(2), 18-22. <https://doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-3>.
- Branco, A. B. A. C., & Arruda, K. D. S. A. (2020). Atendimento psicológico de pacientes com covid-19 em desmame ventilatório: proposta de protocolo. *Revista Augustus*, 25(51), 335-356. <https://doi.org/https://doi.org/10.15202/1981896.2020v25n51p335>.

- Cogo, A. S., Melo, B. D., Pereira, D. R., Serpeloni, F., Kabad, J. F., Franco, M. H. P., & Souza, M. S. (2020). Processo de luto no contexto da covid-19. In D. S. Noal, M. F. D. Passos, & C. M. Freitas (Orgs), *Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na covid-19* (pp. 163-170). Fiocruz. Disponível em: www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf.
- Crepaldi, M., Smidt, B., Noal, D. S., Bolze, S. D. A., & Gabarra, L. M. (2020). Terminalidade, morte e luto na pandemia de covid-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 37, e200090. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>.
- Cunha, J. R. A. (2021, agosto). O direito à saúde como um direito de relevância pública: prioridade na efetivação constitucional do SUS. *Boletim da Rede*, 3(2), 14-19. Disponível em: https://cepedisa.fsp.usp.br/?page_id=173.
- Dantas, C. R., Azevedo, R. C. S. A., Vieira, L. C., Côrtes, M. T. F., Federmann, A. L. P., Cucco, L. M., Rodrigues, L. R., Domingues J. F. R., Dantas, J. E., Portela, I. P., & Cassorla, R. M. S. (2020). O luto nos tempos da covid-19: desafios do cuidado durante a pandemia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 23(3), 509-533. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p509.5>.
- Giamattey, M. E. P., Frutuoso, J. T., Bellaguarda, M. L. R., & Luna, I. J. (2021). Rituais fúnebres na pandemia de covid-19 e luto: possíveis reverberações. *Escola Anna Nery*, 26(spe), e2021020. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0208>.
- Gonçalves, R. M. V., Gorreis, T. F., Souza, E., & Rodrigues, N. H. (2021). Atuação do enfermeiro frente ao luto em tempos de pandemia. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(8), e8528. <https://doi.org/10.25248/reas.e8528.2021>.
- Grincenkov, F. R. S. (2020). A psicologia hospitalar e da saúde no enfrentamento do coronavírus: necessidade e proposta de atuação [Editorial]. *HU Revista*, 46, 1-2. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2020.v46.30050>.
- Guimarães, A. V., Carvalho, L. M. O., Lelis, L. A., & Jaime, A. F. C. C. (2021). A atuação do psicólogo e os Cuidados Paliativos em um hospital de referência ao combate à covid-19 no Distrito Federal. *Health Residencies Journal*, 2(11), 93-105. <https://doi.org/10.51723/hrj.v2i11.151>.
- Lima, M. J. V., Gonçalves, E. F. L. M., Vasconcelos, A. B. L. P., Abreu, A. R. S., & Mendonça, S. M. (2020). A esperança venceu o medo: psicologia hospitalar na crise do covid-19. *Cadernos ESP Ceará*, 14(1), 100-108.
- Lima, R. C. (2020). Distanciamento e isolamento sociais pela covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30(2), e300214. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>.
- Magalhães, J. R. F., Soares, C. F. S., Peixoto, T. M., Estrela, F. M., Oliveira, A. C. B., Silva, A. F., & Gomes, N. P. (2020). Implicações sociais e de saúde que acometem pessoas enlutadas pela morte de familiares por covid-19. *Revista Bahiana de Enfermagem*, 34, e37007. <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.37007>.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. (2021). Boletim Epidemiológico Especial 80: doença pelo novo coronavírus: covid-19. (semana epidemiológica 36, 5/9 a 11/9/2021). Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centraisde-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2021/boletim_epidemiologico_covid_80-final17set.pdf/view.
- Nabuco, G., Oliveira, M. H. P. P., & Afonso, M. P. D. (2020). O impacto da pandemia pela covid-19 na saúde mental: qual é o papel da Atenção Primária à Saúde? *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 15(42):2532. [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2532](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2532).
- Noal, D. S., Passos, M. F. D., & Freitas, C. M. (Orgs). *Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na covid-19*. Fiocruz. Disponível em: https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf.

- Oliveira, V. V., Oliveira, L. V., Rocha, M. R., Leite, I. A., Lisboa, R. S., & Andrade, K. C. L. (2021). Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela covid-19. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(1), 3718-3727. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-294>.
- Rafael, R. M. N., Neto, M., Carvalho, M. M. B., David, H. M. S., Acioli, S., & Faria, M. G. A. (2020). Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de Covid-19: o que esperar no Brasil?. *Revista Enfermagem UERJ*, 28, e49570. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49570>.
- Santos, H. L. P. C., Maciel, F. B. M., Santos, K. R., Conceição, C. D. V. S., Oliveira, R. S., Silva, N. R. F., & Prado, N. M. B. L. (2020). Necropolítica e reflexões acerca da população negra no contexto da pandemia da covid-19 no Brasil: uma revisão bibliográfica. *Ciência e Saúde Coletiva*, 25(Supl. 2), 4211-4224. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.25482020>.
- Santos, R. C. S., Yamamoto, Y. M., & Custódio, L. M. G. (2017). Aspectos teóricos sobre o processo de luto e a vivência do luto antecipatório. *Psicologia*, 1-18. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1161.pdf>.
- Silva, K. C. L., & Lima, M. E. G. (2020). A inserção de duas psicólogas residentes em tempos da covid-19. *Cadernos ESP Ceará*, 14(1), 95-99.
- Soares, J. B. S., & Rodrigues, P. M. (2020). A exigência psíquica dos rituais de despedida diante da morte em uma UTI da covid-19 (Sars-CoV-2). *aSEPHallus*, 15(29), 103-117.
- Sunde, R. M., & Sunde, L. M. C. (2020). Luto familiar em tempos da pandemia da covid-19: dor e sofrimento psicológico. *Revista Interfaces*, 8(2), 703-710. <https://doi.org/10.16891/787>.
- Ventura, D. F. L., & Reis, R. (2021). A linha do tempo da estratégia federal de disseminação da covid-19. *Direitos na pandemia: mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à covid-19 no Brasil*, (10), 6-31. Recuperado de <https://static.poder360.com.br/2021/01/boletim-direitos-na-pandemia.pdf>.
- Werneck, G. L., & Carvalho, M. S. (2020). A pandemia de covid-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(5), e00068820. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>.