

Impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental de pacientes com doenças oncológicas

Impact of the Covid-19 pandemic on the mental health of patients with oncological diseases

Adriane Dias de Rossi¹, Manoel Antônio dos Santos², Jorge Henrique Correa dos Santos³, Sandra Cristina Pilon⁴, Érika Arantes de Oliveira-Cardoso⁵

Como citar esse artigo. ROSSI, A. D. SANTOS, M. A. SANTOS, J. H. C. PILON, S. C. OLIVEIRA-CARDOSO, E. A. Impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental de pacientes com doenças oncológicas. *Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades*, Vassouras, v. 15, n. 1, p. 15-27, jan./abr. 2024.

Resumo

Indivíduos com diagnóstico de doenças neoplásicas foram considerados grupo de risco no cenário da Covid-19. Além das medidas protetivas preconizadas para a população geral, necessitaram adaptar-se a uma nova rotina de cuidados. Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental de adultos com doenças oncológicas. Estudo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 30 pacientes adultos com câncer. Para coleta de dados foi utilizado formulário on-line. A maioria dos participantes era do sexo feminino, entre 41 e 61 anos. Metade relatou piora na qualidade de vida. Encontrou-se desobediência às regras de isolamento social e presença de sofrimento emocional, com relato de sintomas de ansiedade e depressão. Conclui-se que os participantes reconheceram prejuízos na saúde mental e que, apesar das fragilidades físicas, não seguiam adequadamente as orientações sanitárias recomendadas.

Palavras-chave: Covid-19; Neoplasias; Qualidade de vida; Saúde mental.



Abstract

Individuals diagnosed with neoplastic diseases were considered a high-risk group in the context of Covid-19. In addition to the protective measures recommended for the general population, they needed to adapt to a new routine of care. This study aims to evaluate the impact of the Covid-19 pandemic on the mental health of adults with oncological diseases. A descriptive-exploratory study with a quantitative approach was conducted. The sample consisted of 30 adult cancer patients. An online form was used for data collection. The majority of the participants were female, aged between 41 and 61 years. Half reported a worsening in the quality of life. Non-compliance with social distancing rules and the presence of emotional distress were found, with reports of symptoms of anxiety and depression. It was concluded that the participants recognized impairments in mental health and, despite physical vulnerabilities, did not adequately follow the recommended health guidelines.

Keywords: Pandemics; Covid-19; Neoplasms; Quality of life; Mental health.

Nota da Editora. Os artigos publicados na Revista Mosaico são de responsabilidade de seus autores. As informações neles contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras ou de suas Revistas.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, declarou que o surto de uma nova doença infecto-contagiosa, denominada Covid-19, associada ao vírus SARS-CoV-2, caracterizava uma situação de pandemia (World Health Organization, 2020). Em razão da alta taxa de transmissibilidade do novo coronavírus e dos impactos potencialmente devastadores de sua disseminação, uma preocupação generalizada logo tomou conta das autoridades sanitárias e dos gestores de Saúde Pública (Ferracioli *et al.*, 2021; 2023; Oliveira *et al.*, 2020; Scorsolini-Comin *et al.*, 2020; Silva, 2020). Frente ao cenário de

Afiliação dos autores:

¹Psicóloga pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

²Professor Titular da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

³Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

⁴Professora Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

⁵Doutora em Psicologia. Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

Email de correspondência: erikaao@ffclrp.usp.br

Recebido em: 22/01/2024. Aceito em: 24/04/2024.

flagelo global, o Ministério da Saúde do Brasil implementou planos de contingência, que inicialmente preconizavam a identificação dos infectados, isolamento em regime de quarentena, atenção redobrada a hábitos de higiene, bem como o distanciamento social entre os membros da comunidade (Braga *et al.*, 2021; Ferracioli *et al.*, 2022; Freitas *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2021).

A maior parte das pessoas que contraem o vírus consegue se recuperar da infecção sem necessitar de tratamento específico. Estima-se que 80% dos indivíduos infectados desenvolvem as formas leve ou moderada da infecção, e que 20% apresentam a forma mais severa, dos quais aproximadamente 5% manifestam a forma mais grave, podendo evoluir rapidamente para um quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e outras complicações que podem levar ao óbito (Organização Panamericana de Saúde, 2020; Strabelli; Uip, 2020).

Por outro lado, idosos e indivíduos com prévias condições crônicas de saúde, tais como hipertensão arterial, cardiopatias, diabetes *mellitus*, obesidade e doenças oncológicas, têm maior probabilidade de desenvolver a forma grave da doença. As equipes de Saúde também se preocuparam com as complicações cardíacas, neurológicas e vasculares que acometem os casos mais graves. No período crítico da pandemia, o aumento exponencial do contingente de casos graves, que inspiravam cuidados intensivos e demandavam suplemento de oxigênio e ventilação mecânica, provocou superlotação nos serviços e colapso nos leitos em unidades de terapia intensiva (Santos *et al.*, 2023).

A Covid-19 acarretou impactos específicos para os pacientes com doenças crônicas (Oliveira-Cardoso *et al.*, 2020, 2022). Em particular, pacientes com enfermidades oncológicas foram considerados grupo de risco e, além dos cuidados preconizados para a população geral, tiveram que se adaptar à nova rotina de autocuidado e tratamento. A orientação da Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia - ABRALLE era a de que os pacientes mantivessem seus cuidados por telemedicina, por meio de consultas *on-line*. As consultas presenciais estavam indicadas apenas para pacientes cujo tratamento não pudesse ser adiado em função da agressividade do câncer ou das comorbidades. Nesses casos, as recomendações consistiam em trocar a máscara facial a cada três horas, restringir o contato físico, evitar locais fechados, comparecer ao serviço de saúde com apenas um acompanhante e suspender as visitas hospitalares (ABRALLE, 2020).

Estudo mostrou que os pacientes oncológicos, quando comparados com pessoas livres do câncer, adotavam as medidas de proteção à Covid-19 de forma mais rigorosa, com maior probabilidade de manter o distanciamento social (93%), higienizar as mãos com regularidade (94%), usar máscara facial (92%), evitar frequentar restaurantes (80%), evitar se encontrar com médico ou ir ao hospital (14%), cancelar ou postergar uma consulta odontológica (41%), não frequentar locais com aglomeração (84%) e cancelar um encontro social prazeroso ou atividade recreativa (74%) (Islam *et al.*, 2020).

Pacientes oncológicos também se mostraram mais propensos a apresentar dores musculares, dor de garganta, espirro, náusea, vômito e falta de ar; 41% se mostraram dispostos a cancelar uma consulta médica, mas essa taxa é menor quando o cancelamento se refere a obrigações de trabalho (19%) ou escolares (13%). As variáveis associadas ao cancelamento de uma consulta médica foram: ser do sexo feminino, ter comorbidade e faixa etária entre 18 e 29 anos, em comparação com pacientes acima de 60 anos (Islam *et al.*, 2020).

Considerando que alguns indivíduos têm necessidades de saúde mental específicas, relacionadas a maior suscetibilidade à ansiedade, depressão e medo de recidiva do câncer, além de tensões ligadas à dinâmica familiar, à situação financeira e condições de empregabilidade, que podem deixá-los mais expostos ao vírus, é plausível pensar que o contexto de instabilidade gerada pela Covid-19 tenha promovido incremento de sintomas sinalizadores de danos à saúde psicológica (Santos, Alexandre *et al.*, 2023; Scorsolini-Comin *et al.*, 2020; Sola *et al.*, 2022). Apesar da falta de evidências mais claras, também é possível conjecturar um acréscimo nos efeitos adversos relacionados ao tratamento oncológico, como depressão e problemas cognitivos, incluindo perda de memória, redução da velocidade de processamento das informações e diminuição da capacidade de resolução de problemas (Nekhlyudov *et al.*, 2020).

Em estudo realizado com 10.760 adultos estadunidenses, incluindo 854 pacientes oncológicos, cerca

de 60% relataram sintomas de ansiedade, 16% sintomas de depressão, 13% referiram estar sem esperança no futuro e 14% se sentiram solitários nos últimos sete dias. Quando a análise considerou apenas o grupo de pacientes oncológicos, ser de sexo feminino, entre 30 e 44 anos ou entre 45 e 59 anos, e ter pouca interação social foram indicadores de maior suscetibilidade ao aparecimento de sintomas psicológicos, particularmente em pessoas com baixa escolaridade (79% não tinham completado o Ensino Médio) (Islam *et al.*, 2020).

No intento de manter a continuidade da assistência, vários serviços de oncologia no Brasil e ao redor do mundo tiveram que se reconfigurar e adotaram o sistema de telemedicina. Um serviço de psicooncologia (*Survivorship Wellness Group Program*) sediado na Califórnia, EUA, relatou o uso de uma plataforma virtual, além de implementar outras alterações que buscaram atender ao “novo normal”, ressaltando a importância de ações que vão ao encontro das necessidades emocionais, como a maior incidência do medo, assim como as necessidades espirituais e físicas. Por exemplo, eram oferecidas informações dietéticas, sobre estratégias de conservação dos alimentos e de seus valores nutricionais, e outras práticas relacionadas à manutenção da saúde. A flexibilidade e acessibilidade facilitaram a adesão aos serviços mediados por tecnologia (Jhaveri *et al.*, 2020).

Tendo sua vulnerabilidade ainda mais acentuada nesse período, os pacientes com doenças oncológicas precisaram intensificar o isolamento social em meio a uma rotina de cuidados já bastante complexa (Santos *et al.*, 2021). Por essa razão, no novo e caótico cenário instaurado pela pandemia tornou-se relevante examinar as alterações na saúde mental das pessoas que convivem com o câncer, buscando compreender a maneira como elas percebem e manejam as mudanças vivenciadas no cotidiano, como enfrentam as eventuais dificuldades em dar continuidade ao tratamento e com que fontes de apoio podem contar.

Este estudo adota a compreensão de saúde mental proposta pela Organização das Nações Unidas - ONU (2022), considerada como componente essencial da saúde geral e não se restringindo à ausência de problemas. O construto diz respeito à capacidade de o paciente sentir, agir e lidar com os desafios cotidianos. O comprometimento da saúde mental é considerado fator de risco para pobreza, encarceramento e suicídio e pode estar relacionado a piores desfechos no cenário da saúde, incluindo morte prematura por câncer.

Há poucas investigações que focalizam a percepção da alteração na saúde mental em pacientes com câncer no período inicial da pandemia de Covid-19, quando não havia vacina, nem perspectiva de tratamento com eficácia comprovada. Esse problema de pesquisa é relevante para a Saúde Pública, considerando que o Brasil foi um dos países mais duramente afetados pela pandemia, registrando mais de 700 mil óbitos, o que resultou em uma enorme carga de sofrimento para as famílias e profissionais de saúde (Sola *et al.*, 2023).

Também se reconhece que o Brasil foi um dos países em desenvolvimento que adotou uma das gestões mais temerárias da pandemia pelo governo central (Sola *et al.*, 2021). Assim, é fundamental investigar as consequências adversas observadas nos grupos que apresentam vulnerabilidades específicas, como os pacientes que enfrentam doenças ameaçadoras da continuidade da vida. Considerando o exposto, este estudo teve como objetivo avaliar o impacto da pandemia de Covid-19 sobre a saúde mental de adultos com doenças oncológicas.

Método

Trata-se de um estudo transversal, descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (número do parecer 4.052.174, CAAE 32077720.6.0000.5407).

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado de forma remota. O participante assinalou aceitar participar da pesquisa e estar de acordo com as condições estipuladas. Uma via do TCLE,

assinada pelos pesquisadores, foi enviada por e-mail aos participantes. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) corroborou a necessidade de o TCLE ser obtido por meio eletrônico durante a vigência das medidas de distanciamento social (Cabral *et al.*, 2021).

Participantes

Foram convidados a colaborar com a pesquisa indivíduos adultos com diagnóstico de doença oncológica, de ambos os sexos, oriundos de diferentes regiões do território brasileiro e que estavam em tratamento em regime ambulatorial. Foram critérios de inclusão: ter diagnóstico autodeclarado de doença oncológica; idade igual ou superior a 18 anos; estar em isolamento domiciliar. Foram critérios de exclusão: estar hospitalizado no momento da coleta de dados; impossibilidade de responder sozinho o formulário *on-line*; respostas incompletas.

Foram coletados 30 questionários considerados válidos para análise de dados. A Tabela 1 apresenta a caracterização do perfil sociodemográfico e clínico da amostra.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e clínica da amostra (n = 30).

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	26	86,7
Masculino	4	13,3
Idade		
18-40	9	30,0
41-61	21	70,0
Situação conjugal		
Com companheiro	23	76,7
Sem companheiro	7	23,3
Procedência (Estado)		
São Paulo	14	46,7
Paraná	5	16,7
Ceará	4	13,3
Minas Gerais	3	10,0
Rondônia	2	6,7
Rio Grande do Sul	1	3,3
Goiânia	1	3,3
Renda		
1-3 salários mínimos	11	36,6
> 3 salários mínimos	19	63,4
Tipo de câncer		
Mama	14	46,7
Hematológico	12	40,0
Intestino	3	10,0
Rim	1	3,3
Tipo de tratamento		
Quimioterapia e/ou radioterapia	18	60,0
Transplante de Células Tronco Hematopoéticas	12	40,0

Fonte. elaboração dos autores.

Instrumento

Foi aplicado um formulário elaborado na plataforma digital *Google Forms*. Este recurso foi utilizado em respeito às medidas de isolamento social e à facilidade de distribuição, preenchimento e apuração dos resultados. Os formulários *on-line* são vantajosos pela gratuidade e pela facilidade de uso (Heidemann *et*

al., 2010). Uma vantagem da utilização desse tipo de documento é que, como é armazenado no servidor, pode ser acessado a partir de qualquer computador com acesso à internet, substituindo os instrumentos de papel e facilitando a coleta e a organização dos dados. Para evitar que o formulário fosse modificado, apagado ou compartilhado pelos usuários no decorrer da coleta de dados, a edição ficou restrita aos pesquisadores que o criaram.

O questionário solicitava o preenchimento de alguns dados sociodemográficos e clínicos e continha questões fechadas que abrangiam: cuidados adotados no dia a dia, alterações percebidas no cotidiano, vivências subjetivas do distanciamento social e seus impactos no convívio familiar, dificuldades em cumprir as recomendações do confinamento doméstico voluntário, percepção da gestão pública da crise sanitária e das campanhas publicitárias difundidas no período para conter o avanço do SARS-CoV-2 (como o #Fique em Casa, campanha veiculada pelo governo do Estado de São Paulo) e rede de suporte social (quem ou o que auxiliou no enfrentamento dos desafios, orientações médicas, apoio social/familiar).

Coleta de Dados

A coleta de dados ocorreu entre 28 de maio a 15 de agosto de 2020, portanto, durante o período inicial da pandemia. Conforme mencionado, a opção pela coleta de dados de forma remota se deu em conformidade com as medidas de distanciamento social e à facilidade de acesso aos participantes. Os respondentes foram recrutados por meio da divulgação da pesquisa pelas redes sociais digitais e de convites endereçados a instituições, profissionais de saúde e *webpages* de organizações e associações de pacientes oncológicos. A proposta da investigação foi exaustivamente disseminada pelas mídias sociais e grupos de *WhatsApp*.

O participante que se enquadrava no perfil da pesquisa pôde acessar um *link* que o direcionava ao formulário *on-line*, que continha uma página introdutória com instruções e explicava os critérios de inclusão. A maioria das questões formuladas exigiam respostas obrigatórias, assim, o participante só poderia avançar no preenchimento do instrumento na medida em que cravava suas respostas. O formulário só podia ser enviado quando o preenchimento estivesse completo. Foram elaborados dois tipos de questões: de *múltipla escolha*, na qual o participante seleciona uma entre várias possibilidades de respostas, e *caixa de seleção*, na qual podem ser escolhidas mais de uma resposta simultaneamente.

Análise dos dados

Depois de enviado pelo participante, o formulário pôde ser acessado imediatamente pelos pesquisadores na página do *Google Forms* do pesquisador-usuário que o criou. Os dados foram organizados em planilhas com apoio do programa *Statistical Package for the Social Sciences – SPSS, versão 28.0*. Os resultados foram analisados com auxílio de estatística descritiva e apresentados em forma de tabelas.

Resultados

Os resultados foram agrupados em três categorias: Impactos emocionais do distanciamento social; Adesão às medidas protetivas e alterações vivenciadas no cotidiano; Satisfação com as Políticas Públicas de Saúde e com a atuação do SUS no enfrentamento da pandemia.

Impactos Emocionais do Distanciamento Social

Em relação às vivências subjetivas do distanciamento social e seus impactos emocionais nos participantes, foram mencionados com maior frequência os sentimentos disfóricos: tristeza, irritabilidade/oscilação de humor, angústia, desejo de ficar só, raiva, medo e dificuldade de concentração (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição percentual dos participantes em relação aos sentimentos e estados emocionais despertados pela experiência do cotidiano pandêmico (n = 30).

Sentimentos / Estados emocionais	Frequência (%)
Tristeza	
Melhorou	–
Sem alteração	9 (30%)
Piorou	17 (56,7%)
Não respondeu	4 (13,3%)
Oscilação de humor	
Melhorou	–
Sem alteração	8 (26,7%)
Piorou	18 (60%)
Não respondeu	4 (13,3%)
Ansiedade	
Presente	21 (70%)
Ausente	9 (30%)
Angústia	
Melhorou	1 (3,3%)
Sem alteração	7 (23,3%)
Piorou	21 (70%)
Não respondeu	1(3,3%)
Desejo de estar só	
Diminuiu	2 (6,7%)
Sem alteração	11 (36,7%)
Aumentou	9 (30%)
Não respondeu	8(26,6%)
Raiva	
Sim	8 (26,7%)
Não	22 (73,3%)
Medo	
Sim	22 (73,3%)
Não	8 (26,7%)
Dificuldade de concentração	
Melhorou	–
Sem alteração	10 (33,3%)
Piorou	14 (46,7%)
Não respondeu	6(20%)

Fonte. elaboração dos autores.

Metade dos participantes (n=15) relatou piora na qualidade de vida com a pandemia; para oito respondentes (26,7%) não houve alteração e para sete (23,3%) a qualidade de vida melhorou.

Metade dos participantes declarou que, desde que a pandemia se instalou, passou a pensar mais frequentemente sobre a morte. Apesar da elevação do sofrimento emocional, quando indagados sobre pensamentos de dar fim à própria vida, a maior parte dos participantes relatou que não houve alteração nesse aspecto devido à pandemia (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição percentual de participantes segundo os relatos que mostram que passaram a pensar mais sobre a morte durante a pandemia e a presença de ideação suicida (n = 30).

Variável	Frequência (%)
Com a pandemia, passou a pensar mais sobre a morte?	
Sim	15 (50%)
Não	14 (46,7%)
Não sabe	1 (3,3%)
Ideação suicida	
Sem alteração	18 (60%)
Piorou	2 (6,7%)
Melhorou	1 (3,3%)

Fonte. elaboração dos autores.

Apesar de reconhecerem a intensificação do sofrimento emocional, mais da metade dos participantes endossou o enunciado de que se tornaria uma pessoa melhor por causa da pandemia, e 15 (50%) afirmaram que passaram a se sentir mais capazes de enfrentar possíveis dificuldades durante a pandemia, apesar de 23,3% se perceberem mais sensíveis e frágeis nesse período.

Ao serem questionados sobre a percepção de apoio psicológico frente às evidências de sofrimento emocional, 13 (43,3%) participantes afirmaram que já sentiam a necessidade de receber atendimento psicológico antes do início da pandemia. Durante a pandemia, houve um aumento discreto nesse número (16 participantes, 53,3%).

Adesão às Medidas Protetivas e Alterações Vivenciadas no Cotidiano

Verificou-se que 46,7% dos participantes não seguiam adequadamente as regras de distanciamento social, pois saíam de casa de uma a três vezes por semana. Além da manutenção do distanciamento social, foi investigada a adesão a outras medidas protetivas preconizadas, tais como o uso de álcool em gel para higienização regular das mãos. Em relação ao uso de álcool em gel, 14 pessoas (46,7%) já tinham o hábito de utilizar o produto para assepsia das mãos antes da pandemia. Quanto à frequência de higienização regular das mãos, predominou de cinco a seis vezes ao dia. Os participantes expressaram a intenção de manter os mesmos cuidados até se sentirem seguros, independentemente da permanência ou não das recomendações de isolamento social.

Em relação à percepção de mudanças nas relações e nos hábitos cotidianos em consequência da pandemia de Covid-19, os participantes se dividiram entre os que não mudaram seu modo de perceber as pessoas depois da crise sanitária deflagrada pela pandemia (26,7%) e os que alteraram.

A maioria dos participantes referiu a prática de exercícios físicos com menor frequência do que deveriam (76,7%). Não foram relatadas mudanças no padrão de alimentação, mas em relação ao ciclo sono-vigília, a maioria passou a ter insônia ou dificuldades para dormir (43,3%).

Entre os participantes, notou-se uma proporção muito similar entre os que acreditaram ter tido ganhos psicológicos (43,3%) e os que acreditavam não ter auferido qualquer benefício (40%), porém, 80% reconheceram que as medidas restritivas do contato social fizeram com que se preocupassem em identificar melhor as prioridades de vida e ponderassem quais são as coisas e pessoas que realmente importam e que desejam conservar em suas vidas.

Satisfação com as Políticas Públicas de Saúde e com a Atuação do SUS no Enfrentamento da Pandemia

Do total de participantes, 50% (15) aprovavam, em parte ou totalmente, as medidas adotadas pelas autoridades sanitárias para o combate à Covid-19 (isolamento social/confinamento doméstico), enquanto que 46,6% (14) desaprovavam e 3,4% (1) não sabia opinar. Observou-se que os participantes se dividiram quase que igualmente entre os que apoiavam e os que desaprovavam as medidas sanitárias preconizadas para a contenção da pandemia, o que parece traduzir o clima de intensa polarização e politização que tomou conta do país nos primeiros anos da pandemia (Santos *et al.*, 2020).

Em relação à avaliação da atuação do governo federal na gestão da crise sanitária desencadeada pela pandemia de Covid-19, 46,7% (14) avaliaram como ruim, 33,3% como regular e 13,3% (4) como boa. Um participante não soube opinar e outro avaliou como excelente.

Em relação ao papel desempenhado pelo SUS no enfrentamento da pandemia, a maioria o considerou bom ou excelente (70%) e manifestou a opinião de que, em face dos desafios enfrentados durante a pandemia, o SUS deveria receber mais investimentos e ser expandido (Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição percentual da avaliação do papel desempenhado pelo SUS durante a pandemia (n = 30).

Variável	Frequência (%)
Avaliação do papel do SUS	
Excelente	15 (50%)
Bom	6 (20,0%)
Regular	15 (50%)
Ruim	8 (26,7%)
O SUS deveria receber mais verba e ser expandido	
Sim	18 (60%)
Não	2 (6,7%)
Não sei	1 (3,3%)

Fonte. elaboração dos autores.

Muitos respondentes afirmaram que, devido à pandemia, não mudaram sua opinião (anteriormente favorável) sobre a relevância do SUS, porém, 53,3% passaram a ter uma opinião mais favorável no cenário da Covid-19.

Discussão

No decurso da pandemia de Covid-19, ser paciente oncológico representou estar em maior risco para eventos clínicos graves, particularmente quando os pacientes eram idosos, apresentavam comorbidades ou estavam em acompanhamento de rotina após ressecção primária do tumor ou tinham sido submetidos à quimioterapia recente. Os tratamentos antineoplásicos, como cirurgia, quimioterapia e radioterapia, têm efeito imunossupressor sistêmico, que faz com que os pacientes oncológicos sejam mais suscetíveis a desenvolver complicações decorrentes da infecção por Covid-19, com prognóstico mais reservado (Santos *et al.*, 2021).

Analisando os dados hospitalares, estudo observou que os pacientes oncológicos necessitaram mais frequentemente de ventilação mecânica invasiva, portanto, de atendimento em unidade especializada de terapia intensiva, desenvolveram mais rapidamente quadro que sinalizava agravamento e totalizaram mais óbitos em relação aos pacientes não oncológicos (Liang *et al.*, 2020). Muitos pacientes com câncer têm idade avançada e apresentam comorbidades, características que são consideradas fatores de risco

para o agravamento da infecção por Covid-19 seguido de óbito (Oh, 2020).

Este estudo investigou como adultos com doenças oncológicas vivenciaram o período pandêmico e as restrições desencadeadas pela Covid-19. Os resultados obtidos mostram que quase a metade dos participantes assinalou vivenciar sintomas de ansiedade e depressão, alterações do sono e preocupações de saúde, entre outros prejuízos na saúde mental. Em relação à adoção das medidas de cuidado no cotidiano da pandemia, os participantes apresentaram o comportamento de sair de casa, quebrando as regras de distanciamento social e desobedecendo as prescrições para manter o isolamento em ambiente preservado, apesar de relatarem que seguiam outras recomendações sanitárias e planejavam prosseguir com esses cuidados até se sentirem seguros, independentemente da duração das recomendações de distanciamento social.

No estado de São Paulo, o Decreto Nº 64.881 de 22 de março de 2020 determinou “quarentena no contexto da pandemia de Covid-19” (São Paulo, 2020), medida prorrogada até 30 de junho de 2021. Nesse contexto, é relevante observar que a coleta de dados ocorreu entre 28 de maio e 15 de junho de 2020, portanto, durante o período inicial da quarentena. Também é relevante pontuar que o grupo amostral foi composto por participantes que provinham de diferentes regiões e estados. Verificou-se que 46,7% dos participantes saíam de casa mais de uma vez por semana, mostrando que esses pacientes com doenças oncológicas não praticaram rigorosamente o isolamento domiciliar tal como recomendado pelas autoridades sanitárias.

A não adesão às medidas de distanciamento social pode ser vista como reflexo do ambiente social de polarização político-ideológica que imperou no país e que alimentou diversos embates ideológicos travados entre os níveis federal, estadual e municipal da gestão pública da crise sanitária. A ciência fundamentada em evidências foi desafiada pelo negacionismo dominante na esfera do governo central e sua tendência a impor a “flexibilização” das medidas sanitárias, supostamente para “não prejudicar a economia” (Costa *et al.*, 2020). Esse clima de radicalismo político-ideológico foi observado durante os primeiros meses da pandemia e se acentuou nos anos seguintes (Emidio *et al.*, 2021, 2023; Okamoto *et al.*, 2023). Ainda sobre a qualidade do distanciamento social no Brasil, de fato não houve um regime de quarentena a nível nacional. Diferentes estratégias de distanciamento social foram empregadas nos diferentes estados brasileiros, com resultados variados, sem que tenha havido um planejamento político-econômico da gestão de Saúde Pública para a contenção da disseminação da doença (Emidio *et al.*, 2023; Okamoto *et al.*, 2024).

Em relação ao bem-estar psicológico, o cenário pandêmico foi fator impulsionador de redução do bem-estar pessoal e coletivo. Pesquisa realizada nos primeiros meses da pandemia com participantes majoritariamente do gênero feminino em um universo de 1996 brasileiros, encontrou uma prevalência expressiva de transtornos mentais, particularmente sintomas de ansiedade (81,9%), depressão (68%) e transtorno de estresse pós-traumático - TEPT (34,2%); 62,6% dos participantes apresentaram sintomas somáticos, incluindo dificuldades para dormir (55,3%) e vivência de emoções negativas, como raiva (64,5%). Os dados evidenciam que a saúde mental da população brasileira foi fortemente afetada pela pandemia, a ponto de os agravos observados no âmbito do bem-estar psicológico serem considerados um problema de Saúde Pública (Goularte *et al.*, 2021).

Neste estudo, os resultados obtidos com pacientes oncológicos também apontam na mesma direção: diminuição do bem-estar, aumento de sintomas de ansiedade, depressão e número de pessoas que passaram a pensar mais sobre a morte, intensificação de tristeza e angústia, irritabilidade, raiva, medo e oscilação de humor, declínio da capacidade de concentração, sensação de insegurança e dificuldade para dormir. Tomando esses dados para análise comparativa com um estudo realizado com 6.213 chineses diagnosticados com doenças oncológicas, nota-se que a pandemia teve um efeito acentuado nos brasileiros, visto que entre os chineses os indicadores de danos à saúde mental foram menores, a saber: ansiedade (17,7%), depressão (23,4%), TEPT (9,3%) e hostilidade (13,5%) (Wang *et al.*, 2020).

Indivíduos com transtornos psiquiátricos graves podem experimentar a intensificação de seus sintomas e pessoas saudáveis podem vivenciar o surgimento de sintomas que sinalizam desequilíbrio da

saúde mental, o que é particularmente relevante em casos de doenças associadas ao risco de suicídio, como depressão, ansiedade e TEPT (Moura *et al.*, 2022). À medida que a crise provocada pela pandemia se espalhava, causando efeitos de longo prazo na economia e agravamento na situação de saúde, o risco de suicídio na população aumentava, principalmente nos grupos sociais mais vulneráveis (Appleby *et al.*, 2020).

Entre os fatores de risco para o comportamento suicida são apontados: retração econômica, desemprego e isolamento social, incrementando solidão, retraimento social, pouco apoio social, conflitos familiares e perda de cônjuge por morte ou divórcio. A pandemia pode levar ao desenvolvimento ou agravamento da depressão, ansiedade, uso de substâncias e elevação da taxa de suicídio (Sher *et al.*, 2020). A situação de emergência sanitária também contribuiu para pior qualidade dos cuidados oferecidos às pessoas com transtornos mentais (Damiano; Tavares, 2021).

Este estudo constatou que, na percepção de 50% dos participantes, houve prejuízos nos indicadores de saúde mental já nos primeiros meses após a instalação da pandemia. Acompanhando esse resultado, 53,3% sentiram em algum momento a necessidade de receber atendimento psicológico. Ainda assim, 50% dos participantes passaram a se sentir mais capazes para enfrentar possíveis dificuldades e declararam que creem que se tornarão pessoas melhores por causa da pandemia.

A Covid-19 alterou drasticamente o cotidiano de todos (Diehl *et al.*, 2021). Por mais que 63,3% tenham declarado que estavam satisfeitos com a nova rotina, 76,7% percebiam que estavam fazendo exercícios físicos com menor frequência do que deveriam e 43,3% enfrentavam dificuldade para dormir ou tinham insônia. Porém, 80% reconheceram que as medidas restritivas de contato social fizeram com que se preocupassem em identificar melhor as prioridades de vida e ponderassem quais são as pessoas e coisas que realmente importam e que devem ser valorizadas.

Conclusão

Conclui-se que os participantes reconheceram prejuízos na saúde mental e maior vulnerabilidade em termos de equilíbrio psicológico, corroborando dados de estudos realizados com a temática. Considerando que a experiência de dar continuidade ao tratamento para condições crônicas tende a ser estressante por seus efeitos adversos, impondo rupturas e limitações no cotidiano, perda de papéis sociais e necessidade de ajustes e adaptações nos diferentes estágios da evolução da doença, pode-se conjecturar que o enfrentamento individual dos riscos de contrair uma infecção grave, como a Covid-19, potencializa o sofrimento psicológico e acarreta dificuldades que interferem negativamente na percepção da saúde mental.

Uma contribuição inédita deste estudo é a constatação de que, apesar de terem fragilidades físicas e, portanto, aumento do risco, uma proporção expressiva de respondentes declarou que não seguia adequadamente as orientações sanitárias recomendadas. Esse dado contraria achados de outros estudos, que apontam a dificuldade dos pacientes oncológicos em frequentarem os serviços de saúde e assistência médica de rotina pelo temor de contrair a Covid-19. Uma tentativa de compreensão desses dados foi realizada considerando o momento histórico e político do Brasil nos primeiros anos da pandemia, caracterizado pela polarização ideológica do debate público e espalhamento de *fake news* nas mídias sociais.

Outra contribuição do estudo foi o fato de os participantes relatarem terem tido alguns benefícios inesperados com a experiência desafiadora da pandemia, tais como: maior valorização do SUS e a percepção de que se tornaram pessoas melhores, mais capazes de enfrentar dificuldades e de identificar suas prioridades de vida. Houve reconhecimento da rapidez e eficiência com que a Saúde Pública se adequou às exigências e limitações impostas pelo cenário conflagrado, o que resultou em conforto e sensação de menor vulnerabilidade para os pacientes oncológicos.

Investigações com essa temática emergente em Saúde Pública, que permitam compreender as

dimensões psicossociais, percepções, sentimentos e dilemas suscitados pelas mudanças e restrições impostas pelas autoridades sanitárias como medidas de contenção de uma nova doença infecto-contagiosa, podem auxiliar na implementação e aperfeiçoamento de Programas de Prevenção e Promoção de Saúde, como intervenções *on-line* e Educação em Saúde.

Essas estratégias podem promover acolhimento, suporte e acompanhamento durante o enfrentamento de novos surtos pandêmicos, incrementando as contribuições da Psicologia em outras situações similares de emergência sanitária. Destarte, os achados fornecem subsídios para o Planejamento de Políticas Públicas culturalmente sensíveis às especificidades dos grupos vulneráveis em cenário de crise sanitária, em especial ao planejamento de ações que incentivem o respeito às orientações prescritas pelas autoridades de Saúde. Além disso, espera-se contribuir para a produção de conhecimento em uma área emergente, que em 2020 alçou à condição de prioridade mundial número um.

Uma das limitações do estudo está relacionada ao delineamento transversal, que não permite fazer inferências sobre relações causais e sua direcionalidade. Outra restrição é inerente às *surveys* mediadas por tecnologias de comunicação. O formato *on-line*, especialmente quanto aos sintomas e desconfortos autorrelatados, não permite a checagem de informações e a interação entre participantes e pesquisadores. O número reduzido de participantes e o tipo de amostragem também pode ser considerado como uma limitação deste estudo, uma vez que não permite generalizações dos resultados. Uma dificuldade adicional encontrada foi o fato de, por se estar no período inicial da pandemia, as pessoas, sobretudo idosos, ainda não tinham o hábito de responderem questionários mediados por tecnologia digital. Além disso, algumas equipes de Saúde se mostraram resistentes à divulgação da pesquisa, com o argumento de que os pacientes já estariam sobrecarregados no seu cotidiano. Novas pesquisas devem priorizar outros delineamentos metodológicos, com desenhos prospectivos e amostras robustas.

Referências

- ABRALE. **Coronavírus e câncer: essa página é especialmente para você, paciente com câncer**. 2020. Disponível em: <https://soscoronavirus.abrale.org.br/coronavirus-e-cancer>. Acesso em: 27 out. 2022.
- APPLEBY, L.; ARENSMAN, E.; HAWTON, K.; JOHN, A.; KAPUR, N. et al. Suicide risk and prevention during the Covid-19 pandemic. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 6, p. 468-471, 2020. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30171-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30171-1).
- BRAGA, I.F.; OLIVEIRA, W.A.; SANTOS, M.A. História do presente de mulheres durante a pandemia da COVID-19: Feminização do cuidado e vulnerabilidade. **Feminismos**, v. 8, n. 3, p. 190-198, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/42459>. Acesso em: 27 out. 2024.
- CABRAL, I. E.; GALLASCH, C. H. Desafios éticos à assinatura de documentos de pesquisa durante isolamento pela Covid-19. **BlogRev@Enf**, 2021. Disponível em: <https://blog.revenf.org/2020/06/12/desafios-eticos-a-assinatura-de-documentos-de-pesquisa-durante-isolamento-pela-Covid-19>. Acesso em: 17 nov. 2023.
- COSTA, E.F.; CRUZ, D.A.; CAVALCANTE, L.I.C. Social representations of coronavirus in Brazil: First months of the pandemic. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 25, n. 2, p. 144-156, 2020. <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20200015>.
- DAMIANO, R.F.; TAVARES, H. Covid-19 highlights negligence with psychiatry patients in Brazilian general hospitals: a call for action. **Journal of Brazilian Psychiatry**, v. 70, n. 1, p. 78-79, 2001. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000300>.
- DIEHL, A.; PILLON, S.C.; SANTOS, M.A. Consumo de álcool, outras substâncias e a pandemia da Covid-19: Implicações para a pesquisa e para a prática clínica. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 23, n. 1, p. 239-248, 2021. <https://doi.org/10.5935/2318-0404.20210017>.
- EMIDIO, T.S.; OKAMOTO, M.Y.; SANTOS, M.A. Impacto do isolamento social no cotidiano de mães em *homeoffice* durante a pandemia de Covid-19. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 26, n. 4, p. 358-369, 2021. <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20210034>.
- EMIDIO, T.S.; OKAMOTO, M.Y.; SANTOS, M.A. Solidão e sobrecarga materna em tempos de pandemia de COVID-19 à luz da escuta psicanalítica dos vínculos. **Psico-USF**, v. 28, n. 3, p. 505-520, 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712023280307>.

FERRACIOLI, N.G.M.; ARECO, F.S.; PEDRO, W.J.A.; SANTOS, M. A. Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia de covid-19: Impactos (in)suportáveis em uma rotina (in)terminável. In C.J. ANDRADE (Org.), **Saúde mental e trabalho na pandemia de covid-19** (pp. 34-47). São Paulo: Gênio Criador. 2022. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1pUIGseXPEEu-f-aLJh9ELhrFAMh2Y9uC/view>. Acesso em: 14 set. 2023.

FERRACIOLI, N.G.M.; OLIVEIRA, W.A.; OLIVEIRA-CARDOSO, E.A.; CORRADI-WEBSTER, C.M.; RISK, E. N.; SANTOS, M. A. Comportamento suicida: O paradoxo vida e morte em meio à pandemia de COVID-19. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 12, n. 2, p. 75-100, 2021. <http://dx.doi.org/10.5433/2236-6407.2021v12n2p75>.

FERRACIOLI, N.G.M.; OLIVEIRA-CARDOSO, E.A.; OLIVEIRA, W.A.; SANTOS, M.A. Potentialities and barriers of online psychotherapy during the COVID-19 pandemic: Scoping review. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 39, p. e39410, 2023. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e39410.en>.

FREITAS, A.R.R.; NAPIMOGA, M.; DONALISIO, M.R. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 2, p. e2020119, 2020. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200008>.

GOULARTE, J.F.; SERAFIM, S.D.; COLOMBO, R.; HOGG, B.; CALDIERARO, M.A.; ROSA, A.R. Covid-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population. **Journal of Psychiatric Research**, v. 132, p. 32-37, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.09.021>.

HEIDEMANN, L.A.; OLIVEIRA, A.M.M.; VEIT, E.A. Ferramentas online no ensino de ciências: Uma proposta com o Google Docs. **Física na Escola**, v. 111, n. 2, p. 30-33, 2010.

ISLAM, J.Y.; CAMACHO-RIVERA, M.; VIDOT, D.C. Examining Covid-19 preventive behaviors among cancer survivors in the United States: An analysis of the Covid-19 impact survey. **Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention**, v. 29, n. 12, p. 2583-2590, 2020. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-20-0801>.

JHAVERI, K.; COHEN, J.A.; BARULICH, M.; LEVIN, A.O.; GOYAL, N.; LIANG, W.; GUAN, W.; CHEN, R.; WANG, W.; LI, J.; XU, K. et al. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: A nationwide analysis in China. **The Lancet Oncology**, v. 21, n. 3, p. 335-337, 2020. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30096-6](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30096-6).

MOURA, A.A.M.; BASSOLI, I.R.; SILVEIRA, B.V.; DIEHL, A.; SANTOS, M.A.; SANTOS, R.A.; WAGSTAFF, C.; PILLON, S.C. Is social isolation during the Covid-19 pandemic a risk factor for depression? **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 1, p. e20210594, 2022. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0594>.

NEKHLIYUDOV, L.; DUIJTS, S.; HUDSON, S.V.; JONES, J.M.; KEOGH, J.; LOVE, B. et al. Addressing the needs of cancer survivors during the Covid-19 pandemic. **Journal of Cancer Survivorship**, v. 14, n. 5, p. 601-606, 2020. <https://doi.org/10.1007/s11764-020-00884-w>.

OH, W.K. Covid-19 infection in cancer patients: Early observations and unanswered questions. **Annals of Oncology**, v. 3, n. 7, p. 838-839, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2020.03.297>.

OKAMOTO M.Y.; SANTOS M.A.; EMIDIO T.S. School closures during the COVID-19 pandemic: Maternal experiences with school-age children. **Psicologia Educacional e Escolar**, v. 27, p. e244702, 2023. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-35392023-244702-T>.

OKAMOTO M.Y.; SANTOS M.A.; EMIDIO T.S. Mothers in quarantine: Motherhood in times of social isolation due to COVID-19 pandemic. **Psicologia em Estudo (Maringá)**, n. 29, p. e55777, 2024. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v29i1.55777>.

OLIVEIRA, W.A.; ANDRADE, A.L.M.; SOUZA, V.L.T.; MICHELI, D.; FONSECA, L.M.M.; ANDRADE, L.S.; SILVA, M.A.I.; SANTOS, M.A. COVID-19 pandemic implications for education and reflections for school psychology. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 23, n. 1, p. 1-26, 2021. <http://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPC1913926>.

OLIVEIRA, W.A.; OLIVEIRA-CARDOSO, E.A.; SILVA J.L.; SANTOS, M.A. Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: Revisão integrativa e lições aprendidas. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, p. 1-12, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200066>.

OLIVEIRA-CARDOSO, E.A.; FREITAS, I.S.; SANTOS, J.H.C.; OLIVEIRA, W.A.; GARCIA, J.T.; SANTOS, M.A. Chronic diseases and religiosity/spirituality during the early stages of the Covid-19 pandemic. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 39, p. e200230, 2022. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202239e200230>.

OLIVEIRA-CARDOSO, E.A.; SILVA, B.C.A.; SANTOS, J.H.; LOTÉRIO, L.S.; ACCORONI, A.G.; SANTOS, M.A. The effect of suppressing funeral rituals during the Covid-19 pandemic on bereaved families. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. e3361, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361>.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Folha informativa Covid-19: Escritório da OPAS e da OMS no**

- Brasil. 2020.** Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875.
- SANTOS, J.H.C.; SOLA, P.P.B.; SANTOS, M.A.; OLIVEIRA-CARDOSO, E.A. Changing face-to-face psychological care to remote mode: Facilitators and obstacles in the Covid-19 pandemic. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, p. e3899, 2023. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6468.3899>.
- SANTOS, M.A.; ALEXANDRE, V.; RISK, E.N.; OLIVEIRA, W.A.; PERES, R.S.; OLIVEIRA-CARDOSO, E.A. Impacto psicossocial da pandemia de COVID-19 na saúde mental de pessoas transexuais e travestis: Revisão integrativa. **Psico-USF**, v. 28, n. 3, p. 579-598, 2023. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712023280312>.
- SANTOS, M.A.; OLIVEIRA, W.A.; OLIVEIRA-CARDOSO, E.A. Inconfidências de abril: Impacto do isolamento social na comunidade trans em tempos de pandemia de Covid-19. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, p. e020018, 2020. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240339>.
- SANTOS, M.A.; SCORSOLINI-COMIN, F.; OLIVEIRA, W.A.; NASCIMENTO, L.C.; RISK, E.N.; CORRADI-WEBSTER, C.; PILLON, S.C.; PERES, R.S.; OLIVEIRA-CARDOSO, E. A. No olho do furacão: Enfrentando o câncer em tempos de pandemia de Covid-19. In E. A. OLIVEIRA-CARDOSO; J. H. C. SANTOS; L. S. LOTÉRIO; M. A. SANTOS (Orgs.). **Lutos na pandemia: Conhecer, compreender e atuar** (pp. 237-254). Ribeirão Preto, SP: Espaço Psi, 2021.
- SÃO PAULO. **Decreto Nº 64.881, de 22 de março de 2020.** Decreto da quarentena, formulado com apoio do Comitê Administrativo Extraordinário, que trata das demandas da administração pública e do setor privado sobre as medidas para combate da Covid-19, 2020. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/quarentena/>.
- SCORSOLINI-COMIN, F.; ROSSATO, L.; SANTOS, M. A. (2020). Saúde mental, experiência e cuidado: Implicações da pandemia de COVID-19. **Revista da SPAGESP**, v. 21, n. 2, p. 1-6. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200001&lng=pt. Acesso em: 27 out. 2022.
- SHER, L. Suicide research and prevention during and after the Covid-19 pandemic. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, v. 142, n. 5, p. 353-354, 2020. <https://doi.org/10.1111/acps.13248>.
- SILVA, A.A.M. Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (Covid-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. E200021, 2020. <https://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200021>.
- SOLA, P.P.B.; OLIVEIRA-CARDOSO, E.A.; SANTOS, J.H.C.; SANTOS, M.A. (2021). Psicologia em tempos de COVID-19: Experiência de grupo terapêutico on-line. **Revista da SPAGESP**, v. 22, n. 2, p. 73-88, 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000200007&lng=pt. Acesso em: 27 out. 2022.
- SOLA, P.P.B.; SANTOS, J.; SANTOS, M.A.; OLIVEIRA-CARDOSO, E. Fatores complicadores do luto durante a pandemia: Perspectivas de familiares enlutados. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 23, n. 2, p. 516-523, 2022. <https://doi.org/10.15309/22psd230222>
- SOLA, P.P.B.; SOUZA, C.; RODRIGUES, E.C.G.; SANTOS, M.A.; OLIVEIRA-CARDOSO, E.A. Family grief during the Covid-19 pandemic: A meta-synthesis of qualitative studies. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 2, p. e00058022, 2023. <http://doi.org/10.1590/0102-311XEN058022>.
- STRABELLI, T.M.V.; UIP, D.E. Covid-19 e o coração. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n. 4, p. 598-600, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20200209>.
- WANG, Y.; DUAN, Z.; MA, Z.; MAO, Y.; LI, X.; WILSON, A. et al. Epidemiology of mental health problems among patients with cancer during Covid-19 pandemic. **Translational Psychiatry**, v. 10, p. 263-273, 2020. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00950-y>.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO announces Covid-19 outbreak a pandemic. 2020.** Disponível em: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-Covid-19/news/news/2020/3/who-announces-Covid-19-outbreak-a-pandemic>.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World mental health report: transforming mental health for all.** 2022. Disponível em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>.