



PANDEMIA E SAÚDE MENTAL

Desafios Clínicos,
Educativos e
Institucionais

ORGANIZADORAS

Katia Cristina Tarouquella Rodrigues Brasil
Cristineide Leandro-França
Regina Lúcia Sucupira Pedroza
Silvia Renata Lordello



TECHNOPOLITIK



UnB

APOIO



FINATEC

Fundação de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos

PANDEMIA E SAÚDE MENTAL

Desafios Clínicos,
Educação e Institucionais

ORGANIZADORAS

Katia Cristina Tarouquella Rodrigues Brasil
Cristineide Leandro-França
Regina Lúcia Sucupira Pedroza
Sílvia Renata Lordello



TECHNOPOLITIK

Brasília/DF
2023

TECHNOPOLITIK - CONSELHO EDITORIAL

Ana Lúcia Galinkin - Universidade de Brasília
Antonio Nery Filho - Faculdade de Medicina/Universidade Federal da Bahia
Claudiene Santos - Universidade Federal de Sergipe
Eroy Aparecida da Silva - Afip/Universidade Federal de São Paulo
Marco Antônio Sperb Leite - Universidade Federal de Goiás
Maria Alves Toledo Burns - Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto
Maria Fátima Olivier Sudbrack – Universidade de Brasília
Maria Inês Gandolfo Conceição – Universidade de Brasília
Maria das Graças Torres da Paz - Universidade de Brasília
Raquel Barros - Instituto Empodera
Telmo Ronzani – Universidade Federal de Juiz de Fora

Projeto gráfico, capa e diagramação: Paulo Roberto Pinto/Ars Ventura Imagem e Comunicação.

Revisão final: Maurício Galinkin/Technopolitik

P189 Pandemia e saúde mental: desafios clínicos educacionais e institucionais /
Organização Katia Cristina Tarouquella Rodrigues Brasil, Cristineide
Leandro-França, Regina Lúcia Sucupira Pedroza, Silvia Renata Lordello. —
Brasília, DF, Technopolitik, 2023.
272 p.: il.

Relatos de experiências.
Versão impressa e e-Book(PDF)
ISBN 978-65-86192-11-7

1. Saúde mental. 2. Pandemia Covid-19. 3. Universidade e saúde mental.
4. Psicodrama de grupo. I. Brasil, Katia Cristina T. R. (Org.) II. Leandro-França,
Cristineide (Org.). III. Pedroza, Regina (Org.). IV. Lordello, Silvia Renata (Org.).

CDU 159.98

Ficha catalográfica elaborada por Iza Antunes Araujo CRB1-079

Versão e-Book: ISBN 978-65-86192-12-4

© das organizadoras, autoras e autores

É permitida a reprodução para fins didáticos, desde que solicitada prévia autorização junto às organizadoras. Os textos, ilustrações e fotografias são de exclusiva responsabilidade dos autores e organizadoras, e expressam os pontos de vista, conceitos e opiniões das autoras e autores, não sendo, necessariamente, os do editor.

Maurício Galinkin/Technopolitik (MEI)
CNPJ 25.211.009/0001-72. Novo (CBL) ISBN 65-86192
Tel: (61) 98407-8262. Correio eletrônico: editor@technopolitik.com
Sítios eletrônicos na internet: <http://www.technopolitik.com.br>

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
1. SAÚDE MENTAL E PANDEMIA: O PROTAGONISMO NO CAMPUS	13
Jéssica Emanoeli Moreira da Costa Mariana de Sousa e Silva Ana Gabriela Duarte Mauch Cristineide Leandro-França Katia Cristina Tarouquella Rodrigues Brasil	
2. PLANTÃO PSICOLÓGICO NA UNIVERSIDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19: INTERVENÇÃO COM ACADÊMICOS	37
Raquel Pereira Soares Vanessa Correa Babelo Scheunemann Daniela Scheinkman Chatelard	
3. GRUPO DE APOIO TERAPÊUTICO PARA UNIVERSITÁRIOS AUTISTAS E NEURODIVERGENTES DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19	55
Yvanna Aires Gadelha Sarmet Maurício Miranda Sarmet	
4. PSICODRAMA DE GRUPO NA UNIVERSIDADE: UMA EXPERIÊNCIA <i>ONLINE</i>	71
Fernanda Barbosa Severo Valéria Cristina de Albuquerque Brito	
5. O PAPEL DAS EMOÇÕES NA FORMAÇÃO DOCENTE EM TEMPOS DE PANDEMIA	87
Regina Jodely Rodrigues Campos Aguiar Lúcia Helena Cavasin Zabotto Pulino	
6. UNIVERSIDADE E SAÚDE PÚBLICA: PARCERIA PARA FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES DE GRUPOS DE ENLUTADOS PELA COVID-19	105
Silvia Renata Lordello Larissa Polejack Pedro Henrique Antunes da Costa Cristineide Leandro-França	

UNIVERSIDADE E SAÚDE PÚBLICA: PARCERIA PARA FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES DE GRUPOS DE ENLUTADOS PELA COVID-19

Silvia Renata Lordello

Larissa Polejack

Pedro Henrique Antunes da Costa

Cristineide Leandro-França

Diante da tragédia de óbitos que a Covid-19 promoveu no Brasil, foi criada pela Universidade de Brasília uma tecnologia social para atendimento a grupos de enlutados que perderam familiares pelo vírus. O trabalho consistia em seis sessões de 1 hora e 30 minutos, envolvendo temas relacionados à perda, aos legados deixados e à revitalização de projetos, com base nos pressupostos da Terapia Narrativa. Após testado com grupos piloto, organizou-se um curso de extensão com a Saúde Pública do Distrito Federal para a formação dos psicólogos, com a intenção de aplicarem o modelo com vistas à ampliação da oferta aos enlutados. O objetivo do capítulo é apresentar os detalhes dessa proposta de capacitação para a rede pública, descrevendo a metodologia de co-construção com os profissionais e ilustrando, com depoimentos, os resultados qualitativos dessa iniciativa para que possa inspirar práticas que articulem universidade e política pública.

Onde tudo começou

Um dos maiores desafios que a Covid-19 trouxe ao campo da saúde foi formar ou capacitar, de forma imediata, profissionais que pudessem auxiliar no cuidado e no enfrentamento dos efeitos adversos que a pandemia provocou na saúde física e na saúde mental das pessoas. Numa esfera

global, o atendimento psicológico *online* foi ativado imediatamente, seja na oferta de Primeiros Cuidados Psicológicos, seja na forma de intervenções psicossociais de maior alcance. Diante dessa realidade, um tema que se tornou rapidamente recorrente no Brasil foi a oferta de cuidados psicológicos aos enlutados. O país contabilizou até a primeira semana de agosto de 2022, o trágico número de 680 mil mortos.

Em decorrência da necessidade de ação em face de tal realidade, a Universidade de Brasília, já no início da pandemia, a partir de iniciativa da Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária, em parceria com o Instituto de Psicologia, elaborou e implantou uma tecnologia social, na forma de grupos de enlutados que perderam seus familiares para a Covid-19. Inicialmente, os profissionais que construíram a metodologia eram docentes e alunos da Universidade de Brasília (Lordello & Silva, 2021). Entretanto, a iniciativa que vamos relatar neste capítulo refere-se à ampliação desse serviço para os profissionais das políticas públicas de saúde locais, uma vez que se tornava urgente e necessário ampliar a oferta para um maior número de pessoas. Além disso, foi crucial realizar essa ampliação de forma coordenada, alinhando a extensão com o constante desenvolvimento de ações no contexto das políticas de saúde.

Tão logo a pandemia começou a fazer vítimas fatais, um tema considerado tabu em nossa sociedade passou a fazer parte dos noticiários e conversas: o luto. As especificidades do luto decorrente da Covid-19 requereram conhecimentos a partir dos que vivenciavam em família essas perdas. Imediatamente, a ciência conseguiu reunir dados sobre o tema e sensibilizar os profissionais para alguns aspectos muito novos que passaram a compor esse cenário, como: a rapidez com que o processo de infecção se estabelecia com curto intervalo entre contágio e morte; a impossibilidade de realização de rituais tradicionais, como velórios, enterros, celebrações, em nome de maior segurança sanitária; e o consequente isolamento social, que trazia muita solidão à vivência destes processos (Crepaldi et al, 2020; Silva et al, 2020).

Como o luto na pandemia era algo novo para todos, a Universidade de Brasília, em seus canais de contatos diretos com os cidadãos, passou a obter relatos dos enlutados e registrar inúmeros pedidos de atendimento

psicológico. A partir desse contato, duas professoras do Instituto de Psicologia organizaram um trabalho piloto, em junho de 2020, realizando quatro grupos, com discentes de pós-graduação e organizando os encontros a partir das necessidades dos enlutados.

Os primeiros grupos de enlutados e suas demandas: construindo a proposta grupal

A proposta temática das sessões era organizada com base em conceitos da Terapia Narrativa que se mostravam adequados para o trabalho com enlutados (White, 1998). Nela, não há centralidade do terapeuta na condução do grupo. O terapeuta tem genuíno interesse pelas histórias que as pessoas contam sobre suas vidas, nas quais elas são as especialistas. As sessões eram dedicadas a esse espaço dialógico, para que as narrativas, mesmo carregadas de dor e de conteúdos mobilizadores, pudessem ser compartilhadas entre pessoas que passaram por perdas em condições semelhantes. Lordello e Silva (2021) sistematizaram uma breve descrição temática das sessões, que foram produto desse trabalho inicial com os enlutados, conforme mostra a Figura 1:

Figura 1: Temáticas das Sessões (Lordello & Silva, 2021)

1. Conhecendo o grupo e fazendo acordos.
2. Investigando a rede de apoio e os recursos
3. Apresentando o ente querido e suas histórias
4. Conexão entre as pessoas apresentadas e ressonâncias
5. Buscando recursos e redes comunitárias
6. Seguindo em frente e revitalizando projetos com a força dos legados

A proposta era baseada na Terapia Narrativa de White (1998), com foco no uso de práticas narrativas conhecidas como “conversas de reautoria e de

rememoração”, direcionadas às pessoas que vivenciam o luto e apresentam dificuldade em seguir suas vidas após a perda de um ente querido.

As conversas de reautoria baseiam-se no pressuposto de que apenas uma história de vida de uma pessoa não expressa a totalidade da sua identidade e de experiências vivenciadas por ela. Em toda história relatada há de existir situações ou histórias alternativas que foram negligenciadas e que podem englobar ações, pensamentos e momentos que contradizem a história dominante, ou seja, àquela descrita inicialmente sobre o problema e experiência vivida (Novis & Abdalla, 2013). Assim, ao atender pessoas em situação de luto, White (1998) formulava perguntas promovendo possibilidades de as pessoas enlutadas recuperarem suas histórias alternativas com a pessoa que se foi. O intuito dessa proposta era desenvolver uma conjuntura de conversação em que a pessoa enlutada pudesse se reposicionar em relação à morte da pessoa querida, reconhecendo legados e podendo ressignificar o sofrimento causado pela ausência dessa pessoa (Grandesso, 2016).

As conversas de lembrança podem ser conceituadas como um convite a falar sobre aqueles que fazem parte das histórias significativas de sua vida, sejam elas vivas ou mortas e que contribuíram para a construção dos valores e crenças que compõem sua identidade (Novis & Abdalla, 2013).

Lordello e Silva (2021) sistematizaram a proposta das sessões, que inicialmente abordavam conversas de reautoria sobre a dor da perda, conforme aponta a Figura 1. As sessões seguintes consistiam em conversas de lembrança que convocavam legados e narrativas sobre a pessoa que faleceu e, por fim, as últimas sessões eram dedicadas às narrativas sobre o processo em si e a revitalização de projetos e ressignificações possíveis. O funcionamento do grupo consistia em seis sessões de 1 hora e 30 minutos de duração, em formato *online*, e, ao final desse trabalho, os participantes avaliaram, de forma qualitativa, a importância do grupo em seu processo de luto.

Diante das avaliações positivas, que ressaltaram diversos fatores terapêuticos favoráveis à ressignificação do luto, foram realizadas várias ofertas de grupos, o que resultou na iniciativa que será descrita a seguir: um curso de extensão dirigido a profissionais de saúde que atuaram como

psicólogos do Sistema Único de Saúde (SUS), lotados no Distrito Federal. Trata-se, portanto, de um relato de experiência, mas que vai além da mera descrição das atividades realizadas, incorporando também e explicitando a avaliação feita pelos cursistas, com esta sendo apresentada e discutida, de modo a contribuir para o desenvolvimento de outras tecnologias sociais, em contextos de emergência. Para isso, nos valem das falas dos próprios profissionais como indicadores avaliativos, configurando nosso *corpus analítico*. Cabe ressaltar que aspectos éticos como confidencialidade, privacidade, não estigmatização, proteção da imagem, valores culturais, sociais, morais e religiosos foram respeitados durante o processo. No caso específico de utilização de citações diretas dos profissionais como ferramenta ilustrativa, foram retiradas as identificações de nome, serviço, setor ou contexto de trabalho, de modo a preservar o anonimato.

Dos grupos na Universidade aos grupos no Sistema Único de Saúde: a extensão unindo saberes e práticas

A Extensão Universitária desempenha um papel fundamental quando se trata de seu potencial para gerar mudanças nas realidades, o que requer uma abordagem baseada em avaliações das necessidades específicas da comunidade. Com o intuito de articular conhecimento e práxis, em um momento histórico que clamava por isso, seja pelo desinvestimento nas políticas, como pela emergência sanitária, a aproximação da UnB com a política pública de saúde se mostrou muito benéfica, embora repleta de desafios.

Inicialmente, firmou-se uma parceria institucional entre Universidade de Brasília (UnB) e Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES-DF) para avaliação da viabilidade de um curso de extensão, intitulado “Formação de Multiplicadores em Manejo de Grupos de Enlutados pela Covid-19”. Foram realizadas reuniões entre as docentes da UnB, responsáveis pela formulação do projeto, e a Gerência de Psicologia da SES-DF, para pactuação junto aos gestores sobre a liberação de psicólogos para 60 horas (teóricas e práticas) necessárias ao curso. O grande diferencial da proposta consistiu na aplicabilidade do modelo, sendo previstos momentos de troca

de experiências entre os profissionais que estavam facilitando os grupos, com a mediação das docentes, por meio de uma intervisão semanal. Outro ponto de negociação relevante foi a aceitação de estudantes de psicologia em final de curso, que fariam o estágio neste cenário, compondo a equipe que iria conduzir os grupos. Oito instituições consideradas parceiras da UnB no atendimento clínico também foram convidadas a enviar representantes para as vagas remanescentes.

Após um breve período de negociações e de seleção dos profissionais que iriam integrar a capacitação, o curso iniciou em maio de 2021 e contou com 58 psicólogos e 29 estudantes de psicologia. Os módulos teóricos foram divididos em duas horas síncronas semanais, nas quais todos estariam reunidos para a exposição do conteúdo, discussão de textos e espaço para trocas e dúvidas. Outras quatro horas seriam assíncronas para leitura de textos, preparação de materiais e planejamento dos grupos.

Terminados os módulos teóricos, os grupos eram mediados por três facilitadores: uma dupla de psicólogos em coterapia e um estagiário de psicologia da Universidade de Brasília, além dos participantes inscritos e confirmados. Ao longo do curso, todo o material era disponibilizado aos facilitadores em plataforma virtual e, semanalmente, um fórum era aberto sobre cada sessão, para orientações, relatos dos encontros, dúvidas, angústias e partilha de estratégias. Visando assegurar a replicabilidade para outras práticas, serão apresentadas, a seguir, de forma detalhada, cada uma das etapas do curso de formação:

Etapa 1: Contrato pedagógico do curso e módulos teóricos

Essa etapa iniciou no primeiro encontro síncrono, por meio de plataforma institucional da UnB. Também foi apresentado o desenho do curso, programa, conteúdo, leituras e a proposta de participação semanal nos fóruns, além do compromisso com a atividade de dispersão, que seria o planejamento e execução dos grupos de enlutados durante o curso. Os módulos teóricos que integraram essa etapa foram realizados no segundo, terceiro e quarto encontros síncronos, com temas que eram básicos para o entendimento da proposta, trazendo como conteúdos fatores terapêuticos

grupais, aspectos psicológicos do luto, terapia narrativa no trabalho com luto, preparação do grupo e planejamento das sessões, conforme mostra a Tabela 1.

Tabela 1: Atividades e modalidades de aula da Etapa 1

	Modalidade	Tema/ Atividade
Etapa 1	Síncrona	Aula 1: Programa do curso e delineamento da proposta
	Assíncrona	Leitura de textos e vídeos. Fórum sobre experiências dos profissionais na atuação com Covid-19.
	Síncrona	Aula 2: Fatores terapêuticos grupais, aspectos psicológicos do luto e ferramentas <i>online</i> para grupos
	Assíncrona	Leitura de textos e fórum sobre demandas das suas unidades em seus territórios sobre aspectos psicológicos na pandemia.
	Síncrona	Aula 3: Pressupostos da Terapia Narrativa: reautoria, lembrança e projeto de vida. Planejamento da primeira sessão.
	Assíncrona	Leituras. Contato entre coterapeutas e encaminhamento de estagiário de Psicologia para composição da equipe. Contato com a gerência de Psicologia para obter lista com os participantes inscritos. Contato com os participantes e envio do <i>link</i> para a primeira sessão.

Etapa 2: Iniciando a prática: Coconstrução das sessões e intervisões

Essa etapa foi composta por encontros síncronos e assíncronos da fase de dispersão, ou seja, quando os grupos foram iniciados. Nela, a aula síncrona não continha mero caráter informacional ou de apresentação conceitual, mas assumia o modelo de intervisão, na qual os profissionais relatavam brevemente a sessão, direcionando suas dúvidas, angústias, preocupações e sugestões uns aos outros. Não havia centralidade na facilitadora, mas em todos e todas as profissionais que se manifestavam

abrindo o áudio e a câmera, num formato de coconstrução e fortalecimento de vínculos; uma perspectiva dialógica, mais horizontal, de base *freireana*, em que a realidade de trabalho e suas necessidades eram o *ponto de partida*, ditando o *como*, da mesma forma que o *ponto de chegada*, em termos de como se atuava *nela* e *com* ela (Costa & Lordello, 2019; Lordello & Silva, 2021). As aulas assíncronas eram compostas por fóruns dirigidos às sessões, com intuito de promover a troca entre os profissionais por meio de seus relatos, antes mesmo do momento de intervenção. A Tabela 2 sintetiza este momento.

Tabela 2: Atividades e modalidades de aula da Etapa 2

	Modalidade	Tema/ Atividade
Etapa 2	Síncrona	Intervisão sobre a primeira sessão
	Assíncrona	Fórum: partilha sobre nossa primeira sessão
	Síncrona	Intervisão sobre a segunda sessão
	Assíncrona	Fórum: Segundo encontro e nossos relatos
	Síncrona	Intervisão sobre a terceira sessão
	Assíncrona	Fórum: compartilhando o nosso primeiro encontro
	Síncrona	Intervisão sobre a quarta sessão
	Assíncrona	Fórum: relato sobre a quarta sessão
	Síncrona	Intervisão sobre a quinta sessão
	Assíncrona	Fórum: retornando os projetos no quinto encontro
	Síncrona	Intervisão sobre o quinto encontro
	Assíncrona	Fórum: sessão final

Etapa 3: Avaliação final da intervenção

Essa etapa abrangeu a conclusão do curso, que coincidiu com a sessão final de intervenção, na qual os profissionais puderam fazer uma breve

avaliação oral do percurso, mas que se estendeu a dois outros momentos avaliativos. O primeiro deles foi a entrega do relatório metacognitivo da experiência, no qual os profissionais redigiram um documento qualitativo com a finalidade de revisitar o percurso do curso desde o primeiro encontro, destacando aprendizados, ganhos e dificuldades. Aliado a isso, apresentaram propostas de implementação dos grupos e de multiplicação em seus territórios, enquanto produtos da discussão com as equipes da qual faziam parte.

O segundo momento avaliativo, consistiu na aplicação de um questionário de avaliação predominantemente quantitativo, construído e disponibilizado *online*. Ele foi respondido pelos participantes até quinze dias após o término do curso. Todo esse processo resultou em um *corpus* de dados, o qual apresentaremos e discutiremos à frente, como forma de avaliação da presente proposta de educação em saúde.

Tabela 3: Atividades e modalidades de aula da Etapa 3

	Modalidade	Tema/ Atividade
Etapa 3	Assíncrona	Entrega de relatório metacognitivo
	Assíncrona	Preenchimento de questionário avaliativo

Entendendo os resultados da Ação de Extensão: os profissionais e suas construções

Todo o processo foi avaliado pelos profissionais que realizaram o curso e atuaram como facilitadores dos grupos. A partir das suas devolutivas, apresentamos e discutimos como se deu a transferência da tecnologia social da Universidade Pública ao domínio da política pública de saúde e, em extensão, suas implicações às pessoas assistidas por ela. Para isso, dividimos a seção em três momentos, de acordo com a cronologia, acompanhando o início, o meio e o final da presente proposta. Por fim, trazemos algumas reflexões oriundas de todo esse processo, de modo a situá-lo em nossa realidade presente. Dessa forma, possibilita-se um entendimento dinâmico e do todo, acompanhando o processo evolutivo dos desafios e

das transformações observadas nos profissionais, bem como os situando em nosso contexto social mais amplo.

De frente para o desafio: a convocação social e profissional de intervir no luto por Covid-19

O primeiro momento sobre o qual nos debruçamos diz respeito à apresentação da proposta até finalização do módulo teórico. Desde a seleção dos profissionais para compor o grupo de participantes já foi observada a geração de um conjunto de expectativas positivas, de motivações diversas e o interesse generalizado dos profissionais, contrastados pela própria magnitude do contexto vivido e suas consequências deletérias ou, dialeticamente, aguçados pelo cenário e o que implica em termos da relevância da atuação profissional. O tema da morte por Covid-19 e a possibilidade de um trabalho para enlutados representa para esse público a instrumentalização teórica-metodológica para agir em um quadro que mobiliza a todos. Isso é claramente exemplificado nos trechos dos relatórios e fóruns:

... estou com bastante expectativa em relação a essa metodologia do grupo de enlutados.

... agradeço a oportunidade de usar esse espaço como forma de organizar as reflexões a partir das leituras e também de poder ler as sensações e percepções das e dos colegas!

Bom ter esse grupo! Bom ter as leituras! Bom podermos estruturar algo para esse momento, pois precisaremos estar preparados para o q virá nos próximos 3-5 anos. Atuar neste momento, enquanto psicóloga auxiliando familiares que perderam entes nestas circunstâncias, encaro como um dever social e me sinto muito grata pela capacitação oferecida.

Como observado nos excertos, a expectativa de aprofundamento para profissionais que estão diante do desafio diário de atender pessoas com Covid-19, bem como os enlutados, passou a ser a grande motivação para estar no curso e muitos dos relatos enaltecem os materiais disponibilizados e os espaços de interlocução, mesmo na via remota, como os fóruns semanais e momentos de trocas que a aula síncrona semanal promovia. Tais elementos, em diálogo com a própria literatura acadêmica, parecem-nos indicadores

do compromisso ético-político dos profissionais, ao mesmo tempo em que podem nos dizer de uma condição de trabalho atravessada pela falta ou carência de suporte – teórico-prático – para a lida com as implicações da pandemia ou, mesmo, da inexistência ou insuficiência de espaços que possibilitem trocas de experiências, compartilhamento de sentimentos e perspectivas de ação, dentre outras possibilidades, entre os próprios profissionais (Rede de Pesquisa em APS-Abrasco, 2020; Fiocruz, 2022).

Acerca da possível insuficiência de apoio e suporte institucional, que expressa um cenário de trabalho no âmbito das políticas públicas cada vez mais precário, identificou-se a expectativa de ampliar essa oferta *online* para outros temas que a saúde pública atende:

... abrir a possibilidade para pensar esse grupo de luto, abrirá as portas para outros atendimentos online em grupo que, por falta de apoio institucional e parceria na equipe, não havia visto como possibilidade como profissional, estando sozinha e muito sobrecarregada com a grande demanda.

Podemos, novamente, em diálogo com a literatura, inferir dessa fala que há a necessidade de iniciativas de apoio e suporte não apenas quanto ao luto decorrente da Covid-19, mas que se voltem ao trabalho como um todo no âmbito do SUS. Logo, por não existirem ou se encontrarem em número ou qualidade insuficientes, acabam não só interferindo negativamente na qualidade do próprio trabalho e assistência prestada – e, por conseguinte, na própria saúde das pessoas atendidas –, bem como limitando o desenvolvimento de outras possibilidades de ação (Teixeira et al., 2020).

O Planejamento e execução das sessões: da teoria à prática

Esse segundo momento consistia em uma atividade de dispersão, na qual se materializou a proposta do curso com o manejo de seis sessões, mediante intervisões semanais para ajustes, a partir das vivências dos facilitadores. Tratou-se de um grande diferencial da ação de extensão: a prática incluída na carga horária do curso. Em um curto espaço de tempo foram formados os trios de terapeutas, compostos por dois psicólogos e um

estagiário de psicologia da Universidade de Brasília. Para o preenchimento das vagas, foi realizada ampla divulgação nas mídias sociais e imprensa, liderada pela Gerência de Psicologia da Secretaria de Estado de Saúde, que centralizava as inscrições e organizava os grupos. Foram disponibilizadas 435 vagas e todas foram ocupadas em menos de três dias.

Dentre os destaques desse momento específico, o *corpus* de análise aponta três aprendizados significativos: a descoberta por um trabalho remoto possível, mesmo no manejo de temas tão sensíveis e complexos; a relevância da psicoterapia de grupo e a potencialidade revelada por esse arranjo à temática do luto; e, por fim, as descobertas sobre a Terapia Narrativa, que desconstrói aspectos patologizantes, permitindo ressignificações com as memórias sobre a pessoa falecida e seus legados, ao contrário de pressupor elaborações ou processos que foquem na despedida. Alguns trechos dos depoimentos ilustram esses aprendizados:

... Foi a primeira vez que facilitei um grupo na modalidade online e confesso que no início tive muito medo de como seria isso. Afinal, adoro trabalhar com grupos, mas uma das maiores riquezas é a possibilidade do contato presencial, sentir a fala, os movimentos corporais, os olhares e interação entre as pessoas. Fiquei receosa que não conseguisse perceber o “não dito” pelo fato de estarmos nos comunicando de forma virtual. Porém, acredito que aprendemos novas formas de percepção e comunicação, como as conversas via chat e as câmeras que, vez ou outra, eram desligadas intencionalmente. Apreendi assim que o mundo virtual também se comunica para além da fala verbal.

... trabalhamos em uma realidade e com um público de muitas peculiaridades e é gostoso de ver como o grupo tem um poder transformador junto a essa população. Para esse público, que está, em sua grande maioria, à margem da sociedade, estarmos atentos à construção social de suas realidades contribui para a desconstrução de histórias dominantes, ampliando a possibilidade de diálogo e construção de novos significados.

Os textos me proporcionaram ressignificar alguns conceitos como psicóloga, e me trouxeram novos sentidos. Foi o meu primeiro contato com a abordagem pós moderna, colaborativa e narrativa. Saindo do engessamento do “setting terapêutico” e do “insight”. Está sendo um divisor de águas.

Tem sido mágica a experiência de observar como o conteúdo se integra com a prática agora que os grupos começaram. Gratidão infinita pela oportunidade de fazer parte deste projeto, por essa vivência de intenso aprendizado!

Como se nota, reitera-se a relevância de intervenções que partam da realidade, com base no que o contexto demanda e necessita, voltando-se a ela na forma de intervenções que dialoguem com o que o cenário pede, e não por iniciativas que busquem enquadrar a realidade nos modelos prontos idealizados *a priori*. Nesse interregno, por mais que as técnicas sejam importantes, devem ser pensadas *a posteriori*, a partir das especificidades dos contextos e considerando os próprios conhecimentos prévios e dispositivos que o profissional domina, evitando posturas tecnocratas que se orientem a tais profissionais de maneira rigidamente verticalizada (Costa & Lordello, 2019).

Um elemento recorrentemente mencionado nessa etapa foi a mobilização emocional dos terapeutas com as narrativas dos enlutados que expressavam dor lancinante sobre a progressão incomparável da doença, permeada por questões políticas de negligência das autoridades no país e com rituais impedidos em prol da segurança sanitária. Lidar com as identificações dos terapeutas em tantas narrativas tão sofridas, relatadas com tamanha expressividade de sentimentos foi o conteúdo de maior prevalência nos fóruns e entrevistas, sendo encarado como o mais desafiador nessa fase do curso. Isso pode ser exemplificado no trecho abaixo:

Por se tratar de uma temática muito sensível, várias falas e conteúdos trazidos pelos participantes me mobilizaram ... Foi um desafio participar, principalmente porque ainda estávamos na fase de catarse emocional forte, onde as histórias sobre o diagnóstico, hospitalização e falecimento estavam sendo contadas pelos participantes do grupo de modo intenso e doloroso.

Sempre tive muita dificuldade em trabalhar luto. É um tema difícil para mim. Mas, com todo esse apoio do curso e das minhas colegas de trio, a condução se tornou mais leve. Ao longo dos encontros, o grupo foi se tornando "menos pesado" e mais unido.

Finalizando as sessões e o curso, emoções e ganhos

O final do curso coincidiu intencionalmente com o final das sessões. Na mesma semana em que se encerravam os grupos, estava prevista a última entrevista, com uma breve avaliação sobre a experiência. A conclusão do

processo foi relatada como emocionante e comovente. Na maior parte dos grupos, os facilitadores receberam *feedbacks* muito positivos, que avaliavam o processo de forma animadora, em termos dos resultados alcançados. De acordo com as falas dos profissionais facilitadores, os familiares enlutados enalteciam o valor do grupo para seu processo de lidar com o luto e enfatizaram a importância desse tipo de projeto. Os relatos de tais facilitadores sobre a última sessão ilustram os depoimentos que os tocaram:

O último encontro foi uma experiência permeada de emoções, de significados para os participantes e para a equipe.

Foi um encontro de muitos agradecimentos. De reforço do vínculo ali criado, trabalhado e estabelecido. Pelo compartilhamento das histórias e acolhimento com carinho das dores. Pela escuta.

Fica evidenciada a relevância do trabalho com grupos para a psicologia, sobretudo, numa perspectiva psicossocial. Mesmo com as restrições da modalidade *online* e os consequentes receios dos profissionais, a atividade e os processos grupais, dado o seu caráter coletivo, de trocas de experiência, partilhas diversas e construção conjunta mostram-se fundamentais, sobretudo num contexto em que se aguçava o isolamento, com maior tendência à reclusão, tanto por conta da perda em si, como da própria pandemia. A importância do trabalho em grupo se deu tanto no que se refere aos profissionais, com os espaços do curso, os vínculos e trocas com colegas, intervisões e demais iniciativas, na forma de grupos operativos institucionais, de ensino-aprendizagem e de reflexão, quanto ao que relataram para as famílias de enlutados, já enquanto grupos terapêuticos propriamente ditos (Borges et al., 2011).

Aliado a isso, um dos aspectos de potencialização foi o reconhecimento que o grupo não se pretendeu uma prática ajustadora e reguladora de emoções. Os relatos versavam sobre a conscientização dos próprios processos de luto dos participantes, visando uma perspectiva emancipatória e de agência sobre seus desafios vindouros, com a diferença de que agora contavam com o grupo como apoio para suas elaborações, indignações e manifestações genuínas de sentimentos e emoções. Esse conteúdo se mostra presente em vários fragmentos de avaliação dos facilitadores:

Todos os participantes deixaram uma mensagem de gratidão pela forma como foram considerados ao longo dos encontros... todos mencionaram terem saído dessa etapa cientes de que ainda têm o desafio de seguir a vida sem a presença do ente querido, contudo mais fortalecidos e encorajados a enfrentar as dificuldades que têm surgido.

Recebemos diversos feedbacks que falavam de amor, acolhimento, escuta sem julgamento, disponibilidade para estar junto na dor, de um alento para os momentos. Fiquei muito surpreso e feliz com os feedbacks de cada um, pois verdadeiramente, eles enxergavam no grupo um lugar seguro e de acolhimento, em que podiam se colocar de forma vulnerável com relação à dor que estavam sentindo e conversar abertamente sobre isso.

Para os facilitadores, essa etapa incluiu um olhar retrospectivo sobre todo o processo e uma síntese do que a experiência representou como um todo, conforme se pode observar nos relatos de quem manejou o grupo:

Foi uma experiência avassaladora, rica e que certamente ficará marcada na minha caminhada profissional. Difícil diluir aqui todos os sentimentos e falas vivenciadas neste último encontro, mas fica o sentimento de solidariedade e gratidão pelo espaço de acolhida disponibilizado.

Eu posso dizer que ter participado do Curso de Extensão “Formação de Multiplicadores em Manejo de Grupos de Enlutados pela Covid-19” foi um divisor de águas na minha carreira e na minha vida pessoal. Foi uma experiência muito rica. Acredito que um dos pontos fortes foi justamente poder ter tido acesso a um curso que abordasse um tema tão presente em nossas vidas pessoais e profissionais

A Universidade e a Política Setorial de Saúde: uma parceria imprescindível

A partir do exposto, cabe refletirmos sobre as interfaces entre a universidade pública, as políticas públicas, neste caso, o SUS e as potencialidades de tais relações. Segundo os profissionais, a parceria Universidade e SUS foi avaliada como essencial para o fortalecimento dos equipamentos públicos de saúde em sua oferta de serviços, em um momento histórico permeado pela desvalorização materializada pela falta de investimentos e insumos.

Ao serem questionados sobre o quanto acreditavam que a UnB, por meio deste curso, auxiliou na construção de respostas a uma necessidade

emergente decorrente da pandemia da Covid-19, 77,8% responderam “totalmente”, e o restante adjetivou como “muito”. Nas respostas qualitativas, os fragmentos exemplificam os posicionamentos articulando-os a suas próprias intenções de perpetuar a proposta.

Participar dessa construção só trouxe motivação e outras ferramentas para melhorar nossa prática profissional e um novo olhar para o acolhimento dessa realidade tão dura que precisamos enfrentar.

Essa parceria foi muito importante para reconhecer o alcance da psicologia e o potencial da rede de saúde.

Fica, então, evidenciada a relevância da ação e seu impacto em termos de potencializar a prática profissional no âmbito do SUS e, por conseguinte, da própria política pública. Quanto às intenções dos facilitadores se tornarem multiplicadores dessa experiência e também de proporem novos grupos de forma mais autônoma, em seus territórios e com suas equipes, a receptividade pareceu ser inequívoca:

Me sinto motivada e preparada para conduzir novos grupos com minhas parceiras. Pretendo continuar no território que atuo.

Entendo ser fundamental dar seguimento a esta proposta de atendimento à população, principalmente na atual conjuntura.

Pretendo realizar grupos de apoio ao luto de forma presencial seguindo o projeto e a metodologia aprendida no curso

Estamos com projeto de formar multiplicadores e implantar grupos de atendimento a comunidades escolares.

Quero oferecer cuidado e multiplicar o aprendizado

Um aspecto que pode parecer pedagógico, mas que diz respeito à identidade metodológica de base freireana, considerando o público alvo do curso como coconstrutor da proposta, também foi questionado junto aos profissionais que compuseram a ação. O resultado apontou que 79,6% dos participantes do curso consideraram-se totalmente coconstrutores do curso, uma vez que a proposta se ancorava em suas experiências, saberes construídos, dúvidas e trocas. Os demais respondentes atribuíram muito (18,5%). Esse dado espelhou com grande fidedignidade o quanto o delineamento composto por aulas, fóruns, entrevistas e acompanhamento do grupo sessão a sessão

foi capaz de transmitir aos participantes a intencionalidade de que o curso trouxesse a ideia de que fosse a partir de suas realidades, em benefício de quem atendiam e com o constante questionamento de que consequências históricas seriam produzidas por suas ações. Conforme apontam Costa e Lordello (2019), esses são questionamentos que sempre devem caracterizar as intervenções psicossociais em sua propositura. Em alguma medida, o comentário qualitativo no instrumento ilustra essa percepção.

Parabéns para organização do curso. Foi minha primeira experiência com a UnB, enquanto profissional, que vi a Universidade fazer realmente uma prática de educação permanente. Dialogando com a gestão e profissionais, construindo junto, respeitando o conhecimento e experiência dos profissionais, sendo acolhedores com nosso contexto, pactuando liberação para estudo, entregando um curso com uma metodologia incrível, uma referência bibliográfica concisa e excelente, estagiários super comprometidos. Profunda gratidão por aproximar universidade e serviço e mostrar que juntos podemos muito. Vida longa ao SUS e à UnB.

A partir do exposto, coadunado ao compromisso ético-político dos profissionais, está o da universidade pública, socialmente referenciada, que se dá tanto pela contribuição direta que historicamente tem dado e que se intensificou no contexto da pandemia, nas mais variadas formas, como também no seu papel de analisar e refletir criticamente sobre a realidade na qual atua (Polejack et al., 2021). No caso aqui presente, por meio da atuação direta com tais profissionais, capacitando-os, servindo de instrumento de apoio teórico-prático, e, nisso, suprimindo algumas das lacunas do cotidiano do trabalho no SUS, ao mesmo tempo em que analisando – como ensinamos com o presente trabalho – a realidade na qual sua ação incide e que faz dela necessária, bem como o seu próprio agir.

Desvendando complexidades e limitações da ação: reflexões necessárias

Como observado na própria fala dos profissionais, suas motivações e as expectativas com o projeto, para além de qualquer postura de motivação frente às possibilidades de aprendizado, também devem nos fazer refletir acerca do que expressam em termos de lacunas prévias, isto é, do que

sinalizam – explícita ou implicitamente, em alguns casos – em termos de carências no contexto de trabalho nas políticas públicas da saúde. Não negando ou diminuindo a importância de propostas como esta que aqui apresentamos e avaliamos, queremos sinalizar que sua relevância, a partir das próprias falas dos profissionais, também se deve a uma condição que faz dela necessária; de um conjunto de insuficiências, de lacunas – que não só se circunscrevem a um panorama de muitas dificuldades, como as intensificam e são recrudescidas nele/por ele – que a tornam (ainda mais) imprescindível.

Como analisam Teixeira et al. (2020), num cenário de recrudescimento do subfinanciamento do SUS, em face de congelamento de gastos, políticas de austeridade, bem como uma série de retrocessos e desmontes que resultam na precarização das condições de trabalho, maior demanda e sobrecarga, a presente iniciativa apresenta-se como um importante exemplo dentro de um complexo de:

redes colaborativas voltadas à disponibilização de suporte técnico à capacitação de pessoal por meio de material instrucional (folhetos e brochuras), workshops, disseminação de diretrizes, compartilhamento regular de atualizações técnicas, desenvolvimento de estudos de caso como estratégia pedagógica para capacitar os profissionais. (Teixeira et al., 2020, p. 3471)

No contexto de pandemia, onde tal cenário se torna ainda mais evidenciado, da mesma forma que requer, num curto espaço de tempo, a criação ou reorganização de um conjunto de medidas e da dinâmica de trabalho, de modo a atender às necessidades objetivas e imediatas, é necessário pensar na “criação de equipes de suporte psicológicos aos profissionais de saúde, oferecimento de cursos *online* e outras estratégias que incluem micropráticas” (Teixeira et al., 2020, p. 3471).

Com o aumento da demanda de cuidado para a Covid-19 e suas implicações, e como tal panorama também passa a requerer determinados tipos de ação ou enfoques que não, necessariamente, eram corriqueiros, é necessário um conjunto de iniciativas de formação e atualização profissional, de caráter imediato e imediatista. Isso é fundamental “tanto para a Assistência em Saúde (protocolos de atendimentos, solicitação de exames,

controle da disseminação do vírus etc.), quanto para o cuidado de si, como no uso das proteções individuais e coletivas para a prevenção da doença” (Vedovato, 2021, p. 11). No caso aqui abordado há, ainda, a complexidade de se tratar da abordagem das consequências da Covid-19 e da pandemia, e não qualquer uma, mas da morte, da perda de entes queridos; e, pior, não apenas o luto, mas o luto generalizado, em larga escala, o que se torna ainda mais intrincado por se tratar de um tema perpassado por inúmeros tabus em nossa sociedade e que carece de ser mais (e melhor) trabalhado no âmbito da formação em saúde (Santos et al., 2014).

Nesse sentido, temos uma condição complexa em que o desafio da convocação social e profissional de intervir no luto por Covid-19 não se dá somente devido às dificuldades inerentes à Covid-19 e à morte como uma de suas possíveis consequências, mas pelo fato de ela se tornar pandêmica e ainda mais letal numa realidade concreta. Esse cenário é o mesmo que obstaculiza o trabalho dos profissionais que atuam justamente para combatê-lo, mitigando seus efeitos deletérios, bem como abordam tais consequências, como, por exemplo, no suporte aos enlutados.

Portanto, iniciativas como a que aqui apresentamos, por mais que fundamentais – como as próprias falas e avaliações nos indicam –, não podem ser compreendidas como panaceias. Muito menos devem se prestar a tamponar reais problemas de nossa sociedade e, no caso, das políticas públicas, os quais acabam por abordar os seus *sintomas*. Não se fazendo tais ponderações, podem, por um lado, ser superresponsabilizadas e romantizadas, e, por outro, deslegitimadas, ao não conseguirem “resolver” problemas nos quais incidem, mas cuja resolução está para além de suas capacidades.

Considerações Finais

A construção de uma tecnologia social é sempre um desafio. Mas construir algo que seja absolutamente demandado pela realidade enquanto se atravessa uma crise sanitária mundial sem precedentes é uma exigência impactante. Somado a isso, vem um questionamento inseparável: como pensar em uma resposta urgente, produzida em tempo recorde, mas que esteja integralmente comprometida com as necessidades da população e

que seja realizada em coconstrução com ela? Como pensar uma intervenção que não se pretenda ajustadora ou conformadora a uma ordem social, que no momento enxerga a morte como estatística ou como naturalização, expressa pelo descaso das autoridades e até mesmo pelos que não tem em sua própria família a vivência dessa tragédia?

As intervenções psicossociais que a Universidade Pública delinea, para esse contexto, precisam conter todas essas reflexões em sua propositura. De alguma forma, encontrar total parceria com a política setorial de saúde, em um país que é salvo por um SUS que, mesmo desinvestido, apresenta uma *expertise* indescritível, foi o grande diferencial desse curso de extensão que transformou tantas dores em novas significações. O principal legado, sem dúvida, foi o aprendizado mútuo que essa ação representou para o SUS, para a Universidade, para seus profissionais e, sobretudo para os enlutados, que puderam ver que há quem lute com eles para que o direito de ver sua dor acolhida se transforme em realidade, e que, com seus depoimentos e protagonismo emancipatórios, permita que tais ações se tornem cada vez mais inclusivas.

Referências

- Borges, V. V., Batista, H. O. & Dalla Vecchia, M. (2011). Os grupos na produção de conhecimento na psicologia: uma revisão da literatura. *Psicologia & Sociedade*, 23(2), 379-390.
- Costa, P. H. A., & Lordello, S. R. (2019). Psicologia e realidade brasileira: Notas preliminares para uma práxis psicossocial. In C. Antloga, K. T. Brasil, S. R. Lordello, M. Neubern, & E. Queiroz. (Orgs.), *Psicologia clínica e cultura contemporânea 4* (pp. 3-16). Tecnopolitik.
- Crepaldi, M. A., Schmidt, 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. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>.
- Fiocruz (2022). *Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia da Covid-19 em MS e DF*. Fiocruz.
- Grandesso, M. (2016). Dizendo olá novamente: a presença de Michael White entre nós terapeutas familiares. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 20, 99-118.
- Lordello, S. R. M., & Silva, I. M. (2021). The grief elaboration process in the pandemic scenario: A group intervention. In E. Arduman (Ed.). *Uncertainty, and Resilience*

During the Pandemic Period Anxiety, Anthropological and Psychological Perspectives.
Intech Open.

- Novis, A. L. & Abdalla, L. H. (2013). Despesa da vida. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 45, 25-33.
- Polejack, L. B. et al. (2021). A Universidade de Brasília Promotora de Saúde no Contexto da Pandemia de Covid-19. In S. Murta, et al. (eds.), *Promoção da Saúde e Prevenção de Agravos à Saúde: Diálogos de Norte a Sul* (pp. 273-317). Rede Unida.
- Rede de Pesquisa em APS-Abrasco (2020). *Desafios da atenção básica no enfrentamento da pandemia da Covid-19 no SUS*. Rio de Janeiro: Rede de Pesquisa em APS-Abrasco.
- Santos, J. L., Corral-Mulato, S., & Bueno, S. M. V. (2014). Morte e luto: a importância da educação para o profissional de saúde. *Arq. Cienc. Saúde Unipar*, 18(3), 199-203.
- Silva, I. M., Lordello, S., R., Mieto, G., & Schmidt, B. (2020). Brazilian families facing the Covid-19 outbreak. *Journal of Comparative Family Studies*, 51(34), 324336.
- Teixeira, C. F. S. et al. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3465-3474. [https://doi: 10.1590/1413-81232020259.19562020](https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020).
- Vedovato, T. G. et al. (2021). Trabalhadores(as) da saúde e a Covid-19: condições de trabalho à deriva? *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 46(spe 1). [https://doi: 10.1590/2317-6369000028520](https://doi.org/10.1590/2317-6369000028520)
- White, M. (1998). Saying Hello Again: The incorporation of the loss relationship in the resolution of grief. In C. White & D. Denborough (Eds.), *Introducing Narrative Therapy: A collection of practice-based writings* (pp. 17-32). Dulwich Centre Publications.