



CONSEQUÊNCIAS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL

ARTIGO DE REVISÃO

SILVA, Natália Matos da¹

SILVA, Natália Matos da. **Consequências da pandemia da COVID-19 na saúde mental.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 07, Vol. 01, pp. 150-167. Julho de 2022. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/consequencias-da-pandemia>

RESUMO

Com a rápida disseminação da COVID-19, várias medidas preventivas foram acionadas pelo mundo, a fim de controlar o avanço do novo coronavírus. Dentre elas, destaca-se o distanciamento social provocado pela pandemia da COVID-19 que impactou a saúde mental dos indivíduos em razão do surgimento do estado de pânico em nível mundial e do desencadeamento de sentimentos como medo, insegurança e angústia. Assim sendo, este estudo buscou responder a seguinte questão norteadora: quais foram as consequências da pandemia da COVID-19 na saúde mental das pessoas? Diante disso, teve-se como objetivo principal analisar os impactos causados na saúde mental da sociedade mediante a pandemia da COVID-19. Logo, baseado na pesquisa bibliográfica e documental, foi possível observar um crescimento nos sintomas dos transtornos de humor, principalmente depressão e ansiedade, além de estresse agudo, pós-traumático e episódios de pânico em toda população. Nessa perspectiva, pesquisas recentes indicaram a necessidade de monitorar os impactos da pandemia na saúde mental, bem como implementar programas de prevenção e controle de crises e quadros relevantes de transtornos de comportamento e mental, tendo em vista o tempo de confinamento social, as pressões para sustentar a economia, o medo da contaminação e a necessidade de retornar ao trabalho.

Palavras-chave: Saúde Mental, COVID-19, Estresse, Prevenção, Pandemia.

1. INTRODUÇÃO

No dia 30 de janeiro de 2020, foi declarado o surto do novo coronavírus – COVID-19 – pela Organização Mundial da Saúde (OMS), reconhecido como uma Emergência de Saúde Pública de relevância internacional com o mais alto nível de alerta da OMS, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional.



Diante disso, o Brasil esteve em 2º lugar no ranking dos países com o maior número de casos de COVID-19, tendo registrado 7.753.752 casos e 196.561 óbitos confirmados, segundo os dados do Painel Interativo do Sistema Único de Saúde (2020), no dia 04 de janeiro de 2021.

Por isso, é importante destacar o impacto do avanço rápido da doença no favorecimento de modificações comportamentais capazes de impulsionar o adoecimento psicológico, gerando graves consequências na saúde mental dos indivíduos. Tendo isso em vista, este estudo buscou responder a seguinte questão norteadora: quais foram as consequências da pandemia da COVID-19 na saúde mental das pessoas? Tendo, portanto, como objetivo principal analisar os impactos causados na saúde mental da sociedade mediante a pandemia da COVID-19. Além disso, teve como objetivos específicos: conceituar a saúde mental; e compreender quais foram os impactos e as consequências causadas pela COVID-19 na saúde mental dos indivíduos.

Segundo a OMS, a saúde mental está além da ausência dos transtornos mentais e diz respeito a um estado de bem-estar físico, social e mental completo que permite que a pessoa lide com tensões, aplique suas habilidades e tenha produtividade no trabalho e capacidade de fazer contribuições para a comunidade em que está inserido. Diante disso, a saúde mental é fundamental para a sobrevivência do indivíduo, seja coletiva ou individual, visto que possibilita interagir com outras pessoas, raciocinar e controlar as emoções (OMS, 2016).

Posto isso, este estudo se propôs a produzir material informativo direcionado à saúde mental de toda população que, por sua vez, vive um momento delicado diante do enfrentamento deste novo coronavírus.

Discutir sobre a saúde mental mediante a pandemia é fundamental, uma vez que, dentre as medidas preventivas estabelecidas pelos órgãos de saúde, o distanciamento e/ou isolamento social apresentou-se como uma medida de maior impacto, vista como um fator que vem levando os indivíduos ao desenvolvimento de vários transtornos, como ansiedade, estresse, pânico, dentre outros.



Analisar o tema de saúde mental em meio a um momento difícil como a pandemia é fundamental para estudantes e profissionais que atuam na área, pois ocorre o provimento de um conjunto de informações com relação ao impacto gerado pela COVID-19 no Brasil, bem como gera a possibilidade de apresentar técnicas e estratégias para manejar e enfrentar as circunstâncias que causam impacto na saúde mental no decorrer do período de isolamento estabelecido em razão da pandemia mundial.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho pode ser classificado como uma pesquisa explicativa e aplicada, uma vez que a pesquisa explicativa, segundo Andrade (2002, p. 20), “tem por objetivo aprofundar o conhecimento da realidade, procurando a razão, o porquê das coisas e por esse motivo está mais sujeita a erros”. Assim sendo, esta pesquisa se classifica como explicativa, porque avalia as consequências da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos indivíduos.

Por outro lado, a pesquisa aplicada gera conhecimento na aplicação prática e, segundo Gil (2008, p. 47), “é fundamentalmente motivada pela necessidade de resolver problemas concretos, mais imediatos ou não”. Desta forma, a presente pesquisa é aplicada, pois verifica as principais mudanças na vida dos indivíduos frente a necessidade de isolamento social devido a pandemia da COVID-19 que assolou o mundo e trouxe diversas consequências para as pessoas e as empresas.

Nesse contexto, quanto à abordagem do problema desta pesquisa, destaca-se que ela se baseou na qualitativa, pois, segundo Richardson (1999), descreve a complexidade do problema em questão, analisa a interação das variáveis, comprehende e classifica os processos dinâmicos experienciados pelos grupos sociais. Além disso, “contribui no processo de mudança de determinado grupo e possibilidade, em maior nível de profundidade, o entendimento das particularidades do comportamento dos indivíduos” (RICHARDSON, 1999, p. 80).



Assim sendo, quanto aos procedimentos técnicos, esta pesquisa se classificou como documental e bibliográfica, pois, conforme Gil (2008, p. 73), foi “desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Logo, sendo uma pesquisa a respeito da área de saúde mental e da área econômica, a pesquisa bibliográfica é bastante utilizada nas ciências sociais sobre as teorias e práticas descritas pelos autores.

Nesse sentido, observa-se que, embora a pesquisa documental e a bibliográfica sejam semelhantes, sua diferença está na natureza das fontes, pois a pesquisa documental vale-se de materiais que não receberam um tratamento analítico ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa (GIL, 2008).

3. DESENVOLVIMENTO

3.1 SAÚDE MENTAL

A Organização Mundial da Saúde define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Logo, de forma análoga, a saúde mental engloba muito mais do que a ausência de transtornos mentais. Na realidade, é entendida como o produto de fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Estudiosos de diferentes culturas definem diversamente a saúde mental. Os conceitos de saúde mental abrangem, entre outras coisas, o bem-estar subjetivo, a auto-eficácia percebida, a autonomia, a competência, a dependência intergeracional e a auto-realização do potencial intelectual e emocional da pessoa. Numa perspectiva transcultural, é quase impossível definir saúde mental de uma forma completa. De um modo geral, porém, concorda-se quanto ao facto de que a saúde mental é algo mais do que a ausência de perturbações mentais (OMS, 2001, p. 31).

Posto isso, no ano de 1990, o Brasil era signatário da Declaração de Caracas, que trouxe um novo viés para a assistência psiquiátrica. Assim sendo, dentre as diretrizes, a Declaração pregava a atenção da base integral, contínua e comunitária, com ajuste



à atenção primária em saúde e que prescindia do uso de hospitais psiquiátricos, por meio de atos normativos. Diante disso, foram definidas pelo Executivo Federal as condições para o desenvolvimento da rede comunitária em saúde mental no Brasil (PEREIRA, 2019).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foram fixados com repasses financeiros do governo para os Estados e, especialmente, para os Municípios, que possuíam a detenção da gestão direta dos novos dispositivos da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) (PEREIRA, 2019).

Em 2001, depois de doze anos de tramitação no Congresso Nacional, foi sancionada a Lei Federal nº 10.216, conhecida como a Lei Paulo Delgado, em substituição ao Projeto de Lei original, trazendo alterações fundamentais no texto normativo, como a disposição acerca das garantias, dos direitos e da proteção dos indivíduos com transtornos mentais. No entanto, não foi extinta pela Lei a existência dos hospitais psiquiátricos. Dessa forma, a Lei redirecionou a assistência em saúde mental, com privilégio para a oferta de tratamento em serviços de base comunitária, e estabeleceu sobre a proteção e os direitos dos indivíduos com transtornos mentais, apesar de não instituir mecanismos que sejam claros para a extinção progressiva dos manicômios (PEREIRA, 2019).

Mesmo assim, ao ser promulgada, a Lei Federal impôs um impulso e um ritmo novo para o processo de Reforma Psiquiátrica no país. No contexto da publicação da Lei e da realização da III Conferência Nacional de Saúde Mental, a Política da Saúde Mental do Governo Federal, em alinhamento com as diretrizes da Reforma Psiquiátrica, se consolidou, recebendo maior visibilidade e sustentação (BRASIL, 2005).

Portanto, a Política de Saúde Mental originou-se desta Lei, a partir da qual foi proposta a segurança do cuidado ao paciente com transtornos mentais nos serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos, deixando os moldes antigos de internação de longa permanência para trás, onde os pacientes ficavam em locais isolados sem terem contato com seus familiares (BRASIL, 2012).



A Política tem o intuito de estruturar uma rede de dispositivos para permitir, com o serviço, a atenção ao paciente sem sofrimento mental em seu território, o desenvolvimento de mecanismos para reabilitar o sujeito de forma psicossocial e a desinstitucionalização dos pacientes em hospitais psiquiátricos de longa permanência, por meio do lazer, da cultura e do trabalho (BRASIL, 2012).

Diante disso, é relevante informar sobre a centralidade do CAPS para a implantação efetiva da Política de Saúde Mental, visto que tal equipamento está presente em sua maioria nos municípios do Brasil e é considerada a porta de entrada para a RAPS dos indivíduos com sofrimento mental (PEREIRA, 2019).

A saúde mental é uma área da saúde coletiva muito importante, porque é responsável pelo acompanhamento do processo saúde-doença, trabalhando em sua maior parte com processos biopsicossociais complexos, que necessitam de uma abordagem intersetorial e interdisciplinar, com ações que estão inseridas na rede de serviços e dispositivos de cuidado e atenção estabelecida no território, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) (PEREIRA, 2019).

O modelo biopsicossocial foi criado e determinado por Engels, no ano de 1977, a partir da crítica com relação à deficiência no sistema epidemiológico tradicional quanto ao tratamento da saúde como um fenômeno radicado na organização social (PUTTINI et al., 2010). Nesse contexto, a doença passou a ser vista não apenas como unicausal, como o proposto pelo modelo biomédico, mas como a consequência do relacionamento dos mecanismos teciduais, interpessoais, celulares, ambientais e organismos e da crítica de que a relação existente entre saúde-doença é considerada um processo (FAVA e SONINHO, 2008).

Logo, a definição de saúde, que se baseava na falta de doença, começou a ser vista como um bem-estar subjetivo, do ponto de vista do “paradigma” saúde-doença, não como uma definição dicotômica, porém, como um processo, caracterizando outro padrão de atenção à saúde, o padrão biopsicossocial (PEREIRA, 2019).



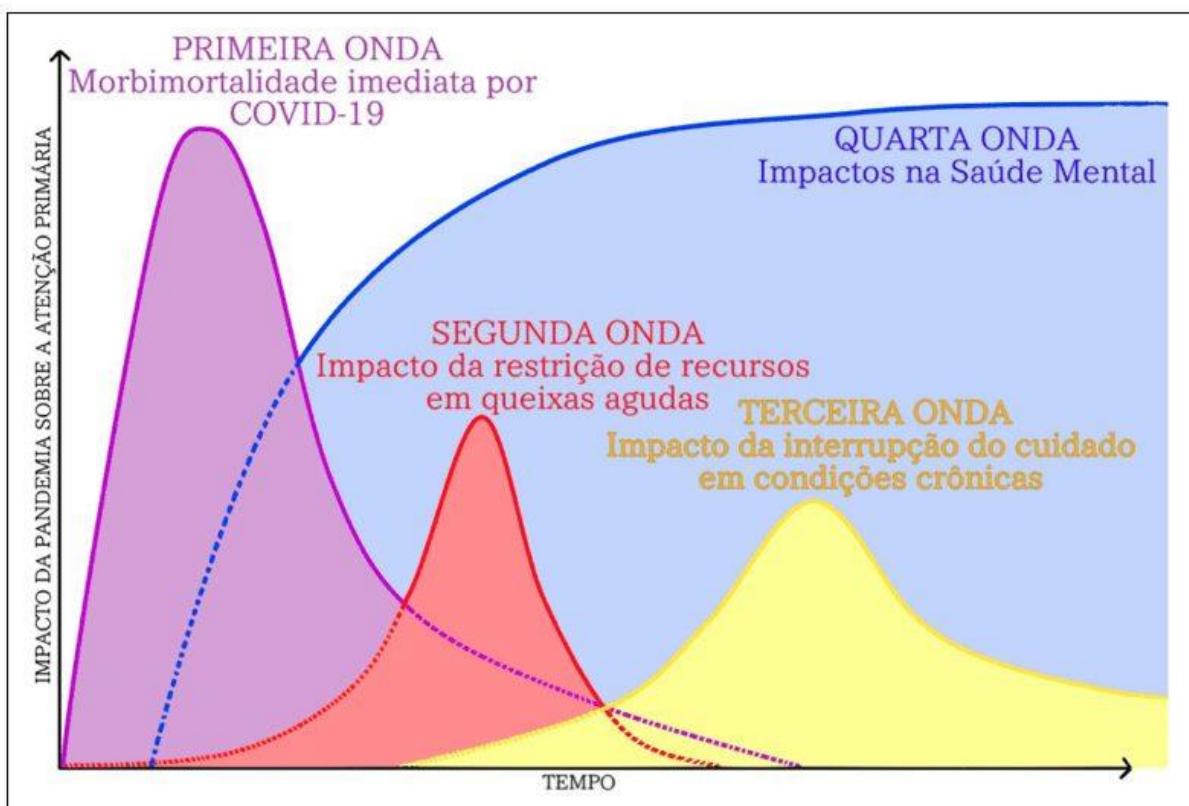
Este novo modelo trouxe uma nova forma de ver a doença pelo profissional de saúde, implicando na substituição da palavra tratar por cuidar, visto que engloba a renovação contínua da interpretação do respeito a si mesmo, ao mundo e ao outro, abrangendo, do mesmo modo, significados relacionados a doença, autonomia, saúde e qualidade de vida, aspectos que transformam em um espaço que está além do saber-fazer científico/tecnológico (MANDÚ, 2004).

Posto isso, a preocupação com a saúde mental da sociedade aumentou durante a difícil crise vivida no âmbito social, como na situação da pandemia da Covid-19, que veio para se qualificar como um dos grandes problemas de saúde pública do mundo nas últimas décadas (WHO, 2020). Logo, é fundamental destacar que os brasileiros ainda podem sofrer impactos sociais e psicológicos em diversos graus de gravidade e intensidade (FIOCRUZ, 2020).

3.2 IMPACTOS DA COVID-19

De acordo com Tseng (2020 *apud* SAVASSI, 2021, p. 3), a pandemia pode ser dividida em quatro ondas, sendo a primeira marcada pelo alto índice de morbimortalidade por COVID-19, a segunda pelo impacto da realocação de recursos médicos para queixas agudas, a terceira pelo impacto da interrupção do cuidado em condições crônicas e, por fim, a quarta pelos impactos na saúde mental, conforme a figura 1.

Figura 1: Ondas de Sobrecarga dos Sistemas de Saúde



Fonte: TSENG (2020 apud SAVASSI, 2021, p. 3).

Diante disso, é possível explicar a chamada quarta onda e os impactos gerados pela pandemia na saúde mental das pessoas com diversos fatores, como a falta de segurança econômica, as restrições sociais, a falta de certeza produzida por uma circunstância nova e as informações falsas e duvidosas (SAÚDE DEBATE, 2020).

Nos cenários de pandemias, a quantidade de indivíduos que têm a saúde mental atingida tende a ser maior do que o número de indivíduos que são infectados propriamente. Isso se dá devido ao medo e às incertezas, inclusive de contaminação, atingindo as pessoas infectadas e as pessoas à sua volta, e produzindo impactos econômicos e psicossociais que são impossíveis de calcular. (SAÚDE DEBATE, 2020).

Dessa forma, apesar de observar que a busca por atendimentos psicológicos ou psiquiátricos cresceu, verificou-se uma tendência no aumento de doenças



psiquiátricas mediante a quarta onda da COVID-19. São exemplos dessas doenças os transtornos de humor e ansiedade (estresse pós-traumático e pânico estão incluídos), sintomas paranoicos ou psicóticos e depressão que, inclusive, podem levar a pessoa ao suicídio (SAÚDE DEBATE, 2020).

Com base nisso, Shigemura *et al.* (2020) e Brooks *et al.* (2020) apontaram que os pacientes que receberam o diagnóstico da COVID-19 ou que apresentaram suspeita da doença experienciaram reações comportamentais e emoções intensas, além de medo, raiva, ansiedade, culpa, insônia, melancolia, solidão, dentre outros sentimentos. Assim, esses estados poderiam progredir para transtornos como a depressão, sintomas psicóticos, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), suicídio e ataques de pânico, sendo preponderantes nos pacientes em isolamento social, onde o estresse tem a tendência de prevalecer.

Diante disso, denota-se que estresse, ansiedade e sintomas de depressão frente a pandemia vêm sendo observados na população de modo geral e, inclusive, nos profissionais da área de saúde (SCHMIDT *et al.*, 2020). O site Agência Brasil apontou que o índice de ansiedade nos brasileiros durante os meses de maio, junho e julho de 2020 atingiu 80%, a partir do qual pode-se considerar o impacto gerado pela pandemia na saúde mental das pessoas como uma crise de saúde pública (GUIMARÃES, 2021).

Nesse contexto, em seu estudo feito no Canadá depois do surto da COVID-19, Ramírez-Ortiz *et al.* (2020) observaram sintomas de estresse em profissionais da área de saúde como efeito do risco elevado do serviço prestado, da sensação de estarem muito vulneráveis a contaminação pelo vírus, da alta demanda de pacientes dependendo dos seus cuidados e do humor deprimido.

Diante disso, Weber *et al.* (2015) destacaram que o estresse causa impacto na saúde, na qualidade de vida, nas relações sociais e na atuação profissional. E quando atinge a capacidade para o trabalho, o estresse torna-se uma questão sistêmica na educação e de importância social (SOUZA, NOVAES e ZIRPOLI, 2021).



Logo, em uma outra pesquisa, os mesmos autores verificaram que cerca de 10% dos profissionais da área de saúde na China tiveram sintomas de TEPT em razão da sua rotina de atendimento a pacientes com diagnóstico de COVID-19; sendo que quando ocorria a infecção de seus amigos e familiares a possibilidade de apresentar os sintomas de TEPT era de 2 a 3 vezes maior (RAMÍREZ-ORTIZ *et al.*, 2020).

Sob essa perspectiva, Stroebe, Schut e Stroebe (2007) afirmam que o fato de não poder estar com seus familiares e dar apoio, independente da gravidade do estado de saúde, pode se transformar em um gatilho para o aparecimento de sintomas de tristeza e culpa.

Devido ao fato da transmissão do vírus acontecer através do contato pessoal, comumente os familiares são separados dos seus demais parentes com diagnóstico de COVID-19, com o objetivo de se evitar o contágio, porém, nas situações de maior gravidade da doença, quando acontece o óbito, é observado que a pessoa pode apresentar sentimentos de frustração e incapacidade por não estar presente junto ao seu ente querido (SUN, BAO e LU, 2020).

Nesse aspecto, a pandemia acabou gerando o agravamento dos agentes estressores, sendo notória a manifestação de frustração, sono deturpado, estresse, desânimo e ansiedade. Esses fatores estão enquadrados nos sintomas principais de adoecimento mental, chamados também de Transtornos Mentais Comuns (TMC) (TRINDADE, MORCERF e DE OLIVEIRA, 2018).

Assim sendo, de acordo com Temsah *et al.* (2020) e Wang *et al.* (2020), do ponto de vista da saúde mental, foi observado um crescimento nos sintomas dos transtornos de humor, principalmente depressão e ansiedade, além de estresse agudo, pós-traumático e episódios de pânico em toda população.

Nesse aspecto, o estresse, a preocupação e o medo são considerados respostas adaptativas às ameaças reais ou percebidas, apesar de, por vezes, serem exageradas no contexto que acontecem (WHO, 2020a).



Por exemplo, o estresse por si só, não é considerado uma doença. O problema do estresse está no seu agravamento e na sua persistência, uma vez que pode gerar doenças psicológicas e físicas. Dentre os problemas mais comuns, é possível destacar problemas respiratórios, elevação da pressão arterial, crises de pânico, gastrite, depressão, doenças dermatológicas e aumento da ansiedade. Essas patologias acabam acordando quando há muito estresse (SALAS, 2020).

Além disso, o medo de acabar infectado, os esforços para atender as exigências geradas pelas modificações na rotina nos âmbitos social, de trabalho e familiar, acabam acelerando a manifestação de mudanças de afeto e de humor nos indivíduos, principalmente naqueles que possuem histórico de doenças ou integram grupos de risco (BARROS-DELBEN *et al.*, 2020).

Além disso, Silva *et al.* (2020) apontaram que, no contexto da pandemia, teve-se o surgimento de medo, o aumento dos índices de estresse e ansiedade nas pessoas saudáveis e a intensificação dos sintomas relacionados aos distúrbios psiquiátricos pré-existentes (GUIMARÃES, 2021).

No decorrer da pandemia, o medo é capaz de intensificar os graus de ansiedade e de estresse nos indivíduos saudáveis e elevar os sintomas daqueles que têm transtornos mentais pré-existentes (RAMÍREZ-ORTIZ *et al.*, 2020).

Porto isso, Pimentel e Silva (2020) afirmam que é primordial separar os efeitos psicológicos que foram produzidos na pandemia da COVID-19, das dimensões com relação ao sofrimento do ser humano, ou seja, compreender e contextualizar, além de prover políticas para a diminuição da vulnerabilidade e identificar demandas que sejam particulares de cada população.

Ademais, deve-se ter atenção aos demais fatores de risco, como o diagnóstico prévio de distúrbio mental, falta de suporte social, baixa autoestima e baixo poder aquisitivo. Logo, esses fatores podem gerar influência significativa no nível de vulnerabilidade da pessoa no campo psicossocial.



Sob essa perspectiva, Wang *et al.* (2020) destacaram que 53,8% da população da China sofreu com os impactos psicológicos da pandemia da COVID-19, sendo obtida uma classificação de moderada a grave. Nesse contexto, observou-se que essas pessoas consideradas em estado de vulnerabilidade foram, principalmente, aquelas que integravam os grupos de risco: indivíduos diagnosticados, familiares, profissionais de saúde e indivíduos com diagnóstico de transtornos mentais. Dessa forma, todos receberam encaminhamento para os serviços de apoio psicológico oferecido pelo governo da China (SHIGEMURA *et al.*, 2020).

Mediante a isso, destaca-se que modificações relevantes na saúde mental possuem impacto no funcionamento das tarefas do dia a dia, costumeiramente relacionadas a falta de atenção, falta de concentração, de motivação, anedonia (a perda do prazer nas coisas), pequenos acidentes, elevação de erros, diminuição do interesse em interagir com outros indivíduos e propensão ao afastamento do trabalho (CRUZ *et al.*, 2020).

Posto isso, é importante chamar atenção ao fato de que a saúde mental não deve ser cuidada somente quando os problemas ficam maiores do que a pessoa é capaz de lidar. É necessário ter alguns cuidados para a sua prevenção (SALAS, 2020).

Não era imaginado um mundo como esse em tempos normais, e viver em meio ao que é desconhecido pode trazer sentimentos que provocam ansiedade, angústia, pânico, dentre outros. Dependendo do modo como essa situação é vivenciada, indivíduos que já possuem sintomas com relação à depressão ou qualquer outro problema com relação à saúde mental, podem ter um agravo no seu quadro. A Organização das Nações Unidas publicou o “Resumo de política: Covid-19 e a necessidade de ação em saúde mental”, onde apresentou preocupação com os impactos gerados pela pandemia na saúde mental dos indivíduos, conduzindo a apreensão com relação aos efeitos produzidos pelo vírus na saúde dos familiares e na dos próprios pacientes (GUIMARÃES, 2021).

Frente a isso e sabendo dos impactos gerados pela COVID-19 na saúde mental, a Organização Mundial da Saúde realizou a confecção de várias mensagens de apoio



psicossocial e ao bem-estar das pessoas, que foram direcionadas para diversos grupos que formam a sociedade. O recomendado foi que a população procurasse por informações com relação a COVID-19 em fontes de confiança, pesquisasse por histórias de indivíduos que conseguiram alcançar a recuperação da doença e se mantivessem em uma rotina que fosse saudável, praticando exercícios físicos e tendo uma alimentação regrada (MS-ARGENTINA, 2020).

Diante disso, foi realizado um estudo por Johnson, Saletti-Cuesta e Tumas (2020) com relação à relevância do conhecimento sobre os riscos para o aparecimento dos transtornos mentais, além da disponibilização de programas de intervenções psicoterapêuticas e dinâmicas no decorrer da pandemia. O suporte oferecido pelo país chinês, inicialmente, teve o intuito de diminuir as consequências da doença na saúde mental da população e serviu como um modelo para o resto do mundo (DONG e BOUEY, 2020).

Lee (2020), Liu *et al.* (2020), Schmidt *et al.* (2020) e The Lancet (2020) apontam que pesquisas recentes indicaram a necessidade de monitorar os impactos da pandemia na saúde mental, bem como implementar programas de prevenção e controle de crises e quadros relevantes de transtornos do comportamento e mental, tendo em vista o tempo de confinamento social, as pressões para sustentar a economia, o medo da contaminação e a necessidade de retornar ao trabalho.

Dessa forma, em síntese, é fundamental ressaltar que ao debater sobre a pandemia da COVID-19 e a saúde mental é essencial considerar o contexto social que está inserido o indivíduo e a sua saúde mental, levando em consideração a falta de adesão de medidas para prevenir o combate a COVID-19; o estereótipo; o processo de luto e o uso de medicamentos cuja eficácia não teve comprovação científica, o que pode levar a diversas consequências na saúde psicológica e física (WHO *et al.*, 2020).

4. CONCLUSÃO

O presente artigo fundamentou-se na seguinte questão norteadora: quais foram as consequências da pandemia da COVID-19 na saúde mental das pessoas? Com o



objetivo de analisar os impactos causados na saúde mental da sociedade mediante a pandemia da COVID-19.

Dessa forma, através dessa pesquisa, foi possível constatar que as mudanças ocasionadas pela pandemia fizeram com que algumas pessoas desenvolvessem doenças mentais ou que as doenças pré-existentes fossem acentuadas devido, principalmente, ao estresse e a ansiedade causados durante o isolamento social.

O isolamento social provocado pela pandemia da COVID-19 impactou a saúde mental dos indivíduos em razão do surgimento do estado de pânico em nível mundial e do desencadeamento de sentimentos como medo, insegurança e angústia por causa da sensação de isolamento. Posto isso, destaca-se que, mesmo o isolamento sendo uma medida muito usada no contexto da saúde pública com o intuito de preservar a saúde física da pessoa, é essencial pensar no bem-estar e na saúde mental dos indivíduos que foram submetidos a esta fase de isolamento.

A ampliação da pandemia demonstrou uma elevação dos transtornos mentais mais comuns, principalmente os transtornos adaptativos, que compreendem as mudanças comportamentais e emocionais debilitantes, em associação com os episódios de pânico, ansiedade, eventos estressantes e depressão (SCHWARTZ *et al.*, 2020). A pandemia acabou gerando o agravamento dos agentes estressores, sendo notada a manifestação de frustração, sono deturpado, estresse, desânimo e ansiedade.

Logo, destaca-se a importância do cuidado com a saúde mental, uma vez que o bem-estar físico, cognitivo e mental são essenciais para que haja maior qualidade de vida à população. Para tanto, menciona-se a necessidade da criação de programas de prevenção e controle de crises e quadros relevantes de transtornos de comportamento e mental para o suporte à sociedade.

REFERÊNCIAS

ARGENTINA. **COVID-19 Recomendaciones para la asistencia y continuidad de la atención ambulatoria en salud mental durante la pandemia.** Ministerio de Salud, 2020. Disponível em: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001885cnt-covid->

163

RC: 120419

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/consequencias-da-pandemia>



19_recomendaciones-asistencia-atencion-ambulatoria-salud-mental.pdf Acesso em: 13 abr. 2022.

BARROS-DELBEN, P. et al. Saúde mental em situação de emergência: Covid-19. **Debates em Psiquiatria**, v. 1, n. 2, p. 18-28, 2020. Disponível em: https://d494f813-3c95-463a-898c-ea1519530871.filesusr.com/ugd/c37608_6bd285d2f02b40098a94c81c49d603b8.pdf. Acesso em: 13 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**: documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental em dados - 12**. Informativo eletrônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BROOKS, S. K. et al. *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. **Lancet Infect Dis**, v. 395, n. 10227, p. 912–920, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8) Acesso em: 13 abr. 2022.

CRUZ, R. M. et al. Retorno ao trabalho? Indicadores de saúde mental em professores durante a pandemia da COVID-19. **Polyphonía**, v. 31, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/sv/article/view/66964/35826>. Acesso em: 13 abr. 2022.

DONG, L.; BOUEY, J. *Public Mental Health Crisis During COVID-19 Pandemic, China. Emerg. Infect. Dis. Preprints*. v. 26, n. 7, p. 1616-1618, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32202993/>. Acesso em: 13 abr. 2022

FAVA, G.; SONINHO, N. O modelo biopsicossocial trinta anos depois. **Psychotherapy and psychosomatics**, v. 77, n. 1, p. 1-2, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18087201/>. Acesso em: 01 jul. 2022.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial**: Recomendações Gerais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/cartilha-saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19>. Acesso em: 13 abr. 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUIMARÃES, E. **Como está a saúde mental dos professores na pandemia?** LeiaJá, 15 de outubro de 2021. Disponível em: <https://m.leiaja.com/carreiras/2021/10/15/como-esta-saude-mental-dos-professores-na-pandemia/>. Acesso em: 13 abr. 2022.

JOHNSON, M. C.; SALETTI-CUESTA, L.; TUMAS, N. *Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina*. **Ciênc & Saúde**



Coletiva Preprints, v. 25, n. 6, 2020. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/emociones-preocupaciones-y-reflexiones-frente-a-la-pandemia-del-covid19-en-argentina/17552> Acesso em: 13 abr. 2022.

LEE, S. A. *Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety*. **Death Studies**, v. 44, n. 7, p. 393-401, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32299304>. Acesso em: 13 abr. 2022.

LIU, N. et al. *Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter*. **Psychiatry Research**, v. 287, p. 112921, 2020. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016517812030545X>. Acesso em 13 abr. 2022.

MANDÚ, E. N. T. Intersubjetividade na qualificação do cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 665-675, 2004.

OMS. **Saúde mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em dia mundial**. Nações Unidas, 2016. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/saude-mental-depende-de-bem-estar-fisico-e-social-diz-oms-em-dia-mundial/>. Acesso em: 13 abr. 2022.

PAINEL INTERATIVO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. Covid-19 no Brasil. Secretarias Estaduais de Saúde. Brasil, 2020. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html. Acesso em: 04 jul. 2022.

PEREIRA, M. L. Perfil dos usuários do serviço de saúde mental de um município de médio porte de Minas Gerais. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social). Departamento de Economia Doméstica. Universidade Federal de Viçosa. Minas Gerais, 2019. 55f.

PIMENTEL, A. D. S. G.; SILVA, M. N. R. M. O. *Psychic Health in times of Corona Virus*. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. 1–13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3602>. Acesso em: 13 abr. 2022.

RAMÍREZ-ORTIZ, J. et al. *Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la Salud Mental asociadas al aislamiento social*. **SciELO Preprints**, p. 1–21, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SCIELOPREPRINTS.303> Acesso em: 13 abr. 2022.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

SALAS, P. Ansiedad, miedo e exaustão: como a quarentena está abalando a saúde mental dos educadores. **Revista Nova Escola**. 2020. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/19401/ansiedade-medo-e-exaustao-como-a->



quarentena-esta-abalando-a-saude-mental-dos-educadores. Acesso em: 13 abr. 2022.

SAÚDE DEBATE. Impacto da pandemia: a quarta onda da Covid-19 e a saúde mental. **Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná** (CRM-PR), 2020. Disponível em: <<https://www.crmpr.org.br/Impacto-da-pandemia-a-quarta-onda-da-Covid19-e-a-saude-mental-11-54965.shtml>>. Acesso: 13 abr. 2022.

SAVASSI, L. C. M. Ensaio acerca das curvas de sobrecarga da COVID-19 sobre a atenção primária. **Journal of Management & Primary Health Care**, 2021. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1006/933>. Acesso em: 04 jul. 2022.

SCHMIDT, B. et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100501&nrm=iso. Acesso em: 13 abr. 2022.

SCHWARTZ, J.; KING, C. C.; YEN, M. Y. *Protecting Healthcare Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak: Lessons From Taiwan's Severe Acute Respiratory Syndrome Response*. **Clinical infectious diseases**, v. 71, n. 15, p. 858-860, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32166318/>. Acesso em: 13 abr. 2022.

SHIGEMURA, J. et al. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, v. 74, n. 4, p. 281–282, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>. Acesso em: 13 abr. 2022.

SILVA, A. F. da. et al. Saúde mental de docentes universitários em tempos de pandemia. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 1-4, 2020. Disponível em: https://www.ims.uerj.br/wp-content/uploads/2020/05/physis30_2_a16.pdf. Acesso em: 13 abr. 2022.

SOUZA, M. E. I. B. de.; NOVAES, N. M. F.; ZIRPOLI, B. B. P. **O impacto da pandemia por Covid-19 na saúde mental dos professores**: revisão sistemática da literatura. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Psicologia). Faculdade Pernambucana de Saúde, 2021. Disponível em: https://tcc.fps.edu.br/bitstream/fpsrepo/1158/1/0%20Impacto%20da%20Pandemia%20por%20Covid-19%20na%20Sa%C3%A3de%20Mental%20dos%20Professores_Revis%C3%A3o%20Sistem%C3%A1tica%20da%20Literatura.pdf. Acesso em: 13 abr. 2022.

STROEBE, M.; SCHUT, H.; STROEBE, W. *Health outcomes of bereavement*. **Lancet**, v. 370, n. 9603, p. 1960–1973, 2007. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61816-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61816-9). Acesso em: 13 abr. 2022



SUN, Y.; BAO, Y.; LU, L. *Addressing mental health care for bereavements during COVID-19 pandemic*. ***Psychiatry and Clinical Neurosciences Preprints***, v. 74, ed. 7, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/pcn.13008>. Acesso em: 13 abr. 2022

TEMSAH, M. H. et al. *The psychological impact of COVID-19 pandemic on health care workers in a MERS-CoV endemic country*. ***Journal of Infection and Public Health***, v. 13, n. 6, p. 877-882, 2020. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034120304871>. Acesso em: 13 abr. 2022.

THE LANCET. *COVID-19: protecting health-care workers*. ***The Lancet***, v. 395, n. 10228, p. 922, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9). Acesso em: 13 abr. 2022.

TRINDADE, M. de A.; MORCERF, C. C. P.; DE OLIVEIRA, M. S. Saúde mental do professor: uma revisão de literatura com relato de experiência. ***Revista Interdisciplinar de Extensão***, v. 2, n. 4, p. 18, 2018.

WANG, Y. et al. *Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China*. ***Psychology, health & medicine***, v. 26, n. 1, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32223317/>. Acesso em: 13 abr. 2022.

WANG, Y. et al. *Psychological assistance during the coronavirus disease 2019 outbreak in China*. ***J Health Psychol***, v. 25, n. 6, p. 733-737, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1359105320919177>. Acesso em: 13 abr. 2022

WEBER, L. N. D. et al. O Estresse No Trabalho Do Professor. ***Imagens da Educação***, v. 5, n. 3, p. 40-52, 2015. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ImagensEduc/article/view/25789>. Acesso em: 01 jul. 2022.

WHO. World Health Organization. ***Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak***. World Health Organization, 2020a. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331490>. Acesso em: 13 abr. 2022.

WHO. World Health Organization. ***Q&A on coronaviruses (COVID-19)***. World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronavirus>. Acesso em: 13 abr. 2022.

Enviado: Maio, 2022.

Aprovado: Julho, 2022.



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

**NÚCLEO DO
CONHECIMENTO**

REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO

CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br>

¹ Graduada na Faculdade de Medicina do Vale do Aço - UNIVACÔ, Ipatinga - Minas Gerais. Médica pós graduada em Psiquiatria, pela IPEMED, cidade de São Paulo/SP. ORCID: 0000-0001-7660-7077.