

A saúde mental em tempos de pandemia: um estudo de caso

Mental health in pandemic times: a case study

DOI:10.34117/bjdv8n11-015

Recebimento dos originais: 04/10/2022

Aceitação para publicação: 02/11/2022

Samara Camilo Cruz

Graduanda em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Endereço: Av. Guedner, 1610, Jardim Aclimação, Maringá - PR, CEP: 87050-900

E-mail: sccruz98@gmail.com

Victor Eiki Farah Yokoyama Klososki

Graduando em Medicina pela Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Endereço: Av. Guedner, 1610, Jardim Aclimação, Maringá - PR, CEP: 87050-900

E-mail: victoreiki@gmail.com

Nádie Christina Ferreira Machado Spence

Pós-Doutora em Informática na Educação

Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Endereço: Av. Guedner, 1610, Jardim Aclimação, Maringá - PR, CEP: 87050-900

E-mail: nadie.spence@docentes.unicesumar.edu.br

RESUMO

Os transtornos mentais tornaram-se grande foco de estudos, principalmente com a pandemia da COVID-19. Portanto, este estudo teve por objetivo identificar relações entre a COVID-19 e os transtornos mentais através da análise dos prontuários médicos de pacientes atendidos pelo ambulatório de psiquiatria pós-covid do internato em saúde mental da UNICESUMAR. Este trabalho é um estudo epidemiológico, quanti-qualitativo, de caráter exploratório, realizado através de uma pesquisa documental em prontuários de pacientes atendidos por um ambulatório de psiquiatria criado para atender pacientes após a infecção por SARS-CoV-2. Como amostra deste estudo, foram analisados os prontuários de 23 pacientes. Destes, 11 foram incluídos na pesquisa e 12 foram excluídos porque faltaram em todas as consultas agendadas. O espécime analisado é composto por 7 pessoas do sexo masculino e 4 do sexo feminino, distribuídos em uma média de idade de 44,55 anos. O transtorno mais prevalente foi o TAG, mas também foram encontrados transtorno depressivo, TEPT e TAB. Logo, a infecção pelo SARS-CoV-2 esteve diretamente relacionada à qualidade de vida, bem como a gravidade dos sintomas e a internação impactaram na saúde mental dos pacientes.

Palavras-chave: COVID-19, saúde mental, transtornos mentais.

ABSTRACT

Mental disorders have become a major focus of studies, especially with the COVID-19 pandemic. Therefore, this study aimed to identify relationships between COVID-19 and mental disorders through the analysis of the medical records of patients treated at the post-

covid psychiatry outpatient clinic of the mental health internship at UNICESUMAR. This work is an epidemiological, quanti-qualitative, exploratory study, carried out through a documentary research in the medical records of patients treated by a psychiatric outpatient clinic created to assist patients after infection by SARS-CoV-2. As a sample of this study, the medical records of 23 patients were analyzed. Of these, 11 were included in the survey and 12 were excluded because they missed all scheduled appointments. The analyzed specimen is composed of 7 males and 4 females, distributed in an average age of 44.55 years. The most prevalent disorder was GAD, but depressive disorder, PTSD and BAD were also found. Therefore, SARS-CoV-2 infection was directly related to quality of life, as well as the severity of symptoms and hospitalization impacted the mental health of patients.

Keywords: COVID-19, mental health, mental disorders.

1 INTRODUÇÃO

Transtorno mental é uma anomalia da performance mental, causada pela perturbação de processos biopsicológicos, consequentes à disfunção cognitiva, emocional e/ou comportamental. Está, também, muito relacionado à sofrimento e/ou incapacidade que influenciam, de modo direto e negativo, a qualidade de vida. Não são considerados transtornos mentais: resposta a estressores (desde que aprovada pela sociedade), desvios sociais e conflitos (se não resultarem de uma disfunção individual)¹.

Os transtornos mentais tornaram-se grande foco de estudos, principalmente com a pandemia da COVID-19. Tal ação deve-se ao fato de que eles são acompanhados pela redução na qualidade de vida e declínio de saúde, tanto da pessoa doente, como dos indivíduos à sua volta².

Alguns estudos mostram o aumento da incidência de transtornos psiquiátricos devido a fatores psicossociais em pacientes recuperados da infecção pelo novo coronavírus. O delírio foi classificado como um sintoma agudo e muito frequente em pessoas com SARA (síndrome aguda respiratória do adulto). Nos quadros crônicos, TEPT (transtorno do estresse pós-traumático) foi o de maior incidência, seguido por depressão e ansiedade. Dentre os pacientes que tiveram a forma grave da doença, 19% apresentaram deterioração da memória³.

Nos estágios iniciais da recuperação, os pacientes relataram sintomas psicóticos, medo por suas vidas e medo de transmitir a doença. Em fases posteriores, observou-se percepção estigmatizada, angústia e redução da qualidade de vida. Fatores agravantes foram identificados: condições médicas preexistentes, complicações relacionadas ao tratamento e baixo nível socioeconômico⁴.

Grande parte das pessoas que não possuíam diagnósticos psiquiátricos prévios, receberam o primeiro diagnóstico em até 90 dias após a recuperação, à medida que prevaleceram sintomas ansiosos, insônia e demência. Cerca de 33 a 62% dos pacientes, receberam algum diagnóstico neurológico ou psiquiátrico nos 6 meses seguintes à infecção. A presença de condições psiquiátricas preexistentes favoreceu a exacerbação dos sintomas e esteve relacionada ao aumento da incidência de TEPT e depressão⁵.

Em crianças e adolescentes, após sua recuperação, foram descritos achados como depressão, ansiedade, ataques de pânico e automutilação. Foram relatados início de uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas em todas as faixas etárias⁵.

A qualidade de sono foi indicada como fator muito importante na avaliação da saúde mental e física, ao passo que a menor prevalência de TEPT é indicativa de melhor qualidade de sono. Dentre os pacientes reabilitados da infecção, os transtornos mentais mais presentes foram: ansiedade, medo, insônia e depressão. Alguns dos pacientes que se recuperaram de quadros mais graves interromperam suas atividades diárias por se recordarem com muita frequência dos episódios durante a infecção e tratamento⁶.

Funcionamento social e restrição física foram os domínios mais afetados após a infecção pelo SARS-CoV-2 e a internação em UTIs foi considerada fator indicativo de pior prognóstico e maior comprometimento. Ao considerar o período de 90 dias após a alta hospitalar, houve aumento nos casos de ansiedade e depressão, além de comprometimento de todas as áreas relacionadas à qualidade de vida⁶.

Uma provável causa dos problemas psicossociais é a ciência quanto à alta transmissibilidade do vírus, que levou os pacientes a reduzirem suas interações sociais para prevenir o contágio de pessoas próximas e mantiveram a redução do contato após a reabilitação por inúmeros motivos⁶.

Além disso, ao longo da história da humanidade, transtornos mentais foram relacionados aos momentos pós pandêmicos de inúmeros surtos virais, em pacientes recuperados das infecções². Portanto, este estudo teve por objetivo identificar relações entre a COVID-19 e os transtornos mentais através da análise dos prontuários médicos de pacientes atendidos pelo ambulatório de psiquiatria pós-covid do internato em saúde mental da UNICESUMAR. Assim, foram estipulados outros objetivos, como: analisar o perfil dos pacientes afetados que buscaram o serviço, definir os transtornos mentais mais prevalentes após a recuperação da COVID-19 e relacionar o impacto da infecção sobre o comportamento e a qualidade de vida do paciente, com base nos prontuários.

O presente trabalho faz-se necessário à compreensão da relação entre os transtornos mentais e a infecção pelo SARS-CoV-2. Além disso, trata-se de um estudo epidemiológico exploratório que tem muito a contribuir com estudos futuros, pesquisas de campo e implementação de políticas públicas, bem como a ampliação dos ambulatórios pós-covid.

2 METODOLOGIA

Este trabalho é um estudo epidemiológico, quanti-qualitativo, de caráter exploratório, realizado através de uma pesquisa documental em prontuários de pacientes atendidos por um ambulatório de psiquiatria criado para atender pacientes após a infecção por SARS-CoV-2. O projeto foi aprovado pela Comissão Permanente de Avaliação de Projetos através da Portaria nº 089/2021-SAUDE e pelo CEP-UNICESUMAR sob o parecer de nº 5.646.516.

A amostra do estudo contempla prontuários de pacientes atendidos pelo ambulatório pós-covid (APC) de psiquiatria desde sua criação, em julho de 2021. O acesso aos prontuários foi através do sistema gestor online de saúde de Maringá.

Os dados coletados dos prontuários foram: sexo, idade, ocupação, escolaridade, diagnósticos prévios em saúde mental, história psiquiátrica, história da doença atual, diagnóstico atual em psiquiatria, gravidade dos sintomas durante a infecção pelo SARS-CoV-2 e presença de comorbidades.

Os diagnósticos prévios em saúde mental considerados foram aqueles que já existiam antes da infecção pelo SARS-CoV-2. Na história psiquiátrica, foram levantados dados anteriores à contaminação do paciente, como urgências e emergências psiquiátricas, internações em hospitais psiquiátricos, ideações e tentativas suicidas e outros relacionados à saúde mental. Em história da doença atual, os dados coletados foram relacionados aos sintomas percebidos após o contágio com a covid-19, sua evolução, fatores de melhora e piora, uso de drogas lícitas e ilícitas. Diagnóstico atual em psiquiatria foi igual à hipótese diagnóstica descrita em prontuário.

Quanto à gravidade, foram utilizados os critérios propostos pelo Ministério da Saúde⁷, a saber: “assintomáticos” (teste laboratorial positivo, porém sem sintomas), “caso leve” (sintomas inespecíficos), “caso moderado” (sinais leves da doença, com pneumonia assintomática), “caso grave” (desenvolvimento de Síndrome Respiratória Aguda Grave)

e “caso crítico” (necessidade de suporte ventilatório, septicemia, internações em UTIs – Unidades de Terapia Intensiva).

Os prontuários foram selecionados conforme os critérios descritos a seguir. Incluiu-se os prontuários que possuíam os dados descritos acima, de pacientes que compareceram às consultas agendadas e seus atendimentos, realizados por psiquiatras do APC. Desse modo, excluiu-se os prontuários de pacientes que não possuíam hipótese ou diagnóstico de transtorno mental, nem foram infectados pelo SARS-CoV-2 e daqueles que não compareceram às consultas marcadas.

Após a coleta dos dados, construiu-se um banco de dados, seguido por análise quantitativa pelo Software de Análise Quantitativa PSPP®. Diante disso, tabelas e gráficos foram criados com o Microsoft Excel® a fim de auxiliar a visualização, comparação e descrição dos achados, bem como identificar o perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos no serviço. Depois de organizados, os resultados foram discutidos à luz dos referenciais teóricos.

3 RESULTADOS

Como amostra deste estudo, foram analisados os prontuários de 23 pacientes. Destes, 11 foram incluídos na pesquisa e 12 foram excluídos porque faltaram em todas as consultas agendadas.

O espécime analisado é composto por 7 pessoas do sexo masculino e 4 do sexo feminino (Gráfico 1), distribuídos em uma média de idade de 44,55 anos com desvio padrão de 13,3 (Tabela 1).

Gráfico 1 - Disposição da amostra por sexo



Fonte: Os autores.

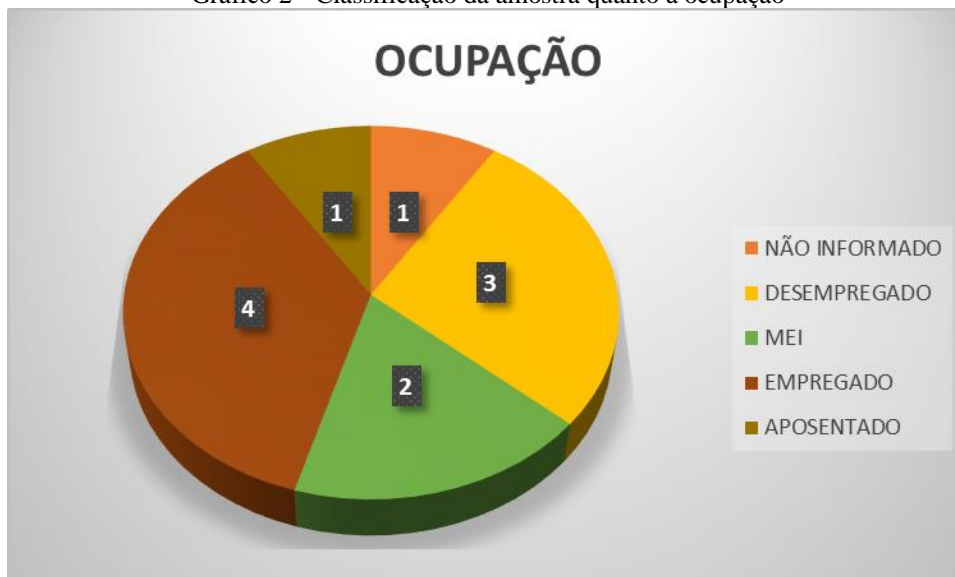
Tabela 1 - Distribuição das idades dos pacientes

Idades	Frequência absoluta	Frequência absoluta acumulada	Frequência relativa	Frequência relativa acumulada
30	1	1	9,10%	9,10%
32	1	2	9,10%	18,20%
35	1	3	9,10%	27,30%
36	1	4	9,10%	36,40%
38	1	5	9,10%	45,50%
40	1	6	9,10%	54,50%
43	1	7	9,10%	63,60%
45	1	8	9,10%	72,70%
58	1	9	9,10%	81,80%
63	1	10	9,10%	90,90%
70	1	11	9,10%	100,00%
Total	11	11	100,00%	100,00%

Fonte: Os autores.

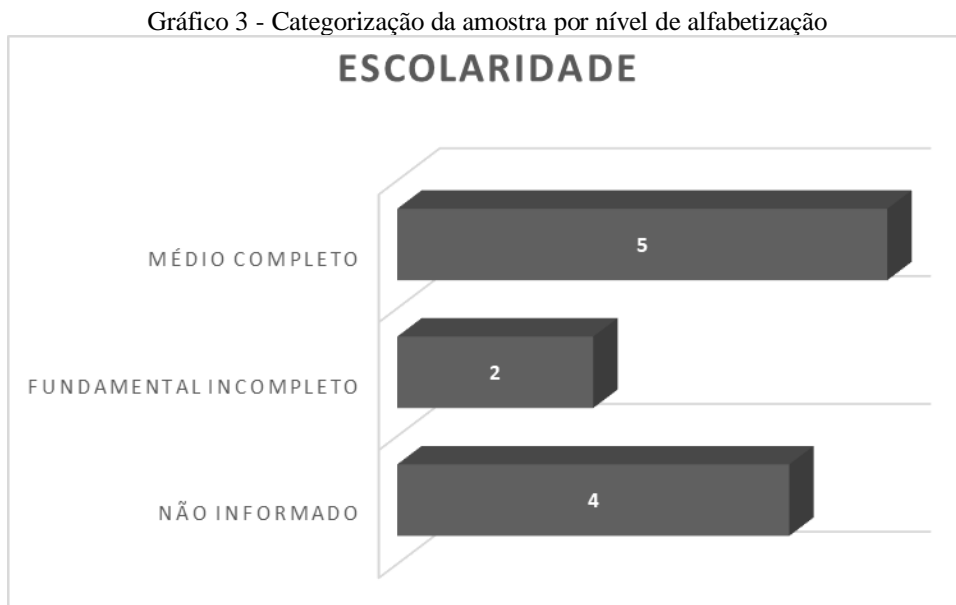
Quanto à ocupação (Gráfico 2), foram considerados empregados, aqueles que trabalham com CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social) assinada. Foram julgados como MEIs (Microempreendedores Individuais) todos os profissionais autônomos e, desempregados, aqueles que não possuíam fonte de renda no momento da consulta.

Gráfico 2 - Classificação da amostra quanto à ocupação



Fonte: Os autores.

Em relação à escolaridade, a amostragem foi composta apenas por ensino fundamental incompleto e ensino médio completo, conforme exposto no gráfico 3. Outros níveis de alfabetização não foram constatados.



Fonte: Os autores.

No que se refere ao diagnóstico atual, foram consideradas as hipóteses diagnósticas descritas nos prontuários e estão organizadas na tabela 2.

Tabela 2 - Organização dos diagnósticos atuais dos pacientes

Diagnósticos atuais	Frequência absoluta	Frequência absoluta acumulada	Frequência relativa	Frequência relativa acumulada
Transtorno Ansioso Generalizado	5	5	45,50%	45,50%
Transtorno Depressivo	2	7	18,20%	63,60%
Transtorno Afetivo Bipolar	2	9	18,20%	81,80%
Transtorno do Estresse Pós-traumático	2	11	18,20%	100,00%
Total	11	11	100,00%	100,00%

Fonte: Os autores.

A gravidade dos sintomas durante a infecção pelo SARS-CoV-2, ordenada conforme o Ministério da Saúde⁷, está apresentada no gráfico 4. Não houve pacientes que se encaixaram nas definições de assintomático, leve e grave.

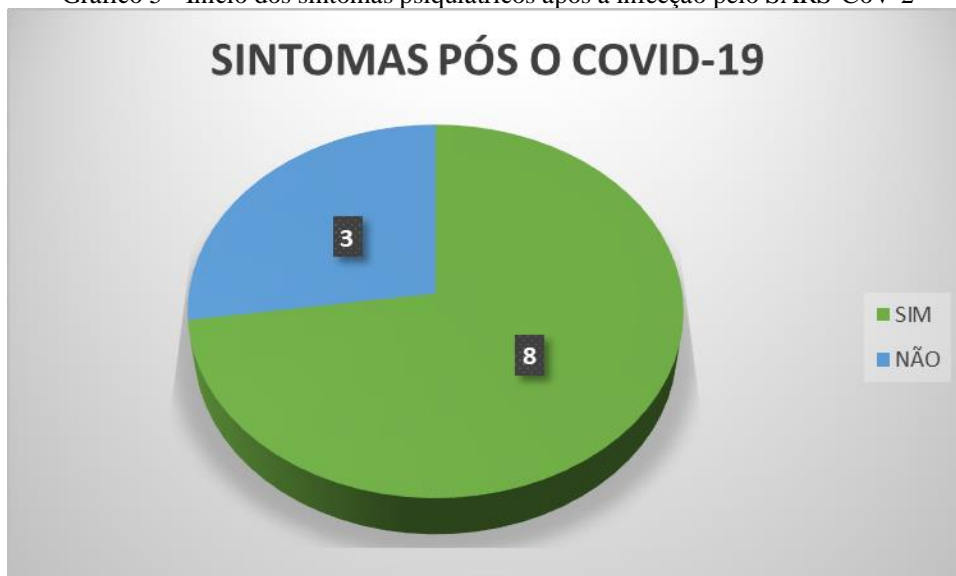
Gráfico 4 - Categorização da amostra em relação à gravidade dos sintomas



Fonte: Os autores.

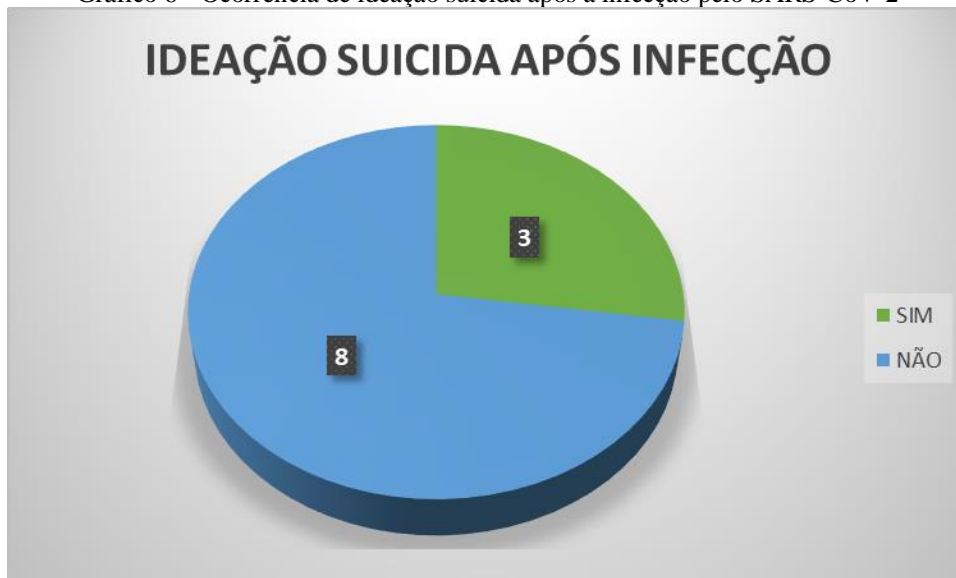
Na anamnese dos pacientes, também foi possível identificar se houve o início dos sintomas psiquiátricos ou piora destes após a infecção pelo SARS-CoV-2, bem como se ocorreu ideação suicida depois desse período (Gráficos 5 e 6, respectivamente).

Gráfico 5 - Início dos sintomas psiquiátricos após a infecção pelo SARS-CoV-2



Fonte: Os autores.

Gráfico 6 - Ocorrência de ideação suicida após a infecção pelo SARS-CoV-2



Fonte: Os autores.

A tabela 3 expõe os resultados sobre a história psiquiátrica dos pacientes, ou seja, sintomas e diagnósticos anteriores à covid-19. A tabela 4 mostra a presença de comorbidades, presentes em todos os pacientes.

Tabela 3 - Descrição da história psiquiátrica dos pacientes

História Prévia	Frequência absoluta	Frequência absoluta acumulada	Frequência relativa	Frequência relativa acumulada
Sem História Prévia	3	3	27,30%	27,30%
Transtorno Ansioso Generalizado	1	4	9,10%	36,40%
Ideação Suicida com Tentativa	3	7	27,30%	63,60%
Transtorno Depressivo	2	9	18,20%	81,80%
Crise do Pânico	1	10	9,10%	90,90%
Atraso no DNPM	1	11	9,10%	100,00%
Total	11	11	100,00%	100,00%

Fonte: Os autores.

Tabela 4 - identificação de comorbidades presentes

Comorbidades	Frequência absoluta	Frequência absoluta acumulada	Frequência relativa	Frequência relativa acumulada
Hipercolesterolemia	2	2	18,20%	18,20%
Hipertensão Arterial Sistêmica	1	3	9,10%	27,30%
Diabetes Mellitus	2	5	18,20%	45,50%
Asma	3	8	27,30%	72,70%
Dislipidemia	2	10	18,20%	90,90%
Insuficiência Cardíaca	1	11	9,10%	100,00%
Total	11	11	100,00%	100,00%

Fonte: os autores.

4 DISCUSSÃO

A preponderância de homens sobre mulheres, encontrada neste estudo, discorda com o disposto na literatura^{5,6,9}. Alguns trabalhos⁵ mostram a maior prevalência de transtornos mentais em pessoas menores de 35 anos, o que também discorda deste estudo, visto que essa população corresponde a menos de 20% da amostra. O baixo nível educacional é tido como um fator de risco para maior prevalência de transtornos mentais⁵ e esta análise não trouxe informações completas, dado que quase metade dos prontuários não continham esta informação.

Aproximadamente 45% dos adultos em 30 países perceberam sua saúde mental e emocional deterioradas em 2021, como consequência da pandemia⁵. Alteração na qualidade do sono, concentração e memória foram as queixas mais comuns na literatura^{2,3,4,6,8}. Cerca de 20% dos pacientes reabilitados da infecção pelo SARS-CoV-2 relataram episódios de insônia e depressão⁶. Medo, tédio e queda de cabelo também estiveram presentes⁸. Neste estudo, redução da qualidade do sono, medo, sintomas tanto depressivos quanto ansiosos estiveram presentes em todas as consultas de todos os pacientes.

O transtorno ansioso generalizado (TAG), apenas um estudo⁵ contradiz os demais^{2,6,8,9} a respeito de ser a patologia de maior prevalência, que corrobora o nosso trabalho já que 45,5% dos pacientes foram diagnosticados com tal patologia. Depressão é o segundo

transtorno mental mais prevalente na literatura^{2,9} e de igual prevalência aos demais transtornos nesta pesquisa.

O transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) foi abordado em vários ensaios^{3,4} e relacionado à internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e inversamente proporcional à qualidade do sono⁶. Estes dados foram congruentes aos achados já que quase 20% da amostra tem o diagnóstico deste transtorno e, todos os pacientes relataram perturbação da qualidade do sono.

A internação em UTI foi vista como fator de pior prognóstico no desenvolvimento de transtornos mentais, principalmente os agudos^{2,5,9}. Mais de 70% da população de amostra deste trabalho esteve internada em UTI e relaciona-se aos sintomas ao passo que dois dos pacientes desenvolveram os sintomas após a internação, sem qualquer história prévia. A gravidade dos sintomas interferiu no início dos sintomas após a recuperação da infecção em mais de 72% da população estudada (Quadro 1), logo, pode-se perceber que, quanto mais grave foram os sintomas da infecção pelo SARS-CoV-2, mais propenso esteve o paciente de desencadear os sintomas psiquiátricos.

Quadro 1 - Relação entre gravidade dos sintomas e momento do início dos sintomas

			SINTOMA APARECEU APÓS COVID-19		Total
			SIM	NÃO	
GS	MODERADO	Contagem	1	2	3
		Row %	33,30%	66,70%	100,00%
		Column %	12,50%	66,70%	27,30%
		Total %	9,10%	18,20%	27,30%
	CRÍTICO	Contagem	7	1	8
		Row %	87,50%	12,50%	100,00%
		Column %	87,50%	33,30%	72,70%
		Total %	63,60%	9,10%	72,70%
Total	Contagem	8	3	11	
	Row %	72,70%	27,30%	100,00%	
	Column %	100,00%	100,00%	100,00%	
	Total %	72,70%	27,30%	100,00%	

Fonte: Os autores.

Muitos trabalhos levantaram o risco de suicídio por inúmeros motivos nesse período pós pandêmico. Dentre os motivos listados, estão: medo, tédio, isolamento social, gravidade dos sintomas durante a doença e outros^{5,6,8}. Neste estudo, 67% dos pacientes que tiveram ideação suicida após o contágio com o coronavírus foram classificados como caso crítico de gravidade (Quadro 2).

Quadro 2 - Relação entre gravidade dos sintomas e ideação suicida após recuperação

			ISPC		Total
			SIM	NÃO	
GS	MODERADO	Contagem	1	2	3
		Row %	33,30%	66,70%	100,00%
		Column %	33,30%	25,00%	27,30%
		Total %	9,10%	18,20%	27,30%
	CRÍTICO	Contagem	2	6	8
		Row %	25,00%	75,00%	100,00%
		Column %	66,70%	75,00%	72,70%
		Total %	18,20%	54,50%	72,70%
Total	Contagem	3	8	11	
	Row %	27,30%	72,70%	100,00%	
	Column %	100,00%	100,00%	100,00%	
	Total %	27,30%	72,70%	100,00%	

Fonte: Os autores.

As comorbidades associadas às complicações do tratamento relacionam-se aumento dos sintomas e cronicidade destes⁴. Neste estudo, pode-se relacionar o momento de início dos sintomas com as comorbidades à medida que a maioria dos pacientes com comorbidades teve início dos sintomas após o COVID-19 (Quadro 3). Pode-se notar, também, que todos os pacientes com asma iniciaram suas queixas psiquiátricas após a infecção, sugerindo alguma relação.

Quadro 3 - Associação entre comorbidades e momento de início dos sintomas

			SPC		Total
			SIM	NÃO	
COMORBIDADES	HIPERCOLESTEROLEMIA	Contagem	1	1	2
		Row %	50,00%	50,00%	100,00%
		Column %	12,50%	33,30%	18,20%
		Total %	9,10%	9,10%	18,20%
	HAS	Contagem	0	1	1
		Row %	0,00%	100,00%	100,00%
		Column %	0,00%	33,30%	9,10%
		Total %	0,00%	9,10%	9,10%
	DIABETES MELLITUS	Contagem	1	1	2
		Row %	50,00%	50,00%	100,00%
		Column %	12,50%	33,30%	18,20%
		Total %	9,10%	9,10%	18,20%
	ASMA	Contagem	3	0	3
		Row %	100,00%	0,00%	100,00%
		Column %	37,50%	0,00%	27,30%
		Total %	27,30%	0,00%	27,30%
	DISLIPIDEMIA	Contagem	2	0	2
		Row %	100,00%	0,00%	100,00%
		Column %	25,00%	0,00%	18,20%
		Total %	18,20%	0,00%	18,20%
	INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	Contagem	1	0	1
		Row %	100,00%	0,00%	100,00%
		Column %	12,50%	0,00%	9,10%
		Total %	9,10%	0,00%	9,10%
Total	Contagem	8	3	11	
	Row %	72,70%	27,30%	100,00%	
	Column %	100,00%	100,00%	100,00%	
	Total %	72,70%	27,30%	100,00%	

Fonte: Os autores.

A literatura traz que os diagnósticos diretamente relacionados à maior gravidade são ansiedade e depressão⁹. Este estudo concorda com esses achados visto que TAG foi mais prevalente. Outro ponto interessante é que todos os pacientes com TEPT foram internados (Quadro 4).

Quadro 4 - Relação entre gravidade dos sintomas e diagnóstico atual

			DIAGNÓSTICO ATUAL				Total
			TAG	TRANSTORNO DEPRESSIVO	TAB	TEPT	
GRAVIDADE DOS SINTOMAS	MODE-RADO	Contagem	2	0	1	0	3
		Row %	66,70%	0,00%	33,30%	0,00%	100,00%
		Column %	40,00%	0,00%	50,00%	0,00%	27,30%

		Total %	18,20%	0,00%	9,10%	0,00%	27,30%
	CRÍTICO	Contagem	3	2	1	2	8
		Row %	37,50%	25,00%	12,50%	25,00%	100,00%
		Column %	60,00%	100,00%	50,00%	100,00%	72,70%
		Total %	27,30%	18,20%	9,10%	18,20%	72,70%
Total		Contagem	5	2	2	2	11
		Row %	45,50%	18,20%	18,20%	18,20%	100,00%
		Column %	100,0%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
		Total %	45,50%	18,20%	18,20%	18,20%	100,00%

Fonte: Os autores.

Portanto, neste estudo percebeu-se uma relação direta e entre infecção pelo SARS-CoV-2 e transtornos mentais, por inúmeros motivos, como contaminação e transmissão, medo da morte e o próprio trauma da internação. Todavia, são necessários mais estudos para afirmar tal relação com certeza pois nossa amostra foi pequena e não pode estender-se para a população no geral.

5 CONCLUSÃO

Através deste estudo, foi possível identificar alguma relação entre covid-19 e transtornos mentais. Os pacientes mais afetados eram do sexo masculino, com idades entre 30 e 70 anos, com média de 44,55 anos. O transtorno mais prevalente foi o TAG, mas também foram encontrados transtorno depressivo, TEPT e TAB. A infecção pelo SARS-CoV-2 esteve diretamente relacionada à qualidade de vida, bem como a gravidade dos sintomas e a internação impactaram na saúde mental dos pacientes. Contudo, ainda são necessários estudos com amostragem significativa da população que detalhe mais a situação a fim de identificar se o observado neste trabalho pode, em algum nível, representar a população.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho trouxe 2 casos de TEPT após a infecção pelo SARS-CoV-2. Seria de muito interesse e importância, um estudo aprofundado do tema com uma parcela significativa da população, para entender se realmente houve essa relação e sua repercussão na saúde mental e qualidade de vida.

Outro dado que é importante investigar, são as faltas às consultas. Nesta pesquisa, mais da metade dos pacientes faltaram às consultas. Sabe-se que é grande o tabu em torno da psiquiatria, entretanto é preciso identificar todos os motivos para as ausências em um estudo mais detalhado.

Os autores declaram não existir conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.

Santos IAM, Accorsi DX, Accorsi JX, Bohac S, Chin CM. COVID-19 e saúde mental. *ULAKES J Med.* 2020; 1: 88-97.

Rozillio-Mercado E, Salmun-Nehmad S, Basson-Amkie M, Gutiérrez-Gurza R, Minian-Okon J, Manzur-Sánchez D *et al.* Síndrome pos-COVID. *Med Int Méx.* 2022 Ene-Feb; 38 (1): 150-7.

Graça NP, Viscont NRGR, Santos MIV, Capone D, Cardoso AP, Mello FCQ. COVID-19: Seguimento após a alta hospitalar. *Pulmão RJ.* 2020; 29 (1): 32-6.

Tausch A, Souza RO, Viciania CM, Cavetano C, Barbosa J, Hennis AMJ. Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations. *Lancet Reg Health Am.* 2022 Jan; 5: 100-18. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100118>

Silva JK, Albuquerque SC, Santos SSN, Santos VMF, Farias KF, Figueiredo VMS *et al.* A relação entre a infecção por coronavírus e susceptibilidade a transtornos mentais e o risco de suicídio: o que a literatura tem evidenciado? *J. Health Biol Sci.* 2020; 8 (1): 1-7.

Ministério da Saúde. Sintomas [Internet]. Mountain View: Creative Commons; 2021. [atualizado 2021 mar. 12; citado em 2022 out. 02]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/sintomas>

Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Debates em psiquiatria [internet].* 2020 Jun; 10 (2): 12-6. Doi: <https://doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-2>

Santos AHG, Amino D, Laranjeira RR. O ambulatório médico de especialidades de psiquiatria no início da pandemia de COVID-19. *Debates em psiquiatria [Internet].* 2022 Jul; 12: 1-21. Doi: <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2022.v12.285>