

Impacto do distanciamento social na saúde mental em tempos de pandemia da COVID-19

The impact of social distancing on mental health during the COVID-19 pandemic

DOI:10.34119/bjhrv4n2-422

Recebimento dos originais: 04/02/2021

Aceitação para publicação: 15/03/2021

Giovana Cristina Chirinéia Donida

Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP. Av. Getúlio Vargas, nº 850, CEP 86400-000, Jacarezinho, PR, Brazil.
E-mail: giovanachiri@hotmail.com

Rafaella Ferrari Pavoni

Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP. Av. Getúlio Vargas, nº 850, CEP 86400-000, Jacarezinho, PR, Brazil.
E-mail: rafaellapavoni@hotmail.com

Beatriz Sobrinho Sangalette

Mestranda, Departamento de Ciências Biológicas e Anatomia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo - FOB/USP. Alameda Octávio Pinheiro Brisola, nº 9-75, CEP 17012-901, Bauru-SP, Brazil.
E-mail: drabeatrizsangalette@gmail.com

Maria de Lourdes Merighi Tabaquim

Pós Doutora, Departamento de Neuropsicologia, Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo - FOB/USP. Alameda Octávio Pinheiro Brisola, nº 9-75, CEP 17012-901, Bauru-SP, Brazil.
E-mail: malutabaquim@usp.br

Gustavo Lopes Toledo

Pós Doutor, Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP. Av. Getúlio Vargas, nº 850, CEP 86400-000, Jacarezinho, PR, Brazil.
E-mail: gustavobuco@yahoo.com.br

RESUMO

A pandemia da COVID-19, causada pelo vírus SARS-COV2, é um fenômeno mundial de características únicas, no sentido de sua extensão, velocidade de crescimento, impacto sobre a população e nos serviços de saúde. A sobrecarga de informações, advindas dos veículos midiáticos, ocorre com enorme velocidade em tempo bastante curto que, via de regra, dificulta a compreensão da potencialidade do vírus e seu controle, gerando estados de insegurança e instabilidade emocional, com efeitos colaterais sobre o comportamento. A presente revisão da literatura tem como objetivo identificar estudos nacionais e internacionais que tenham abordado as consequências do distanciamento social na saúde mental da população no contexto da pandemia COVID-19. Devido a carência de estudos na literatura, por se tratar de condição emergencial e principalmente imprevisível,

justifica-se a criação desse estudo. Para tanto, foram estabelecidos como critérios de inclusão artigos que abordassem o distanciamento social, saúde mental, proteção psicossocial, quarentena, com relação a pandemia COVID-19. Fica evidente por meio desse trabalho a necessidade de publicação de normas que orientem a implantação de serviços de saúde mental e alocação de recursos, de forma a garantir que os indivíduos sejam acompanhados por profissionais competentes, reduzindo os danos psicológicos que podem ser motivados pelo período de isolamento social. Espera-se contribuir com a instrução de caminhos a seguir e orientar profissionais de psicologia e da saúde sobre as consequências do distanciamento social na saúde mental da população, no contexto da pandemia COVID-19.

Palavras-chave: Coronavírus, Isolamento social, Saúde mental.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic, is a worldwide event with unique characteristics, in terms of its extent, speed of transmission, impact on the population, and health services. The rise of information coming from media vehicles, occurs with enormous speed in a very short time, which, as a rule, makes it difficult to understand the potential of the virus and its control, generating states of insecurity and emotional instability, with side effects on behavior. The present literature review aims to identify national and international studies that have addressed the consequences of social distance on the mental health of the population in the context of the COVID-19 pandemic. With the sparse literature on the mental health consequences during the pandemic, as it is an emergency and mainly unpredictable condition, the creation of this study is justified. Also, studies that addressed social detachment, mental health, psychosocial protection, quarantine, concerning the COVID-19 pandemic, were established as inclusion criteria. This article hopes to guide the implementation of mental health services and allocation of resources, to ensure that individuals are accompanied by competent professionals, reducing the psychological damage caused by the period of social isolation. Briefly, we expect to contribute to the instruction of ways to follow and to guide psychology and health professionals about the consequences of social distance in the mental health of the population, in the context of the COVID-19 pandemic.

Keywords: Coronavirus, Social Isolation, Mental Health.

1 INTRODUÇÃO

A nova pneumonia por coronavírus (2019-nCoV) de 2019, que acredita ter se originado em um mercado úmido em Wuhan, província de Hubei, China, no final de 2019, ganhou atenção intensa em todo o país, como também em todo o planeta. Uma das principais consequências, foi o distanciamento social como medida de prevenção da disseminação da COVID-19, sendo a população amplamente orientada quanto à necessidade de sair de seus ambientes domiciliares apenas em caso de necessidade (mercado/farmácia/ atendimento em saúde)¹.

Ressalta-se a diferenciação entre os conceitos de distanciamento social, isolamento social e quarentena. Segundo Wilder-Smith e Freedman (2020)², o distanciamento refere-se ao esforço de diminuição dos contatos e aproximação física entre as pessoas de uma população, a fim de diminuir a velocidade de contágio; isolamento, como uma forma de separar as pessoas já infectadas daquelas assintomáticas; e quarentena, como uma forma de mitigar a circulação de pessoas que possam ter sido potencialmente expostas à doença. Entretanto, no senso comum esses três termos são usados como sinônimos, como uma forma de comunicar à população a informação mais objetiva, direta e de fácil entendimento¹.

Compreende-se que a saúde das populações é influenciada pelos determinantes socioeconômicos, sistemas de previdência, mercado de trabalho, políticas públicas e características demográficas dos países³. Existem fortes razões, ratificadas pela ciência⁴ para acreditar que as mudanças nesses determinantes-chave podem refletir no bem-estar mental das pessoas. A saúde mental é uma área considerada vulnerável durante uma recessão, especialmente se os transtornos mentais já eram altamente prevalentes mesmo antes do início da crise⁵.

Estudos com a população da China, primeiro país que adotou a quarentena e o isolamento social como medidas protetivas à disseminação do novo coronavírus, indicam que há possíveis consequências psicológicas desse confinamento em massa. Os resultados mostraram maior índice de ansiedade, depressão, uso nocivo de álcool e menor bem-estar mental em comparação com os índices populacionais usuais⁶. De forma geral, pacientes com confirmação ou suspeita da COVID-19 podem sentir medo das consequências da infecção – potencialmente fatal, e os que estão em quarentena podem sentir tédio, solidão e raiva⁷.

Frasquilho e seus colaboradores (2016)⁵ observaram que o impacto causado pelas perdas econômicas em momentos de pandemia, principalmente em locais mais atingidos, apresenta consequências práticas, tais como, a recessão, a pobreza e o desemprego, fatores que afetam negativamente a saúde mental das pessoas.

Com a imensidão da era globalizada atualmente, há uma infinidade de informações erradas circulando nas mídias sociais que aumentam a ansiedade sobre a doença⁸. Além disso, o próprio tipo de informação e a forma como ela é fornecida podem gerar consequências mais ou menos positivas na saúde mental da população em momentos de pandemia⁹.

Em qualquer desastre biológico, temas de medo, incerteza e estigmatização são comuns e podem agir como barreiras para intervenções médicas e de saúde mental apropriadas. Com base na experiência de novos surtos de pneumonia graves em todo o mundo e no impacto psicossocial de epidemias virais, o desenvolvimento e a implementação de avaliação, apoio, tratamento e serviços de saúde mental são metas cruciais e urgentes para a resposta de saúde ao surto de 2019-nCoV⁷.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Uma das principais consequências adversas da pandemia COVID-19 são provavelmente o aumento do isolamento social e da solidão, que estão fortemente associados a ansiedade, depressão, automutilação e tentativas de suicídio ao longo da vida. Identificar sentimentos crônicos de solidão e promover apoio às pessoas afetadas são mecanismos utilizados na proteção contra problemas emocionais autodestrutivos.

O distanciamento social e a solidão são distintos e podem representar caminhos de risco diferentes. A solidão apresenta-se como um sentimento de vazio que pode aumentar com a ausência de contato e interferir no bem-estar e na qualidade de vida. A pessoa em solidão sente que não pode contar com ninguém, ou que não tem uma rede de apoio para ajudar em suas necessidades, ou ainda, em alguns casos, sente que não tem acesso a um conjunto de serviços ou recursos sociais. O que, no entanto, nem sempre corresponde com a realidade. Já o distanciamento social é a medida de contenção de uma epidemia, como a COVID-19, que busca fazer com que todas as pessoas permaneçam, o máximo possível, em suas casas, distantes do convívio com pessoas que não moram na mesma casa, além de evitar aglomerações. Cabe ressaltar que, o distanciamento social pode levar a solidão, e esses casos merecem atenção⁵.

O medo pode ser benéfico quando representa um fator de proteção durante um surto epidêmico, pois a pessoa torna-se mais cautelosa na relação com o outro e consigo mesma, levando a comportamentos que reduzem a propagação da doença. O medo excessivo, no entanto, pode levar a crenças irracionais que impedem as medidas de controle de infecção e possibilitar ações de enfrentamento, conscientes ou não e mal adaptativas.

Uma pesquisa recente, apresentada no conceituado site Young Minds (www.youngminds.org.uk), mostrou que 66% dos jovens adultos do Reino Unido evitavam notícias sobre a COVID-19 porque influenciavam negativamente a saúde mental. Isso destaca como, embora o medo seja um mecanismo primitivo de alerta e

preservação da espécie humana, podendo até funcionar como um aliado nas mensagens de conscientização da saúde pública, o medo excessivo não apenas impede seu objetivo de preservação, mas também, pode exacerbar problemas potenciais de saúde mental em populações mais vulneráveis¹⁰.

Durante uma pandemia é esperado que estejamos frequentemente em estado de alerta, preocupados, confusos, estressados e com sensação de falta de controle frente às incertezas do momento. Estima-se, que entre um terço e metade da população exposta a uma epidemia pode vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica, caso não seja feita nenhuma intervenção de cuidado específico para as reações e sintomas manifestados. Os fatores que influenciam o impacto psicossocial estão relacionados a magnitude da epidemia e o grau de vulnerabilidade em que a pessoa se encontra no momento. Entretanto, é importante destacar que nem todos os problemas psicológicos e sociais apresentados poderão ser qualificados como doenças. A maioria será classificado como reações normais diante de uma situação anormal¹¹. É em tempos de crise, principalmente mundial como uma pandemia, que a conexão observada entre saúde física e mental se evidencia tão relevante para reflexões e ações de enfrentamento que possam levar a maior proteção da humanidade.

Rutter (1985)¹², definiu fatores de proteção como aqueles que “modificam, melhoram ou alteram a resposta de uma pessoa a algum perigo ambiental que predispõe a um resultado mal adaptativo”. Fatores de proteção podem existir em indivíduos, na família, em contextos institucionais e comunitários. Eles também podem ser de natureza biológica ou psicossocial. Em momentos de coação, o apoio social é um dos fatores de proteção contra o desenvolvimento de transtornos de saúde mental, como depressão e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT).

Garnezy (1985)¹³, adaptado por Hughes, Graham-Bermann e Gruber (2001)¹⁴ e posteriormente discutido por Maia e Williams (2005)¹⁵, permitiram identificar os fatores de proteção em três categorias: 1) atributos individuais disponíveis, tais como, a capacidade de autonomia, autoestima, orientação social positiva; 2) características da família, como o entrosamento, a proximidade, afetividade, compartilhamento afetivo, social e prático; e, 3) fontes de apoio individual ou institucional disponíveis, existentes nas relações com os pares e pessoas fora do âmbito familiar, crenças religiosas ou humanitárias, suportes de saúde.

A literatura tem sido generosa quanto a exposição dos fatores de risco, porém, ainda é incipiente quanto aos fatores de proteção. Num momento atípico, de crise, a ênfase

aos fatores de proteção possibilita promover a resiliência, referindo aqui, à ocorrência de bons resultados à população pelo emprego de habilidades na resolução de problemas, apesar das sérias ameaças vivenciadas. A American Psychiatric Association - APA (2000)¹⁶ ressalta que não são necessários todos estes fatores elencados para que a pessoa se torne resiliente frente às adversidades, porém, uma forte tendência ao enfrentamento tem sido associada como tendo presente um número maior de tais fatores protetivos.

Adicionalmente aos fatores de proteção, existe a capacidade que o ser humano tem de tomar decisões rapidamente, ser capaz de mudar de estratégia assim que perceber que algo não funciona. Esta capacidade de decisão envolve o planejamento empático, elaboração de estratégias, antecipação de respostas adaptativas e gerenciamento emocional, componentes que a Neuropsicologia conceitua como mecanismos de autorregulação, envolvidos nas Funções Executivas¹⁷. Desta forma, a escolha em aderir às regras, mudar a concepção, sair da zona confortável da convicção e assimilar novos comportamentos para se ajustar às medidas de prevenção no combate a um organismo que se encontra em pleno fluxo migratório, requer competência e humildade. Competência executiva para o aprendizado e humildade para respeitar os próprios limites do viver em sociedade.

Um dos filósofos gregos mais reconhecidos de todos os tempos foi Aristóteles. Para ele, o homem é um ser carente que precisa de outras pessoas para ser pleno e feliz. Ainda que algumas pessoas prefiram um certo isolamento, ninguém vive bem sozinho o tempo todo. O distanciamento social é capaz de promover condição estressora, entendida como resposta a experiência que representa uma ameaça ao organismo. Segundo McEwen (2007)¹⁸, quando essa resposta é de intensidade e tempo limitado, o organismo pode lidar com ela. Porém, se a intensidade ou duração extrapolar a capacidade da pessoa administrá-la, o estresse pode resultar em uma série de consequências deletérias, incluindo os transtornos psiquiátricos. Nas respostas fisiológicas e psicológicas, são recrutadas áreas altamente complexas do cérebro, que regulam os processos como a memória, o aprendizado e a tomada de decisão.

De acordo com Hisham et al (2020)¹⁰, no Reino Unido, a população foi proibida de realizar reuniões, inclusive em pequeno número de pessoas de diferentes famílias. Também levou ao cancelamento de serviços religiosos por parte de instituições religiosas, que normalmente constituíam uma importante fonte de apoio, especialmente para os idosos. Providências semelhantes foram adotadas por muitos outros países do mundo, sinalizando que uma doença infecciosa, altamente transmissível como a COVID-19, gera

impacto na saúde pública, no seu sistema de atendimento e exacerba a vulnerabilidade da população de risco.

As morbidades psicológicas mais comuns incluem preocupações, ansiedade, distúrbios do humor, sono insatisfatório e crenças hipocondríacas. Sentimentos generalizados de desesperança, incerteza e medo tendem a dominar a sociedade durante esses surtos. Os sentimentos podem nascer de uma ameaça crescente percebida, que leva a comportamentos de 'segurança' em indivíduos e na comunidade que podem ser inadequados. Os comportamentos mais comuns dessa natureza incluem hiper vigilância (ou seja, olhar para perigos potenciais) e evitação (manter-nos longe de fontes de perigo ou ameaça). Medo intenso e pânico também são usados como desculpas, embora muitas vezes não intencionalmente, para comportamento discriminatório injustificado, como xenofobia e estigmatização de grupos específicos, ou padrões de estocagem de suprimentos.

A mídia social tem um papel importante na formação da percepção de risco do público; entretanto, também pode ser um veículo para a rápida disseminação de notícias falsas, o que pode trazer consequências desastrosas. Durante a pandemia de H1N1, a desinformação generalizada em torno da vacina foi implicada na redução da absorção e no aumento da hesitação. O surto atual da COVID-19 tem visto uma repetição disso, com a propagação de 'notícias falsas' através das redes sociais, contribuindo para a desinformação significativa, levando ao medo, pânico e até mesmo ao não cumprimento das medidas de controle e infecção. A influência do 'boato' durante um surto deve ser levada a sério; à medida que o desejo por fatos aumenta, qualquer ausência de mensagens claras e precisas pode aumentar a ansiedade popular, levando as pessoas a buscar informações em fontes menos confiáveis¹⁰.

3 OBJETIVO

Este trabalho visa identificar estudos nacionais e internacionais que abordem as consequências do distanciamento social na saúde mental das pessoas, no contexto da pandemia da COVID-19, e possa contribuir significativamente na robustez do conhecimento de profissionais das áreas da saúde e educação, em atendimento à população afetada.

4 METODOLOGIA

Esse estudo trata-se de uma revisão da literatura, onde foram pesquisados artigos nas bases de dados PUBMED e MEDLINE. As palavras chaves “COVID-19”, “Isolamento social”, “Saúde mental”, foram utilizadas como ferramentas integrativas de busca.

Como critério de inclusão dos artigos nesta revisão, foram aqueles que abordaram a saúde mental resultante do distanciamento social na pandemia da Covid-19. Considerou-se os artigos publicados em revistas indexadas no período de 2019-2020 nas bases de dados citadas. Foram encontrados 463 artigos com os descritores desta pesquisa, sendo 13 deles abordando o impacto da pandemia sobre a saúde mental. Artigos selecionados na biblioteca nacional e internacional, nos idiomas inglês, português e espanhol. Como critério de exclusão, foram retirados da amostra artigos que não relacionavam saúde mental e COVID-19 em períodos de pandemia.

Após a seleção, realizou-se a leitura dos resumos, métodos e resultados com o propósito de refinar e analisar os dados obtidos. Posteriormente, foram organizados numa tabela, constando informações referenciais dos artigos, os objetivos, número de participantes, método e resultados. Desta forma, os dados obtidos foram analisados e discutidos sobre os possíveis impactos sobre o distanciamento social em época de pandemia.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada durante o período de 2019-2020 nas bases de dados citadas. Foram identificados um total de 463 citações com o tema proposto, sendo considerados 31 artigos com elevada cientificidade, embora 18 deles apresentassem fragilidade metodológica e resultados incipientes. Desses 31 artigos, 13 foram incluídos para construção desse estudo, sendo 4 do MEDLINE e 9 do PUBMED. As demais referências foram excluídas por apresentarem fragilidade nos seus estudos, pouco tempo de acompanhamento nos casos de estudos longitudinais, sendo assim considerados artigos com maior tempo de acompanhamento. Duas Revisões Sistemáticas foram inclusas devido a sua alta relevância metodológica. Devido a pandemia, as 5 avaliações e questionários inclusos na amostra foram respondidos de forma online, e com isso, apresentando alto viés em razão da ausência de acompanhamento e interação clinico-paciente. A maioria dos participantes inclusos na amostra apresentavam idade entre 18-

35 anos e eram residentes de diversos países no mundo, como a China, o Brasil, Inglaterra e os Estados Unidos.

Entre as populações dos estudos selecionados, quarentena ou medidas de isolamento foram tomadas em resposta a vários agentes ou condições infecciosas, com impacto na saúde mental das populações.

Foram relatados diferentes tipos de medidas para prevenção da Covid-19, assim como, as consequências associadas. Nessa análise, verificou-se cinco estudos primários que avaliaram o impacto do isolamento social (Tabela 1); três pesquisas com foco nos indicadores de transtornos mentais (Tabela 2); e, cinco revisões enfocaram a qualidade dos estudos publicados sobre a saúde mental na pandemia (Tabela 3).

Os artigos representados no Quadro 1 exploraram os efeitos psicológicos e sociais causados pela solidão na pandemia, percebidos como causa de sofrimento e manifestações de transtornos maiores, tais como a Depressão Maior e a Ansiedade Generalizada, principalmente em populações com diagnóstico prévio de doença mental. A faixa etária, nestes estudos de coorte, longitudinal e multidisciplinares, foi voltada para a população de adolescentes, adultos, idosos e grupos considerados vulneráveis, abrangendo as fases emergenciais da pandemia.

Os achados nestes estudos (Quadro 1), apontaram para o alto impacto da Covid-19, intensificado pela sobrecarga de informações sistemáticas da mídia, em que as elevadas demandas impõem sofrimento psicológico e afetam a saúde mental das pessoas. O amplo acesso diário à transmissão pelos veículos de comunicação, tanto pelo rádio quanto a televisão, permitiu que um número gigantesco de pessoas recebesse informações contínuas e atualizadas a respeito da crise, dos aspectos científicos da doença e suas implicações, que impuseram alta demanda à habilidade das pessoas em lidar com a linguagem e conteúdo, até então, desconhecidos da maioria. No entanto, a exposição intensiva da mídia diante do surto do momento do coronavírus e a relação com a saúde mental já foi discutida em outras crises de saúde que tiveram proporções semelhantes, como por exemplo, o vírus influenza na Gripe Espanhola (1918) e no H1N1 (2009), o vírus Ebola (2018). O que se faz relevante é a compreensão do impacto psicológico da cobertura midiática, que pode colocar holofotes na importância fundamental das ações dos profissionais de saúde, mas também, com tal relevância, em gestores governamentais durante o surto de doenças, de tal forma que contribuam para a elaboração de políticas públicas mais adequadas na intervenção e promoção do bem-estar da população em geral.

Os estudos também abordaram as dificuldades de ajustamento diante diferentes metodologias de aprendizagem online. Nessa modalidade não presencial foram apontadas fragilidades decorrentes das dificuldades de acesso à internet, desconhecimento das ferramentas e de navegação nas plataformas *online*, além de ambiente propício para o estudo, que interferiram negativamente na aprendizagem, no controle e autonomia do estudante. Conflitos exacerbados nas relações familiares, decorrentes do confinamento em espaços restritos e as condições carentes, financeira e socialmente, foram consideradas fatores sociodemográficos preditores de maior risco para o impacto pandêmico.

Quadro 1: Impacto do Isolamento social

| Periódico | Referência | Título do artigo | Objetivo | Amostra | Método | Resultados |
|-----------|--|---|--|--|--|--|
| MEDLINE | <i>Brennan et al., 2020¹⁹</i> | Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic. | Explorar os efeitos psicológicos, sociais e neurocientíficos da Covid-19. | 1.099 adultos entre 16- 75 anos. | Pesquisa multidisciplinar | Alto impacto do consumo repetido da mídia e mensagens de saúde em torno da Covid-19, proporcionando consequências negativas. |
| MEDLINE | <i>Magson et al., 2020²⁰</i> | Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. | Investigar o impacto da pandemia Covid-19 na saúde mental de adolescentes, e os fatores percebidos como causa de maior sofrimento. | 248 adolescentes pesquisados em dois momentos, nos 12 meses anteriores a pandemia e 02 meses após as medidas restritivas | Estudo longitudinal através de questionários online. | Aumento significativo nos sintomas depressivos e ansiedade nos dois momentos, junto com dificuldades de aprendizagem online e aumento do conflito com os pais. |
| MEDLINE | <i>Sharma, 2020²¹</i> | Who is lonely in lockdown? This cross-cohort analysis suggests students may be at risk. | Impacto da pandemia Covid-19 na solidão, e quais são os grupos vulneráveis | Antes da pandemia (n=31.604) e durante a pandemia (n=60.341). | Comparação de preditores sociodemográficos de solidão, antes e durante a pandemia. Estudo de coorte cruzado. | Adultos jovens, estudantes, mulheres, pessoas com menor/ausência de renda ou escolaridade, residentes sozinhos ou de áreas urbanas, apresentaram maior risco. |
| PUBMED | <i>Kilgore et al, 2020²²</i> | Loneliness: A signature mental health concern in the era of COVID-19. | Avaliar o impacto do isolamento social sobre a solidão e a saúde mental através de um questionário | 1.013 adultos, em todos os 50 estados americanos durante a terceira semana de | Aplicação do questionário UCLA Loneliness Scale-3 e o Public Health (PHQ-9). | A solidão foi relatada por 43% dos participantes e foi fortemente associada a maiores níveis de depressão e ideações suicidas. A solidão é uma crítica |

| | | | | | | |
|--------|-----------------------------------|--|---|---------------------|------------------------|--|
| | | | utilizado como medida de rastreamento para depressão. | Emergência Nacional | | preocupação de saúde pública que deve ser considerada durante o isolamento social. |
| PUBMED | Hisham et al., 2020 ¹⁰ | COVID-19: the perfect vector for a mental health epidemic. | Discutir os efeitos negativos na saúde mental de indivíduos e comunidades resultante do distanciamento social, isolamento e infecção. | Não se aplica | Pesquisa bibliográfica | A Covid-19 pode exacerbar as condições existentes em pacientes com distúrbios em saúde mental, desmascarando os sintomas já existentes naqueles sem um diagnóstico sobre a saúde mental atual. |

O Quadro 2 apresenta estudos transversais, publicados em 2020, que tiveram como tema fatores associados a transtornos mentais, tais como, a depressão, ansiedade, estresse agudo^{1,23} e relacionados à substâncias psicoativas⁶, principalmente entre a população jovem, induzidas por abuso de álcool. Os estudos foram constituídos por 2.311 participantes, brasileiros e chineses. Os resultados indicaram implicações de risco para a vulnerabilidade social, econômica e de saúde, como também, a fatores relacionados às doenças mentais, tais como as investigadas.

Quadro 2: Indicadores de transtornos mentais

| Periódico | Referência | Título do artigo | Objetivo | Amostra | Método | Resultados |
|-----------|----------------------------------|---|--|---|--|--|
| PUBMED | Duarte et al., 2020 ¹ | COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. | Verificar os fatores associados a indicadores de sintomas de transtornos mentais, durante o período inicial da política de distanciamento social durante a pandemia da COVID-19. | 799 pessoas que responderam um questionário sociodemográfico, de distanciamento social e ao Self-Report Questionnaire (SRQ-20). | Estudo transversal e quantitativo, de caráter exploratório em residentes do Rio Grande do Sul. | Os fatores que podem prejudicar a saúde mental no período de pandemia são: problemas financeiros, fazer parte do grupo de risco e estar exposto as informações midiáticas sobre mortos e infectados. |
| PUBMED | Tso e Park, 2020 ²³ | Alarming levels of | Examinar o impacto de | Pesquisa online anônima com 438 | Estudo longitudinal | 65,6% relataram |

| | | | | | | |
|--------|---------------------------------------|---|--|--|---|--|
| | | psychiatric symptoms and the role of loneliness during the COVID-19 epidemic: A case study of Hong Kong | solidão na saúde mental durante a Covid-19. | residentes em Hong Kong. | através de questionários online. | níveis clínicos de depressão, ansiedade e/ou estresse. Além disso, 22.5% apresentaram risco de distúrbio psíquico. |
| PUBMED | <i>Ahmed et al., 2020⁶</i> | Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. | Avaliar o estado de saúde mental dos chineses. | 1.074 chineses, a maioria da província de Hubei. | Aplicação de questionário por meio de uma mídia social. | Maior taxa de ansiedade, depressão, abuso de álcool e menor taxa de bem-estar mental na população. Jovens de 21-40 anos estão em posição vulnerável em termos de saúde mental e abuso de álcool. |

As revisões identificadas pelos autores e apontadas no Quadro 3, incluíram três revisões de literatura e duas revisões sistemáticas. Compreende-se que a revisão de literatura representa a leitura e avaliação de pesquisas já realizadas e publicadas e a revisão sistemática constitui-se num método de pesquisa, uma vez que analisa os dados de pesquisas publicadas para reunir evidências e chegar a conclusões fundamentadas.

As constatações de Hossain e seus colaboradores (2020)²⁴ na sua pesquisa sistemática, indicaram uma amostra expressiva na base de dados internacionais, com indicadores de doenças mentais e sintomas adversos, decorrentes do isolamento social. Fong et al (2020)²⁵ também tiveram achados semelhantes, incluindo a faixa etária dos pais e o status socioeconômico da família. Os estudos sinalizaram para o impacto emocional da Covid-19 com o incremento de doenças psiquiátricas pós pandemia²⁶.

Quadro 3: Revisão de estudos

| Periódico | Referência | Título do artigo | Objetivo | Amostra | Método | Resultados |
|------------------|--|---|---|--|---|--|
| <i>PUBMED</i> | <i>Fong et al., 2020²⁵</i> | Child and Family Outcomes Following Pandemics: A Systematic Review and Recommendations on COVID-19 Policies. | Avaliar a qualidade dos estudos existentes, e determinar o que se sabe sobre os resultados e necessidades de saúde mental de crianças e famílias durante a pandemia Covid-19. | 17 estudos foram identificados | Revisão Sistemática por meio da busca no PsycINFO, Pubmed, Scopus, Web of Science e Google Scholar. | Foram encontrados altos níveis de estresse, ansiedade e medo nos pais durante a pandemia. A idade dos pais e o status socioeconômico da família atenuaram nos resultados negativos. |
| <i>PUBMED</i> | <i>Hossain et al., 2020²⁴</i> | Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: a systematic umbrella review of the global evidence. | Sintetizar as evidências disponíveis sobre os resultados da quarentena e isolamento para a saúde mental na prevenção de doenças infecciosas. | 1364 citações envolvendo populações em quarentena e isolamento | Revisão Sistemática em 10 bases de dados internacionais | Depressão, ansiedade, transtornos de humor, sofrimento psicológico, estresse pós traumático, insônia, medo, estigmatização, baixa autoestima, falta de auto controle, além de outros resultados adversos para a saúde. |
| <i>MEDLINE</i> | <i>De Lima et al., 2020²⁷</i> | Effects of quarantine on mental health of populations affected by Covid-19. | Efeitos da quarentena na saúde mental de populações afetadas pela Covid-19. | Periódicos nas bases de dados Scopus e Embase. | Revisão da Literatura. | O confinamento prolongado está relacionado a danos psicológicos, visto que os indivíduos estariam sujeitos a estressores por mais tempo. |
| <i>PUBMED</i> | <i>Lazzari et al., 2020²⁶</i> | Psychiatry in time of COVID-19 pandemic. | Revisar as implicações psiquiátricas | Não se aplica | Revisão da Literatura. | Prevê-se um surto de distúrbios |

| | | | | | | |
|---------------|----------------------------------|--|---|--|------------------------|--|
| | | | da pandemia Covid-19 na população em geral. | | | psíquicos ligado ao impacto emocional da Covid-19 e um aumento no número de pessoas com necessidade de intervenção psiquiátrica devido a ansiedade, enfrentamento da morte, problemas financeiros, perda de emprego, desvios extremos de rotina e isolamento social. |
| <i>PUBMED</i> | <i>Brooks, 2020²⁸</i> | The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. | Revisar os impactos psicológicos da quarentena. | Foram 3 bases de dados, triados 3.166 artigos e 24 selecionados nesta revisão. | Revisão da Literatura. | Efeitos psicológicos negativos, confusão e raiva. Sintomas de estresse pós-traumático pela quarentena prolongada, medos da infecção, frustração, tédio, informações inadequadas, perdas financeiras e estigmas sociais. |

6 CONCLUSÃO

Ansiedade, raiva e estresse são reações normais a eventos extremamente adversos, como a pandemia da COVID-19. Por esse motivo, é importante que uma intervenção precoce em saúde mental seja fornecida para prevenir a progressão para condições

psiquiátricas de longo prazo. As necessidades psicológicas da população devem fazer parte da resposta de saúde pública.

O potencial de risco elevado de suicídio durante a pandemia deve ser levado a sério pelos profissionais de saúde, familiares e toda a comunidade, principalmente devido ao enorme estresse econômico produzido pela recente perda de empregos e dispensas.

Em meio aos mandatos de auto isolamento durante a pandemia da COVID-19, uma grande proporção da população está passando por um aumento significativo de solidão, auto relatada. Embora a causa não possa ser radicalizada, mas inferida a partir de dados transversais, os presentes resultados são consistentes com a noção de que os esforços prolongados de permanência em casa durante a pandemia, via de regra aumentam severamente a solidão e a desconexão social entre muitas pessoas. Isso é preocupante, pois a solidão tem sido associada a uma ampla gama de problemas de saúde mental, questões interpessoais, uso de substâncias e condições de saúde física, incluindo declínio cognitivo, morbidade e mortalidade, significativamente elevadas²⁹.

A presente análise enfatiza que as intervenções para reduzir ou prevenir a solidão durante a COVID-19, devem ser direcionadas aos grupos sociodemográficos já identificados como de alto risco, principalmente pacientes com transtornos mentais. É provável que esses grupos não apenas vivam solidão durante a pandemia, mas também tenham um risco ainda maior do que o normal de sentir solidão em relação aos grupos de baixo risco.

A consciência do problema é o primeiro passo. O público precisa entender que o aumento da solidão é uma consequência esperada e provável das atuais medidas de auto isolamento, e os esforços precisam ser direcionados para minimizar o estigma que pode cercar aqueles que admitem se sentir solitários. Recomenda-se que a solidão e o isolamento social percebido sejam avaliados rotineiramente durante os encontros clínicos. Além disso, maiores considerações sobre as necessidades de saúde mental da população (incluindo a percepção de isolamento social e solidão) devem ser incorporadas às respostas de saúde pública de longo prazo a COVID-19. Os esforços precisam ser direcionados para encontrar abordagens novas e criativas para manter a conexão social, ao mesmo tempo que segue as diretrizes de saúde pública para minimizar a transmissão do vírus³⁰.

Do ponto de vista psicológico, os cidadãos em estado de confinamento podem sentir constrangimento e expressar fixação mental no estado da doença²⁸, bem como, sintomas psicossomáticos relacionados à insônia, ansiedade, sentimentos de solidão e

depressão. Neste contexto, todos autores concordaram descrevendo a quarentena como uma experiência desagradável para a população, apesar dos benefícios para a saúde pública, se bem aplicada ²⁷.

De acordo com os estudos pesquisados, os indivíduos em quarentena relataram implicações psicológicas negativas, como sintomas de estresse pós-traumático, ansiedade e raiva. Em consonância, algumas preocupações foram descritas como agentes motivadores para o esgotamento físico e emocional, como por exemplo, a duração do confinamento, frustração, tédio, perdas financeiras, estigma social e recebimento inadequado de suprimentos e informações. A quarentena também motivou outras preocupações, tais como, o medo de infectar outras pessoas, especialmente membros da família, e a apreensão de sintomas manifestos da doença³¹.

A atual pandemia agrava ainda mais o quadro de saúde mental na população, por se tratar de uma infecção sem cura definitiva e cheia de incertezas. São necessários mais estudos a longo prazo para avaliar os impactos na saúde da população alvo.

Fica evidente, por meio desse trabalho, a necessidade de publicação de normas que orientem a implantação de serviços de saúde mental e alocação de recursos, de forma a garantir que os indivíduos sejam acompanhados por profissionais qualificados e competentes na técnica e na humanização, contribuindo na redução dos danos psicológicos que podem ser decorrentes do período de isolamento social no contexto da pandemia da COVID-19. É preciso maior consciência sobre a necessidade de um olhar biopsicossocial frente a população, e um vultoso alerta para as consequências do prolongamento da pandemia e das decorrentes manifestações de doenças mentais, se medidas de proteção e intervenção não forem devidamente planejadas.

REFERÊNCIAS

1. DUARTE, M. Q. et al. COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciencia & saude coletiva*, v. 25, n. 9, p. 3401–3411, 2020.
2. WILDER-SMITH, A.; FREEDMAN, D. O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Journal of travel medicine*, v. 27, n.2, taaa020, 2020.
3. World Health Organization – WHO, Regional Office for Europe. Impact of economic crises on mental health. p. 1-34, Copenhagen, Denmark, 2011. Disponível em: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/134999/e94837.pdf
4. DIMENSTEIN, M. et al. Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial. *Arq. bras. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 72-87, 2017.
5. FRASQUILHO, D. MATOS, M. G.; SALONNA, F.; GUERREIRO, D.; STORTI, C. C.; GASPAS, T.; CALDAS-DE-ALMEIDA, J. M. Mental health outcomes in times of economic recession: A systematic literature review. *BMC Public Health*, v. 16, n. 1, p. 115, fev. 2016.
6. AHMED, M. Z.; AHMED, O.; AIBAO, Z.; HANBIN, S.; SIYU, L.; AHMAD, A. Epidemic of COVID-19 in China and Associated Psychological Problems. *Asian J Psych*, 51:102092, jun. 2020
7. XIANG, Y. T.; YANG, Y.; LI, W.; ZHANG, L.; ZHANG, Q.; CHEUNG, T.; NG, C. H. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*, v. 7, n. 3, p. 228-229, mar. 2020.
8. BANERJEE, D. The COVID-19 outbreak: crucial role the psychiatrists can play. *Asian Journal of Psychiatry*, 50, 102014, 2020.
9. KAN, S.; LU, J.; HONGXIA, V. et al. Rationality of 17 cities' public perception of SARS and predictive model of psychological behavior. *Chinese Science Bulletin*, v. 48, n. 13, p. 1297–1303, 2003.
10. HISHAM, I. N; GUILLARD, S.; DEBNATH, B.; SIN, J. COVID-19: the perfect vector for a mental health epidemic. *BJPsych Bulletin*, p. 1–7, 2020.
11. INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE. Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19. p. 1–15, 2020.
12. RUTTER, M. Resilience in the face of adversity. *British Journal of Psychiatry*, v. 147, n. 6, p. 598-611, 1985.
13. GARMEZY, N. Stress-resistant children: the research for protective factors. In: JE, Stevenson (Org.). *Aspects of Current Child Psychiatry Research*. Oxford: Pergamon. 1985.

14. HUGHES, H. M., GRAHAM-BERMANN, S. A., & GRUBER, G. Resilience in children exposed to domestic violence. In: S. J. Meisels & J. P. Shonkoff (Orgs). Handbook of early childhood intervention. (pp. 67-90). Nova York: Cambridge University Press. 2001.
15. MAIA, J. M. D.; WILLIAMS, L. C. A. Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas psicol.* v. 13, n. 2, Ribeirão Preto, dez. 2005.
16. American Psychiatric Association – APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
17. GRASSI-OLIVEIRA, R.; DARUY FILHO, L.; BRIETZKE, E. Coping como função executiva. *PSICO*. Porto Alegre, PUCRS, v. 39, n. 3, p. 275-281, jul./set. 2008.
18. McEWEN, B.S. Physiology and neurobiology of stress and adaptation: central role of the brain. *Physiological reviews*, v. 87, n. 3, p. 873-904, 2007.
19. BRENNAN, G. K. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*, v. 7, n. 7, p. e41, 2020.
20. MAGSON, N.R.; FREEMAN, J. Y. A.; RAPEE, R. M.; RICHARDSON, C. E.; OAR, E. L.; FARDOULY, J. Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *J Youth Adolesc.*, 50, p. 44-57, out. 2020.
21. SHARMA R.K. Who is lonely in lockdown? This cross-cohort analysis suggests students may be at risk. *Public Health*, v. 189, p. 5, dez. 2020.
22. KILLGORE, W. D. S.; CLOONAN, S.A.; TAYLOR, E. C.; DAILEY, N.S. Loneliness: A signature mental health concern in the era of COVID-19. *Psychiatry Res.*, v. 290, ago. 2020.
23. TSO, I. F.; PARK, S. Alarming levels of psychiatric symptoms and the role of loneliness during the COVID-19 epidemic: A case study of Hong Kong. *Psychiatry Res.* 293:113423, nov, 2020.
24. HOSSAIN, M. M.; SULTANA, A.; PUROHIT, N. Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: a systematic umbrella review of the global evidence. *Epidemiology and Health*, v. 42, p. 1–11, 2020.
25. FONG, V.; IAROCCI, G. Child and Family Outcomes Following Pandemics: A Systematic Review and Recommendations on COVID-19 Policies. *J Pediatr Psychol.*, v. 45, n. 10, p. 1124-1143, nov. 2020.
26. LAZZARI, C.; SHOKA, A.; NUSAIR, A.; RABOTTINI, M. Psychiatry in time of COVID-19 pandemic. *Psychiatria Danubina*, v. 32, n. 2, p. 229–235, 2020.

27. DE LIMA, C. V. C.; CÂNDIDO, E. L.; DA SILVA, J. A. et al. Effects of quarantine on mental health of populations affected by Covid-19. *Journal of Affective Disorders*, v. 275, p. 253–254, 2020.
28. BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L. E.; WOODLAND, L.; WESSELY, S.; GREENBERG, N.; RUBIN, G. J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. v. 395, P. 912-920, mar. 2020.
29. INGRAM, I.; KELLY, P. J.; DEANE, F. P.; BAKER, A. L.; GOH, M. C. W.; RAFTERY, D. K.; DINGLE, G. A. Loneliness among people with substance use problems: a narrative systematic review. *Drug Alcohol Rev.*, v. 39, n. 5, p. 447-483, 2020.
30. QIU, J. Y.; ZHOU, D. S.; LIU, J.; YUAN, T. F. Mental wellness system for COVID-19. *Brain Behav Immun.*, v. 87, p. 51-52, jul. 2020.
31. REYNOLDS, D. L.; GARAY, J. R.; DEAMOND, S. L.; MORAN, M. K.; GOLD, W.; STYRA, R. Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiol. Infect.*, v. 136, n. 7, p. 997–1007, jul. 2008.